

Approches du bien-être au travail

AU SEIN DES INSTITUTIONS BRUXELLOISES FRANCOPHONES

ACTIVES EN MATIERE DE

SOINS DE SANTE ET D'AIDE SOCIALE AMBULATOIRE



Katsushika Hokusai, *Vagues océanes*, DR

Réalisation de l'étude : Jérémie Rafalowicz (2011)

Nouvelle présentation et pistes de travail : Bernard De Backer (2012)

Avant-propos des partenaires sociaux du Fonds ASSS (2013)

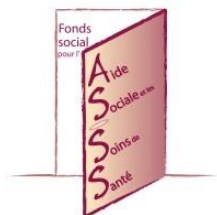
Approches du bien-être au travail

AU SEIN DES INSTITUTIONS BRUXELLOISES FRANCOPHONES

ACTIVES EN MATIERE DE

SOINS DE SANTE ET D'AIDE SOCIALE AMBULATOIRE

Présentation commanditée par le Fonds ASSS et réalisée par l'APEF et le CBCS



ASSOCIATION
BRUXELLOISE
POUR LE BIEN-ÊTRE
AU TRAVAIL **ABBET**



Avec le soutien de la COCOF

Table des matières

Avant-propos des partenaires sociaux du Fonds ASSS	7
1. Avertissement et rétroactes	11
1.1. Représentativité des résultats.....	11
2. La connaissance de la loi et son applicabilité	12
3. Les risques professionnels sur le terrain	14
3.1. Méthode d'enquête et concepts utilisés.....	14
3.2. Présentation des résultats.....	15
4. Résultats transversaux agrégés par thème.....	16
5. Synthèse des résultats par groupe de thèmes	18
5.1. Groupe "infrastructure"	18
5.2. Groupe "matériel"	19
5.3. Groupe "sécurité au travail"	19
5.4. Groupe "organisation du travail"	21
5.5. Groupe "environnement psychosocial"	24
6. Les items les plus problématiques	27
6.1. Risques d'incendie, les consignes, équipe d'intervention interne	28
6.2. Procédures en cas d'accident.....	29
6.3. La charge émotionnelle	30
6.4. Niveau d'attention moyen selon gravité des actions, de l'imprévisibilité des évènements...	31
6.5. Les salaires par rapport aux compétences et au travail.....	31
6.6. La problématique des décisions à prendre	32
6.7. Le Service Interne de Prévention et de Protection au Travail (SIPPT)	32

6.8. La question des évaluations	33
6.9. La gestion de l'agressivité.....	34
6.10. La température dans les locaux	35
7. Autres problématiques transversales récurrentes	36
7.1. Locaux et zones de travail	36
7.2. Les absences.....	37
7.3. La question du pouvoir.....	37
7.4. Contextes et rythmes de travail	39
8. Synthèse générale des deux volets de l'étude	40
9. Pistes de travail	43
9.1. Connaissance de loi et son application dans les secteurs.....	43
9.2. Risques physiques spécifiques	44
9.3. Risques psychosociaux spécifiques	45
9.4. La question du pouvoir dans les organisations	47
10. Annexes	48
10.1. Secteurs concernés.....	48
10.2. Sélection de tableaux quantitatifs du premier volet de l'étude	49
10.3. Recommandations du rapport initial	52
10.4. Guide d'entretien	60
10.5. Présentation du Fonds Social ASSS.....	67

Avant-propos des partenaires sociaux du Fonds ASSS

Les partenaires sociaux du Fonds social ASSS ont le plaisir de vous présenter l'étude menée au sein des associations bruxelloises francophones du secteur ambulatoire social santé. Cette étude a été réalisée par Jérémie RAFALOWICZ et remise en perspective par Bernard DE BACKER. Elle a permis d'approcher d'un peu plus près la manière dont la loi de 1996 sur le bien-être au travail est connue et appliquée dans le secteur concerné.

Les résultats de l'étude ont renforcé notre conviction que la question du bien-être au travail concerne aussi notre secteur et que des initiatives spécifiques doivent être mises en œuvre pour soutenir et renforcer son application particulièrement pour les « petites et moyennes institutions ». Les différentes propositions des auteurs ont été examinées de manière approfondie. Suite à ces débats, les partenaires sociaux ont décidé de soutenir les propositions suivantes :

A. INITIATIVES RELEVANT DU FONDS SOCIAL ASSS (EN COMPLEMENTARITE AVEC L'ABBET)

1. Concevoir et diffuser des outils de sensibilisation concernant le bien-être au travail :

- principes et évolutions de la Loi sur le bien-être au travail ;
- repères clairs en ce qui concerne des obligations légales ;
- outils concrets et pratiques pour faciliter la mise en œuvre de la Loi (en mettant l'accent sur l'analyse des risques et la prévention) ;
- prise en compte des différents risques observés dans les études (aspects physiques, aspects psychosociaux) ;
- implication de l'ensemble des acteurs concernés, dont la ligne hiérarchique (e.a. en ce qui concerne les aspects psychosociaux : organisation du travail, gestion du personnel).

La conception et la diffusion de la BOBET concrétise déjà cet objectif fondamental. Les partenaires invitent tous les acteurs de terrain à prendre en compte le bien-être au travail et à utiliser les outils mis en place.

2. Poursuivre le soutien à la formation et aux échanges entre professionnels :

Non seulement en ce qui concerne des contenus de formations portant explicitement sur le bien-être. Mais aussi parce que la formation contribuant à augmenter les compétences, à renforcer l'autonomie et la capacité d'agir, à développer la motivation et l'estime de soi, à élargir le soutien social tend à diminuer le stress (induit par le sentiment d'être incapable de faire face aux exigences de l'environnement). Un travailleur qui peut développer ses compétences via la formation continue et échanger avec des pairs est mieux outillé pour faire face aux évolutions et aux contraintes de l'environnement professionnel.

Via le catalogue FORMAPEF :

- formation de base et continue pour les conseillers en prévention et les personnes de confiance ;
- formations concernant les aspects psychosociaux du bien-être au travail : écoute, gestion de l'agressivité, gestion des conflits, gestion du stress (en particulier pour la fonction d'accueil) ;
- formation à l'intervention en cas d'incendie ;

- formation à l'utilisation de l'outil informatique (domaine en constante évolution et dont le manque de maîtrise peut être source de stress en particulier chez les travailleurs plus âgés ou les moins « performants » au sens économique du terme).

Via les bourses à l'accompagnement

- supervision, accompagnement d'équipe, intervision.

Via l'embauche compensatoire

- pour toute formation concernant le bien-être au travail.

3. Soutenir l'amélioration de la gestion du personnel dans les institutions

La gestion du personnel, qui concerne d'abord le recrutement, la formation et l'évaluation des compétences, la motivation n'a certes pas pour objectif prioritaire l'amélioration du bien-être au travail des travailleurs.

Mais une gestion du personnel défaillante engendre non seulement une qualité de service moindre mais aussi un mal être du personnel. Ainsi, en l'absence de cadre de référence (descriptions de fonction) et de feed-back (entretien de fonctionnement), le personnel vit dans l'incertitude et l'insécurité. Or dans les petites associations du secteur ASSS les personnes exerçant une fonction de coordination ont rarement les compétences suffisantes en matière de gestion du personnel lors de leur prise de fonction. Renforcer les compétences en matière de coordination et de gestion du personnel peut ainsi contribuer à l'amélioration du bien-être au travail.

- favoriser l'inculturation de la démarche plan de formation via des projets pilotes en la matière (sensibilisation à la démarche et à la boîte à outils, soutien aux échanges de bonnes pratiques concernant la gestion de la formation) ;
- soutenir l'établissement de description de fonction (via le dispositif de bourse à l'accompagnement) ;
- élaborer un profil de fonction et de compétences pour les coordinateurs ainsi qu'un référentiel de formation ;
- mettre en évidence les exemples de bonnes pratiques en matière de gestion du personnel et des conséquences en termes de bien-être au travail ;
- soutenir les formations pour les coordinateurs avec une attention à la gestion du personnel et à la promotion du bien-être au travail.

4. Réaliser un projet pilote concernant le soutien à la fonction de conseiller en prévention

Avec embauche complémentaire, intervision entre conseillers en prévention, accompagnement à la prise de fonction, soutien à la réalisation d'analyse participative des risques, à la conception et à la mise en œuvre des plans de prévention.

Ce projet pilote vise à mettre en évidence les contours de cette fonction dans les petites et moyennes associations (profil de fonction, guide de bonnes pratiques...). Il visera aussi à faire reconnaître (auprès des pouvoirs publics et des organisations elles-mêmes) la contribution essentielle de cette fonction en ce qui concerne le bien-être au travail et la bonne gestion des associations.

5. Réaliser une étude concernant les besoins de personnel technique (nettoyage, maintenance, réparations)

Dans les petites associations, l'absence de personnel qualifié peut entraîner des mauvaises conditions de travail en raison d'une prise en charge défailante des travaux tels l'entretien technique et ménager, les petites réparations (maintenance), les petits aménagements, l'embellissement, le rangement, la manutention de charges (livraisons,...).

Une étude permettra d'établir un état des lieux des besoins et formuler des propositions : Quels sont les besoins ? Quels sont les exemples de bonnes pratiques ? Comment les favoriser et les généraliser ?

Au-delà des actions qui dépendent directement du Fonds social ASSS, les partenaires sociaux estiment utile d'inviter les institutions et le pouvoir de tutelle à prendre davantage leurs responsabilités en matière de bien-être au travail en ce compris leur charge financière :

B. LES PARTENAIRES SOCIAUX INVITENT LES INSTITUTIONS À :

Prendre davantage en compte les risques psychosociaux en matière de bien-être au travail :

- reconnaître les facteurs organisationnels, situationnels et relationnels susceptibles de favoriser l'apparition du harcèlement ;
- désigner dans chaque institution une personne de confiance ;
- prévoir une véritable procédure de gestion de conflit inscrite dans le R.O.I./règlement de travail ;
- prévoir des entretiens de fonctionnement avec le responsable hiérarchique qui ne soient pas exclusivement focalisés sur la réalisation des tâches imparties ;
- organiser des réunions d'équipe ;
- favoriser la participation aux groupes de travail ;
- établir des descriptions de fonction (cet outil peut un véritable moyen de prévention des risques psychosociaux) ;
- adopter une attitude proactive face à la formation de tous leurs travailleurs : informer sur les possibilités, proposer, inciter, organiser ;
- aborder les questions de formation en réunion d'équipe ;
- favoriser la participation aux supervisions, interventions et autres échanges entre travailleurs ;
- officialiser les mesures visant à prévenir les risques d'agression par leur inscription dans le R.O.I./règlement de travail ;
- tenir un registre de faits de violence par des tiers et analyser le contenu de ces formulaires afin de prévenir les agressions ;
- envisager des formes de collaboration dans ces domaines avec des institutions proches – par exemple installées dans les mêmes locaux – ou ayant des pratiques similaires.

Prendre en compte l'importance des risques physiques :

- mettre au point un plan d'urgence en matière d'incendie ;
- s'affilier à un service de contrôle et de maintenance des moyens de lutte contre l'incendie ;
- envisager de mutualiser les ressources dans la prise en compte des risques physiques.

B. LES PARTENAIRES SOCIAUX INVITENT LA COCOF À :

- poursuivre le soutien à la formation continue ;
- inciter à la mise en place de plans de formation pour les travailleurs ;
- financer le coût de l'affiliation aux services de contrôle et de maintenance des moyens de lutte contre l'incendie ;
- soutenir l'emploi et la formation des personnes exerçant une fonction de maintenance technique des bâtiments ;
- soutenir l'emploi et la formation des personnes exerçant la fonction de conseiller en prévention ;
- soutenir la fonction de coordination parce qu'elle contribue aussi à l'amélioration du bien-être au travail des équipes et des travailleurs.

Pour le comité de gestion du Fonds ASSS

Christian MASAI
Vice-Président

Christian WIJNANTS
Président

1. Avertissement et rétroactes

L'objet de ce texte est de présenter les principaux enseignements des deux parties de l'étude réalisée par Jérémie RAFALOWICZ en 2010. Il s'agit donc d'une relecture par une personne tierce, par ailleurs chargée d'un projet similaire pour un autre Fonds. Les données de base (y compris de nombreux extraits des rapports de l'étude), sur lesquelles nous nous appuyons, sont les documents originaux. Précisons que l'auteur de ces lignes n'a pas participé à l'étude (réalisée au sein de l'asbl FEBI) et n'était pas impliqué dans la manière dont elle a été conçue, mise en œuvre et consignée dans les rapports finaux qui constituent notre source¹. Pour rappel, l'étude comportait deux volets :

1. Le premier volet était une enquête par questionnaire envoyé par la poste aux directions des institutions, dont l'objectif était de sonder les employeurs sur "la connaissance, l'application et l'applicabilité de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail". *92 institutions sur 113 y ont répondu.*
2. Le second volet consistait en une enquête par questionnaire, administrée par interview, auprès d'un certain nombre de travailleurs et de responsables dans les dix secteurs concernés. Les personnes rencontrées avaient la possibilité de fournir des commentaires relatifs à leur réponse. L'objectif était de prendre la mesure des "risques professionnels" au travail, tels que perçus par les sondés dans leur réalité professionnelle concrète. *69 personnes ont été rencontrées.*

Si les deux volets sont relatifs à la même problématique, l'angle d'approche est différent à plusieurs titres : objectifs, questions, méthode et personnes sondées. Dans le premier volet, le sujet est la loi de 1996, sa connaissance, son application et son applicabilité. Le questionnaire est envoyé par la poste aux responsables d'institution. Dans le second volet, ce sont un certain nombre de travailleurs et de responsables qui sont interrogés sur leurs réalités quotidiennes par le biais d'une rencontre face-à-face. Il nous semble utile de présenter les résultats des deux volets de manière "emboîtée", c'est-à-dire en articulant les réponses des uns et des autres et en pointant les convergences et les divergences qui se manifestent, même si les questions ne sont pas les mêmes. Cela permettra sans doute d'accroître et d'affiner, autant que faire se peut, la représentativité des résultats.

1.1. Représentativité des résultats

Le champ concerné par l'étude représente 113 institutions du "social-santé" ambulatoire bruxellois (COCOF) réparties dans 10 secteurs (détails en annexe). La connaissance d'une partie des secteurs concernés que nous avons pu développer dans le cadre d'autres projets² nous indique qu'il s'agit d'un champ assez hétérogène sur plusieurs plans : missions des services, taille, localisation géographique, public, dynamique d'équipe et histoire institutionnelle, fonctions professionnelles. Certains traits les rapprochent cependant, comme l'absence d'hébergement, la localisation fréquente dans des

¹ Il s'agit, outre les statistiques issues des enquêtes, de deux textes concernant le "volet 2" de l'étude. Le premier, de 63 pages, analyse les données collectées par groupes de thèmes; le second, de 30 pages et réalisé à la demande des commanditaires, se centre plus sur les situations problématiques et comporte une série de recommandations reprises en fin de volume (voir annexes de ce rapport).

² Bernard De Backer, Paul Lodewick et François Willemot. *Etude exploratoire sur les initiatives à prendre par le Fonds social pour les Etablissements et Services de Santé*, 2006. Travail effectuée en 2011 par Bernard De Backer et Dominique Wautier pour la Démarche d'Evaluation Qualitative Transversale (DEQ-T). Ce dernier projet, porté par les partenaires sociaux des 12 secteurs du social-santé COCOF, portait sur les thèmes de l'accessibilité des services et la pénibilité du travail. Il a fait l'objet d'un rapport exploratoire en décembre 2011.

maisons au cœur de la ville, les interactions quotidiennes avec public en difficulté (santé physique ou mentale, assuétudes, pauvreté, isolement) et d'une assez grande hétérogénéité culturelle. Par ailleurs, les équipes sont souvent composées de travailleurs de première ligne ("front office") et de travailleurs en fonction d'appui ou "back office" (administratifs, notamment).

D'un point de vue quantitatif, il y a, par la force des choses, une assez grande différence entre la représentativité de l'échantillon des répondants du premier volet, le questionnaire ayant été envoyé à toutes les institutions (avec 92 répondants sur 113 institutions, soit un taux de réponse de 81 %), et celle du second volet qui n'a comporté que 69 répondants sur plusieurs milliers de travailleurs. Cependant, ces travailleurs ont été interviewés sur leurs lieux de travail et pendant un laps de temps assez long, ce qui donne une certaine consistance, notamment qualitative, aux données recueillies.

Pour réaliser un "véritable" sondage, il aurait fallu construire un échantillon de plusieurs centaines de travailleurs, ceux-ci devant être rencontrés individuellement pour l'administration du questionnaire. Mais il s'agit d'un "coup de sonde" pour cibler des mesures et pas d'une étude académique exhaustive. Rappelons que ce sont les organisations qui doivent elles-même prendre la mesure de leur problématique en termes de bien-être au travail.

Comme le souligne le SPF Emploi, Travail et Concertation sociale sur son site web :

"Chaque employeur doit élaborer dans son entreprise ou institution une politique en matière de bien-être des travailleurs lors de l'exercice de leur travail. Cette politique tend à prévenir les accidents du travail et les maladies professionnelles et à mieux préciser la relation entre l'homme et le travail, de sorte que l'on tient mieux compte de l'homme dans sa totalité. Dans ce but, chaque employeur devra déterminer les mesures de prévention qui doivent être présentes dans son entreprise ou institution, sur la base de la nature des activités qu'il exerce et sur la base du nombre de travailleurs qu'il occupe ainsi que leur profil à risque spécifique."

2. La connaissance de la loi et son applicabilité

Le premier volet de l'étude donne les indications suivantes :

- 37 % des sondés affirment connaître "assez bien" ou "très bien" la loi de 1996, 46 % "très vaguement" et 17 % "pas du tout". C'est donc la méconnaissance qui domine dans près de deux tiers des institutions. Celles qui connaissent la loi ont été informées par le biais des SEPPT, les brochures du SPF Emploi et les secrétariats sociaux.
- Sans surprise, étant donné ce qui précède, 20 % des institutions déclarent ne "pas appliquer du tout" la loi, 44 % ne l'appliquer que "très partiellement", 28 % déclarent "l'appliquer" et 8 % déclarent qu'ils "souhaiteraient l'appliquer sans y arriver". On retrouve la même proportion d'environ deux tiers des institutions qui se situent en quelque sorte en dehors du champ de la loi, par sa méconnaissance et/ou sa non-application. Il serait évidemment abusif d'en déduire que le "mal-être" y règne.
- C'est en toute logique la méconnaissance de la loi qui fait principalement (36 %) obstacle à son application. A vrai dire, sa méconnaissance devrait empêcher de savoir si elle est appliquée ou non, les institutions ne sachant pas ce qui devrait l'être ! Chez 20 % des répondants, c'est la "complexité de la loi" qui est invoquée comme obstacle à son application alors que pour d'autres (22 %) c'est la taille et la nature de son activité qui s'y opposent.

- Ce dernier motif rejoint l'invocation d'obstacles organisationnels pour sa mise en œuvre, ce qui suppose que la loi soit connue : "manque de temps" (27 %), "manque de moyens financiers" (22 %), "petite taille" (17 %) et "manque de force de travail" (15 %). En toute rigueur, cependant, les institutions qui déclarent ne pas du tout connaître la loi ou seulement très vaguement (63 %) ne devraient pas pouvoir invoquer des motifs de ce type.
- En matière de Conseiller en prévention³, 71 % des institutions déclarent ne pas en avoir. Quant à ceux qui en ont, la moitié n'a pas suivi de formation.
- Quelques institutions (8 %) déclarent ne pas être affiliées à un Service externe de prévention et de protection au travail (SEPPT), ce qui est pourtant une obligation, à moins d'avoir un médecin du travail dans le SIPPT en interne.
- En ce qui concerne le "harcèlement au sein de l'entreprise", la législation recommande une "personne de confiance" mais ne l'impose pas. 57 % des institutions déclarent en avoir une, mais son statut n'est pas conforme pour 30 % d'entre elles (elles occupent une fonction de direction).

Le questionnaire de ce premier volet comportait également une petite partie consacrée aux réalités vécues dans les institutions. En dehors du fait que la moitié des 92 institutions déclarent "connaître ou avoir connu" des problèmes de bien-être⁴ (ce qui, étant donné la diversité des problèmes possibles, indiquerait que l'autre moitié n'en aurait jamais connu...), les informations issues de ce premier volet sont restreintes.

Quatre types de problèmes sont cités à nombre égal (16 répondants) : sécurité, hygiène, harcèlement et violence. Le stress est beaucoup plus cité (26 répondants).

En résumé, ce premier volet nous montre que la *loi sur le bien-être au travail et son application* sont des réalités qui ont encore relativement peu pénétré dans ce champ professionnel, ce qui, comme nous l'avons déjà indiqué, ne signifie pas que le mal-être au travail y prédomine. En effet, la moitié des responsables répondants disent ne pas connaître ou avoir connu de problèmes de bien-être. Une réponse plus précise à cette question nécessite cependant de faire appel au second volet de l'étude, tout en sachant que les répondants ne sont pas les mêmes et que leur nombre est très restreint.

