

Nathalie LAPEYRE
&
Claire THEBAULT

Etude action sur la santé au travail

**Les facteurs d'usure au travail chez les seniors et leurs
effets selon le sexe**

Un exemple dans le secteur hospitalier et l'industrie aéronautique

Rapport final

Juillet 2006

Etude action sur la santé au travail

Les facteurs d'usure au travail chez les seniors et leurs effets selon le sexe

Un exemple dans le secteur hospitalier et l'industrie aéronautique

Composition de l'équipe de recherche :

Nathalie LAPEYRE

lapeyre@univ-tlse2.fr

Chargée de mission à l'égalité femmes-hommes

Maîtresse de conférences en sociologie

SAGESSE (Savoirs, Genre et Rapports Sociaux de Sexe) et CERTOP-CNRS (Centre d'Etudes et de Recherches Travail Organisation Pouvoir)

Université Toulouse Le Mirail - Maison de la recherche

5, allées Antonio Machado - 31 058 Toulouse cedex 9

Claire THEBAULT

cthebaul@univ-tlse2.fr

Ingénieure de recherche CNRS

CERTOP-CNRS (Centre d'Etudes et de Recherches Travail Organisation Pouvoir)

Université Toulouse Le Mirail - Maison de la recherche

5, allées Antonio Machado - 31 058 Toulouse cedex 9

Avec la participation de **Soline Blanchard**,

soline_b1@yahoo.es

Etudiante en DEA de sociologie,

SAGESSE (Savoirs, Genre et Rapports Sociaux de Sexe)

Université Toulouse Le Mirail - Maison de la recherche

5, allées Antonio Machado - 31 058 Toulouse cedex 9

Table des matières

<i>Introduction</i>	3
3.1.1. Les effets du vieillissement sur la santé au travail	18
3.1.3. Les effets sur la santé : le développement des pathologies.....	23
3.2.3. La confrontation au réel	33
<i>Annexe</i>	70
<i>Références bibliographiques</i>	71

Introduction

Depuis la loi de réforme des retraites (dite aussi réforme Fillon), prévue par la loi du 21 août 2003 et mise en place pendant l'été 2003, la question de l'allongement de la période de vie active a émergé sur la scène publique française.

Rappelons que deux objectifs président à cette loi. Tout d'abord, elle prévoit un alignement progressif du régime des fonctionnaires sur celui des salariés du privé, entre 2004 et 2008. Mais également un nouvel allongement de la durée de cotisation, pour tous, entre 2008 et 2012. Ceci étant, un nouveau principe est introduit avec cette loi de réforme des retraites. Ainsi, les paramètres de la retraite seront désormais révisés périodiquement, en fonction de l'espérance de vie, de la situation de l'emploi et de l'état financier de l'assurance vieillesse. En revanche, l'âge légal de la retraite reste soixante ans.

Au-delà de l'allongement de la durée de la vie active en France, le vieillissement de la population est un phénomène mondial, et chaque année, en France comme ailleurs dans le monde, l'âge moyen augmente. Selon les dernières projections des Nations Unies, la part des soixante ans et plus est actuellement de 20,2 % en Europe et de 10 % dans le monde. En 2040, elle devrait grimper à 35,1% en Europe et 21,4% pour le monde. Et en Europe, l'enjeu le plus direct du vieillissement notable de la population concerne les retraites et les systèmes de retraite (Congrès international de la population, Tours, juillet 2005). L'enjeu principal est désormais celui de l'amélioration du taux d'emploi des plus de cinquante ans qui est particulièrement bas en France et en Europe. En effet, en 2002, le taux d'emploi à cinquante-cinq - soixante-quatre ans est de 35 % en France, de 68 % en Suède, et de 40 % pour l'Europe des quinze. Pour ce faire, le gouvernement français s'est doté d'un certain nombre d'outils afin de créer véritablement les conditions du maintien en activité des plus de 50 ans (le Conseil national d'orientation des retraites, par exemple), et de tenir son engagement de maintenir au travail 50% des seniors d'ici 2010 (selon la promesse faite au sommet des Quinze de Barcelone).

