

ainsi que par les manutentions au poste de travail. Il y a donc bien un « effet propre » en lien avec la santé du manque de moyens de faire un travail de bonne qualité. Cet effet peut en partie dépendre d'aspects du travail liés au manque de moyens qui ne sont pas explicités dans Evrest.

D'autres dimensions de la question

Au travers des verbatim de salariés ayant répondu par la négative à cette question sur les moyens, on accède à différentes dimensions du sens que lui donnent les salariés dans leurs situations de travail diverses. Certaines de ces dimensions recouvrent des aspects évoqués par des questions d'Evrest (comme les contraintes temporelles, physiques, ou certaines appréciations sur le travail) et d'autres non. Sans prétendre à l'exhaustivité, voici quelques exemples de ce qu'ont décrit les salariés pour expliciter leur réponse négative à la question sur les moyens de faire un travail de bonne qualité, qui renvoient à des dimensions peu ou pas abordées dans le questionnaire.

Un mécanicien de maintenance aborde ainsi les **problématiques économiques** en déclarant que « *c'est toujours la solution la moins chère la meilleure, on n'a pas les pièces pour faire un travail de qualité.* ». Un autre explique qu'« *il n'y a pas les sous pour faire, donc on sait que ça va casser mais on ne répare pas* ». Cette problématique n'est pas que matérielle, comme le montrent les dires d'un employé en Soins de suite et de réadaptation : « *on n'a pas de problème de matériel, on manque de moyens humains* ».

Une réponse négative à la question sur les moyens de faire un travail de bonne qualité peut renvoyer à un **matériel non adéquat**. C'est ainsi qu'un employé de maintenance déclare que « *ce n'est pas nous qui choisissons le matériel avec lequel on va travailler, on n'est pas consultés là-dessus* ». Un ouvrier qualifié en

plasturgie explique quant à lui : « *on a de la matière première, genre gaine plastique parfois de mauvaise qualité* ».

Des difficultés au niveau des **rapports hiérarchiques** sont parfois en cause. Par exemple pour un éducateur, « *la direction n'est pas à l'écoute des professionnels sur les besoins* ». Un conducteur de car déclare : « *je connais mon métier, je n'ai pas de conseil à recevoir du chef* », et une vendeuse que son « *chef n'est pas organisé et est le plus souvent absent des rayons, et de toute façon pour communiquer avec...* ».

Un pilote d'installation en cimenterie soulève la **problématique organisationnelle** en déclarant que « *tout le monde vient discuter en salle de contrôle, je ne peux pas me concentrer sur mon travail* ». Une aide-soignante de nuit constate quant à elle qu'« *au moment de changer la personne, pas de consommables, protections dans la chambre, le ravitaillement n'a pas été fait par l'équipe de jour qui doit le faire...* ».

Autour du sujet :

Petit, J., Dugué, B., 2013. Quand l'organisation empêche un travail de qualité : étude de cas, PISTES, 15-2. <https://pistes.revues.org/3419>
L'organisation du travail à l'épreuve des risques psychosociaux, Dares Analyses, janvier 2016, n°004. <http://dares.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2016-004v2.pdf>

En conclusion

Ce que les salariés expriment lorsqu'ils disent ne pas avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité renvoie à diverses dimensions du travail. Si les contraintes temporelles en sont souvent un déterminant, elles ne sont pas seules en cause. Ce manque de moyens renvoie aux modes d'organisation, choix d'objectifs, critères de performance et de qualité ainsi qu'à leur degré de partage à différents niveaux de hiérarchie, aux questions de matériel et de moyens humains disponibles, etc. La compréhension et la recherche de leviers d'action en rapport avec cette question supposent d'analyser de près le travail et ses conditions de réalisation, et d'être attentif à ce qu'en disent les salariés.

Céline Mardon

Des résultats issus du dispositif Evrest

Evrest (EVolutions et RElations en Santé au Travail) est un observatoire permanent, outil de veille et de recherche en santé au travail, co construit par des chercheurs et des médecins du travail pour pouvoir analyser et suivre différents aspects du travail et de la santé des salariés.

Ce dispositif vise d'une part à constituer une base nationale à partir d'un échantillon de salariés vus par les médecins du travail volontaires pour participer à Evrest, d'autre part à permettre à chaque médecin participant de produire et d'exploiter ses propres données pour nourrir les réflexions sur le travail et la santé au niveau d'une collectivité de travail.