³ La loi prescrit que tout employeur doit constituer un Service Interne de Prévention et de Protection au Travail (SIPPT). Ce service est dirigé par un Conseiller en prévention ; il est chargé de la politique de prévention sur le plan du bien-être au travail. Le Conseiller est obligatoirement lié à l'entreprise par un contrat de travail. Lorsque l'entreprise occupe moins de 20 travailleurs, un SIPPT doit également être constitué, mais l'employeur peut assurer lui-même la fonction de Conseiller. Dans le cas où l'entreprise occupe 20 travailleurs ou plus, l'employeur doit désigner une autre personne au sein de son personnel pour la fonction de Conseiller.

⁴ La question ne situait malheureusement pas la période concernée.

3. Les risques professionnels sur le terrain

Nous présenterons ces résultats du second volet en plusieurs parties. D'abord un rappel de la méthode mise en œuvre, puis les résultats transversaux concernant les 17 thèmes du questionnaire, ensuite leur analyse par "groupe", enfin l'examen des items les plus problématiques et des thèmes transversaux récurrents. Des pistes de travail seront développées en fin de rapport, en intégrant les informations du premier volet. Les recommandations de Jérémie RAFALOWICZ sont reprises en annexe.

3.1. Méthode d'enquête et concepts utilisés

Nous résumons la méthode en quelques points :

- Questionnaire inspiré par le "guide de concertation Déparis" (dépistage participatif des risques), soins de santé soignants, pour l'élaboration d'un plan de prévention interne⁵. Comme son nom l'indique, ce n'est pas un questionnaire individuel, mais un guide pour la concertation collective.
- Questionnaire administré en face à face de manière individuelle
- Deux institutions par secteur sélectionnées au départ, et diversité des fonctions rencontrées
- Critères de sélection des institutions (outre le secteur d'appartenance) : taille, localisation, présence d'un délégué syndical interne ou membre de la délégation inter-centres.
- A l'arrivée, *69 personnes ont été interviewées dans 15 institutions* (donc 5 de moins que prévu). Tous les secteurs ont été concernés, certains par deux institutions, d'autres par une seule.
- Les gros secteurs ont comporté plus d'entretiens au sein de deux institutions, les petits moins d'entretiens au sein d'une seule institution.
- La répartition des fonctions correspondait peu ou prou à celle de la population de référence
- Même chose pour la répartition par genre (74 % de femmes, 26 % d'hommes)
- 85 % des sondés étaient issus de l'enseignement supérieur
- 94 % des sondés étaient en CDI, 3 % en CDD et 3 % en remplacement
- Même si les caractéristiques de l'échantillon correspondent à celui de la population de référence, on ne peut parler d'échantillon statistiquement représentatif, car sa taille est très insuffisante.
- Il s'agit, comme déjà souligné, d'un "coup de sonde" au moyen d'un questionnaire assez détaillé, administré en face à face à une palette de professionnels travaillant dans tous les secteurs

Au niveau des concepts, la notion principale est celle de "risque professionnel", avec sa face physique et sa face psychosociale, distinguées dans la loi de 1996. Un risque professionnel est l'exposition à un danger éventuel, plus ou moins prévisible, lié à l'exercice d'une activité professionnelle. Ces risques dépendent évidemment de l'activité exercée, mais ces deux composantes ici rapidement esquissées sont toujours présentes, bien que dans des proportions variables. Nous listons rapidement quelques grandes sources de risques mentionnées dans le questionnaire qui a été utilisé dans ce second volet.

1. Sources de risques physiques : locaux et zones de travail, outils, entretien, sécurité des biens et des personnes, matériel informatique, position de travail, efforts et manutention, éclairage, bruit et ambiances thermiques, hygiène...

⁵ Selon notre expérience, acquise dans une autre enquête avec le même outil (pour des raisons de temps et de comparabilité des résultats), ce dernier n'est pas toujours bien adapté pour le sujet. Il comporte beaucoup d'items sur le "matériel" (locaux, outils, position de travail, informatique...), et peu sur les risques psychosociaux avec les usagers. De plus, il ne s'agit pas d'un questionnaire, mais d'un guide d'entretien.

2. Sources de risques psychosociaux : organisation du travail, contenu du travail, relations de travail entre collègues ou avec la hiérarchie, contraintes de temps, environnement psychosocial...

A priori, les secteurs concernés étant ambulatoires et œuvrant dans le champ du "travail sur autrui", une série de risques physiques propres au "travail sur les choses", ou au milieu hospitalier et à l'hébergement en général, devraient être peu présents (maux de dos, problèmes de manutention des personnes, contaminations diverses, troubles musculo-squelettiques...). Mais l'environnement matériel de travail peut avoir un impact en termes de bien-être, nous y reviendrons.

Ce sont donc davantage les risques psychosociaux qui devraient apparaître, comme la charge émotionnelle, le harcèlement et différentes formes de fatigue professionnelle, trouvant notamment leur source dans l'interaction quotidienne avec des personnes en difficulté psychosociale, mais également les relations professionnelles et la dynamique d'équipe. Mais n'anticipons pas...

3.2. Présentation des résultats

Le questionnaire, administré lors des 69 entretiens, comportait une liste de 17 thèmes, chacun composé d'un certain nombre d'items associés, présentés sous forme de l'énoncé d'une "situation idéale". La personne sondée devait dès lors se positionner par rapport à cette situation et avait le choix entre trois réponses : **d'accord**, **pas d'accord** ou **position intermédiaire**. Dans le premier cas, il considérait que sa situation de travail correspondait à cette situation idéale, dans le second qu'elle en était très éloignée, et dans le troisième qu'elle était à mi-chemin. Une réponse "non concerné" était possible lorsque la situation présentée ne concernait pas le travailleur ou l'institution (l'exemple le plus fréquent était celui des produits chimiques ou biologiques, ou celui des machines). Les sondés avaient bien entendu la possibilité de ne pas répondre à l'une ou l'autre question.

Une comptabilisation mathématique simple a été adoptée pour quantifier les réponses : la note "1" était attribuée à "d'accord", la note "-1" à la réponse "pas d'accord" et la note "0" à la position neutre. Il en résulte que, pour un item, la moyenne de "1" pour tous les répondants ayant répondu signifie que tous sont d'accord avec l'énoncé, "-1" que tous ont répondu qu'ils n'étaient pas d'accord. Quant à la moyenne de "0", elle peut résulter de plusieurs cas de figure : moitié de "1" et de "-1", réponses toutes composées de "0", etc. Même chose pour les autres valeurs intermédiaires.

Les moyennes globales (ou d'un sous-ensemble quelconque des sondés) peuvent donc varier entre +1 et -1. Au plus la note attribuée est élevée et proche de 1, au plus la "situation idéale" est en moyenne vécue comme telle par les sondés, et inversement. Bien entendu, les moyennes globales ou d'un sous-ensemble quelconque ne nous disent rien sur la dispersion des réponses.

C'est sur cette base que le rapport d'étude présente et analyse les résultats obtenus auprès des 69 sondés. Il le fait de trois manières successives : d'abord en présentant les "scores" obtenus par les 17 thèmes auprès de l'ensemble des sondés, ensuite en analysant 5 "groupes de thèmes", puis 11 items (sous-ensemble de thème sous forme d'énoncé) ayant obtenu les plus mauvais résultats et indiquant dès lors les situations, en moyenne, les plus problématiques. Nous suivrons cet ordre de présentation initial, mais en synthétisant les données et en ajoutant des commentaires complémentaires.

4. Résultats transversaux agrégés par thème

Le tableau ci-dessus présente les résultats globalisés pour chacun des 17 thèmes (plus de 140 items), ce qui signifie que l'on a additionné les réponses aux différents énoncés regroupés dans chaque thème et que l'on a calculé la moyenne pour chacun d'entre eux (score global des items thématiques divisés par leur nombre au sein de chaque thème). Les non-réponses ("je ne sais pas", "non concerné") n'ont pas été prises en compte. Les thèmes ont ensuite été classés par ordre décroissant des scores moyens, ce qui signifie que le premier thème en haut de la liste est celui qui contient des items de "situations idéales" correspondant le plus aux situations vécues, et le dernier de la liste correspondant le moins au vécu. *En d'autres mots, plus la cote est faible, plus les risques regroupés dans le thème sont perçus comme étant éloignés de la situation idéale aux yeux des sondés.*

Tableau 1 : Moyenne des scores par thème (maximum +1, minimum -1)

Thèmes	Moyenne des scores
1. Matériel, outils, machines	0,9750
2. Position de travail	0,8748
3. Matériel informatique	0,8084
4. Organisation du travail	0,7183
5. Relation du travail au sein du personnel	0,6825
6. Efforts et manutention	0,6388
7. Contraintes de temps	0,6384
8. Autonomie et responsabilités individuelles	0,6073
9. Eclairage	0,6068
10. Hygiène atmosphérique	0,6019
11. Sécurité des biens et des personnes	0,5986
12. Locaux et zones de travail	0,5866
13. Contenu du travail	0,5643
14. Bruit et ambiance thermique	0,5508
15. Risques d'accident	0,5060
16. Relation du travail avec la hiérarchie	0,4758
17. Environnement psychosocial	0,4578

La première chose qui frappe, c'est que *tous les scores sont positifs, alors que les notes obtenues pouvaient descendre jusqu'à -1*. On peut en déduire que - de manière moyenne s'entend - aucun des thèmes regroupant différents risques professionnels n'a de valeur négative, c'est-à-dire l'indice d'une opinion globalement et moyennement négative sur les groupes d'items thématiques décrivant une "situation idéale". Cette information est évidemment importante, même si les moyennes, comme chacun sait, peuvent cacher des variations internes non-négligeables. Aucun thème n'a non plus de valeur nulle, le caractère largement positif des scores signe des réponses bien au-dessus de la neutralité. C'est sans doute l'enseignement le plus important que l'on peut retirer de ce premier tableau de données et qui va, en première approximation, corroborer l'opinion émise par la moitié des responsables d'institution disant ne pas connaître ou avoir connu de problèmes de bien-être.

Le second enseignement est bien entendu la hiérarchie des thèmes dont la lisibilité n'est pas évidente dans sa globalité. Nous les avons regroupés par dixièmes de point, chaque "tranche" étant reconnaissable à la couleur utilisée, du vert au rouge selon un code couleur bien connu (celui de la circulation, pas des partis politiques !).

A l'extrémité supérieure, obtenant plus de 0.8 sur 1 (le score maximal, ne l'oublions pas), trois thèmes relatifs à des sources matérielles de risques : l'outillage, la position de travail et le matériel informatique. Visiblement et sans surprise, *les intervenants du social santé ambulatoire bruxellois ne sont pas préoccupés outre mesure par des risques émanant de l'outillage matériel de leur activité ou de leur "position du travail"*. Seuls, sans doute, les travailleurs du "back office" sont aux prises avec ce type de problèmes et ils sont relativement peu nombreux dans la réalité, bien que non absents de l'échantillon (13 sur 69). Pointons également, juste en dessous, le score assez élevé de l'organisation du travail qui est seul dans la tranche des 0.7 sur 1. L'organisation du travail de ces petites équipes est plutôt bien perçue et, en tous cas, pas source de mal-être auprès des 69 sondés.

A l'autre extrémité, *les thèmes recueillant les scores les plus bas sont relatifs au relationnel avec les "non-pairs", c'est-à-dire la hiérarchie et l'environnement psychosocial* (notamment les usagers et leur entourage, les autres intervenants, mais aussi les salaires, la sécurité de l'emploi, les promotions...). On remarquera que les relations avec les pairs ("au sein du personnel") sont nettement mieux perçues. Mais il y a une certaine contradiction entre la vision positive de l'organisation du travail et la moins bonne perception des relations avec la hiérarchie.

Pour le reste, il n'est guère pertinent, en dehors de la valeur positive, de tirer des enseignements cohérents de toute la zone intermédiaire entre 0.6 et 0.5. On retrouve autant des sources de risques physiques que des sources de risques psychosociaux parmi les 12 thèmes centraux et il nous apparaît bien imprudent d'en tirer une conclusion quelconque, surtout sur base d'items agrégés et de 69 sondés éparpillés dans 10 secteurs.

Nous intégrons dans la suite de ce texte des éléments du premier et du second rapport de J. RAFALOWICZ. En premier lieu (point 5) les données relatives aux "cinq groupes" au sein desquels l'auteur avait redistribué les 17 thèmes : infrastructure, matériel, sécurité au travail, organisation du travail et environnement psychosocial. Et ensuite (point 6), son texte concernant les "items les plus problématiques" décrits dans le second rapport. Il est en effet intéressant de nous pencher sur les items ou "énoncés de situations idéales" récoltant les scores les plus faibles, dont certains seront cette fois négatifs. Ceci nous permettra de pointer ce que nos amis flamands appellent les "*knelpunten*", à savoir les sources les plus problématiques en termes de risques professionnels.

5. Synthèse des résultats par groupe de thèmes

Nous reprenons ici les cinq groupes dans lesquels l'auteur de l'étude a redistribué les 17 thèmes que nous avons passés en revue dans le chapitre précédent. Pour chacun de ces groupes - qui vont du plus "physique" au plus "humain" - nous donnons d'abord ses composantes thématiques et, ensuite, une synthèse transversale des résultats. Le rapport original (la première version longue de 63 pages) fournit de nombreuses précisions pour chacun des thèmes, que nous ne pouvons reprendre ici (la taille réduite de l'échantillon rend certains détails ou variations par secteur peu généralisables). Certaines parties du texte qui suit sont extraites du rapport initial.

5.1. Groupe "infrastructure"

Ce premier groupe comprend les trois thèmes suivants :

- locaux et zones de travail
- éclairage
- bruit et ambiance thermique

Il s'agit en quelque sorte du "contenant" à l'intérieur duquel les travailleurs et les usagers évoluent et se rencontrent, du moins quand leurs interactions ne se déroulent pas à l'extérieur (visites à domicile, travail de rue, etc.).

De manière générale, la qualité de l'infrastructure dans laquelle sont amenés à évoluer les travailleurs est une composante importante de leur bien-être. Or, au vu des résultats, certaines choses que l'on pourrait qualifier d'essentielles, font défaut dans un nombre significatif d'institutions visitées. La principale raison à cela semble résider dans le choix du type de bâtiment dans lequel ces associations ont souhaité s'installer. Majoritairement logées dans des maisons initialement destinées à l'habitation, ces institutions sont souvent confrontées à un manque de place, de locaux et de confort. Ce choix s'explique peut-être par le souci d'un bien-être des usagers qui passerait avant celui des travailleurs.

Le fait d'accueillir les bénéficiaires dans ce type de locaux assure des sentiments de convivialité et de proximité chers à ces projets. Le revers de la médaille est - à moins de financer des travaux lourds et conséquents - que la conception même de ces bâtiments reste inadéquate à l'accueil d'organisations telles que celles faisant l'objet de cette étude. Voies de circulation inadéquates à l'accueil et au passage de nombreux visiteurs, promiscuité des postes de travail alors que la confidentialité est de rigueur, locaux sociaux inadaptés, etc.

En outre, bon nombre de ces institutions sont locataires du bien qu'elles occupent. Elles sont donc tributaires de l'accord du propriétaire quant à l'entreprise d'éventuels travaux et aménagements visant à améliorer l'adéquation du bien avec l'activité hébergée. Les moyens financiers nécessaires à l'exécution de ces aménagements font de toute façon la plupart du temps défaut. Les institutions qui ont pu, au fil des années, acquérir la propriété du bien qu'elles occupent sont également confrontées à la difficulté de rassembler les fonds nécessaires à l'exécution de ces travaux.

5.2. Groupe "matériel"

Ce groupe concerne les outils de travail physiques, comme les machines, le matériel informatique, les plans de travail et bureaux. Il comprend dès lors les thèmes :

- matériel de travail, les outils, les machines
- matériel informatique
- position de travail

Assez peu de travailleurs sont concernés par le premier thème, sinon le personnel d'entretien et les soignants. Ceux qui ont répondu se sont déclarés globalement satisfaits. Le matériel informatique, lui, concerne beaucoup plus de monde. La plupart des travailleurs sont également contents de leurs outils de travail dans ce domaine (y compris l'accès au réseau interne et externe). Là où le bât blesse parfois un peu, c'est du côté de la formation et de l'assistance technique (souvent une ressource interne), ainsi que du "câblage" dans certaines institutions où l'installation a été un peu bricolée.

En matière de "position de travail", la très grande majorité des travailleurs rencontrés semble disposer du matériel nécessaire à l'adoption d'une position confortable. Certains concèdent même que du matériel ergonomique (comme les repose-pied) est mis à leur disposition mais, qu'en raison de mauvaises habitudes personnelles, ils ne l'utilisent pas. Le niveau d'exigence en la matière semble de manière générale faible. Lorsque la question du siège est abordée, plusieurs travailleurs évoquent, par exemple, le fait qu'ils n'occupent une position assise que de manière transitoire, qu'ils sont très régulièrement en mouvement. En conséquence, la qualité de leur siège ne semble pas avoir beaucoup d'importance à leurs yeux. Néanmoins, les principales sources de rares mécontentements sont relatives à la qualité du siège et à la surface de travail (trop basse ou trop étroite). Les travailleurs qui s'en plaignent évoquent des sièges et bureaux vétustes qui proviennent soit de matériel de récupération dont a hérité l'institution soit de matériel bas de gamme acquis par l'association, faute de budget suffisant à y consacrer. En ce qui concerne le travail debout, seuls sont concernés les travailleurs occupant une fonction de soignant (médecin, kinésithérapeute, infirmier) qui sont amenés à examiner ou manipuler leurs patients installés sur une table. A l'exception d'un, tous ces travailleurs rencontrés disposent de tables réglables en hauteur et bien disposées dans le cabinet afin de garder une position du corps idéale au moment des soins.

5.3. Groupe "sécurité au travail"

Nous abordons ici les différents "risques" de nature physique, mais également relationnelle :

- risques d'accident (incendie, électricité, risques mécaniques, vêtements de travail)
- sécurité des biens et des personnes
- hygiène atmosphérique
- efforts et manutention

De manière générale, les travailleurs rencontrés ne se sentent pas particulièrement exposés à des risques d'accident. Ce n'est que lorsque l'on aborde des items particuliers que certains manquements dans l'organisation interne de l'institution sont soulignés et constatés. C'est notamment le cas en ce qui concerne les risques d'incendie ou d'explosion, le manquement étant surtout du côté de l'absence de consignes en cas d'incendie (ou de la connaissance de celles-ci). On

retrouve également une méconnaissance du côté de la signalisation, des moyens de lutte contre le feu. Seulement deux institutions sur quinze comptent une équipe d'intervention interne en cas d'incendie ou d'explosion. Mais ceci est peut-être à mettre en rapport avec le fait que les sources potentielles d'incendie sont rares. L'installation électrique est cependant parfois vétuste, voire dangereuse, comme souvent dans de vieilles maisons. Du côté des autres risques physiques (heurts, coupures, piqûres, brûlures, risques de chute...), l'exposition est jugée assez faible par les sondés, ce qui explique peut-être pourquoi l'existence de procédures en cas d'accident et d'un dispositif de premiers soins n'est pas toujours au niveau des attentes. En matière d'analyse des accidents du travail (peu fréquents dans l'expérience des responsables sondés), ils ont été faits mais, pas toujours de manière satisfaisante. Pour ceux qui portent un vêtement de travail (soignants, techniciens de surface), la situation est jugée satisfaisante, ce qui est également le cas pour les équipements de protection individuelle (EPI).

La question de la sécurité des biens et des personnes paraît une composante importante de la notion de bien-être au travail, étant donné les secteurs d'activité des institutions concernées par cette étude. De manière générale, les travailleurs rencontrés ne se sentent pas particulièrement exposés à des risques d'agression. Nombreux sont les récits d'incidents légers et parfois moins légers auxquels ont été confrontés des travailleurs, mais ceux-ci semblent considérer cela comme inhérent au travail de première ligne. Sont abordés dans ce point les éventuels dispositifs mis en place par les institutions afin de garantir un niveau de sécurité suffisant pour leurs travailleurs et pour leurs biens.

L'énoncé récoltant le score le plus bas est celui de la "centrale de secours" auquel les travailleurs doivent faire appel en cas de besoin (vol ou agression). Cinq institutions sont équipées d'un système d'alarme relié à une centrale. Mais ce système n'est actif que durant les heures de fermeture de l'association. Il s'agit donc ici d'assurer la sécurité des biens de l'institution et non des personnes. Ce système a souvent été adopté suite à un cambriolage. Deux institutions ont mis au point un accord avec la police ou le service de prévention de leur commune afin d'assurer une intervention rapide en cas de besoin. Deux institutions disposent soit d'une équipe de sécurité (parce qu'installées dans un bâtiment avec d'autres organisations et qu'un service commun a été mis au point), soit de leur propre service. Les six institutions restantes n'en disposent pas. Ce sont alors les consignes de sécurité internes et le contrôle de l'accès au service qui assurent la sécurité des travailleurs.

En ce qui concerne les consignes de sécurité, la grande majorité des institutions en disposent d'au moins une ou deux. Celles-ci sont parfois officialisées par leur inscription dans le règlement d'ordre intérieur, parfois tacites et intégrées dans une pratique. La consigne la plus répandue est de ne pas être seul. Elle se décline de manière diverse. Certaines institutions recommandent la présence permanente d'au moins un clinicien dans l'institution en plus d'un autre travailleur, d'autres prévoient qu'il y ait toujours quelqu'un à l'accueil en plus d'un autre travailleur. Certaines institutions limitent cette contrainte de ne pas être seul à l'ouverture et la fermeture de l'institution. D'autres ne la prévoient que pour les entretiens ou consultations potentiellement problématiques.