Si le taux d'emploi de ce que nous appellerons dans ce rapport les « seniors »¹ par simplification, pour désigner globalement les hommes et femmes salariés « confirmés » ou « en fin de carrière » (les 50 ans et plus), paraît si faible en France, particulièrement lorsque l'on compare les taux d'emploi de cette catégorie avec ceux des pays du Nord de l'Europe, il convient de s'interroger sur les représentations que notre société et les entreprises véhiculent à propos des seniors. Selon une récente enquête de la DARES (2006), la Direction des études et des statistiques du ministère des Affaires sociales, sur le « vieillissement dans l'entreprise », effectuée auprès de 3000 établissements du secteur privé, les idées reçues ont la vie dure. En effet, cette dernière montre clairement que les employeurs restent très partagés sur l'utilisation des compétences des seniors. Impact positif sur la transmission des savoir-faire, pensent-ils, mais risque d'une baisse de la productivité. Ainsi, les directeurs des ressources humaines manifesteraient peu d'enthousiasme pour embaucher des seniors, ne faisant que suivre « l'inclination naturelle » de leurs patrons.

Cette question de l'augmentation de la durée de la vie active pose directement pour les entreprises le problème de l'employabilité des seniors, alors de plus en plus âgés, sur les postes de travail. Comment gérer au sein des entreprises ces « papy » et « mamy » booms ?

¹ Les « seniors » : terme utilisé depuis le début des années 1990 (en tant que cible marketing), qui désigne aujourd'hui couramment les plus de 50 ans (introduit récemment dans le dictionnaire *Le Robert*) (Caradec, 2004) (p.27).

Comment faire en sorte que cette tranche d'âge se maintienne sur des emplois, alors que le processus de vieillissement redouble les phénomènes d'usure physique et psychique, c'est-à-dire de diminution des capacités physiques et mentales, provoqués par les conditions de travail et la longueur de la vie active ? Comment les entreprises peuvent-elles agir pour limiter les phénomènes d'usure physique et psychique chez les travailleurs et les travailleuses pour favoriser le maintien en emploi en fin de vie active ?

A partir de l'ensemble des évolutions démographiques perceptibles dans la société française, dont le lien actifs/inactifs qui pose le problème du financement des retraites, l'élévation de la durée de cotisation et l'allongement de la durée de la vie active, la question des conditions de travail devient centrale dans ce contexte. Sachant que « de mauvaises conditions de travail altèrent l'état de santé et entraînent un vieillissement différentiel² » (Teiger, 1989) (Pailhé, 2004)., qui ont notamment une influence sur l'espérance de vie, l'espérance de vie sans incapacité et la santé aux âges élevés (Pailhé, 2004).

Ce sont tous ces constats et ces questionnements qui ont guidé notre démarche d'enquête au sein des deux structures enquêtées, à l'hôpital et dans le secteur de l'aéronautique. L'étude porte sur la question globale de la santé au travail et se propose d'analyser les facteurs et les effets de l'usure physique, l'usure psychique mais également l'usure organisationnelle.

Dans les deux premières parties de ce rapport, nous présenterons la démarche de recherche (objectifs de la commande, modalités, axes de travail, méthodologie, etc.) et quelques éléments permettant d'appréhender la situation des seniors, femmes et hommes, face au monde du travail (réalité statistique, situation des seniors dans les deux structures enquêtées, etc.). Les relations entre l'âge et le travail se comprennent dans une double approche : « d'une part, le travail joue un rôle dans l'expression des effets du vieillissement : les déclinés sont pour partie induits ou accélérés par la vie de travail ; d'autre part le travail est un révélateur : les conditions dans lesquelles se déroule l'activité de travail jouent un rôle dans l'expression du vieillissement des individus » (Gilles & Loisel, 2005) (p.45).

Cette mise en perspective nous permettra d'avancer des éléments de problématique de recherche. La troisième partie du rapport rend compte des analyses sur l'usure au travail chez les seniors. Les trois types d'usure, physique, psychique et organisationnelle sont présentés, ainsi que la question des rapports sociaux de sexe et de l'usure au travail. Enfin, la quatrième et dernière partie du rapport formule un ensemble de propositions d'action afin de lutter contre l'usure des seniors au travail. Ces propositions d'action, réparties en quatre pôles d'actions thématiques, proposent d'agir sur l'organisation du travail, sur la gestion des carrières et des compétences, sur la mise en œuvre des plans de formation, et enfin sur la communication interne de l'entreprise autour d'une part de la représentation des seniors et d'autre part de la prévention de l'usure au travail.