Le recueil des données s'appuie sur un questionnaire très court, qui tient sur un recto-verso, rempli lors des consultations. Un médecin qui participe à Evrest s'engage à interroger au moins tous les salariés nés en octobre des années paires vus en visite systématique. Ce sont ces données qui constituent la base nationale.

Le dispositif a reçu un accord de la Commission Nationale Informatique et Libertés. Il s'appuie sur Groupement d'intérêt scientifique depuis janvier 2009.

Les résultats présentés ici sont issus d'une exploitation de la base nationale 2013-2014, comportant 26 227 salariés vus au moins une fois au cours de ces deux années par les 1050 médecins ayant participé au recueil des données de cette période.

Pour en savoir plus, voir <http://evrest.istnf.fr>

NE PAS AVOIR LES MOYENS DE FAIRE UN TRAVAIL DE BONNE QUALITÉ

Une exploration à partir des données 2013-2014 du dispositif Evrest

Près d'un salarié sur huit de l'échantillon Evrest répond négativement lorsqu'on lui demande s'il estime avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité.

Ces réponses vont plus souvent de pair avec des situations défavorables en termes de contraintes de temps, de manutention, de possibilités d'entraide, de conflits de valeur dans le travail... Elles s'accompagnent également d'un surcroît de troubles de santé, tant physiques que neuropsychiques.

Au-delà des dimensions de cette question abordées dans Evrest, des problématiques économiques, organisationnelles, de matériel ou de rapports hiérarchiques sont évoquées par les salariés.

Dans quelle mesure le manque de moyens pour faire un travail de bonne qualité, au-delà d'une entrave au travail même, peut-il être source de souffrance et lié à des troubles de santé ? Quelles situations, quels aspects du travail se trouvent derrière les réponses des salariés à cette question ?

C'est dans l'objectif de répondre à ces interrogations que le questionnaire Evrest aborde ce thème, en introduisant en 2011 la question suivante dans la section des appréciations sur le travail : « **Vous avez les moyens de faire un travail de bonne qualité** », avec comme réponses possibles « non pas du tout », « plutôt non », « plutôt oui », et « oui tout à fait ».

À une exploration statistique de cette question a été associée une investigation qualitative par une dizaine de médecins utilisateurs d'Evrest, afin de développer ce que recouvre, pour les salariés concernés, une réponse négative à cette question (« non pas du tout » ou « plutôt non »), dans le but de favoriser le repérage de potentiels leviers d'action autour de cette question.

Les traitements statistiques présentés ci-après reposent sur l'échantillon national Evrest 2013-2014, composé de 26227 salariés nés en octobre des années paires. Les extraits d'entretiens ont été communiqués de façon anonymisée par les médecins participant à l'opération.

Qui est concerné ?

Parmi les individus interrogés sur la période, 13,1% estiment qu'ils n'ont plutôt pas ou pas du tout les moyens de faire

un travail de bonne qualité. Les réponses négatives les plus tranchées (« non pas du tout ») sont très minoritaires : à peine 2% de la population étudiée. On ne trouve pas de gradient sur l'âge ni de différence marquée entre les deux sexe ou entre catégories socio-professionnelles. Ces résultats suggèrent que le manque de moyens pour faire un travail de bonne qualité ne renvoie pas spécialement à des caractéristiques propres aux métiers, mais plutôt aux conditions de travail des salariés dans des situations et contextes spécifiques.

Les réponses négatives varient de 10% dans les entreprises de moins de 10 salariés, à 36% dans celles de 200 salariés et plus. Par ailleurs, les secteurs les plus concernés sont l'industrie manufacturière, Commerce - réparation d'automobiles et de motocycles, ainsi que Santé humaine et action sociale.