Une autre consigne répandue est le signalement aux membres de l'équipe d'un patient ou d'un bénéficiaire potentiellement agressif. Ceci permet à tout travailleur amené à entrer en contact avec ce patient d'adapter son comportement. Il est intéressant de constater que les neuf travailleurs qui ne sont pas d'accord avec le fait que ce type de consignes existent dans leur institution sont

dispersés dans différentes institutions dans lesquelles leurs collègues rencontrés affirment qu'elles existent. Cela signifie que si consignes il y a, elles ne sont pas toujours connues de tous...

Peu d'institutions semblent totalement épargnées par les événements traumatisants (vols, agressions...). A nouveau, étant donné les secteurs d'activités des institutions concernées et les problématiques qui y sont abordées, des "débordements" de la part de bénéficiaires semblent inévitables, sans doute de manière plus fréquente et plus violente pour certains secteurs. Des fonctions sont également plus exposées que d'autres. Cette question sera traitée dans le point environnement psychosocial.

La question était ici de savoir si, suite à un tel événement, un suivi de la part de l'institution serait assuré pour les travailleurs qui en auraient éventuellement besoin. 85 % des répondants sont d'accord avec le fait que leur institution assure ou assurerait un tel suivi. Les supervisions sont évoquées comme le lieu propice pour aborder ce genre de choses par les travailleurs de quatre institutions différentes. D'autres déclarent que l'équipe dispose des ressources nécessaires pour faire face à ce genre de situation (psychologues) et qu'ils ont la possibilité d'en parler. D'autres encore affirment que la hiérarchie est particulièrement attentive et ne doutent pas que les mesures nécessaires seraient prises. Deux travailleurs adoptent la position pas d'accord. Le premier évoque des cambriolages répétitifs qu'a subis son institution. Si des aménagements ont été adoptés, ce travailleur déplore le fait qu'il n'ait pas eu l'occasion d'en parler. Le second affirme que ce genre d'événement arrive de temps à autre et qu'à la suite de l'un d'entre eux, un travailleur a quitté l'asbl. Les réunions d'équipe permettent d'en parler, mais selon lui, ce n'est sans doute pas suffisant.

Les équipes de travail sont peu exposées à des "risques biologiques ou chimiques", sauf certains travailleurs médicaux ou paramédicaux. En matière de vaccination, il faut distinguer les secteurs et les fonctions qui entraînent un contact direct avec les bénéficiaires. Pour le secteur des soins palliatifs et continués, seuls quelques psychologues sont amenés à mener des entretiens dans des structures hospitalières et tombent dès lors sous la réglementation des hôpitaux. Dans un même ordre d'idée, certains travailleurs des secteurs Toxicomanie et Aide sociale aux justiciables sont amenés à travailler en prison. Ils tombent dès lors sous la réglementation en vigueur dans ce type d'établissements. Ils sont vaccinés contre l'hépatite B et un test de dépistage de la tuberculose leur est administré. Pour les autres institutions, il faut distinguer différents cas de figure. Il y a d'abord les travailleurs qui ont opté pour la position d'accord. La majorité de ces travailleurs se voit proposer par leur institution la vaccination contre la grippe et, pour certains d'entre eux, également l'hépatite B. La notion de proposition semble avoir toute son importance, dans la mesure où le travailleur est libre de s'y soumettre ou pas. En effet, une institution semble imposer le vaccin contre la grippe à l'ensemble de son personnel, ce qui n'est pas toujours bien vécu par les travailleurs. En ce qui concerne les "efforts et manutention", le nombre de sondés concernés est très faible, essentiellement les techniciennes de surface et les infirmières. Pour les autres, il s'agit surtout de transport de matériel, suite à des livraisons, de déplacement d'archives, etc.

5.4. Groupe "organisation du travail"

Les thèmes regroupés sont :

- Organisation du travail
- Contraintes de temps

- Autonomie et responsabilité individuelles
- Contenu du travail
- Relations au sein du personnel
- Relations de travail avec la hiérarchie

Ce groupe réunit un nombre élevé de thèmes qu'il n'est pas aisé de synthétiser. Il concerne, on l'aura compris, toute la dynamique interne du travail des équipes avec sa part plus "matérielle" (gestion du temps et de l'espace, proximité-distance entre travailleurs, moyens de communication, gestion des stocks et approvisionnement des postes...) et sa part plus "relationnelle" ou "organisationnelle" (gestion des conflits, charge émotionnelle, contenu du travail, hiérarchie-autonomie, communication et concertation, évaluation...). Nous avons pris le parti de nous éloigner un peu du texte initial et de regrouper les résultats selon ces deux versants, qui peuvent bien entendu être liés.

Sur le versant matériel de l'organisation du travail, on retrouve d'abord l'écho de ce que nous avons vu au niveau de l'infrastructure. Les sondés se plaignent du manque de place, de la promiscuité, avec ses conséquences en termes de confidentialité, de mauvaise isolation acoustique, voire de locaux de travail très peu adaptés (greniers, caves...). Si le service d'accueil est souvent jugé suffisamment séparé des autres services, les fonctions plus administratives qui doivent parfois y être logées sont souvent perturbées par le bruit et les mouvements propres à l'accueil. Du côté des moyens de communication (téléphone, e-mail...), les sondés sont, par contre, plutôt satisfaits. C'est également le cas en matière de gestion des stocks et d'approvisionnement des postes, même si certains évoquent un manque de matériel chronique (pour les animations, notamment). Pour ce qui concerne la gestion du temps et des horaires, il ne semble pas y avoir de problèmes importants pour la majorité des sondés, même si l'organisation des congés et la gestion des absences ne sont pas faciles à organiser dans de petites équipes. Ces circonstances matérielles de travail doivent cependant être mises en regard de la croissance des demandes et des bénéficiaires, dans un contexte de moyens relativement figé. Nombreux sont les sondés qui considèrent que leur rythme de travail est excessif.

Organisation et responsabilités

En matière d'organisation du travail, elle semble "claire et satisfaisante" pour les trois quarts des travailleurs rencontrés même si, paradoxalement, une courte majorité s'estime confrontée à des contradictions "dans les ordres et les attentes" (parfois de manière constante pour des raisons de conflits internes, parfois de manière ponctuelle sur certains aspects - comme le degré d'urgence, les échéances...). Trois institutions sur quinze étaient cependant dans une phase de "remise en question du système organisationnel", celui qui était en vigueur n'étant plus adapté pour diverses raisons. Le nombre relativement élevé de personnes à temps partiel peut cependant freiner les interactions et communications entre travailleurs. Par ailleurs, les sondés s'estiment souvent interrompus dans leur travail, mais considèrent pour nombre d'entre eux que cela fait partie de leur fonction et qu'ils s'en sont fait une raison. Leur travail requiert cependant un "niveau d'attention soutenu", surtout pour les intervenants qui sont en interaction directe avec les usagers (le "front office"), notamment à l'accueil (gestion de plusieurs tâches en même temps). Pour le "back-office", notamment les tâches administratives, ce sont certaines périodes de l'année qui demandent une attention plus soutenue.

Ceci nous conduit au thème des responsabilités et des décisions à prendre, qui sont jugées difficiles pour les deux tiers des travailleurs sondés (urgence des situations, question des "limites", manque d'informations...), mais ils ne se sentent pas seuls pour les assumer (soutien de collègue, réunions

d'équipe). Ils jugent aussi que leur degré d'initiative, d'autonomie et de liberté de contact est suffisante. La fonction de coordination semble particulièrement touchée par la question des responsabilités, les autres travailleurs étant majoritairement satisfaits sur ce point. Un nombre significatif de coordinateurs rencontrés ont d'abord occupé une fonction autre au sein de l'institution (souvent psychologue ou assistant social) et sont devenus par la suite coordinateur. Ils sont donc passés du statut de collègue à un statut de responsable. Les responsabilités liées à la fonction de coordination sont souvent considérées comme lourdes par ces travailleurs dans la mesure où elles requièrent de nouvelles compétences (gestion financière et administrative, gestion d'équipe...) et que la position de responsable par rapport aux « anciens collègues » semble difficile à assumer, dans un premier temps en tout cas (décisions qui mettent à mal un travailleur).

Contenu et relations

Le contenu du travail est d'abord marqué par la charge émotionnelle, avec une assez grande différence, on s'en doute, entre le "front office" et le "back office". Si la charge émotionnelle des premiers est élevée, nombre de sondés considèrent que cela fait partie de leur métier et que des dispositifs, comme les réunions et les supervisions, permettent de l'alléger. Mais pour 25 travailleurs sondés, la charge est jugée trop lourde parce qu'ils ont du mal à en parler ou parce que l'équipe n'est pas soutenante (conflits, clivages, non-dits...), qu'à la limite, les conflits d'équipe ajoutent leur charge émotionnelle à celle de la relation aux usagers. En termes de fonction et de compétences, plus des trois quarts des sondés considèrent que leur travail correspond à la fonction pour laquelle ils ont été engagés. Ils sont encore plus nombreux (82 % des sondés) à être satisfaits de la politique de formation, en terme d'accompagnement lors de l'engagement ou de formation continuée, même si certaines fonctions (administratifs, notamment) se sentent lésées par rapport à d'autres (psychologues, médecins, travailleurs sociaux...). Et ils sont 86 % à juger leur travail intéressant et diversifié, même si la nature du travail est jugée "usante" et que les conditions sont parfois rudes.

En ce qui concerne la dimension relationnelle interne non-hiérarchique ("horizontale"), importante dans de petites équipes travaillant dans des locaux favorisant la promiscuité, comme nous l'avons vu, et confrontées à des situations difficiles avec une forte charge émotionnelle, la perception semble assez partagée sur la question de la gestion des conflits. Un autre aspect, que nous avons eu l'occasion de rencontrer lors d'études antérieures⁶, est une certaine forme de "conflit générationnel" entre les anciens militants et les jeunes professionnels. Ceci étant, une écrasante majorité (88 %) des sondés estiment pouvoir compter sur l'aide d'un collègue face à un problème de travail. La concertation au sein de l'équipe et/ou avec la hiérarchie est régulière (le plus souvent par le biais d'une réunion hebdomadaire) dans tous les services et presque tous les travailleurs sont satisfaits.

Enfin, sur le plan des relations internes hiérarchiques ("verticales"), la question sur le thème de l'évaluation donne des résultats instructifs, au sens où la demande d'un feed-back sur le travail effectué est assez générale, même si l'évaluation suscite de la méfiance (elle existe chez 36 % des répondants). La hiérarchie est par ailleurs "connue et respectée" selon 60 % des sondés, mais c'est le CA qui, dans certains cas, paraît peu connu. Ceci n'empêche que des situations de crise se produisent et que la problématique des "doubles casquettes" (travailleurs membre du CA) pose des problèmes,

⁶ Bernard De Backer, Paul Lodewick et François Willemot. *Etude exploratoire sur les initiatives à prendre par le Fonds social pour les Etablissements et Services de Santé*, 2006. Ce thème est revenu dans certaines rencontres de la DEQ-T (2011).

comme nous le verrons plus loin. La situation peut cependant être tout aussi problématique lorsque le CA est composé de personnes trop éloignées des réalités du travail. Il s'agit donc d'une question de "bonne distance".

5.5. Groupe "environnement psychosocial"

Ce dernier groupe est composé des items du seul thème "environnement psychosocial" (ce n'est donc pas un "groupe de thèmes" comme les autres). Ceux-ci concernent, d'un côté, les conditions de vie matérielle dans l'institution comme les salaires, la stabilité de l'emploi, la confiance dans l'intégrité de l'entreprise, la gestion des remplacements, et, de l'autre, des aspects plus "relationnels", comme la gestion de l'agressivité, les relations avec les personnes extérieures, les procédures face aux violences.

Du côté des conditions matérielles, même si une majorité relative (44 % des répondants) est d'accord avec la proposition "les salaires correspondent aux compétences et au travail réalisé", une minorité importante (40 %) n'est pas d'accord avec cette proposition. Certains travailleurs plus âgés se plaignent que leur ancienneté réelle ne soit pas valorisée (ancienneté plafonnée). L'âge est d'ailleurs la principale discrimination à l'engagement qui est évoquée, pour des raisons financières. Trois travailleurs détenteurs d'un diplôme universitaire font état du fait qu'ils ne sont payés qu'à un niveau de gradué, les travailleurs occupant un poste à responsabilité se plaignent de ne bénéficier d'aucune valorisation salariale. Un travailleur ACS déclare qu'il était normalement convenu que le différentiel entre la subvention ACS et le salaire COCOF soit pris en charge par l'asbl, mais que faute de fonds propres suffisants, ce différentiel n'est plus pris en charge. Certains nuancent leur position en expliquant que la satisfaction que leur apporte leur emploi compense leur faible niveau de revenu, ou qu'il s'agit d'un choix de carrière. Trois quarts des sondés ont par ailleurs confiance "dans l'intégrité et l'avenir de l'entreprise", même si pour certains le contexte socioéconomique actuel suscite quelques craintes, ainsi que des velléités de rationalisation⁷ qui se cacheraient derrière les DEQ (démarche d'évaluation qualitative locale ou transversale initiée par la COCOF, voir note 2 page 3). D'autres se font du souci pour l'intégrité des valeurs défendues par leur secteur "lorsque les fondateurs se détacheront du projet". Une institution rencontrée par le chercheur semble "couler" selon les témoignages de deux sondés dans l'institution.

Absences et remplacements

Dans une majorité des institutions concernées, les absences de courte durée (inférieures à un mois) ne font pas l'objet de remplacement faute de moyens. Les équipes n'ont pas d'autre possibilité que d'absorber, au moins en partie, la charge de travail qui en découle. Les absences courtes sont synonymes d'équipes réduites et d'augmentation de la charge de travail. Les travailleurs occupant un poste unique dans leur institution semblent particulièrement touchés par cette problématique. En leur absence, personne au sein de l'équipe n'est réellement en mesure d'assumer leur charge de travail. Certains travailleurs déclarent être venus travailler alors qu'ils étaient encore sous le couvert d'un certificat médical, par peur de la charge de travail accumulée en leur absence. Un intervenant dans un planning familial témoigne : « Les absences sont un réel problème pour les animations. Il nous est difficile de les annuler ou postposer vis-à-vis des écoles. Du coup on hésite à deux fois avant de ne pas aller travailler... ». Six travailleurs évoquent ressentir une pression qui les pousse à ne pas

⁷ Par exemple rassembler plusieurs services en une seule institution, comme en Flandre.

s'absenter. Cette pression provient, selon eux, du fait qu'en leur absence, leurs collègues vont devoir gérer le surcroît de travail qui en découle et qu'à leur retour, ils vont devoir rattraper le retard accumulé. D'autres travailleurs nuancent un peu cela en expliquant qu'il n'y pas vraiment de pression de la part de la structure, mais qu'il s'agit plutôt d'une perception tout à fait personnelle de la problématique. Certains ont sans doute des scrupules à s'absenter, d'autres n'en n'ont pas. Notons qu'une très large majorité (80 %) de travailleurs estime que "les conditions de vie en entreprise" permettent un développement personnel et professionnel, même si certains sondés considèrent, malgré cela, que leur activité dans le secteur sera transitoire. Ils sont aussi très majoritaires à considérer que leur emploi est compatible avec une vie privée satisfaisante.

Relations avec usagers

Sur le volet plus relationnel, un aspect important concerne les relations avec les usagers. Un des thèmes abordés est l'agressivité. Les travailleurs se sont positionnés comme suit : 13 travailleurs n'ont jamais été confrontés à un comportement agressif de la part d'un bénéficiaire ; 45 sont de temps en temps confrontés à un tel comportement, la plupart du temps de manière verbale ; 3 travailleurs s'estiment trop régulièrement confrontés à de l'agressivité. L'agressivité est souvent de type verbal ou comportemental, rarement physique. Cela peut aller jusqu'à des menaces, des injures, du bris de matériel, des crachats, mais rarement des coups. La question d'une évolution des manifestations d'agressivité a été systématiquement posée aux travailleurs rencontrés. De manière générale, les travailleurs ne se sentent pas plus exposés aujourd'hui à de l'agressivité que 10 ou 15 ans auparavant. Mais la plupart s'accordent à dire que le niveau d'exigence des bénéficiaires s'est accru. Cela se concrétise par des manifestations de mécontentement si une réponse rapide ou immédiate n'est pas apportée à la demande d'un bénéficiaire (rendez-vous, demande qui dépasse le cadre de l'institution, patients qui refusent de se soumettre aux règles en vigueur). Les travailleurs considèrent par ailleurs que les problématiques des bénéficiaires se complexifient : logement, endettement, santé physique et psychique, dépendances multiples, absence de couverture sociale... Huit travailleurs ne se sont pas exprimés face à cet énoncé en raison du fait que leur fonction n'entraîne pas de contact avec les bénéficiaires. La majorité des travailleurs estiment que les procédures avant et après l'apparition d'un comportement agressif sont satisfaisantes. Les réunions, les supervisions, le soutien de l'équipe sont fondamentaux.

La majorité des travailleurs rencontrés sont confrontés à des problèmes de communication avec les bénéficiaires. Si, dans la plupart des institutions, il y a des travailleurs pouvant s'exprimer dans une ou plusieurs langues étrangères, ou, dans un nombre plus restreint d'institutions, il est prévu de faire appel à un service d'interprète ou de traduction, c'est majoritairement le mot « débrouille » qui ressort du témoignage des travailleurs rencontrés. Le plus souvent, les travailleurs déclarent que les bénéficiaires non francophones se font accompagner par un proche pour assister à la consultation, mais cela semble poser des problèmes en particulier pour les consultations « psy » et/ou médicales durant lesquelles la présence d'un tiers n'est pas sans conséquence. Un psychiatre rencontré refuse d'ailleurs d'office d'assurer le suivi d'un patient ne s'exprimant pas un minimum en français. Au delà du problème de la langue, quelques travailleurs évoquent également des problèmes de type culturel. L'exemple le plus parlant et sans doute le plus fréquent est celui de la consultation médicale pour une femme de confession musulmane. Il n'est apparemment pas rare qu'il soit exigé que le soignant soit une femme, ce qui n'est pas toujours possible en fonction des temps de travail des soignants.

SIPPT et "personne de confiance"

En termes de structures et procédures préventives (SIPPT et "personne de confiance"), aucune des institutions visitées n'a formellement constitué de SIPPT. Si aucun SIPPT n'a été constitué dans les 15 institutions, 16 travailleurs (23 %) estiment qu'en matière de bien-être au travail, ils ont la possibilité d'en discuter, la plupart du temps en réunion d'équipe mais aussi en interpellant directement le responsable. Quarante-six travailleurs (67 %) ont opté pour une position neutre. Si pour la plupart il est également possible d'en discuter en réunion d'équipe ou d'interpeller le pôle employeur pour tout problème de bien-être, ces travailleurs estiment qu'il manque tout de même quelque chose. Sans doute manque-t-il une approche préventive globale à l'institution. Certains pensent qu'en l'état actuel des choses, tous les travailleurs ne sont pas logés à la même enseigne. D'aucuns obtiennent plus rapidement une réponse concrète ou matérielle à leur requête que d'autres, certains travailleurs ne perçoivent pas les éventuels problèmes de bien-être auxquels ils sont confrontés, certains n'osent pas interpeller l'employeur, etc. Les sept travailleurs qui se sont positionnés comme pas d'accord le justifient comme ceci : pas de lieu ni de personne clairement identifiés pour en parler, pas de suivi lorsqu'un problème est soulevé, aucune approche préventive.

Pour ce qui concerne les "structures et procédures pour problèmes psychosociaux", la manière dont se positionnent les travailleurs face à cet énoncé démontre le manque de visibilité des procédures au sein des institutions visitées et, sans doute, également le non-intérêt que portent les travailleurs à cette question. En effet, il n'est pas rare qu'au sein d'une même institution les trois positions soient adoptées par différents travailleurs, chacun ayant une perception différente de l'existence et du contenu de ces procédures.

La partie suivante se centre sur les items les plus problématiques, avec un tableau initial fournissant une hiérarchisation des items et des données chiffrées, en effectifs de sondés et en pourcentage. Cette présentation est extraite du second rapport de J. RAFALOWICZ. *Elle implique inévitablement quelques redites, les items problématiques ayant déjà été évoqués dans le contexte des groupes de thèmes que nous venons d'analyser.* Mais il eut été difficile de procéder autrement, que le lecteur nous pardonne...

6. Les items les plus problématiques

L'analyse sera transversale, concernant tous les secteurs, mais en se centrant sur les énoncés de situations "idéales" ayant obtenu les scores les plus faibles⁸ (et en écartant ceux qui concernaient moins de 10 répondants). De plus, suivant ici fidèlement le rapport original dans sa seconde version, nous fournissons d'autres informations dans le tableau qui suit : nombre de répondants, nombre de réponses "d'accord", "neutre" et "pas d'accord". La moyenne est donnée ensuite, ce qui permet de connaître la dispersion des réponses, information qui nous manquait dans le premier tableau (p. 8). Après avoir commenté ce nouveau tableau de données dans sa globalité, nous procéderons à une analyse plus fine de chacun des onze items.