² C'est-à-dire différent d'un individu à un autre selon les conditions de travail dans lesquelles il exerce son métier.

I. Présentation de la recherche

1.1. Objectifs et modalités de recherche

1.1.1. Objet de l'étude et périmètre de recherche

L'objet de la recherche, tel qu'il a été défini par ses commanditaires, consiste en une étude comparée homme/femme sur les facteurs de pénibilité du travail et les formes d'usure professionnelle qui touchent les travailleurs de 50 ans et plus.

Le périmètre de l'étude et les terrains de recherches ont été sélectionnés par le commanditaire de l'étude. Le commanditaire est le GIP FCIP (Groupement d'Intérêt Public – Formation continue et insertion professionnelle) de Toulouse, dans le cadre du projet EQUAL « Objectif Seniors en Midi-Pyrénées ». Le terrain d'étude est constitué de deux partenaires du PDD (Partenariat de Développement). Le choix du commanditaire s'est porté sur deux structures de secteur différent : une entreprise industrielle exerçant son activité dans le secteur de l'aéronautique et un grand centre hospitalier.

Ces deux structures présentent des environnements susceptibles de générer l'usure professionnelle sur le plan physique (manutention, travail posté, etc.) et psychique (changements de culture et d'organisation, modification des régimes de retraite et allongement de la durée de travail, relation à la douleur et à la mort à l'hôpital, etc.). Dans le présent travail d'analyse des données, et en accord avec les structures partenaires enquêtées ainsi que les commanditaires, les deux terrains d'étude sont présentés de manière anonyme : entreprise dans le secteur de l'aéronautique et structure hospitalière.

1.1.2. Axes de travail

Le principal axe de travail de l'étude se propose de questionner la réalité de l'« usure au travail ». Cette dernière renvoie à deux niveaux de réalité : l'usure physique et l'usure psychique.

Nous proposons, à travers l'analyse de nos résultats d'enquête, de cerner plus précisément les contours de cette « usure au travail », en délimitant ses causes et ses effets (du stress à la frustration, en passant par les changements dans l'organisation du travail, la pénibilité des emplois, l'incertitude, la surcharge de travail, le manque de temps, la flexibilité, etc.). Et ce, afin d'appréhender l'ampleur de ce phénomène chez les « seniors », c'est-à-dire dans le cadre de cette étude, la population des travailleurs âgés de 50 ans et plus.

Par ailleurs, au regard des disparités hommes - femmes dans le monde du travail : carrière, problèmes de reconnaissance professionnelle, difficultés d'accès à la promotion professionnelle, concentration des femmes dans un petit nombre d'emplois, en bas de la hiérarchie professionnelle, différences de salaires, etc., nous sommes particulièrement sensibles à la dimension sexuée de l'usure au travail. Cette dernière étant susceptible de se redoubler, pour les femmes, des effets de leur investissement inégal dans la sphère du « hors travail », rajoutant une « double journée de travail » à la journée de travail dit professionnel. Pour cette raison, il est probable que les phénomènes d'« usure au travail » soient différenciés

entre les femmes et les hommes, de même que leurs vécus, leurs stratégies et leurs ressources pour y faire face.

Toutefois, par les conditions de construction des échantillons de population d'enquête, aussi bien à l'hôpital que dans le secteur de l'aéronautique, mais également par la réalité du positionnement des femmes et des hommes au travail dans différents métiers, il nous a été particulièrement problématique de traiter des effets différenciés de l'usure au travail sur les hommes et les femmes. Et ce, dans un contexte où les emplois et professions sont non mixtes, avec une très grande part d'hommes (pour ne pas parler de seule présence masculine) dans les métiers techniques du secteur de l'aéronautique, et une très grande prédominance des femmes dans les métiers du soin.