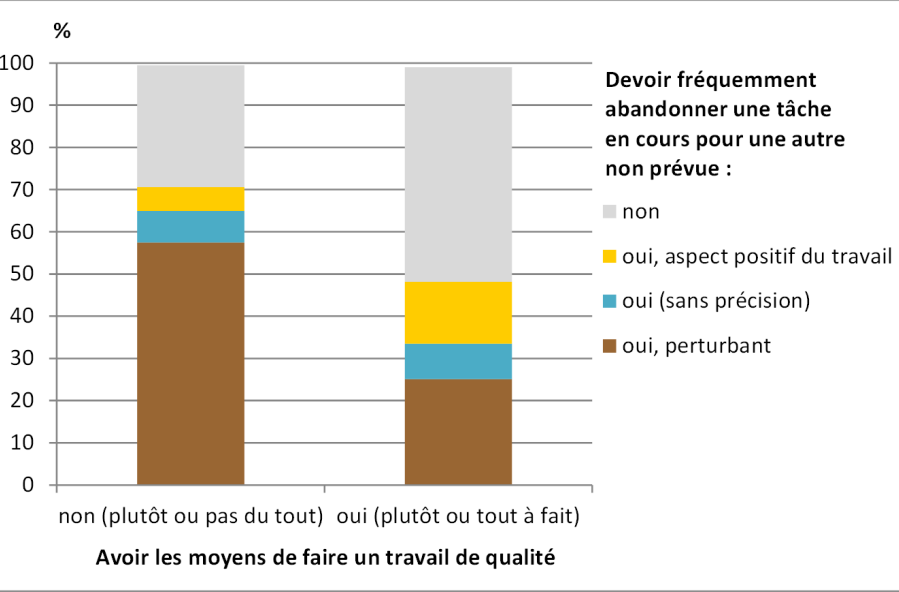
Les contraintes temporelles très souvent impliquées

La question sur les moyens de faire un travail de bonne qualité est fortement liée à toutes les questions relatives aux contraintes temporelles proposées par Evrest. Elle est très corrélée aux « difficultés liées à la pression temporelle (devoir se dépêcher, faire tout très vite,...) ». Une échelle allant de 0 (« pas difficile ») à 10 (« très difficile ») permet aux salariés de coter ces difficultés telles qu'ils les ressentent dans leur travail. Une grosse moitié de ceux qui n'ont « pas du tout » les moyens de faire un travail de bonne qualité donnent une

Evrest Résultats

Graphique 1. « Devoir fréquemment abandonner une tâche en cours pour une autre non prévue », en fonction des « moyens de faire un travail de bonne qualité ».

Source : Evrest. Échantillon national, 2013-2014



cotation supérieure ou égale à 8, quand il s'agit d'un tiers de ceux qui n'ont « plutôt pas » de tels moyens, de 12% de ceux qui répondent « plutôt oui » à la question et 6% de ceux qui déclarent avoir « tout à fait » ces moyens. Des salariés qui ont déclaré ne pas avoir (plutôt pas ou pas du tout) les moyens de faire un travail de bonne qualité commentent ainsi leur situation : *« quand on n'a pas le temps, on ne peut pas faire du bon travail »* (une aide-soignante à l'hôpital), *« on travaille toujours dans l'urgence donc on n'a pas le temps de faire du travail de fond, on est beaucoup sur la forme »* (un éducateur), ou encore *« j'ai un travail intense sur une courte période et pendant cette période, je dois faire tout très vite, ça devient insupportable »* (un formateur).

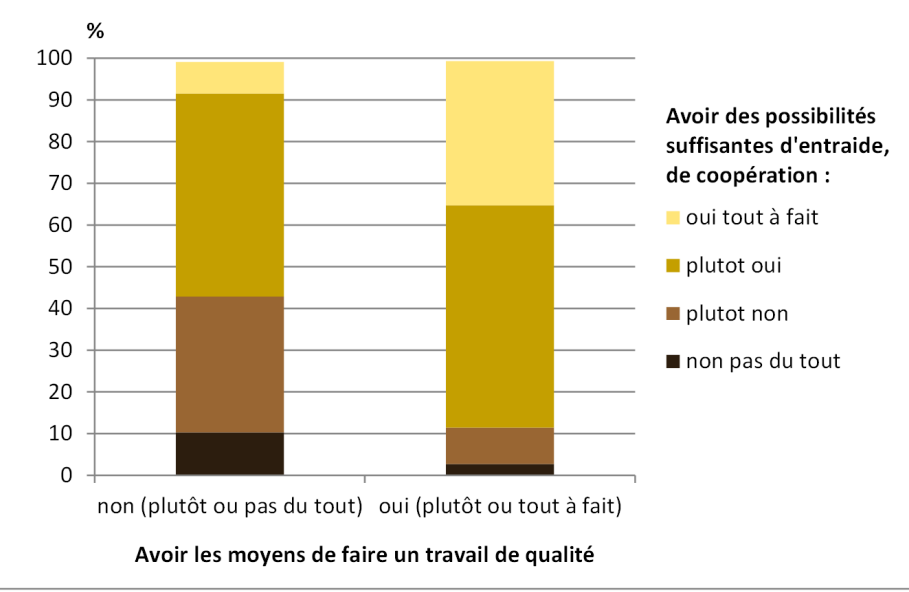
On retrouve un lien très fort entre le manque de moyens pour faire un travail de bonne qualité et le fait de devoir fréquemment abandonner une tâche en cours pour une autre non prévue, notamment lorsque cela est vécu comme quelque chose qui perturbe le travail (Graphique 1). On peut relier ce résultat et plus généralement le lien fort constaté avec les contraintes temporelles aux propos d'une formatrice, qui, commentant sa réponse négative à la question sur les moyens, déclare : *« On nous de-*