Tableau 2 : Items les plus problématiques par ordre décroissant (maximum +1, minimum -1)

Enoncés récoltant les scores les plus faibles	Total répondants	D'accord + 1		Neutre 0		Pas d'accord - 1		Moyenne pondérations
		N	%	N	%	N	%	
"Situations idéales"	N	N	%	N	%	N	%	
Risques d'incendie ou d'explosion : consignes en cas d'incendie (alarme, issues de secours, mesures d'urgences)	63	9	14 %	6	10 %	48	76 %	- 0,619
Risques d'incendie ou d'explosion : équipe d'intervention interne	60	11	18 %	1	2 %	48	80 %	- 0,617
Procédures en cas d'accident sont claires, compréhensibles, connues et appliquées	67	19	28 %	18	27 %	30	45 %	- 0,164
La charge émotionnelle : pas trop lourde (douleurs, décès, démence...) erreurs aux conséquences dramatiques	66	20	30 %	21	32 %	25	38 %	- 0,076
Le niveau d'attention moyen en fonction de la gravité des actions à prendre, du caractère imprévisible des événements	67	17	25 %	31	46 %	19	28 %	- 0,03
Les salaires correspondent aux compétences et au travail réalisé	68	30	44 %	11	16 %	27	40 %	0,044
Les décisions : nombre de choix possibles limité, informations disponibles, pas trop difficile à prendre, vitesse de réaction nécessaire normale	68	23	34 %	27	40 %	18	26 %	0,074
SIPPT satisfaisant	69	16	23 %	46	67 %	7	10 %	0,13
Les évaluations : chacun sait quand et comment son travail est évalué, quand et comment il est contrôlé. Il en connaît les critères et les conséquences. Chacun est informé des résultats de ses évaluations. Le travail de chacun est suffisamment apprécié.	64	23	36 %	28	44 %	13	20 %	0,156
Agressivité : pas de comportement incorrect (manque de respect), d'agressivité physique ou verbale (intention de blessé) de la part des bénéficiaires	61	13	21 %	45	74 %	3	5 %	0,164
Température ni trop chaude, ni trop froide. Pas de variation importante, température uniforme	69	31	45 %	19	28 %	19	28 %	0,174

⁸ Les 11 items obtenant les scores les plus bas ont été sélectionnés. Il y avait un saut quantitatif important entre le 11e et le 12e, ce qui explique le nombre retenu. 5 items sur les 11 sont négatifs.

La hiérarchie adoptée est ici inverse à celle du tableau 1, dans la mesure où ce qu'il s'agit de mettre en évidence, c'est le caractère problématique de chacun des items et son éloignement de la situation idéale. Nous avons opéré une colorisation "feu de signalisation" des items par tranche quantitative : les rouges sont négatives, les oranges légèrement positives. Une variation d'intensité dans chacune des couleurs permet de repérer des niveaux différents. Le lecteur peut également prendre connaissance des effectifs ("N") pour chacune des réponses et du nombre de répondants.

On remarquera que les trois premiers items concernent des sources de risques physiques relatifs à la sécurité des travailleurs, plus précisément les moyens pour y faire face (alarme, équipe d'intervention, connaissance des procédures...). Un autre item relatif à la dimension proprement matérielle est celui qui est classé tout en bas, concernant la température des locaux. Nous reviendrons sur ces aspects dans les commentaires plus détaillés. Enfin, en terme de sécurité, l'insatisfaction concernant le SIPPT doit aussi être noté.

Les six autres items sont relatifs à des problématiques psychosociales ou professionnelles, comme la charge émotionnelle, l'agressivité, l'attention dans des situations imprévisibles, mais aussi les évaluations ou les salaires.

Nous passons maintenant à une analyse plus détaillée des données, en suivant la logique adoptée dans le rapport initial et en reprenant le texte de son auteur, à quelques mots près. Ceci d'autant qu'il a lui-même visité les institutions où se sont réalisées les interviews, ce qui lui a permis de faire également de l'observation directe, notamment des locaux, et de consigner les commentaires des sondés. Le cas échéant, c'est nous qui soulignons des parties de son texte (en italique).

6.1. Risques d'incendie, les consignes

Le premier énoncé concerne les consignes que chaque institution aurait dû ou devrait mettre au point pour faire face à une situation d'incendie. *Dix des quinze institutions visitées dans le cadre de cette étude sont installées dans des maisons destinées au départ à l'habitation.* Les aménagements à réaliser en matière de prévention des incendies dans ce type de bâtiment se font dès lors à l'appréciation du service de prévention des incendies des pompiers.

La majorité des travailleurs rencontrés (76 %) ignore l'existence d'éventuelles consignes à respecter en cas d'incendie ou affirment que de telles consignes n'existent pas. Or la plupart de ces institutions accueillent quotidiennement des dizaines de bénéficiaires. Nombreux sont les travailleurs qui ignorent l'existence ou l'emplacement d'une issue de secours, l'emplacement des extincteurs, l'existence d'une signalisation incendie, de portes coupe-feu, de procédures d'évacuation du personnel et des éventuels bénéficiaires présents... C'est l'employeur avec l'appui du SIPPT qui a la responsabilité de mettre au point ces consignes et d'organiser leur diffusion auprès des travailleurs. Cependant, comme déjà évoqué et comme nous le verrons plus loin dans ce document (p. 24), aucune des 15 institutions ayant participé au second volet n'a formellement constitué de SIPPT.

Dans un même ordre d'idée, seules deux équipes sur les quinze rencontrées comptent en leur sein la présence d'un travailleur ayant suivi une formation de première intervention en cas d'incendie. (L'un de ces deux travailleurs a d'ailleurs suivi cette formation auprès de son employeur précédent.) *En d'autres termes, face à un début d'incendie, aucun travailleur n'est apte à réagir promptement et efficacement.*

6.2. Procédures en cas d'accident

Dans la plupart des institutions visitées, *les travailleurs ignorent l'existence de telles procédures*. Les travailleurs s'estiment peu exposés à des accidents étant donné la nature de l'activité de leur institution. Cependant, nul n'est à l'abri d'un malaise, d'une chute, d'un heurt, d'une coupure, brûlure... Les employeurs doivent dès lors veiller à ce que les travailleurs victimes d'un accident ou d'un malaise puissent recevoir aussi rapidement que possible des secours, des soins d'urgence et l'assistance d'un médecin ou d'une personne compétente. Ceci doit se faire dans un local convenable. Les employeurs doivent également, si cela s'avère nécessaire, transporter le travailleur vers son domicile ou vers un hôpital.

Le principe général est que l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour :

- Pouvoir assurer les premiers secours aux travailleurs victimes d'un accident ou d'un malaise, et si nécessaire transmettre l'alerte aux services spécialisés;
- pouvoir assurer le transport des victimes soit dans le local de soins, soit à leur domicile, soit vers un établissement de soins, pour autant que la victime puisse être transportée;
- organiser les contacts nécessaires avec les services spécialisés dans l'assistance médicale urgente et les opérations de sauvetage, et avec les établissements de soins, dans le but que les victimes obtiennent le plus vite possible une assistance médicale appropriée.

Pour pouvoir assurer le transport extérieur des victimes (taxi, ambulance...), et pour pouvoir transmettre l'alerte aux services spécialisés, les principaux numéros de téléphone et les adresses de ces services doivent pouvoir être directement accessibles.

Une nouvelle disposition (AR du 28 décembre 2010, art.3 §2), exige que toutes ces mesures à prendre par l'employeur, puissent aussi s'appliquer à d'autres personnes qui pourraient être présentes sur le lieu de travail, telles que des clients (ou bénéficiaires), des patients, des étudiants, des visiteurs, des entrepreneurs, des sous-traitants... Ces personnes pourraient aussi être victimes d'un accident ou d'un malaise et dans ce cas, l'employeur doit pouvoir faire en sorte de leur assurer les premiers secours et d'éventuellement assurer leur transport.

Nombreux sont les travailleurs rencontrés qui comptent sur la présence au sein de l'institution de personnel qualifié (infirmier, médecin) et qui évoque le bon sens face à une telle situation. Or, les travailleurs occupant de telles fonctions sont régulièrement employés à temps partiels et ne sont dès lors pas toujours présents. Dans les organisations telles que celles qui sont ici à l'étude, l'employeur doit désigner un ou plusieurs travailleurs chargés de dispenser les premiers secours, qui sont formés à cet effet, mais qui n'ont pas forcément suivi la formation de base de secouriste. L'employeur, lors de la désignation du personnel, doit tenir compte du fait que les premiers secours doivent pouvoir être dispensés pendant toute la durée du travail.

Ces procédures portent également sur le mode d'information des travailleurs à propos de l'organisation des premiers secours, sur le système de communication interne pour atteindre le plus rapidement possible les personnes chargées des premiers secours, communication externe avec les services spécialisés.

6.3. La charge émotionnelle

La charge émotionnelle est inhérente à de nombreuses professions, notamment celles où la perception des émotions des autres et la maîtrise de soi sont essentielles pour mener à bien le travail. Cette charge peut perturber l'équilibre émotionnel de l'individu et se répercuter dans sa sphère privée. C'est souvent le cas dans les professions sociales ou de soins.

Pauvreté, problèmes de santé mentale, décès, suicide, maladie, addictions, agressivité... sont des problématiques auxquelles les travailleurs des 10 secteurs ici à l'étude sont confrontés au quotidien.

La distinction entre les fonctions "back office" et "front office" a toute son importance pour la question de la charge émotionnelle. En effet, la plupart des travailleurs occupant des fonctions back office (secrétaire, comptable, communication, documentaliste, administratif, gestionnaire...), ou en d'autres termes, n'ayant pas ou peu de contacts avec les bénéficiaires, sont épargnés de par leur fonction. Toutes les autres fonctions, accueillants et téléphonistes y compris, sont confrontés, à des degrés divers, à une charge émotionnelle importante. Dans certains cas, une rotation est organisée entre ces fonctions.

Trente-deux pourcents des travailleurs rencontrés se sentent exposés à une charge émotionnelle lourde, mais paraissent satisfaits de la manière dont cette charge est gérée par l'institution. *La supervision individuelle ou d'équipe occupe une place importante à ce niveau, dans la mesure où elle apporte une expertise extérieure.* Les réunions d'équipe sont également régulièrement citées par les travailleurs comme lieu où l'on peut se décharger, en discuter. Les discussions informelles (dans la cuisine, dans le couloir,...) semblent également un exutoire efficace, plus dans l'immédiat. L'équipe est souvent considérée comme soutenante.

Certaines institutions proposent même à leurs travailleurs qui en ressentent le besoin de soutenir financièrement une démarche thérapeutique personnelle. Plusieurs travailleurs évoquent également le fait qu'avec le temps, on apprend à gérer cette charge émotionnelle, à prendre du recul. Ce sont surtout les débuts dans l'institution qui sont considérés comme difficiles.

Trente-huit pourcents des travailleurs rencontrés trouvent la charge émotionnelle à laquelle ils sont exposés très lourde. Si la plupart ont également la possibilité de se décharger dans différents lieux appropriés (supervision, réunion d'équipe,...), ces travailleurs semblent plus affectés par cette difficulté. Dans certaines institutions, plusieurs travailleurs semblent éprouver des difficultés à en parler devant leurs collègues, par peur du jugement, par peur que se soit considéré comme une faiblesse dans un contexte de travail qui demande de l'engagement. Dans ces institutions, cela semble devoir se travailler à l'extérieur (démarche personnelle).

Dans une des institutions visitées, c'est l'atmosphère générale de conflit latent qui semble émotionnellement lourde au quotidien. Mauvaise ambiance générale, conflits, clivages, non-dits,... semblent émotionnellement plus difficiles à gérer que la charge émotionnelle suscitée par les bénéficiaires et leurs problématiques.

Si aucun secteur ne semble épargné par cette problématique, il est tout de même intéressant de noter que *les travailleurs des secteurs Santé Mentale et Espace Rencontre s'en plaignent tout particulièrement.* Sur les sept travailleurs occupant des fonctions "front office" rencontrés pour le secteur Santé Mentale, six se sont positionnés comme pas du tout d'accord avec cet énoncé, le

septième ayant opté pour la position neutre. *Un travailleur explique qu'il est confronté à des problématiques lourdes et complexes et qu'il est très difficile de ne pas se laisser atteindre.*

Pour le secteur Espace Rencontre, les deux travailleurs rencontrés expliquent que les bénéficiaires qui s'adressent à leur service sont d'office en situation de crise. Il arrive fréquemment que l'un ou l'autre travailleur soit au bout du rouleau.

6.4. Niveau d'attention moyen selon gravité des actions, de l'imprévisibilité des évènements

Une grande majorité (74 %) des travailleurs rencontrés estiment que leur fonction au sein de leur institution requiert un niveau d'attention soutenu, de manière chronique pour certains (« pas d'accord »), de manière plus ponctuelle pour d'autres (« neutre »). Aucun secteur ni aucune fonction ne semble épargnés.

Les fonctions de "front office" demandent une écoute attentive afin de cerner au mieux la demande et d'y apporter la meilleure réponse possible. *S'ajoutent à cela les imprévus, les urgences, les cas difficiles (agressivité, cas complexes,...). Nombreux sont les travailleurs qui déclarent être régulièrement épuisés en fin de journée. Le poste d'accueil semble demander un niveau d'attention particulièrement soutenu étant donné que le travailleur doit souvent gérer plusieurs choses en même temps (les appels téléphoniques, les rendez-vous, la salle d'attente, tâches administratives diverses, interruptions constantes,...).*

Les postes « back office » semblent également requérir un niveau d'attention soutenu, mais peut-être de manière plus ponctuelle en fonction des tâches à accomplir. Certaines périodes de l'année représentent apparemment des pics de charge de travail et *certaines s'accordent à dire que la charge administrative est de plus en plus lourde (rapports d'activité, COCOF, comptabilité,...).*

La fonction d'accueil dans le secteur Toxicomanie (SAMT) semble requérir un niveau d'attention particulièrement élevé. En effet, les travailleurs doivent apparemment faire preuve d'une très grande vigilance de manière constante étant donné que l'accueil est un lieu de passage, où les bénéficiaires se rencontrent et se côtoient parfois en nombre. Cela entraîne un niveau de bruit très élevé et, étant donné le type de problématiques abordées par ces services, deal et violence sont monnaie courante. Les travailleurs expliquent qu'ils doivent conserver leur calme quoi qu'il arrive et qu'ils doivent dominer leur peur, ce qui leur demande apparemment beaucoup d'énergie.

6.5. Les salaires par rapport aux compétences et au travail

La rémunération est un facteur d'insatisfaction important lorsqu'elle est perçue comme étant insuffisante. De manière générale, les travailleurs rencontrés sont peu satisfaits de leur niveau de rémunération. Si certains travailleurs avancent qu'il s'agit pour eux d'un choix de carrière et qu'ils affirment que leur travail leur apporte d'autres satisfactions, certains s'estiment largement sous-payés. *Certains travailleurs plus âgés se plaignent que leur ancienneté réelle ne soit pas valorisée (ancienneté plafonnée). En outre, dans certaines institutions, les travailleurs expliquent que l'espérance de vie est limitée, étant donné l'aspect onéreux que représente l'ancienneté.*

Dans un même ordre d'idée, face à l'énoncé « *Aucune discrimination, ni à l'engagement, ni pour les promotions* », le seul élément récurrent qui ressort des soixante-neuf entretiens est le fait qu'à l'engagement, le critère de l'âge et/ou de l'ancienneté est très souvent présent. En forçant un peu le trait, *les institutions en sont quasiment réduites à devoir licencier les travailleurs âgés et donc devenus trop coûteux* ; et à engager pour pourvoir au poste devenu vacant un travailleur plus jeune.

Plusieurs travailleurs détenteurs d'un diplôme universitaire se plaignent de n'être payé qu'à un niveau de gradué. Les travailleurs occupant un poste à responsabilité (directeur, coordinateur,...) se plaignent de ne bénéficier d'aucune valorisation salariale. Certains travailleurs dont l'emploi est subsidié de manière diverse (A.C.S., Maribel...) déclarent qu'il était normalement convenu que le différentiel entre la subvention et le salaire réel serait pris en charge par l'asbl, mais que faute de fonds propres suffisants, ce différentiel n'est plus pris en charge. Les autres se plaignent de l'absence de quelconques avantages, du nombre de jours de congé insuffisants.

En outre, dans le cadre de cette étude, de nombreux travailleurs déclarent devoir faire face à une charge de travail importante, à un rythme de travail excessif, à une charge émotionnelle lourde, à des décisions difficiles... La perception de conditions de travail difficiles de manière générale alimente également l'insatisfaction relative au niveau de rémunération.

6.6. La problématique des décisions à prendre

66 % des travailleurs rencontrés estiment être régulièrement confrontés à des décisions difficiles.

Ces décisions difficiles peuvent être de plusieurs natures :

- Manque d'informations nécessaires à une appréhension correcte de la problématique d'un bénéficiaire;
- questions relatives aux limites du service (difficile de dire « non », contradiction entre l'affectif et les missions ou les limites du service...);
- recadrage ou exclusion d'un patient suite à un comportement inacceptable;
- décision rapide face à une urgence;
- décision relative à la mise en observation, l'hospitalisation sous contrainte, l'enfermement, la suspension d'un droit de visit d'un patient;
- décisions relatives à la gestion de l'équipe (mettre à mal un collègue);
- évaluation du degré d'urgence d'une demande.

De manière générale, à quelques exceptions près, les travailleurs ne se sentent pas seuls face à une décision difficile. Ils ont la plupart du temps l'opportunité d'y réfléchir ensemble en réunion d'équipe ou en cas d'urgence, avec l'un ou l'autre collègue. Les supervisions semblent également être un endroit propice à ce genre de discussion.

6.7. Le Service Interne de Prévention et de Protection au Travail (SIPPT)

Aucune des institutions visitées n'a formellement constitué un Service Interne de Prévention et de Protection au travail. Rappelons que tout employeur doit aux yeux de la loi en constituer un. Ce service est dirigé par un Conseiller en prévention. Ce service est chargé de la politique de prévention sur le plan du bien-être au travail. Pour rappel, lorsque l'entreprise occupe moins de 20 travailleurs,

un SIPPT doit également être constitué, mais l'employeur peut assurer lui-même la fonction de Conseiller en prévention. Dans le cas où l'entreprise occupe 20 travailleurs ou plus, l'employeur doit désigner une autre personne au sein de son personnel pour assurer cette fonction.

Si aucun SIPPT n'a été formellement constitué dans les 15 institutions, il est intéressant de constater que 16 travailleurs ont tout de même choisi la position d'accord. Ces 16 travailleurs (23 %) estiment qu'en matière de bien-être au travail, ils ont la possibilité d'en discuter, la plupart du temps en réunion d'équipe mais aussi en interpellant directement le directeur/coordonateur/responsable.

Quarante-six travailleurs (67 %) ont opté pour une position neutre. Si pour la plupart il est également possible d'en discuter en réunion d'équipe ou d'interpeller le pôle employeur pour tout problème de bien-être, ces travailleurs estiment qu'il manque tout de même quelque chose. Sans doute manque-t-il une approche préventive globale à l'institution. Des travailleurs pensent qu'en l'état actuel des choses, tous les travailleurs ne sont pas logés à la même enseigne. Certains obtiennent plus rapidement une réponse concrète ou matérielle à leur requête que d'autres, certains travailleurs ne perçoivent pas les éventuels problèmes de bien-être auxquels ils sont confrontés, d'autres n'osent pas interpeller l'employeur... Les sept travailleurs qui se sont positionnés comme pas d'accord le justifient comme ceci : pas de lieu ni de personne clairement identifié pour en parler, pas de suivi lorsque un problème est soulevé, aucune approche préventive.

6.8. La question des évaluations

La question de l'évaluation est une question délicate étant donné les secteurs d'activités concernés par l'étude : travail sur l'humain, disciplines difficilement évaluables (psychologie, soins de santé...), contexte d'autogestion. Néanmoins, il est intéressant de constater que les 13 travailleurs qui ont opté pour la position pas d'accord l'ont tous fait en raison de l'absence d'un système formalisé d'évaluation au sein de leur institution. Tous s'accordent à dire que cela fait défaut, notamment parce qu'ils estiment ne pas avoir suffisamment de feedback sur leur travail.

En effet, si le terme évaluation est très régulièrement mal accueilli par les travailleurs rencontrés, en revanche la question du "retour" sur le travail semble avoir toute son importance.

Parmi les 23 travailleurs (36 %) qui ont opté pour la position d'accord, 6 sont soumis à une évaluation annuelle, 15 travaillent dans des institutions dans lesquelles il n'y a pas de système d'évaluation formalisé mais estiment bénéficier d'un niveau de feedback suffisant, et 2 travailleurs se déclarent totalement réfractaires à tout système d'évaluation et sont dès lors satisfaits du fait qu'il n'y en ait pas au sein de leur institution.

Les 6 premiers travailleurs sont répartis dans 3 institutions différentes. Dans la première a été mis au point un système d'évaluation à 360°, ou évaluation par les pairs. Chacun évalue tout le monde via un questionnaire. Ensuite, deux travailleurs responsables du système rassemblent et synthétisent le contenu des questionnaires. S'en suivent des entretiens individuels au cours desquels des objectifs d'évolution sont déterminés de commun accord avec le travailleur concerné. L'ensemble de la procédure dure environ un an, ce qui semble problématique dans la mesure où la dynamique au sein de l'équipe peut évoluer entre-temps.