Ce phénomène de ségrégation sexuée des emplois se double d'un effet de génération : difficile en effet de trouver une femme à interviewer dans les ateliers techniques, et en rajoutant un critère supplémentaire, une femme senior, le challenge devient difficile. Néanmoins, nous avons pu identifier quelques uns des enjeux de la prise en compte de l'usure au travail chez les femmes, particulièrement liés à la question de la gestion des carrières.

1.1.3. Objectifs

Les objectifs principaux de l'étude ont été de mettre en évidence et catégoriser les facteurs qui provoquent ou favorisent le développement de l'usure professionnelle, qu'il s'agisse d'usure psychique et/ou physique ; de déterminer ce qui peut être identique ou propre à chaque sexe et d'alimenter plus globalement la réflexion et la connaissance de la question de la gestion des seniors au travail. L'analyse de ces éléments permettra d'émettre des propositions en termes d'actions pour prévenir l'usure professionnelle, sous la forme d'un « guide de bonnes pratiques » (cf. 4^e partie du rapport).

1.2. La démarche d'enquête

Les modalités de réalisation de l'enquête ont dans un premier temps consisté à consulter les documents que le commanditaire et les structures d'enquête ont mis à notre disposition, soit d'une part les données du diagnostic initial réalisé chez les partenaires, et d'autre part les bilans sociaux des deux structures enquêtées. Dans un second temps, nous avons mené l'enquête de terrain auprès des services du personnel, ainsi que des seniors hommes et femmes des deux structures retenues pour l'investigation. De manière transversale à ces actions, nous avons entretenu des contacts réguliers (réunions de travail et envois de courriels concernant l'avancement de l'étude) avec nos commanditaires sur le déroulement de l'étude et les résultats produits auprès de nos interlocutrices, Florence Gaud et Patricia Bohollo.

1.2.1. Méthodologie

Après avoir consulté les documents mis à notre disposition par les structures, nous avons mis en œuvre un travail de recherche bibliographique (voir les références bibliographiques) qui a permis de mener un travail de réflexion sur le concept d'usure. A partir de ces différents éléments, nous avons élaboré un guide d'entretien en direction des seniors des deux structures enquêtées.

Au niveau de la méthodologie d'enquête, des journées complètes d'investigation de terrain ont été prévues pour chaque structure (selon les besoins et au maximum cinq journées par structure enquêtée). L'enquête de terrain qualitative en milieu de travail mixte auprès des seniors, hommes et femmes a permis de réaliser une quinzaine d'entretiens par structure.

Cette technique d'investigation vise à mettre en évidence la richesse des discours recueillis auprès des individus, en prenant en compte les éléments professionnels mais aussi personnels qui fondent les parcours.

Au cœur des réflexions menées au cours des entretiens, nous avons évoqué avec nos interlocuteurs le vécu des changements organisationnels et les stratégies développées par les individus pour y faire face, la prise en compte de la diversité des milieux de travail et des positions professionnelles (niveau de responsabilité), les problématiques de l'usure professionnelle propres aux différents secteurs (usure physique, changement organisationnel, mutation très rapide de la nature du travail), ainsi que la question de la place réelle des femmes et des hommes dans les différentes organisations.

1.2.2. Mode d'accès aux seniors et population d'enquête

- **Le mode d'approche des terrains et la construction de l'échantillon d'enquête**

Le premier jour d'enquête au sein de chaque structure a permis de mener une phase d'exploration et de nouer des contacts avec les salariés de la direction des ressources humaines de chaque structure enquêtée.

Il s'en est suivi un long entretien collectif entre les chercheuses et les directions des ressources humaines, au cours duquel nous avons tenté de réfléchir ensemble et d'échanger autour des indicateurs de l'usure au travail (les éléments constitutifs de l'usure "naturelle" ou la vieillesse: sont-ils pris en compte dans les modes d'organisationnel du travail: par exemple les contraintes horaires et l'âge, la nature des activités de travail et l'âge, etc.), des critères pertinents pour cerner les lieux ou services (de même que leur nombre si l'analyse semble pertinente) les plus opératoires pour observer l'usure au travail des seniors (gestion du personnel, indicateurs sur les conditions de travail, absentéisme, congés maladie et accidents de travail, pyramide des âges par services pour localiser les seniors, représentation syndicale, comité hygiène et sécurité, ouverture des droits à la retraite, etc.).