mande de faire des choses de façon intempestive et dans des délais intenable ».

Si les contraintes temporelles sont le plus souvent sources de difficultés voire délétères, la réactivité face à de nombreux imprévus est une caractéristique intrinsèque à certains métiers, voire un aspect valorisant du travail (médecins urgentistes, pompiers, forces d'intervention d'urgence, mais aussi agents de

Graphique 2. Les possibilités de coopération, en fonction des « moyens de faire un travail de bonne qualité ».

Source : Evrest. Échantillon national, 2013-2014



maintenance ou assistantes de direction...). Ceci pourrait expliquer que les interruptions de tâches vécues comme un aspect positif du travail sont très majoritairement déclarées par des salariés qui ont par ailleurs les moyens de faire un travail de bonne qualité.

Qualité, collectif et valeurs

Quand les individus n'ont pas les moyens de faire un travail de bonne qualité, il est beaucoup plus fréquent qu'ils déclarent ne pas avoir de possibilités suffisantes de coopération (Graphique 2). De la même façon, les questions sur les moyens de faire un travail de bonne qualité et sur devoir faire des choses qu'on désapprouve sont très corrélées. En lien avec le manque de moyens pour faire un travail de bonne qualité, une infirmière en EPHAD déclare d'ailleurs : *« Je n'aime pas speeder les personnes âgées, je n'aime pas les obliger à avaler vite leurs cachets »,* ou encore *« aujourd'hui il fait beau, j'aimerais sortir les résidents dans le jardin mais faute de temps et de bras je ne peux pas, à la place je leur donne des cachets... »*. On voit là encore le lien fort avec les contraintes temporelles en sus du manque de possibilités d'entraide, qui impliquent ici de faire des choses qu'on désapprouve.

Tableau 1. Troubles de santé selon les « moyens de faire un travail de bonne qualité ».

Source : Evrest. Échantillon national, 2013-2014

Avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité	Problème cervical	Problème dorsolombaire	Fatigue	Troubles du sommeil
Si réponse « plutôt non » ou « non, pas du tout »	14,9 %	24,3 %	39,2 %	31,2 %
Si réponse « plutôt oui » ou « oui, tout à fait »	9,6 %	17,4 %	20,4 %	17,3 %

Qualité et pénibilité du travail

En regardant du côté des contraintes physiques au poste de travail, on constate que « effort, port de charges lourdes » est une caractéristique un peu plus fréquente quand on n'a pas les moyens de faire un travail de bonne qualité, et d'autant plus que ces manutentions sont elles-mêmes fréquentes (réponse « oui, souvent ») : 24% contre 14% de ceux qui ont les moyens. Comme l'explique un agent d'entretien, *« plutôt que de louer le matériel adapté pour faire une intervention, pour économiser les coûts, on va prévoir de faire le pelletage à la main »*. Les manutentions sont par ailleurs beaucoup plus souvent vécues comme « difficiles ou pénibles » (en proportion) quand on n'a pas les moyens.

Un « effet propre » du manque de moyens sur la santé

Plus souvent que les autres, les salariés qui disent ne pas avoir les moyens pour faire un travail de bonne qualité présentent aussi des troubles de santé, tant sur les plans physiques que neuropsychiques (Tableau 1).