Dans les deux autres institutions, chaque travailleur rencontre une fois par an le coordinateur. Durant cet entretien, il est essayé de faire le point sur l'année de travail écoulée ("entretien de

fonctionnement"). Le travailleur est invité à faire part de ses éventuelles suggestions, à évoquer les éventuels problèmes rencontrés. Dans l'une de ces deux institutions, une fois le dernier entretien effectué, le coordinateur rédige une synthèse et en fait le compte rendu en réunion d'équipe.

Les 15 travailleurs suivants ne sont pas soumis à un système d'évaluation formalisé et n'en sont pas demandeurs dans la mesure où ils estiment bénéficier d'un niveau de feedback suffisant via différents canaux. Que ce soit en réunion d'équipe, au cours d'entretiens ponctuels avec le coordinateur/directeur/responsable, en A.G., en supervision d'équipe, en période de rédaction du rapport d'activité ou même directement via leurs patients ou bénéficiaires, ces 15 travailleurs estiment que leur travail est suffisamment apprécié ou que les éventuelles critiques constructives relatives à leur travail ont suffisamment l'occasion de leur être adressées.

Parmi les 28 travailleurs (44 %) qui ont choisi la position neutre, 18 estiment que le système d'évaluation auquel ils sont soumis n'est pas suffisamment formalisé. Evaluation non-régulière, pas de critère objectif ou mesurable, flou, les nouveaux travailleurs ne savent pas quand, ni comment.

9 travailleurs ne sont pas sujets à une évaluation au sein de leur institution mais estiment que de manière informelle, ils bénéficient tout de même d'un niveau de feedback acceptable.

Un dernier travailleur parmi ces 28 est bel et bien soumis à une évaluation annuelle qui prend la forme d'une rencontre avec le responsable, mais selon lui le feedback sur son travail reste insuffisant.

6.9. La gestion de l'agressivité

La manière dont se sont positionnés les travailleurs face à cet énoncé pourrait être grossièrement décrite comme ceci : les 13 travailleurs qui ont choisi la position d'accord n'ont jamais été confrontés à un comportement agressif de la part d'un de leurs bénéficiaires ; les 45 travailleurs qui ont opté pour la position neutre sont de temps en temps confrontés à un tel comportement, la plupart du temps de manière verbale ; et les 3 travailleurs qui ne sont pas d'accord s'estiment trop régulièrement confrontés à de l'agressivité.

L'agressivité rencontrée est souvent de type verbale ou comportementale mais rarement physique. Cela peut parfois aller jusqu'à des menaces, des injures, du bris de matériel, des crachats, et très rarement des coups. La question d'une éventuelle évolution temporelle relative aux manifestations d'agressivité a été systématiquement posée aux travailleurs rencontrés. De manière générale, les travailleurs ne se sentent pas plus exposés aujourd'hui à de l'agressivité que 10 ou 15 ans auparavant.

Comme déjà évoqué, la plupart s'accordent tout de même à dire que le niveau d'exigence des bénéficiaires, lui, s'est accru. Cela se concrétise par des manifestations de mécontentement, parfois agressives, si une réponse rapide ou immédiate n'est pas apportée à la demande d'un bénéficiaire (rendez-vous, demande qui dépasse le cadre de l'institution, patients qui refusent de se soumettre aux règles en vigueur dans l'institution,...). Les travailleurs trouvent également que les problématiques apportées par les bénéficiaires se complexifient : logement, endettement, santé physique et psychique, dépendances multiples, absence de couverture sociale... Ces problématiques semblent fréquemment s'additionner dans le chef d'un même bénéficiaire.

Huit travailleurs ne se sont pas exprimés face à cet énoncé en raison du fait que leur fonction n'entraîne pas de contact avec les bénéficiaires.

6.10. La température dans les locaux

En ce qui concerne l'ambiance thermique, *nombreuses sont les institutions visitées (au moins huit) dans lesquelles les travailleurs se plaignent du niveau de température non adéquat*. Il est souvent question de températures trop basses en hiver et trop chaudes en été. Les causes sont diverses : systèmes de chauffage vétuste (radiateurs défectueux, étages supérieurs moins bien chauffés...), systèmes de chauffage figé (même système de chauffage pour différentes institutions), fortes variations de température entre locaux (thermostats mal situés, locaux non-équipés de radiateurs...). Les travailleurs se plaignant du froid ont la plupart du temps recouru à des chauffages d'appoint. Des travailleurs sont particulièrement soumis à des températures très élevées en été (locaux sous les toits, bâtiment de plain-pied avec plate-forme en roofing).

7. Autres problématiques transversales récurrentes

Des problématiques auxquelles sont confrontés les travailleurs des 10 sous-secteurs apparaissent de manière récurrente lors de *l'analyse des commentaires émis lors des entretiens*. Ces problématiques ont des conséquences qui traversent les 17 thèmes abordés. Il y aura bien entendu quelques redites et recoupements avec ce qui vient d'être dit dans les chapitres précédents.

7.1. Locaux et zones de travail

De manière générale, il semble évident que la qualité de l'infrastructure dans laquelle sont amenés à évoluer les travailleurs est une composante importante du bien-être de ces derniers. Or, *certaines choses que l'on pourrait qualifier d'essentielles font défaut dans un nombre significatif d'institutions visitées*.

La principale raison à cela semble résider dans le choix du type de bâtiment dans lequel ces associations ont souhaité s'installer. Dix institutions sur les quinze visitées ont fait le choix de s'installer dans des maisons initialement destinées à l'habitation. Ces institutions sont confrontées en résumé à un manque évident de place, de locaux et de confort. Ce choix s'explique sans doute par le fait que le bien-être des usagers passe avant celui des travailleurs.

En effet, le fait d'accueillir les bénéficiaires dans ce type de locaux assure des sentiments de convivialité et de proximité chers à ces projets. Le revers de la médaille est, qu'à moins de financer des travaux lourds et conséquents, la conception même de ces bâtiments reste inadéquate à l'accueil d'organisations telles que celles qui font l'objet de cette étude. Voies de circulation inadéquates à l'accueil et au passage de nombreux visiteurs, promiscuité des postes de travail alors que la confidentialité est de rigueur, locaux sociaux inadaptés.

Dans au moins cinq institutions visitées, les locaux sont en nombre insuffisant par rapport à la taille de l'équipe. Les travailleurs doivent alors jongler avec les locaux en fonction des horaires des uns et des autres. Un travailleur mentionne sur le ton de la plaisanterie que son bureau se tient dans une boîte en carton qu'il transporte avec lui en fonction des disponibilités des locaux.

Des postes de travail sont installés à la cave ou sous les toits, faute de place ailleurs. Les travailleurs qui s'y retrouvent sont alors sujet à l'isolement. Odeurs d'humidité, moisissures ou fortes températures en été sont évoqués par ces travailleurs.

La promiscuité des postes qu'entraîne l'exiguïté des locaux a des conséquences diverses :

- niveau de bruit important à toute heure de la journée (bureaux surpeuplés, passage constant, pas de position de repli...);
- interruptions fréquentes ;
- manque évident de confidentialité (vis-à-vis des patients ou bénéficiaires, mais également dans le cadre des relations professionnelles) ;

- Les locaux sociaux (cuisine, réfectoire, toilettes, douche, vestiaires) sont soit inexistantes, soit régulièrement jugés inadaptés à la taille de l'équipe, ce qui est clairement identifié comme source d'inconfort.

La taille des locaux de réunion est régulièrement jugée devenue trop petite pour accueillir l'ensemble de l'équipe dans de bonnes conditions. En outre, dans certaines institutions, faute de locaux en suffisance, des espaces de travail sont devenus polyvalents. Ainsi, dans un des deux services de planning familial visités, la salle d'attente sert à la fois de local de réunion, de local d'animation et de réfectoire.

La question de l'ambiance thermique a déjà été évoquée. L'exiguïté des locaux par rapport à la taille de l'équipe entraîne l'exploitation de tout espace disponible. Sans doute l'installation initiale du chauffage n'est-elle plus adéquate à une telle occupation du bâtiment (locaux non-équipés de radiateur, thermostat mal situé).

7.2. Les absences

Dans une majorité des institutions concernées, *les absences pour maladie de courtes durées (inférieures à un mois) ne font pas l'objet de remplacement faute de moyens à y consacrer. En effet, cela représenterait un double salaire que l'institution ne pourrait assumer faute de financement.* Les équipes n'ont dès lors d'autre possibilité que d'absorber, au moins en partie, la charge de travail qui en découle. En d'autres termes, les absences sont synonymes d'équipes réduites et d'augmentation de la charge de travail.

Si la plupart des institutions visitées se sont dotées d'outils nécessaires à l'organisation et à la planification dans le temps et dans l'espace, il n'est pas rare que cette organisation ou planification soit mise à mal par l'absence de l'un ou l'autre travailleur.

Un travailleur dans un planning familial déclare ceci : « Les absences sont un réel problème pour les animations par exemple. Il nous est difficile d'annuler ou de postposer vis-à-vis des écoles. Du coup on hésite à deux fois avant de ne pas aller travailler... ». Si, du côté de l'équipe réduite, cela signifie souvent augmentation de la charge de travail alors que nombreux sont les travailleurs qui s'estiment confrontés, lorsque l'équipe est au complet, à une charge et un rythme de travail plus qu'importants. Du côté du travailleur malade, s'absenter est parfois synonyme de véritable cas de conscience. Six travailleurs expliquent ressentir une pression qui les pousse à ne pas s'absenter. Cette pression provient selon eux du fait qu'en leur absence, leurs collègues vont devoir gérer le surcroît de travail qui en découle et qu'à leur retour, ils vont devoir rattraper le retard accumulé. D'autres travailleurs nuancent un peu cela en expliquant qu'il n'y pas vraiment de pression de la part de la structure, mais qu'il s'agit plutôt d'une perception tout à fait personnelle de la problématique. Certains ont sans doute des scrupules à s'absenter, d'autres pas.

7.3. La question du pouvoir

La plupart du temps dans ces institutions la hiérarchie se décline comme suit : A.G., C.A., soit un éventuel Comité de Gestion et puis un coordinateur, soit un directeur. Dans certaines institutions (souvent de taille plus importante), des échelons supplémentaires existent : les gestionnaires, responsables de secteur ; ou encore directeur administratif et directeur clinique.

Selon les secteurs, le C.A. est soit composé exclusivement de membres de l'équipe, soit composé exclusivement de personnes extérieures, soit mixte. Dans les cas de C.A. mixte et exclusivement composé de travailleurs, *les travailleurs doivent composer avec le problème de la « double casquette », ou autrement dit, avec le fait que certains travailleurs ont à la fois le statut de collègue et d'employeur.* Cela peut entraîner apparemment une certaine méfiance vis-à-vis de ces travailleurs – employeurs. Certains travailleurs évoquent la non possibilité de s'exprimer librement dans des contextes comme la réunion d'équipe, d'autres craignent les abus de pouvoir... Les travailleurs d'au moins 5 institutions s'en plaignent. D'un autre côté, ce type de C.A. présente l'avantage d'être au fait de l'actualité au sein de l'institution.

Cette problématique de la double casquette influence, souvent négativement, le climat social qui règne au sein de l'institution. Prenons l'exemple d'une institution implantée dans trois communes différentes (3 sites) dont la ligne hiérarchique se définit comme suit : C.A., comité de gestion, coordinateur général et coordinateurs locaux. Les 5 personnes membres du comité de gestion (qui sont entre autres les 3 coordinateurs locaux) ont tous du temps de travail dans l'un des trois sites. Le coordinateur local de ce site s'exprime comme ceci : « Les travailleurs ici n'en peuvent plus. Ils n'ont pas confiance en toutes les personnes de pouvoir. »

En outre, au-delà de la question du climat social au sein de l'équipe, *ce statut de travailleur employeur suscite d'autres problèmes.* Un des coordinateurs locaux de cette même institution a sollicité l'aide de son délégué syndical, afin de résoudre un problème auquel il était confronté. Le délégué syndical en question a refusé de lui apporter son aide sous prétexte qu'il occupait un poste de direction. Qu'en est-il dès lors pour l'ensemble des travailleurs qui, à l'instar de ce coordinateur, ont le statut d'employeur et de travailleur ? Ils doivent faire appel à un autre représentant syndical.

Dans le cas d'un C.A. composé exclusivement de personnes extérieures, les travailleurs estiment que le C.A. est parfois en décalage par rapport aux réalités du travail. Il y a la plupart du temps de la part de ce type de C.A. une volonté de bien faire, mais les travailleurs qualifient parfois leurs interventions ou leur gestion de maladroites du fait de l'absence de contact avec le terrain. La question du rôle et de la place du C.A. est actuellement en questionnement dans au moins deux institutions visitées. Certains travailleurs jugent le C.A. trop présent, le terme ingérence a été utilisé. Le rôle du directeur/responsable/coordinateur semble du coup parfois réduit à peu de choses.

En outre, dans les institutions dont le C.A. est de ce type, la question du partage des responsabilités entre le P.O. et la fonction de coordination semble présente. Les frontières entre les responsabilités du P.O. et de la coordination ne sont pas toujours claires.

Un nombre significatif de coordinateurs rencontrés ont d'abord occupé une fonction autre au sein de l'institution (souvent psychologue ou assistant social) et sont devenus par la suite coordinateur. Ils sont donc passés du statut de collègue à un statut de responsable. Les responsabilités liées à la fonction de coordination sont souvent considérées comme lourdes par ces travailleurs dans la mesure où elles requièrent de nouvelles compétences (gestion financière et administrative, gestion d'équipe,...) et que la position de responsable par rapport aux « anciens collègues » semble difficile à assumer, dans un premier temps en tout cas (décisions qui mettent à mal un travailleur). En outre, au moins trois des coordinateurs rencontrés ne souhaitaient apparemment pas vouloir le poste de coordination au départ, mais ont fini par y concéder suite aux encouragements intenses de leur P.O.

La question des compétences des travailleurs qui occupent une fonction de « pouvoir » semble également se poser, surtout dans les institutions dont la taille de l'équipe est devenue plus importante. Les travailleurs qui occupent ce type de fonction sont la plupart du temps d'anciens travailleurs sociaux, psychologues, ou même soignants. Ils ne sont dès lors peu ou pas formés à l'exercice d'une telle fonction. En effet, *la fonction de responsable requiert des connaissances en droit du travail et droit social, des compétences en gestion administrative et financière, des compétences en gestion d'équipe (gestion des conflits, dynamique d'équipe,...), des compétences en gestion organisationnelle...* L'expression « déficit de compétence » semble appropriée à ce qui se déroule au sein de certaines institutions.

7.4. Contextes et rythmes de travail⁹

Certains travailleurs évoquent l'augmentation constante du nombre de demandes auxquelles doit faire face leur institution. Certaines institutions sont dans l'obligation de refuser de nouveaux bénéficiaires et les travailleurs le vivent plutôt mal. D'autres évoquent en plus de l'augmentation du nombre de demandes la complexification des demandes qui leur sont adressées. Absence de revenu et de couverture sociale, endettement, précarité sanitaire, sociale et psychologique, dépendances multiples, logement, peuvent être des problématiques récurrentes chez un même usager.

Si le nombre de demandes ainsi que leur complexité augmentent, le cadre lui n'augmente pas en proportion. Certaines institutions semblent tout de même vouloir faire face à ces évolutions, mais *certains travailleurs évoquent alors le travail à la chaîne qui en découle et l'impression de ne plus fournir un service de qualité.* Nombreux sont les travailleurs qui estiment également leur rythme de travail excessif. Qu'il s'agisse de faire face à des urgences régulières ou à plus d'urgences dans le même laps de temps, à une demande forte (enchaînement de 10 consultations sans interruption), à des *périodes particulièrement chargées en tâches administratives (rapports, comptabilité,...)*, 16 % des travailleurs rencontrés s'estiment acculés par la charge de travail qui leur incombe, que se soit de manière chronique ou périodique.

41 % des travailleurs rencontrés trouvent également leur rythme de travail excessif, mais de manière plus ponctuelle. Flux de demandes variables, absences de collègues dont il faut assumer certaines tâches, périodes plus chargées en tâches administratives (rapports, A.G., comptabilité, justificatifs...).

⁹ Ces données sont très largement recoupées par l'étude exploratoire de la DEQ-T ("Démarche d'évaluation qualitative transversale") au sein des 12 secteurs du social-santé ambulatoire et de l'aide à domicile relevant de la COCOF, documentée par des groupes de discussion sectoriels représentant plus de 90 personnes au total, ainsi que par les données sociodémographiques relatives à la région bruxelloises et à son évolution actuelle.

8. Synthèse générale des deux volets de l'étude

Nous reprenons maintenant plus directement la plume, nombre de propos qui précèdent ayant été repris du rapport de J. RAFALOWICZ, qui fut l'observateur de première ligne durant la collecte des données du second volet de l'étude. On remarquera *que nombre de ses commentaires sont issus de cette observation directe et des propos recueillis, qui lui permirent de capter des informations au-delà de ce que permettait le questionnaire* (voire notre remarque p. 6).

Notre objet sera d'aller à l'essentiel des informations convergentes qui ressortent des deux volets de ce travail, tout en sachant que les modalités de mise en œuvre de l'étude, notamment en termes de nombre de sondés pour le second volet, ne permettent pas de garantir une représentativité optimale (ni, a fortiori, de croisement de variables ou d'analyses de sous ensembles sectoriels). Il nous sera dès lors nécessaire de corroborer ou de nuancer certains constats sur base de ce que nous savons par ailleurs du champ professionnel concerné, surtout à partir d'autres études que nous avons menées, en particulier la première phase de la DEQ-T. Rappelons que ce dernier travail concerne les douze secteurs du social santé ambulatoire et de l'aide à domicile, agréés et subventionnés par la COCOF. Cet espace professionnel recoupe largement celui concerné par la présente étude. Nous procédons, dès lors, à cette synthèse générale par le biais d'une série de remarques concernant certains traits spécifiques du champ professionnel dans lequel se situe cette étude sur le bien-être au travail.

1. La première remarque concerne *l'univers professionnel et humain dans lequel évoluent ces organisations, grandes ou petites*. De manière transversale, avec des variations sectorielles et fonctionnelles, toutes travaillent "sur de l'humain" et pas "sur des machines" ou des objets. Il s'agit de surcroît de personnes en souffrance (matérielle, physique, mentale...).

- Bien entendu, cela ne signifie pas qu'il n'y a pas de risques physiques liés à l'environnement matériel ou aux contacts avec les bénéficiaires (notamment sanitaires, voire de risques d'accident dans certaines modalités de l'aide et des soins à domicile, y compris les transports), mais l'essentiel se situe dans la sphère relationnelle.
 - Relations d'abord avec les bénéficiaires et leurs proches, puis avec les autres professionnels d'autres services, avec les collègues ou la hiérarchie interne.
- Les résultats transversaux par thèmes (cf. tableau p. 8) montrent bien que le "score" le plus faible concerne "l'environnement psychosocial" (thème qui traite aussi des salaires, des promotions possibles...), dont on retrouve un écho dans des items plus précis aux scores très faibles, comme la "charge émotionnelle", le "caractère imprévisible des événements", les "décisions à prendre" et "l'agressivité" dans le second tableau, p. 19.
- D'autres éléments transversaux, récoltés dans les commentaires, font référence à "l'environnement psychosocial", notamment les évolutions sociodémographiques et économiques de la région bruxelloise, ayant un fort impact sur les usagers et, par là, sur les travailleurs, regroupés sous le titre "contexte et rythmes de travail".
- D'où l'importance, en termes de prévention et de remédiation, des supervisions collectives ou individuelles, ainsi des réunions d'équipe, au cours desquelles les situations vécues sont partagées et analysées en commun. Elles ont non seulement une fonction de partage et d'élaboration collective dans l'analyse des situations (constituant de ce fait une aide à la prise de décisions, autre sujet parfois problématique), mais également de

soutien et de prise de recul face à la charge émotionnelle, inhérente aux métiers de l'intervention psychosociale et des soins.

○ *Sur ces aspects de risques professionnels, force est de constater que le guide de concertation Deparis utilisé comme questionnaire n'était pas toujours très bien adapté, la place laissée aux dimensions invoquées y étant restreinte et par ailleurs sommaire dans sa formulation.*

○ Bien entendu, la réalité des risques professionnels est différente pour les travailleurs du "back office" qui ne sont pas en contact direct avec usagers.

2. La seconde est *relative au lieu principal où s'exerce le travail des intervenants*. Soit l'intervention se fait au siège de l'association ou dans une de ses antennes, souvent dans de petits locaux situés dans des maisons unifamiliales pas toujours adaptées à un usage professionnel, soit au domicile des usagers ou dans d'autres lieux externes (y compris la rue).

○ Dans le premier cas (siège ou antenne), les résultats de l'enquête et l'observation faites sur place par l'enquêteur montrent bien *les désavantages de certains locaux (anciennes maisons privées), peu adaptés aux nouvelles fonctions qui leur sont dévolues*. Il s'agit ici de la face "physique" du bien-être au travail, mais pouvant avoir des impacts sur la dimension psychosociale de la vie d'équipe au sein des organisations.

▪ Ces désavantages ont cependant des effets positifs sur les usagers, par la familiarité et le sentiment de proximité que ces locaux peuvent induire.