Au cours de cette discussion, les éléments du contexte professionnel ont été évoqués et décrits (mode de fonctionnement du/des services, contraintes du travail, type de clientèle / patientèle / relations avec l'extérieur, gestion des absences et des aléas, modes de surveillance des services, etc.).

Ces rencontres nous ont permis de communiquer autour de l'enquête qui allait être menée au sein de leur entreprise ou institution et d'en exposer les motifs. Nous avons pu établir un protocole d'enquête en collaboration avec les établissements. Nous avons tenté au cours des discussions de co-construire un échantillon de population d'enquête senior susceptible de se prêter aux entretiens. Par la suite, nos interlocuteurs nous ont permis de visiter et d'observer les structures concernées par l'enquête.

Les journées d'investigation suivantes au sein de l'hôpital et de l'industrie aéronautique (trois journées par structure) nous ont permis de mener les entretiens auprès des seniors.

En ce qui concerne la passation des entretiens, les structures enquêtées ont mis à notre disposition pour ces journées un espace clos situé dans le service ou dans un lieu très proche

afin que, par contact direct et sur la base du volontariat, les seniors intéressés puissent venir s'entretenir avec nous (entretien anonyme d'une durée oscillant entre 1 h et 1h30). Et ce, en fonction du rythme de leur activité pour ne pas perturber l'activité du service et/ou de la structure. Les personnes interviewées appartiennent à différents métiers et catégories socio professionnelles (ouvriers, employés / professions intermédiaires / cadres).

Afin d'informer les personnels des entreprises de la réalisation prochaine de l'enquête de terrain auprès de la population des seniors (février-mars 2006), nous avons procédé à une information par affichage dans les services des entreprises concernés par l'enquête, en indiquant un descriptif de l'enquête, ainsi que les lieux et jours de passation des entretiens.

Cet appel à volontariat a pris la forme suivante, aussi bien pour le centre hospitalier enquêté que pour l'entreprise situé dans le secteur de l'aéronautique :

« Dans le cadre d'un projet européen EQUAL dont [votre structure] est un des partenaires, deux sociologues de l'université de Toulouse-Le Mirail (Nathalie Lapeyre et Claire Thébault) sont chargées de conduire une étude sur la prévention de l'usure au travail chez les seniors (50 ans et plus). Nous recherchons des volontaires hommes et femmes, de différents statuts professionnels, acceptant de participer à un entretien avec elles d'une durée d'environ une heure. Les entretiens seront anonymes et confidentiels ».

Les entretiens ont été réalisés les 20, 21 mars et 7 avril 2006 dans le centre hospitalier ; les 6, 23 mars et 13 avril 2006 au sein de l'industrie aéronautique. Ces derniers ont été conduits conjointement par les deux chercheuses, à l'exception de deux d'entre eux, programmés dans les mêmes tranches horaires.

Une personne référente dans chaque structure enquêtée a été chargée d'organiser la diffusion de l'appel à volontariat, le planning des entretiens et l'organisation matérielle de la passation des entretiens. Cette personne référente a en outre assuré au cours de l'enquête de terrain le rôle de contact avec les chercheuses.

- **Les axes des entretiens**

Après une brève présentation des chercheuses et du contexte de l'étude, les entretiens se sont déroulés selon les grands axes suivants du guide d'entretien :

1.	Présentation senior-e enquêté-e
2.	Trajectoire de travail
3.	A propos du poste occupé...
➤	Organisation du travail
➤	Conditions de travail
➤	Rythmes
➤	Environnement de travail
➤	Formation
➤	Marges d'autonomie au travail
➤	Interruptions
➤	Motivation
➤	Relations professionnels (pairs, hiérarchie, public)
4.	Fatigue Physique et Psychique

5.	Articulation / Interférences avec la vie familiale et personnelle
6.	Perceptions de l'avenir / Retraite
7.	Questions de fin d'entretien

- **La population d'enquête au sein des deux structures : centre hospitalier et industrie aéronautique**