Ce résultat pourrait refléter certains des constats précédents, puisqu'on sait que les manutentions sont notamment liées aux problèmes physiques et les contraintes temporelles aux troubles neuropsychiques. Il s'agit donc de rechercher si le manque de moyens pour faire un travail de bonne qualité a des « effets propres » sur la santé des salariés. On vérifie bien (Graphique 3a) que parmi les salariés déclarant des efforts

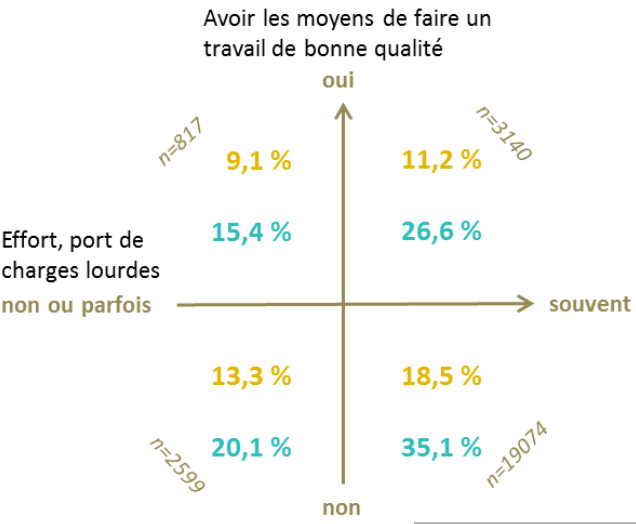
ou port de charge lourde, ceux qui n'ont pas les moyens (quadrant sud-est du graphique) ont davantage de problèmes au niveau des cervicales que ceux qui ont les moyens (quadrant nord-est) :

18,5% contre 11,2%, idem pour les problèmes dorsolombaires (35,1%, contre 26,6%). Ce surcroît de problèmes de dos « résiste » lorsqu'on contrôle des effets de l'âge, du sexe, de la catégorie socio-professionnelle, et des difficultés liées à la pression temporelle. Ces dernières ne sont donc pas ici ce « qui se cache » derrière la plus grande part de problèmes de santé observée pour ceux qui déclarent ne pas avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité.

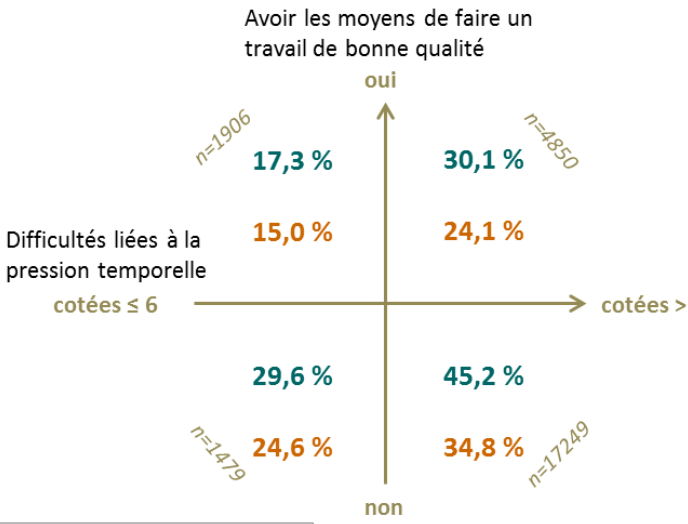
De la même manière (Graphique 3b), parmi les salariés ayant coté les difficultés liées à la pression temporelle au-delà de 6 sur 10, ceux qui n'ont pas les moyens sont davantage sujets à la fatigue (45,2%, contre 30,1% de ceux ayant les moyens), ainsi qu'à des troubles du sommeil (34,8%, contre 24,1%). Ici encore, cette différence résiste au contrôle par les variables âge, sexe, catégorie socio-professionnelle,

Graphique 3a. Troubles de santé physiques, en fonction des « moyens de faire un travail de bonne qualité » et des manutentions.

Source : Evrest. Échantillon national, 2013-2014



Graphique 3b. Troubles de santé neuropsychiques, en fonction des « moyens de faire un travail de bonne qualité » et des contraintes temporelles.



Légende :
Problème cervical
Problème dorsolombaire
Fatigue
Troubles du sommeil
% au sein de la population définie par le quart de plan