○ Dans le second cas, le lieu principal de l'activité est le domicile des personnes (et l'espace à franchir lors des innombrables déplacements) ou d'autres lieux, extérieurs au siège d'activité (notamment la rue ou d'autres espaces publics), aspect que le questionnaire n'inclut pas dans ses questions¹⁰. Même s'il est vrai que le champ couvert ne comportait pas les services d'aide à domicile mais seulement les centres de coordination de l'aide et des soins à domicile et les services de soins palliatifs et continués à domicile, *nombre de professionnels des secteurs concernés (maisons médicales, centres actifs en matière de toxicomanie...) interviennent à l'extérieur des sièges, et notamment au domicile. Ils sont sujets à des risques professionnels particuliers dans ce contexte. Les déplacements sont à inclure dans ce cas et peuvent être très problématiques à Bruxelles.*

3. La troisième concerne *l'histoire institutionnelle et le mode d'organisation interne de beaucoup d'institutions concernées*. Avec des variations selon les secteurs et les organisations, notamment en fonction de la taille, mais aussi de l'ancienneté, de l'histoire et de la culture de ces dernières.

○ Rappelons que le thème "relation du travail avec la hiérarchie" recueillait la seconde note la plus faible dans la moyenne de scores des 17 thèmes (tableau p. 8).

○ Une fois de plus, c'est dans les commentaires émis lors des entretiens que des informations ont été collectées à ce sujet, sous le titre "la question du pouvoir". Trois problèmes sont évoqués :

▪ La question des "doubles casquettes" dans des organisations où des travailleurs sont membres du CA (de manière exclusive ou mixte), avec la conséquence qu'ils sont à la fois collègues et employeurs des membres de leur équipe. Dans certains cas, ces "travailleurs-employeurs" se voient refuser une aide syndicale sous le motif qu'ils occupent un poste de direction (il s'agit de la DS du service, ils peuvent cependant faire appel à une autre aide syndicale).

¹⁰ Il est fondé sur l'idée que le travail s'accomplit dans les locaux mis à disposition par l'employeur.

- Dans d'autres cas, le CA est trop "extérieur" et "en décalage par rapport aux réalités de travail". Avec, dans le cas d'une trop grande "ingérence" du CA dans les affaires quotidiennes, des conséquences néfastes dues à cette trop grande distance du terrain.
- Comme dans un certain nombre d'organisations du secteur non marchand, les personnes devenues coordinatrices ou directrices n'ont pas toujours les compétences et les possibilités de formation dans leurs nouveaux domaines de travail (droit, comptabilité, gestion administrative, gestion d'équipe...).

4. La quatrième est liée au *niveau de formation de la majorité des professionnels*. Comme nous le montrent les données quantitatives, le niveau de formation est relativement élevé parmi les personnes sondées (85 % issus de l'enseignement supérieur, dont 57 % d'universitaires), ce qui correspondrait à la réalité de ces secteurs (ne comprenant pas le secteur de l'aide à domicile, où travaillent beaucoup d'aides familiale et d'aides ménagère).

○ Sans pouvoir entrer dans les détails, faute de données issues de l'enquête, on peut poser l'hypothèse que cette caractéristique doit avoir un impact sur la perception du bien-être au travail, notamment par le biais des tâches accomplies (plus "intellectuelles" et "humaines" que "manuelles").

5. La cinquième concerne *le genre des travailleurs, très majoritairement composés de femmes* (74 % dans l'échantillon, également proche de la réalité de terrain sur ce point).

○ En fonction de leur âge et, notamment, de la répartition culturelle des rôles sociaux, nombre d'entre elles mènent une "double vie" (soins des enfants et éventuellement des parents âgés).

○ Par ailleurs, elles peuvent courir des risques spécifiques dans certains secteurs (harcèlement, perception à travers le prisme culturel de certains bénéficiaires, etc.).

○ Le problème de remplacement des travailleurs prend sans doute une dimension particulière dans un secteur très féminisé, où les femmes enceintes sont écartées.

6. Enfin et sixièmement, *l'âge des travailleurs et des travailleuses* (avec le "passage de témoin" entre générations d'intervenants) ne doit évidemment pas être négligé. Le rapport sur lequel nous nous basons ne comporte pas de données à ce sujet, même si le questionnaire demandait l'âge des sondés. Ceci étant, c'est l'âge de la population de référence qui importe. Il s'agit évidemment d'une variable importante, à mettre en rapport avec les accords du Non-Marchand sur les réductions du temps de travail auxquelles ont droit les travailleurs plus âgés.

N'oublions par ailleurs pas les problèmes liés à l'âge des travailleurs, notamment en termes de rémunération de l'ancienneté, et les "risques" que courent les travailleurs seniors d'être licenciés et/ou "prépensionnés"¹¹ pour des raisons financières (voir p. 16).

¹¹ Rappelons que le terme a disparu du vocabulaire pour être remplacé, depuis le 1/1/2012, par une appellation correspondant à ce qu'est effectivement la prépension : "Régime de chômage avec complément d'entreprise (RCC)". Selon le site du SPF Emploi, " Il s'agit d'une système permettant à certains travailleurs âgés, s'ils sont licenciés, de bénéficier en plus de l'allocation de chômage, d'une indemnité complémentaire à charge de leur ex-employeur."

9. Pistes de travail

Nous préférons parler de pistes de travail plutôt que de recommandations, les chercheurs n'ayant évidemment pas à se substituer aux acteurs issus des secteurs concernés, ni à leur "recommander" quoi que ce soit. Ces acteurs sont par ailleurs plus à même d'opérer des choix au sein (ou en dehors) des pistes proposées et de déterminer leurs incarnations opérationnelles. Rappelons que, aux termes de la loi, ce sont les employeurs qui sont requis pour analyser et réduire les risques. Nous avons opté pour une présentation structurée et cohérente de ces propositions, en développant cinq axes successifs, qui s'articulent aux résultats de l'étude et aux connaissances acquises par ailleurs.

Il s'agira dans un premier temps de répondre au constat de la très faible connaissance de la loi de 1996 sur le bien-être au travail et de ses diverses implications, notamment le SIPPT et le SEPPT. Ceci en nous interrogeant d'abord sur les motifs de cette méconnaissance et aux moyens consécutifs d'y remédier. Nous aborderons ensuite la face matérielle du bien-être et les aspects spécifiques qui sont apparus au cours de cette étude, pour ceux qui travaillent dans les locaux de l'organisation, et ceux qui travaillent dans d'autres lieux, notamment au domicile des usagers. Ce n'est qu'après que nous traiterons de certains aspects des "risques psychosociaux" propres à ce champ professionnel du travail "avec et sur autrui". Enfin, la question du pouvoir au sein de nombre de ces organisations, notamment des relations entre le "collègue-employeur" - occupant une fonction de coordination ou de direction, parfois mal rémunérée et mal préparée en termes de formation - et ses "collègues-employés", mérite d'être traité séparément.

Si l'on pouvait dresser une caricature extrême d'une institution présentant un cumul de facteurs de risques dans les secteurs concernés, cela pourrait bien ressembler à ceci : une petite équipe autogérée, minée par des conflits internes, œuvrant dans une maison mal entretenue, mal chauffée et ouverte à tous les vents - sans consignes de sécurité, d'extincteurs et de porte de secours -, envahie par des usagers de plus en plus nombreux, porteurs de problématiques insolubles exprimées dans toutes les langues, et dirigée par un coordinateur mal formé à sa nouvelle fonction, surveillé de près par un CA envahissant, très peu au fait des réalités de terrain. La loi de 1996 sur le bien-être au travail y est bien entendu totalement inconnue mais, malgré cela, jugée peu adaptée aux réalités du secteur. Il s'agit évidemment d'un "type idéal négatif", on l'aura compris.

9.1. Connaissance de loi et son application dans les secteurs

Sans faire de recherches archéologiques sur la manière dont la loi de 1996 a été conçue et diffusée dans différents secteurs professionnels, force est de constater que le "social-santé ambulatoire" bruxellois paraît peu au fait de la loi et de ses implications. Ceci avec des variations en fonction de la taille des institutions, de la présence ou non d'un CE et d'une délégation syndicale, etc. Ce constat peut évidemment paraître paradoxal au premier abord, les secteurs concernés étant actifs dans le domaine du "bien-être" des usagers, ou du moins dans le soulagement de leur mal-être. *Mais comme nous l'avons vu, la méconnaissance de la loi de 1996 dans le champ social-santé ambulatoire n'implique pas que le mal-être au travail y règne.* Bien au contraire, les données issues de cette étude (mais dont la représentativité est relative, du moins dans son second volet) donnent plutôt une image de bien-être relatif, dont témoignent les données quantitatives issues du premier volet (point

de vue de 92 employeurs sur 113). Nous nous trouvons donc face à un certain paradoxe : faut-il administrer une potion de force à des personnes qui ne sont pas malades ?

Mais il s'agissait surtout du point de vue des employeurs dans le premier volet, les problèmes ne sont par ailleurs pas absents et la loi doit être connue et appliquée. Il y aurait dès lors de toute manière et en tout premier lieu un travail d'information à effectuer à l'intention des secteurs concernés et de mise à disposition d'outils pédagogiques et pratiques, adaptés aux réalités professionnelles. *Plutôt que de diffuser des documents officiels et transsectoriels, "parachutés d'en haut", il nous paraît plus pertinent de concevoir des textes et des outils adaptés à ces métiers spécifiques* (et pouvant par ailleurs dépasser le cadre des seuls secteurs du social-santé ambulatoire et de l'aide domicile).

Le premier effort à faire consisterait à présenter et à "traduire" les textes légaux dans un langage et avec une intelligence des situations adaptés aux secteurs et à leurs professionnels, pour la plupart issus de l'enseignement supérieur et pratiquant des métiers avec un haut niveau de réflexivité. Pour parler vulgairement, on n'attrape pas les mouches avec du vinaigre, et il convient dès lors de développer une approche de "conscientisation à la problématique bien-être", dans ses aspects théoriques et pratiques, qui soient en phase avec les réalités vécues par les principaux intéressés. Mais aussi avec leurs compétences professionnelles.

Sans entrer dans les détails qui relèvent plutôt du travail à mettre en œuvre par l'ABBET¹², nous distinguerions deux phases ou deux niveaux dans ce travail :

- Un document bref et vivant, du genre (titre purement indicatif) "*Bien-être au travail : le dessous des cartes*", dans lequel les antécédents, les évolutions et le contenu de la loi de 1996 seraient explicités dans des termes adaptés aux secteurs. Mais également les obligations concrètes et les conséquences pratiques qui y sont associées (SIPPT, SEPPT, etc.). Ce document pourrait d'ailleurs dépasser le cadre d'une transposition par trop "scolaire" de la loi stricto-sensu, pour aborder des thématiques plus vaste : le sens du travail, la pénibilité et ses dimensions, etc. Il pourrait comporter une brève synthèse des résultats de la présente étude et de quelques autres.
- Des outils concrets et pratiques conçus dans la foulée et fournissant une aide pour la mise en œuvre des obligations légales, que cette aide soit technique, juridique ou matérielle. Il faudrait veiller à ce que ces outils soient en phase avec les réalités de terrain, dans leurs dimensions matérielles et psychosociales. Un vade-mecum d'adresses et de contacts utiles serait joint.

En d'autres mots, cette première piste de travail consiste à *développer une campagne d'information intelligente et dynamique pour mettre le thème du bien-être au travail à l'ordre du jour* dans les secteurs, ainsi qu'une offre d'aide pragmatique et concrète.

9.2. Risques physiques spécifiques

Nous l'avons vu, *le travail psychosocial et de soins ambulatoires ne s'effectue pas dans un environnement physique désincarné*. Le rapport de Jérémie RAFALOWICZ, dans ses résultats quantitatifs et dans sa partie qualitative (les commentaires), fait état de divers problèmes spécifiques aux secteurs. Nous n'allons pas les énumérer à nouveau ici, mais force est de constater qu'ils constituent souvent un ensemble de problématiques liées qui tiennent la plupart du temps à la

¹² L'association bruxelloise pour le bien-être au travail, créée par les partenaires sociaux bruxellois pour la mise en œuvre des projets d'amélioration du bien-être au travail dans les secteurs du non-marchand bruxellois.

localisation des services. Ce sont donc le plus fréquemment les associations situées dans des maisons ou des appartements privés¹³ (voire d'anciens bâtiments industriels) qui cumulent le plus de problèmes (isolation thermique et phonique, chauffage, espace de travail et de circulation, promiscuité, absence d'alarme et d'issues de secours, risques d'incendie, sécurité des biens et des personnes, etc.). Ces difficultés se couplent à l'absence d'un SIPPT et une certaine ignorance de procédures en cas d'accident, sans parler de la sécurité des usagers et de leur accueil matériel.

- Une piste de travail serait de cibler des actions spécifiques par rapport à ce type de problèmes, d'abord par une brochure du type (titre indicatif) "*Travailler dans une maison d'habitation, c'est sympa, mais...*", énumérant les problèmes associés et les remédiations possibles. Le format et le style devrait bien entendu être parents de la première brochure, "*Bien-être au travail : le dessous des cartes*". Le document, faisant référence à celui concernant la loi de 1996, présenterait d'abord les risques sous la forme d'une "situation-type" un peu caricaturale et illustrée par des dessins, tous les problèmes y étant cumulés. Il mentionnerait ensuite des pistes concrètes de remédiation, en n'oubliant pas de rappeler les obligations (droits et devoirs) en la matière, ainsi que les coordonnées de soutiens possibles et d'aides diverses.

Il faudrait par ailleurs ne pas oublier les risques physiques encourus par les travailleurs qui effectuent la majorité de leurs tâches au domicile des personnes. Comme nous l'avons dit plus haut, ceci ne concerne pas que les services d'aide à domicile (non concernés ici), mais aussi des professionnels du social-santé qui prestent souvent à l'extérieur (infirmières, AS, médecins...). Comme cet aspect des choses est absent de l'étude, nous faisons appel à des éléments collectés ailleurs pour soutenir notre piste de travail. Pour ces professionnels, deux "zones de risques physiques" spécifiques principales existent : les déplacements dans Bruxelles et le travail au domicile. En ce qui concerne les déplacements, le problème est loin d'être négligeable, surtout pour celles et ceux qui en effectuent plusieurs par jour, en transport en commun ou dans leur véhicule. "Un véritable enfer", disent certains, qui consomme énormément de temps et produit pas mal de fatigue physique et nerveuse. Ceci d'autant que leur déplacement débouche sur un nouvel espace de travail, parfois inconnu, qui est le domicile des personnes, pas toujours exempt de risques (salubrité, fumée de tabac, chaleur ou froid, etc.). Sans parler des "zones dangereuses" à certaines heures du jour.

- Ici également, un travail d'information et de soutien pourrait être fait, avec une brochure du type (titre indicatif) "*Travailler au domicile des personnes cela permet de voir du pays, mais...*".

9.3. Risques psychosociaux spécifiques

Cet aspect est évidemment extrêmement important dans les métiers du "travail sur et avec autrui" et concerne plusieurs axes : les interactions avec les bénéficiaires (ainsi que leur entourage), celles avec les professionnels externes, celles avec les collègues de l'équipe de travail et la hiérarchie. Rappelons cependant que le thème "environnement psychosocial" du questionnaire comportait également des items relatifs au salaire, à la carrière, mais nous parlons ici des risques de nature relationnelle, surtout ceux liés aux relations avec le public. Il est d'autant plus important de développer ce point qu'il semble un peu le parent pauvre du bien-être au travail, encore fort centré sur les métiers du "travail sur les choses". *Mais on doit à la vérité de dire que la question n'est pas simple, et que l'on ne*

¹³ C'était le cas de 10 institutions sur les 15 visitées par l'auteur.

peut pas traiter ce type de problématique comme les questions d'isolation thermique, de position devant l'ordinateur ou de tuyauterie défectueuse.

Les données récoltées par Jérémie RAFALOWICZ en montrent toute l'importance. Dans le premier volet, les employeurs citent cinq types de problèmes, dont trois sont de nature psychosociale : le stress (le plus cité), le harcèlement la violence. Quant aux 69 interviewés en face à face, ils placent "l'environnement psychosocial" et les "relations avec la hiérarchie" en queue de peloton des "scores" obtenus par les 17 thèmes. Rappelons également que, parmi les onze items les plus problématiques figuraient la "charge émotionnelle", "le niveau d'attention nécessaire pour les décisions à prendre" et ses difficultés, ainsi que l'agressivité. Les commentaires des sondés à l'auteur de l'étude développent ces différents aspects. Il va de soi que ces problématiques et ses risques, surtout en ce qui concerne les relations avec les bénéficiaires, se différencient nettement entre les travailleurs des fonctions d'appui du "back office" et ceux de première ligne, en contact permanent ou fréquent avec les usagers.

Si cette dimension fait incontestablement partie des "risques de métier", les diverses évolutions qui touchent la population bruxelloise semblent accroître la pression sur nombre d'intervenants et intensifier cette charge. Il est difficile de ne pas se "laisser atteindre" par des problématiques "lourdes et complexes" qui apparaissent souvent sans issue. L'épuisement menace, ainsi que la perte de sens de l'activité professionnelle que certains comparent à un "travail de Sisyphe", voire à du "travail social palliatif". Des risques parfois nettement plus préoccupants, notamment pour les femmes, se profilent parfois, bien que pas trop fréquemment : menaces, agressions. L'augmentation du niveau d'exigence des usagers (le "tout, tout de suite") est également un constat récurrent.

- Pour faire face à ces risques, les échanges entre professionnels par le biais des réunions d'équipe, des interventions entre équipes et surtout des supervisions avec un superviseur externe sont très souvent évoquées. Leurs vertus sont bien connues dans ces métiers, à la fois en terme de soutien à la professionnalité (partage et analyse de situations) et de lutte contre les risques psychosociaux.
- Un autre aspect, non négligeable, sont les conflits internes aux équipes, auxquels il a été fait allusion dans cette étude. Le sujet est pour le moins délicat et comporte des aspects transversaux (liés aux types de métiers, à la taille des équipes, aux traditions et cultures organisationnelles, aux formes de division du travail et de gestion du pouvoir). Cette question rejoint dès lors le dernier point, mais il devrait y être fait allusion dans l'outil que nous proposons ci-dessous.
- Dans ce registre de risques psychosociaux, nous proposons de globaliser les questions et de faire une campagne d'information ciblée et groupée à l'intention de secteurs concernés, avec une brochure du type (titre indicatif) : "*Des équipes en difficulté aux prises avec la souffrance humaine*". De même que les précédentes, elle présenterait d'abord la notion de "risque psychosocial" et les différentes modalités qu'il peut revêtir, notamment aux yeux de la loi. Il est très important d'associer les éléments qui ressortent du terrain avec le contexte légal et ses prescrits (notamment le harcèlement et la "personne de confiance"). Mais il est également nécessaire que le document offre des outils concrets et pratiques, comme des ressources externes mobilisables dans différents cas de figure.
- Il serait également utile de construire un outil d'identification participatif des risques, type "Deparis", mais plus adapté au secteur.

9.4. La question du pouvoir dans les organisations

Cette dernière piste semble toucher des questions périphériques à la thématique de ce rapport et des pistes de travail qui viennent en conclusion, mais elles ont sans conteste été évoquées dans les rencontres entre le chercheur et les sondés. Il est à la fois clair que la question du pouvoir dans une organisation est une question politique, et tout aussi évident qu'elle peut influencer de manière non négligeable sur la problématique du bien-être au travail qui est aussi une question politique, au sens large du terme. Il s'agirait donc ici de sensibiliser les organisations à cette question tout en évitant de s'ingérer dans leur "cuisine interne". Cependant, là où l'organisation du travail et la question du pouvoir touchent des aspects légaux (notamment le droit du travail, les CCT sectorielles ou intersectorielles), un rappel de ces obligations est tout à fait légitime.

- L'objectif consisterait dès lors à rappeler les normes légales en la matière, puis à donner quelques exemples de problèmes d'organisation du travail et/ou du pouvoir dans l'organisation qui engendrent des problèmes au niveau du bien-être au travail.
- Les questions relatives à la formation spécifique des coordinations et des directions, à la description de fonction, à la gestion des absences devraient faire partie d'un processus spécifique de sensibilisation et d'information des organisations et de leurs fédérations.

10. Annexes

10.1. Secteurs concernés

Les secteurs pris en compte étaient ceux qui relevaient du Fonds ASS, à savoir 10 secteurs bruxellois du "social-santé ambulatoire". Le tableau suivant en donne la composition interne, ainsi que le nombre d'institutions visitées et d'entretiens menés par secteur dans le volet 2 de l'étude. Ce tableau est extrait de l'étude de Jérémie Rafalowicz.

Tableau 3 : Secteurs, services et interviews (volet 2)

Secteurs	Entretiens	Part du total des interviews	Institutions visitées	Institutions agréées COCOF
Services actifs en matière de Toxicomanie	14	20 %	2	15
Maisons Médicales	11	16 %	2	25
Centres de Planning Familial	9	13 %	2	25
Services de Santé Mentale	8	12 %	2	20
Aide Sociale aux Justiciables	8	12 %	2	4
Centres d'Accueil Téléphonique	6	9 %	1	2
Coordination de Services et Soins à Domicile	4	6 %	1	5
Services Soins palliatifs à Domicile	4	6 %	1	5
Centres d'Actions Sociale Globale	3	4 %	1	10
Services Espace rencontre	2	3 %	1	2
Total répondants	69	100 %	15	113

10.2. Sélection de tableaux quantitatifs du premier volet de l'étude

Ligne : Appliquez-vous cette législation au sein de votre institution ?						
Colonne : Connaissez-vous la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail?						
	Pas du tout	Vaguement	Assez bien	Très bien	Total N	Total %
Non application	69 %	17 %	0 %	0 %	18	20 %
Application partielle	19 %	64 %	34 %	20 %	41	45 %
Application	0 %	12 %	59 %	80 %	26	28 %
Je souhaiterais l'appliquer mais je n'y arrive pas	13 %	7 %	7 %	0 %	7	8 %
Total N	16	42	29	5	92	.
Total %	17 %	46 %	32 %	5 %	100 %	100 %

Ligne : Avez-vous un conseiller en prévention au sein de votre institution ?						
Colonne : Connaissez-vous la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail?						
	Pas du tout	Vaguement	Assez bien	Très bien	Total N	Total %
Non	16	31	17	1	65	71%
Oui	0	11	11	4	26	29%
Total N	16	42	28	5	91	.
Total %	18 %	46 %	31 %	5 %	100	100 %

Ligne : Quel est le statut de cette personne (conseiller en prévention)?						
Colonne : Connaissez-vous la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail?						
	Pas du tout	Vaguement	Assez bien	Très bien	Total N	Total %
Effectifs						
Directeur / Coordinateur / Responsable	0	6	4	3	13	52 %
Membre du personnel	0	2	5	0	7	28 %
Autre	0	2	2	1	5	20 %
Total	0	10	11	4	25	.
Total %	0 %	40 %	44 %	16 %	100	.

Cette personne (conseiller en prévention) a-t-elle suivi une formation relative à la problématique du bien-être au travail ?	
Non-Répondants	68 .
Non	13 52 %
Oui	12 48 %
Total répondants	25 100 %

Des problèmes liés au bien-être des travailleurs se sont-ils déjà posés au sein de votre institution ?		
Non-Répondants	0	.
Oui	44	48 %
Non	43	46 %
Je ne sais pas	5	5 %
Total répondants	91	100 %

De quel(s) type(s) de problèmes était-il question ?		
Non-Répondants	49	.
Sécurité	16	36 %
Hygiène	16	36 %
Stress	26	59 %
Harcèlement	16	36 %
Violence (interne ou de la part d'un tiers)	16	36 %
Autres	10	23 %
Total répondants	44	100 %

Ces problèmes ont-ils été résolus?		
Non-Répondants	49	.
Non	3	7%
Oui	22	50%
Partiellement	19	43%
Total répondants	44	100%

Etes-vous affiliés à un Service Externe de Prévention et de Protection au Travail ?		
Non-Répondants	0	.
Non	6	7 %
Oui	86	93 %
Total répondants	92	100 %

Application des obligations de prévention (pourcentages en ligne)							
	Appliquée		Non appliquée		Non réponse		Total
	N	%	N	%	N	%	
Création d'un SIPPT	17	18 %	72	78 %	3	3 %	92
Conseiller en Prévention	28	30 %	60	65 %	4	4 %	92
Fonds de documentation	44	48 %	46	50 %	2	2 %	92
Analyse des risques	50	54 %	39	42 %	3	3 %	92
Plan global de prévention (5 ans)	24	26 %	67	73 %	1	1 %	92
Plan d'action annuel	28	30 %	63	68 %	1	1 %	92
Accueil, information et formation des travailleurs	53	58 %	34	37 %	5	5 %	92
Plan d'urgence interne	31	34 %	58	63 %	3	3 %	92
Conseiller en prévention spécialisé charge psychosociale	29	32 %	58	63 %	5	5 %	92
Tenue d'un registre de faits de tiers	15	16 %	75	82 %	2	2 %	92
Procédure interne violence ou harcèlement	55	60 %	36	39 %	1	1 %	92
Rapport annuel Contrôle du Bien-être au Travail	27	29 %	64	70 %	1	1 %	92

Au sein de votre institution, existe-t-il un espace tel qu'une réunion (d'équipe ou spécifique) dans lequel les travailleurs sont invités ou ont la possibilité d'exprimer et de réfléchir aux éventuels problèmes liés au bien-être rencontrés ?		
Non-Répondants	3	.
Non	5	6 %
Oui	85	94 %
Total répondants	90	100 %

Des problèmes de ce type y sont-ils régulièrement abordés ? A quelle fréquence ?		
Non-Répondants	12	.
Régulièrement	20	25 %
Ponctuellement	34	42 %
Rarement	19	23 %
Jamais	8	10 %
Total répondants	81	100 %

Y-a-t-il au sein de votre institution une personne qui remplit le rôle de personne de confiance pour les problèmes de violence au travail ?		
Non-Répondants	4	.
Non	37	42 %
Oui	52	58 %
Total répondants	89	100 %

Quel est le statut de cette personne confiance au sein de votre institution ?		
Non-Répondants	41	.
Directeur / Coordinateur / Responsable de l'institution	17	33 %
Membre du personnel de l'institution	26	50 %
Autre	15	29 %
Total répondants	52	100 %

Participation à un entretien pour le volet 2 de l'étude ?		
Non-Répondants	4	.
Oui, bien-sûr	61	69 %
Peut-être	19	21 %
Non	9	10 %
Total répondants	89	100 %

10.3. Recommandations du rapport initial de Jérémie RAFALOWICZ

Les fruits de cette recherche permettent d'établir quelques pistes visant à améliorer le bien-être des travailleurs des secteurs concernés. En effet, les témoignages récoltés ont permis de mettre en exergue des problématiques auxquelles sont confrontés les travailleurs de manière récurrente dans les institutions visitées. En outre, la plupart des prescriptions de la loi du 4 août 1996 ne sont pas respectées, la plupart du temps faute de moyens à y consacrer.

Les recommandations ici proposées sont donc des pistes susceptibles d'apporter des solutions aux problématiques rencontrées et de faciliter l'application de la loi. Certaines s'adressent aux employeurs, d'autres aux pouvoirs subsidiaires, d'autres encore aux deux.

SIPPT ET CONSEILLER EN PRÉVENTION

Le SIPPT étant chargé de la politique de prévention sur le plan du bien-être au travail, et étant donné qu'aucun SIPPT n'était formellement constitué au sein de quinze institutions visitées, il semble évident que la première piste à envisager réside dans la question de la constitution dans ces institutions d'un SIPPT, dirigé par un conseiller en prévention.

Une première possibilité serait de constituer un tel service dans chacune des institutions des secteurs concernés. La question de la formation du conseiller en prévention soulève plusieurs questions :

Cette formation requiert un investissement important en temps et en argent. Or, dans ces petites structures, les moyens destinés à la formation sont souvent restreints. En outre, dans des contextes de surcharge de travail fréquents, l'absence de ce travailleur durant la formation, dans un premier temps, et la charge de travail supplémentaire qu'entraîneront, ensuite, ces nouvelles responsabilités semblent difficilement envisageables. A plus forte raison si c'est l'employeur qui endosse ce rôle (institutions comptant moins de vingt travailleurs).

Dans la mesure où il s'agit d'une obligation légale, les pouvoirs subsidiaires devraient sans doute financer le coût de cette formation et du temps de travail supplémentaire que signifierait la création de cette fonction.

Une autre solution envisageable serait la création d'un SIPPT commun à plusieurs institutions, comme le prévoit l'Arrêté Royal du 27 octobre 2009 relatif à la création d'un service interne commun pour la prévention et la protection au travail, M.B., 16 novembre 2009, 72354. Ces institutions partagent vraisemblablement des problématiques communes en matière de bien-être, à plus forte raison si elles sont d'un même sous-secteur. La constitution d'un tel service au niveau des fédérations par exemple pourrait peut-être envisagée. Cette solution pourrait sans doute dès lors être moins coûteuse en termes de force de travail et de formation. La question de son organisation, de sa constitution et de son financement sont évidemment à creuser.

Les principaux obstacles évoqués à l'application de la loi par les responsables des institutions concernées par cette étude (cfr. premier volet de l'étude) étant la méconnaissance de la loi, le manque de moyens et le manque de force de travail à y consacrer ; la décentralisation de la gestion de la problématique du bien-être vers un service constitué à cet effet et donc compétent en la matière semble la solution idéale.

Un autre avantage que présenterait cette solution se situerait dans le rapport d'un tel SIPPT avec le SEPPT. En effet, dans l'état actuel des choses, chaque institution s'affilie indépendamment au SEPPT de son choix, ce qui représente en général un faible nombre de travailleurs dont il faut, entre autres, organiser la surveillance de santé. Le fait que les travailleurs de plusieurs institutions soient regroupés dans un SIPPT commun, et de là affiliés à un SEPPT également commun, entraînerait une harmonisation des mesures en matière de surveillance de santé (grossesses, vaccination,...), des procédures en matière de charge psychosociale (harcèlement),...

RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Le harcèlement

En matière de harcèlement, l'employeur a la responsabilité de mettre en place des mesures visant à prévenir tout processus de harcèlement au sein de son institution. L'élaboration de plans de prévention efficaces passe à priori par la reconnaissance par les responsables d'institutions des facteurs organisationnels, situationnels et relationnels susceptibles de favoriser l'apparition de tels processus.

L'information des travailleurs sur la nature des processus de harcèlement est également nécessaire afin de favoriser l'identification la plus précoce possible par les travailleurs de l'existence d'un tel processus à leur égard. En effet, au plus vite un processus de harcèlement est identifié et interrompu, moindres seront les coûts pour la victime et pour l'institution.

Ensuite, la loi prévoit que chaque institution inscrive dans son R.T. le nom et les coordonnées du conseiller en prévention spécialisé en la matière qui aura dû être identifié au sein du SEPPT. Le rôle de ce conseiller en prévention sera d'écouter, aider et conseiller le travailleur qui s'estime victime de harcèlement.

La loi préconise également (pas une obligation) de désigner dans chaque institution une personne de confiance. Il paraît évident que le responsable d'une institution ne peut pas endosser ce rôle. Il serait en réalité préférable que cette personne soit extérieure à l'institution pour des raisons d'impartialité, de discrétion et de confiance. Toutefois, cette personne doit être suffisamment familiarisée au type d'organisation, aux réalités de travail qui règnent au sein de l'institution et suffisamment disponible que pour répondre rapidement à toute sollicitation. Certaines institutions ont dès lors désigné comme personne de confiance un travailleur d'une institution voisine du même sous-secteur dont les compétences sont adéquates (psychologue par exemple). Ce choix semble tout à fait opportun.

Gestion de conflits

Il est important que chaque institution prévoit également une véritable procédure de gestion de conflit. En effet, dans de petites équipes il est primordiale d'aborder rapidement un conflit afin d'éviter sa propagation ou son envenimement. Il n'est pas rare qu'un simple conflit au départ ne dérive en processus d'harcèlement faute de s'y être attelé à temps. Cette procédure peut être inscrite dans le R.O.I. afin de lui conférer un aspect formel. Certaines institutions qui ont réfléchi à la question (souvent suite à un précédent d'ailleurs) ont mis au point une procédure en deux temps. Celle-ci prévoit d'abord l'intervention d'un médiateur choisi au sein de l'équipe afin d'aplanir les causes du conflit entre les protagonistes. Si cette intervention ne suffit pas, le

coordinateur/directeur/responsable entre en jeu, fort de son « autorité ». Il sera alors de sa responsabilité d'opter pour une solution, un aménagement visant à mettre fin à la situation de conflit.

La mise en place de cette procédure peut ou plutôt devrait inclure le suivi d'une formation en gestion de conflit par les acteurs concernés (médiateur, coordinateur/directeur/responsable), formation qui est par ailleurs organisée par l'APEF ou FE-BI (faible coût).

Stress et fatigue professionnelle

Valorisation

La valorisation des travailleurs constitue une stratégie de prévention importante dans la mesure où l'absence de gratification est un facteur d'insatisfaction et de stress. Elle peut s'effectuer de différentes manières : par les pairs, la hiérarchie, les bénéficiaires, la société,... Dans le type d'institution ici à l'étude, cela pourrait prendre la forme d'entretiens de fonctionnement avec le coordinateur/directeur/responsable. Il s'agirait d'une rencontre régulière durant laquelle le point serait fait sur le travail accompli, les problèmes rencontrés, les choses à améliorer,... Ce serait aussi, et surtout, l'endroit pour exprimer la reconnaissance de l'institution envers le travailleur pour le travail effectué.

La réunion d'équipe devrait également être un lieu où la valorisation et la reconnaissance du travail fourni peuvent s'exprimer. Ces réunions devraient permettre les échanges et les critiques positives entre collègues, l'expression des difficultés rencontrées, des joies et des frustrations. Cela sous-entend une ambiance propice à de tels échanges, et du temps disponible en suffisance. La qualité des réunions, du type d'animation, et la qualité des liens dans l'équipe (écoute, acceptation) sont dès lors très importantes.

Certains sous-secteurs ont mis au point des groupes de travail au niveau de leur fédération. Ainsi, pour le secteur des maisons médicales par exemple, un groupe de travail autour de la fonction d'accueil (par exemple) a été mis en place. De manière régulière, des travailleurs occupant cette fonction dans leur institution se réunissent autour de thèmes afin d'échanger des expériences, des exemples de bonnes pratiques, des difficultés rencontrées... Cela peut aussi fournir aux travailleurs un moyen d'obtenir une reconnaissance pour le travail fourni.

Supervisions

D'après les témoignages récoltés au cours de cette étude, les travailleurs qui participent à des supervisions individuelles ou collectives décrivent ces supervisions comme un moyen efficace d'amélioration du bien-être au travail. En effet, les travailleurs ont la possibilité d'y aborder des études de cas pratiques mais également les relations de travail avec les collègues et la hiérarchie. En outre, l'apport d'une expertise externe est considérée comme très positive (dépend de la qualité du superviseur). La supervision est souvent considérée comme l'endroit propice pour se décharger du surplus de charge émotionnelle emmagasiné par les travailleurs.

Les pouvoirs subsidiaires devraient dès lors prévoir un budget consacré aux supervisions de sorte que chaque institution puisse systématiser la participation aux supervisions des travailleurs dont la fonction entraîne une charge émotionnelle importante.

Diversité des tâches

La répétition et la monotonie des tâches peuvent accroître le risque de fatigue professionnelle. Dans certaine institution, un système de « deuxième métier » est proposé aux travailleurs qui occupent une fonction réputée difficile (accueil, téléphoniste,...). Cela leur permet de décrocher un peu et de s'atteler à d'autres tâches.

Dans certains secteurs (planning familial essentiellement), certains travailleurs se plaignent de la polyvalence excessive qui qualifie leur travail. En effet, apparemment, dans ces institutions, tout le monde fait de tout. A l'excès, une trop grande diversité des tâches est également source d'inconfort. Il s'agit donc de trouver le bon équilibre entre le métier principal du travailleur et un métier secondaire qui contraste par son contenu avec le premier.

Amélioration des conditions de travail

De mauvaises conditions de travail peuvent influencer négativement le stress et la fatigue professionnelle. Des facteurs comme la surcharge de travail, les conflits, l'exiguïté des locaux, le bruit, des températures inadéquates, etc. peuvent être perçus comme des agents stresseurs. Il incombe dès lors aux employeurs mais aussi aux pouvoirs subsidiant de permettre à ces institutions de consacrer les moyens nécessaires à l'amélioration des conditions de travail : travaux d'aménagement des locaux, adaptation du cadre au niveau de demande, outils organisationnels adaptés,...

Le financement d'un poste d'ouvrier (½ temps ?) par équipe pourrait être une solution aux aspects matériels des conditions de travail. Cette fonction aurait à charge l'entretien technique et ménager, petites réparations (maintenance), petits aménagements, embellissement, rangement, manutention de charges (livraisons,...).

Formation

La formation peut ou doit être considérée comme un moyen pour les travailleurs d'acquérir de nouvelles connaissances et méthode de travail mais également d'évoluer intellectuellement et de renforcer l'estime de soi et donc de diminuer le risque d'épuisement professionnel. D'après les témoignages récoltés, la fonction d'accueil, par exemple, semble particulièrement difficile. Il s'agit par définition d'une fonction de première ligne puisque c'est là que s'organise de manière générale le premier contact entre les bénéficiaires et l'institution. L'accueil représente en outre le carrefour où se croisent les demandes des bénéficiaires et les disponibilités, les exigences,... des autres métiers de l'institution.

Des formations comme la formation à l'écoute, la gestion de l'agressivité, la gestion du stress,... qui sont la plupart du temps organisées et proposées par des organismes comme l'APEF ou FE-BI et qui, dès lors, représentent un coût plus que réduit pour l'institution, semblent tout à fait approprié à ce type de fonction. Les coordinateurs/directeurs/responsables se doivent d'adopter une attitude proactive face à la formation de tous leur travailleurs : informer sur les possibilités, proposer, inciter, organiser,... Il va de soi que les moyens à consacrer à la formation des travailleurs dont disposent les institutions ne doivent pas constituer un frein.

Un autre exemple réside dans la question de l'appréhension et de l'utilisation de l'outil informatique, qui est considérée par certains travailleurs (âgés par exemple) comme facteur de stress. A nouveau, des formations à coûts réduits sont pourtant accessibles aux travailleurs. Il en va de la responsabilité de l'employeur de favoriser la participation des travailleurs à de telles formations.

Descriptif de fonction

Afin de prévenir les conflits de rôles et les éventuels dommages collatéraux, chaque institution devrait se doter d'un descriptif de fonctions. Cet outil peut être en effet considéré comme un véritable outil de prévention. Il permet de délimiter formellement les tâches et responsabilités de chaque fonction présente au sein de l'institution. Les organes de pouvoirs doivent y être inclus. Ainsi, responsabilité du C.A., du coordinateur/directeur/responsable et des éventuels autres échelons de la hiérarchie doivent clairement faire l'objet d'une délimitation de leur responsabilités respectives.

La mise au point d'un tel outil requiert du temps et de la réflexion. La question est donc de savoir si, en l'état actuel des choses, les institutions disposent de suffisamment de moyens que pour mener à bien la création d'un tel outil...

SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Cette étude a permis de pointer quelques manquements relatifs à la sécurité des travailleurs dans les institutions visitées. Le plus flagrant était celui relatif à la prévention des incendies.

Prévention des incendies

Chaque institution se doit de mettre en œuvre certaines mesures pour prévenir les risques d'incendie.

Moyens de lutte et signalisation

Si la grande majorité des institutions visitées (pour ne pas dire toutes) ont respecté les consignes fournies par le service de prévention des pompiers lors de la visite obligatoire de l'institution, nombreux sont les travailleurs qui n'ont pas connaissance de l'emplacement des extincteurs, de l'existence de signalisation, d'une éventuelle sortie de secours,...

Il suffirait pour remédier à cela d'organiser dans chaque institution une ou plusieurs séances d'information visant à faire le tour de la question.

En outre, chaque institution devrait veiller à s'affilier à un service de contrôle et de maintenance des moyens de lutte afin que chaque année, la conformité de ces derniers soit vérifiée. (financement)

Plan d'urgence (consignes en cas d'incendie)

Chaque employeur de chaque institution se doit de mettre au point un plan d'urgence en matière d'incendie afin de préparer au mieux les travailleurs, et à plus forte raison, lorsque l'institution accueille quotidiennement en son sein des bénéficiaires.

Il s'agit donc de réfléchir à une procédure d'évacuation et d'en informer tous les travailleurs et à la tester par d'éventuels exercices de simulation.

La question de la formation à l'intervention en cas d'incendie mérite sans doute également d'être posée.

Sécurité des biens et des personnes (risque d'agression)

La plupart des institutions visitées ont mis au point, souvent de manière informelle, des mesures visant à prévenir les risques d'agression.

Il s'agirait d'officialiser ces mesures par leur inscription dans le R.O.I. par exemple. Il s'agit de mesures simples, comme organiser les horaires de sorte qu'un travailleur ne soit jamais seul pour recevoir un bénéficiaire, qu'il y ait toujours quelqu'un à l'accueil en plus d'un clinicien ou d'un soignant afin de pouvoir donner l'alerte en cas de besoin. La mise au point d'une liste de numéros de téléphone à composer en cas de besoin (police, pompier, urgences,...) ou leur enregistrement direct dans l'appareil téléphonique devrait améliorer la vitesse de réaction face à un incident.

La formation des travailleurs à la gestion de l'agressivité, à l'écoute,... a déjà été évoquée.

La loi préconise également la tenue d'un registre de faits de tiers en tant qu'outil de prévention. Il s'agit de mettre à disposition des travailleurs un formulaire dans lequel un travailleur s'estimant victime de toute forme de violence de la part d'un tiers à l'institution peut notifier les circonstances ainsi que la nature des faits encourus. L'analyse du contenu de ces formulaires devrait permettre à l'employeur d'identifier les facteurs situationnels qui ont caractérisé les endroits et les moments où de tels faits sont survenus. Par la suite, des mesures de prévention adaptées pourront grâce à cet outil être mises en place.

Surveillance santé des travailleurs

Les employeurs sont obligés de s'affilier à un SEPPT. Or, un faible nombre d'institutions (7) ne le sont pas (cfr. premier volet de l'étude). Ensuite, avec l'aide de ce SEPPT, chaque employeur devrait constituer un document dans lequel seraient reprises les grandes lignes de la politique appliquée dans son institution en ce qui concerne la surveillance de santé des travailleurs : inventaire des risques, vaccination éventuelle et pour quel type de fonction, politique en matière de grossesse, documentation,... Les travailleurs devraient bien-sûr être informés de son contenu et devrait pouvoir le consulter à tout moment.

L'employeur doit également veiller à ce que tous les travailleurs de son institution se présentent, à l'invitation du SEPPT, aux visites médicales et en suivre les résultats.

Il n'est pas rare qu'au sein d'un même secteur, en fonction des SEPPT auxquels sont affiliées les institutions, mais aussi parfois dans un même SEPPT, en fonction du médecin du travail rencontré, que les décisions face à la question de la maternité par exemple soient aléatoires. Comme évoqué dans le premier point de ces recommandations, la création d'un SIPPT commun devrait permettre d'harmoniser l'ensemble des mesures relatives à la surveillance de santé des travailleurs par sous-secteur.

En outre, dans un contexte de pénurie de médecin du travail, il semblerait que les petites structures comptant un nombre restreint de travailleurs fassent l'objet d'une attention moindre que les grandes structures. La perspective de regrouper plusieurs petites structures au sein d'un même SIPPT et donc

d'accroître significativement le nombre de travailleurs dont la surveillance de santé sera organisée par ce même SIPPT devrait renforcer la collaboration avec le SEPPT.

Salaires

Il est de la responsabilité des pouvoirs subsidiants de faire en sorte que les travailleurs perçoivent le juste niveau de rémunération auquel ils ont droit.

Postes à responsabilité (coordination)

Une valorisation financière de la fonction de coordination/directeur/responsable paraît logique et indispensable. En effet, l'accès à un tel poste pour un travailleur signifie augmentation de la charge de travail et des responsabilités. En outre, ce poste requiert des compétences particulières (gestion d'équipe, gestion financière et administrative, ...) et il faut donc veiller à ce que le travailleur qui l'occupe possède ou acquiert ces compétences (formations) (problème de la formation = coût et absence).

Une solution serait de privilégier les engagements extérieurs de travailleurs possédant de telles compétences plutôt que travailleur faisant déjà partie de l'équipe et ne possédant pas ces compétences. Cela éviterait également le problème récurrent du statut de ce travailleur par rapport au reste de l'équipe (anciens collègues). Pour cela, une valorisation salariale de la fonction est nécessaire.

Une autre solution serait de dissocier la fonction de gestionnaire administratif et financier de la fonction de coordinateur (comme c'est déjà le cas dans certaines institutions).

Indexation des subsides

Le fait que certains subsides perçus par les employeurs pour financer un poste de travail ne couvre pas, ou vite plus l'entièreté du coût salarial d'une fonction met à mal la trésorerie des associations qui doivent piocher dans leur fonds propres afin de couvrir le différentiel toujours plus important. Il paraît évident et indispensable que les pouvoirs subsidiants veillent à ce que les subsides, peu importe leur nature ou leur source, suivent l'évolution des salaires.

Question de l'ancienneté

Il en va de même pour la question de l'ancienneté.







Absences

Cette recherche a permis de constater que la question des absences de courtes durées était préjudiciable pour les associations en terme d'organisation, de charge de travail et donc de bien-être des travailleurs.










Pour faire face à cette problématique, certaines institutions ont instauré un système de binôme entre travailleurs. Chaque travailleur a un alter ego qui peut, en cas d'absence assumer au moins la partie des tâches du travailleur absent qui est indispensable au bon fonctionnement de l'asbl au quotidien. Cela suppose un gros travail d'organisation (formation des binômes) et de libérer du temps de travail de chaque travailleur afin qu'il puisse prendre connaissance des tâches en question et qu'il puisse y être formé. Cela peut également faciliter les modalités de prise de jour de congé.













Certaines institutions ont organisé un système de doublons à l'accueil, poste indispensable au fonctionnement des institutions au quotidien. Ce système prévoit qu'il y ait toujours deux travailleurs à l'accueil, l'un s'occupant de tâches administratives et l'autre des tâches d'accueil. Ces deux travailleurs sont interchangeables, ce qui présente l'avantage de permettre à l'un de prendre de courtes pauses quand il en ressent le besoin (boisson, toilette,...) ; de varier les tâches de travailleurs occupant des postes difficiles, d'avoir en cas d'absence au moins un travailleur disponible à l'accueil, de faciliter les modalités de prise de congés, de ne pas se sentir seul face à un cas difficile,...




10.4. Guide d'entretien













i1. Organisation:			
i2. Fonction:			
i3. Sexe:			
i4. Tranche d'âge:			
i5. Temps de travail:			
i6. Niveau d'étude:			
i7. Contrat de travail:			
1) Locaux et aux zones de travail			
1. Espace de travail (taille adéquate)			
2. Locaux de réunion assez grands, confortables, bien équipés			
3. Il y a des zones réservées aux personnes extérieures (bénéficiaires, visiteurs)			
4. Suffisamment spacieuses, discrètes, agréables			
5. Voies de circulation suffisamment larges, bien délimitées, non encombrées			
6. Accès aux zones de travail faciles, directs			
<u>Encombrement</u>			
7. Bien rangé, pas d'encombrement inutile (porte, couloirs,...)			
8. Espaces de rangement suffisants (armoires, étagères,...)			
9. Entretien technique et ménager fait			
10. Locaux correctement et régulièrement entretenus, agréables			
<u>Déchets</u>			
11. Triés et évacués correctement			
12. Containeurs adéquats			
13. Les sols en bon état, revêtements adéquats (non glissants, solides, réguliers)			
<u>Les locaux sociaux</u>			
14. Il y a, exemple : Douche, vestiaires, toilettes, réfectoire,...			
15. De taille suffisante, propres, faciles d'accès,...			
16. Les issues de secours existent			
17. Libres, bien visibles, bien signalées (pictogrammes)			
2) Organisation du travail			
18. Organisation du travail claire et satisfaisante, permet de travailler en sécurité			
19. Planification satisfaisante dans le temps et dans l'espace			
<u>Circonstances de travail</u>			
20. Lieux, outils, matériels, stock, imprévus, temps, demandes,... OK			
21. Permettent d'appliquer les procédures normales de travail et de faire un travail de qualité			
22. Possibilité de s'isoler pour des tâches demandant plus de concentration			




<u>Approvisionnement des postes</u>			
23. Matériels, médicaments, linge, formulaires, dossiers, papier, cartouches d'encre.. OK			
24. Gestion des stocks OK			
25. Indépendance avec poste voisin (ni trop, ni trop peu)			
26. Interactions et communication (entre travailleurs de différents postes) faciles et libres			
27. Moyens de communication (voix, téléphone, ordinateurs,...) adéquats et agréables			
28. Confidentialité des conversations			
29. Service d'accueil séparé d'activités requérant concentration			
3) Risques d'accident	☹	☺	☺
30. Vêtements de travail et équipements de protection individuelle adaptés, disponibles, utilisés, entretenus...			
31. Produits dangereux: masques, lunettes, gants,...			
32. Chutes de plein pied (état du sol, ordre, propreté)			
33. Risques mécaniques: heurts, coupures, piqûres, brûlures... (dus à l'utilisation de seringues...)			
34. Procédures en cas d'accident sont claires, compréhensibles, connues et appliquées			
35. Analyse des accidents du travail systématique			
36. Premiers soins (locaux, trousse, secouristes, ...)			
<u>Risques électriques</u>			
37. Installation électrique générale en bon état			
38. Le matériel (fils, câbles, rallonges, prises, équipement,...) est suffisant			
<u>Incendie explosion</u>			
39. Les sources (flamme nue, sources de chaleur,...)			
40. Moyens de lutte (détecteurs, extincteurs, bornes,...)			
41. Compartimentage des locaux (portes coupe-feu, plans par étage,...)			
42. Il y a une équipe d'intervention interne			
43. Consigne en cas d'incendie (alarme, issues de secours, mesures d'urgence)			
44. Signalisation OK			
4) Sécurité des biens et des personnes	☹	☺	☺
45. Accès aux bureaux et locaux réglementé et contrôlé (clés, cartes, badges,...)			
46. Consignes de sécurité (bien définies, connues, claires et respectées)			
47. Zones sensibles (accès au bâtiment, parking, contrôle, éclairage,...) contrôlées			
48. Centrale de secours (procédure en cas de vol ou d'agression)			
49. Evènements traumatisants (aide psychologique,...), gestion OK			

			
5) Matériel de travail, les outils, les machines			
50. Matériel adéquat pour chaque opération			
51. Matériel entretenu régulièrement, en bon état, mis à l'écart en cas de problème, nettoyé et rangé dans des endroits facilement accessibles autour des postes de travail			
52. Matériel facile à saisir en sécurité, à utiliser sans fatigue des mains, bras,...			
53. Adapté au personnel, sécurisé (pas trop lourd, pas de vibration, adapté aux gauchers,...)			
6) Matériel informatique			
54. Les plans de travail (hauteur, suffisamment grands, dégagés,...)			
55. Matériel informatique en bon état, performant, adapté au travail			
56. Ecrans faciles à lire, position confortable, support stable et réglable, distance (60cm)			
57. Accessoires (souris, clavier) bon état, bien localisés (plan de travail) bonne distance			
58. Porte document disponible et bien positionné			
59. Ordinateurs portables (souris et clavier indépendants, support pour hauteur d'écran			
60. Câbles en ordre et en dehors du passage			
61. Assistance technique rapide et efficace			
62. Programmes conviviaux, rapides et adaptés			
63. Système de sauvegarde prévu et facile à utiliser			
64. Accès aux ressources internes et/ou externes (réseau internet, intranet) rapide et sécurisé			
65. Formation adéquate (pour tous les logiciels)			
7) Position de travail			
66. Confortable: dos droit, tête droite, épaules relâchées, bras prêts du corps, pieds au sol			
67. Hauteurs de travail (tables, bureaux, étagères,...) permettent cette position idéale			
68. Travail assis (siège de qualité, stable, confortable, appuis des avant-bras, pas de gêne pour les jambes)			
69. Surfaces de travail suffisante (matériel informatique, matériel, documents, dossiers,...			

70. Travail debout (pas de gêne dans les mouvements, appui confortable possible des cuisses et/ou des bras sur des surfaces à bonne hauteur)			
8) Efforts et manutention			
71. Pas de geste et d'effort brusque et important, de déplacement rapide et répété			
72. Charges légères et équilibrées, confortables à saisir, à bonne hauteur (pas d'inclinaison du tronc), sur de courtes distances			
73. Aides mécaniques éventuelles			
74. Formation à la manutention (des patients), possibilité de demander de l'aide (collègue)			
75. Fatigue en fin de journée acceptable			
9) Eclairage			
76. Dans les locaux et du travail lui-même : ni trop, ni trop peu			
77. Lumière du jour et vue à l'extérieur: satisfaisant			
78. Pas de reflet ni éblouissement (rideaux, stores,...)			
79. Uniformité de l'éclairage des zones de travail et de passage (escalier, couloir,...)			
80. Luminaires propres et nettoyés, défectueux remplacés rapidement			
81. Travail sur écran ni face ni dos à une fenêtre, source importante de lumière			
10) Bruit et ambiances thermiques			
82. Inconfort ou distractions dues au bruit (téléphone, imprimantes, conversations,...)			
83. Poste de travail le plus à l'écart des sources de bruit			
84. Température ni trop chaude ni trop froide, pas de variation importante, uniforme			
85. Humidité: ni trop humide, ni trop sec			
86. Pas de courant d'air			
11) Hygiène atmosphérique			
87. Les risques chimiques et biologiques : inventaire disponible et à jour, documentation sur les risques disponibles			
88. Formation sur les procédures et les risques			
89. Procédures sont respectées : utilisation et en cas d'incident			

90. Les stocks : produits toxiques, corrosifs, inflammables, biologiques,...) sont stockés dans des espaces appropriés, isolés, signalés			
91. Systèmes de chauffage, ventilation,... entretenu régulièrement			
92. Evacuation régulière des déchets, poussière			
93. Déchets chimiques et biologiques: décontamination, évacuation de manière contrôlée suivant une procédure connue dans des récipients adéquats (seringues, ...)			
94. Protections collectives: douches, lavabos, rince-œil,... sont bien situés, en bon état			
95. Conditions d'hygiène: entretien des sols, matériel Décontamination, lavage des mains,...			
96. EPI: gants, lunettes, vêtements,... adéquats, disponibles, utilisés, entretenus			
97. Personnel à risque aggravé: femmes, enceintes, allaitantes, jeunes, surveillance santé			
98. Vaccinations: en ordre, rappels,...			
99. Produits de nettoyage non nocifs, rangés à l'écart, utilisés en dehors des heures de travail			
100. Sources possibles de pollution connues et entretenues (moquette, archives, photocopieuses, déchets, plantes, vermines,...			
101. Pas de champignon et moisissure			
102. Renouvellement de l'air suffisant, pas d'odeur			
103. Fumeurs: zone bien localisée et ventilée, respectée,			
12) Autonomie et responsabilités individuelles			
104. Pas de contradictions dans les ordres et attentes			
105. Degré d'initiative: chacun peut adapter son mode de travail sans perturber le travail d'équipe			
106. Autonomie: chacun peut quitter son poste pour prendre une courte pause (toilette, boisson) sans perturber le travail			
107. Liberté de contact: chacun prend lui-même les contacts qu'il juge nécessaires avec les services périphériques ou extérieurs			
108. Le niveau d'attention moyen en fonction de la gravité des actions à prendre, du caractère imprévisible des événements			
109. Les décisions: nombre de choix possibles limité, informations disponibles, pas trop difficile à prendre, vitesse de réaction nécessaire normale			
110. Chacun connaît ses responsabilités et les apprécie, ni trop lourdes ni trop légères			

111. Chacun corrige lui-même ses erreurs éventuelles			
13) Contenu du travail			
112. Intérêt au travail: intéressant et diversifié (tâches préparatoires, tâches d'exécution, tâches d'appui, créativité,...)			
113. Le travail de chacun correspond à sa fonction et à ses compétences; utilisation et développement des compétences			
114. Informations et formation de tous, spécifiques au travail de chacun (procédures, prévention,...) à l'embauche et de manière périodique			
115. La charge émotionnelle: pas trop lourde (douleurs, décès, démence,...) Erreurs dramatiques			
14) Les contraintes de temps			
116. Les horaires et programmes de travail connus suffisamment à l'avance; permettent d'organiser sa journée de travail au mieux, dans l'intérêt de tous (infirmières, médecins, patients,...) flexibles dans des marges déterminées			
117. Rythme de travail pas excessif, le retard peut être résorbé rapidement, pas constamment dans l'urgence			
118. Autonomie du groupe: organisation des horaires et congés, répartition du travail, des pauses, récupération des retards, heures supp., creux et pics de travail			
119. Pauses fréquentes et courtes			
120. Peu d'interruptions du travail (imprévus)			
15) Relations du travail au sein du personnel			
121. Communication pendant le travail toujours possible (tant sur le travail que d'autres sujets), organisation du travail et des espaces permet de se voir			
122. Répartition du travail équitable			
123. Chacun connaît son rôle et son travail			
124. Entraide entre personne pour des problèmes de travail			
125. Conflit interpersonnel, gestion des conflits, conflits vite abordés et vite réglés			
126. Concertation régulière entre le personnel, les services, la hiérarchie pour définir, planifier et organiser le travail, pour solutionner les problèmes			
16) Relations de travail avec la hiérarchie			
127. La hiérarchie est connue, appréciée et respectée			

128. Bonne entente avec la hiérarchie, bonne collaboration, bon climat social Pas de relation tendue et/ou de conflit d'intérêt Support en cas de difficultés de travail ou personnelles			
129. Les suggestions et les critiques du personnel sont entendues, prises en compte, les problèmes sont signalés			
130. Les évaluations: chacun sait quand et comment son travail est évalué quand et comment il est contrôlé. Il en connaît les critères et les conséquences. Chacun est informé des résultats de ses évaluations Le travail de chacun est suffisamment apprécié			
17) Environnement psychosocial			
131. Relations avec les personnes extérieures (visiteurs, bénéficiaires) OK			
132. Communication (langue, culture, ...)			
133. Agressivité: comportements incorrects (manque de respect) agressivité physique ou verbale (intention de blesser)			
134. Procédures: avant l'acte de violence (formations, aménagement,...) après l'acte (aide psy, entourer la victime,...)			
135. Les promotions sont possibles, critères objectifs et clairs connus et approuvés par tous (sur base des évaluations et des performances)			
136. Aucune discrimination (âge, sexe, origine,...) ni à l'engagement, ni pour les promotions			
137. L'emploi est stable. Confiance en l'intégrité et l'avenir de l'entreprise			
138. Les problèmes d'absence, de remplacement,... sont bien traités			
139. Les salaires correspondent aux compétences et au travail réalisé			
140. SIPPT satisfaisant			
141. Structures et procédures pour problèmes psychosociaux existent et sont utilisées, Informations données, actions préventives menées			
142. Conditions de vie en entreprise permettent un développement personnel et professionnel, compatibles avec vie privée satisfaisante			
143. Tout le personnel est globalement satisfait			

5. Présentation du Fonds Social ASSS

Le Fonds social pour le secteur de l'Aide Sociale et des Soins de Santé¹⁴ s'adresse aux employeurs et aux travailleurs des établissements et services qui ressortissent à la commission paritaire pour le secteur francophone et germanophone de l'aide sociale et des soins de santé (CP 332), et qui n'organisent pas la garde régulière d'enfants de moins de 12 ans¹⁵.

Il s'adresse donc aux services des sous-secteurs suivants relevant de la CP 332 :

- les centres de santé et les services de promotion de la santé à l'école;
- les centres locaux de promotion de la santé;
- les services communautaires de promotion de la santé;
- les services de lutte contre la toxicomanie et de prévention des assuétudes;
- les services de prévention et d'éducation à la santé;
- les services d'aide sociale aux justiciables;
- les centres de planning familial;
- les centres de service social;
- les centres de télé-accueil;
- les centres d'action sociale globale;
- les centres de coordination de soins et services à domicile;
- les centres de santé mentale;
- les équipes «S.O.S.-Enfants» ;
- les organismes d'adoption ;
- les services d'espace-rencontre ;
- les services de télé-vigilance ;
- les services de médiation de dettes et de lutte contre le surendettement,
- les services d'entraide et de self-help en matière d'aide sociale et de santé.

Ses moyens proviennent de la cotisation ONSS (0,10% sur la masse salariale) affectée à la formation. Il a pour mission de percevoir, contrôler et gérer les cotisations pour les initiatives de formation et d'emploi en faveur des groupes à risque¹⁶ et de les affecter aux objectifs en vue desquels celles-ci sont destinées.

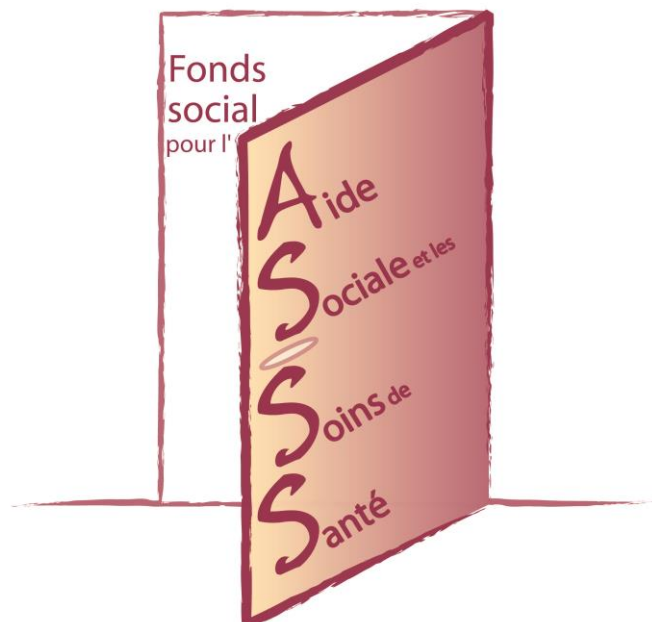
Il est géré paritairement par un comité de gestion paritaire qui se compose de 7 membres représentant des fédérations d'employeurs (FASSS, FIMS, AFIS, FILE et CCCSSD) et de 7 membres représentant des organisations syndicales (CGSLB, CNE – CSC et SETCA – FGTB), à savoir :

REPRÉSENTANTS DES ORGANISATIONS PATRONALES		REPRÉSENTANTS DES ORGANISATIONS SYNDICALES	
WIJNANTS Christian, Président	FASS	MASAI Christian, Vice-président	SETCa-FGTB
NICAISE Betty	FASS	EMMANUELIDIS Raphaël	SETCa-FGTB
GASPARD Isabelle	FIMS	DUPUIS Yves	SETCa-FGTB
VERHAEGEN Lydwine	FIMS	HELLENDORFF Yves	CNE-CSC
LEROY Liliane	AFIS	BONAMI Emmanuel	CNE-CSC
FRIPPIAT Fabiola	FILE	PIETTE Patricia	CNE-CSC
CROLS Catherine	CCCSSD	DUBOIS Eric	CGSLB

¹⁴ Institué par la Convention Collective de Travail du 27 novembre 2007

¹⁵ Dans ce cas ils relèveraient plutôt du Fonds Social pour le secteur des Milieux d'Accueil d'Enfants.

¹⁶ La notion de « Groupes à risque » a été définie dans la Convention Collective de Travail du 27/11/07. L'AR du 19/02/13 (MB 08/04/13) a établi une liste des groupes à risque à qui une partie de l'effort doit être réservée.



Secrétariat

Fonds Social ASSS
C/o APEF Asbl
48 Quai du Commerce
1000 Bruxelles

Tél : 02/227 22 59
Fax : 02/227 59 79
Mail : asss@apefasbl.org
Site : www.apefasbl.org