La population d'enquête au sein du centre hospitalier

13 entretiens ont été conduits au sein du centre hospitalier, auprès de 9 femmes et 3 hommes, au-delà de l'entretien collectif avec les responsables de la structure (entretien mixte). Ces salariés appartiennent à différents services de l'hôpital : service technique, services moyens et long séjour, service pneumologie et chirurgie, service de médecine du travail. Nous avons interviewé des médecins (1 homme anesthésiste et 2 femmes médecins de santé au travail), une psychologue, une infirmière, deux aides-soignants (1 homme et une femme), deux femmes ASH (agent de service hospitalier), une préparatrice en pharmacie, un homme agent de service technique, ainsi qu'une lingère – agent de maîtrise et une responsable de la formation permanente (voir tableau récapitulatif ci-dessous).

Tableau récapitulatif des entretiens réalisés à l'hôpital

Numéro	Fonction	Sexe	Âge
A	Staff DRH	Mixte	/
B	Médecin anesthésiste	H	50
C	Médecin du travail	F	<i>Moins de 50 ans</i>
D	Préparatrice – Pharmacie	F	56
E	Aide soignant	H	57
F	Cadre de santé – Formation permanente	F	52
G	Agent de service hospitalier (Pneumologie)	F	54
H	Service Technique	H	59
I	Aide soignante (Pneumologie)	F	56
J	Contremaître - Lingerie	F	55
K	Infirmière	F	51
L	Aide soignante	F	54
M	Médecin du travail et psychologue	F	56 <i>Moins de 50 ans</i>

La population d'enquête au sein de l'industrie aéronautique

14 entretiens ont été conduits au sein de l'entreprise située dans le secteur de l'aéronautique, auprès de 5 femmes et 8 hommes, au-delà de l'entretien collectif avec les responsables de la structure (entretien avec deux salariées). L'ensemble des interviewés appartient à différents services de l'entreprise : le service des expéditions (manutention), les différents ateliers (montage et essais, fabrication, bureau d'étude), la gestion des ventes et le service des réparations, l'infirmière de l'entreprise. Nous avons rencontré deux responsables de service,

quatre ouvriers de production, des administratifs, une dessinatrice, des opérateurs (voir tableau récapitulatif ci-dessous).

Tableau récapitulatif des entretiens réalisés dans l'entreprise du secteur de l'aéronautique

Numéro	Fonction	Sexe	Age
1	DRH et responsable formation permanente	F	Senior + 39
2	Cadre bureau d'étude	H	58
3	Opérateur	H	59
4	Unité de réparation - commercial	H	55
5	Atelier	H	60
6	Rectifieur	H	52
7	Dessinatrice	F	56
8	Monteur	H	51
9	Responsable service qualité – cadre PRP	H	60
10	Infirmière	F	55
11	Standardiste - PRP	F	60
12	Opératrice de saisie informatique	F	58
13	Magasinier logistique	H	57
14	Responsable Formation permanente	F	39

- **Les conditions de passation des entretiens**

Chaque entretien a fait l'objet d'un enregistrement, après acceptation par les personnes enquêtées. Chaque entretien a été ensuite intégralement retranscrit. Cette retranscription intégrale de chaque entretien est anonyme. Enfin, la retranscription des entretiens a fait l'objet d'une transmission aux personnes interviewées pour validation et/ou complément.

- **Remarques sur la constitution de l'échantillon**

Tout au long du déroulement de l'enquête de terrain, nous avons été confrontées à plusieurs types de difficultés ayant eu des incidences plus ou moins directes d'une part sur les biais de l'échantillon, d'autre part sur le discours des interviewés.

⇒ Le passage obligé par la direction des ressources humains des entreprises, et la nécessaire co-construction de l'échantillon avec les chercheuses que cela a impliqué, interfère sur les résultats que nous avons obtenus après analyse de nos entretiens. Cette intermédiation entre les chercheuses et les personnes interviewées introduit inévitablement des biais. Par exemple, nous avons observé des attitudes très défensives de la part d'un certain nombre de personnes interviewées. Par ailleurs, au niveau du mode d'accès aux personnes interviewées, la démarche de volontariat de la part des seniors s'est croisée avec une sollicitation individuelle des personnes référentes dans chaque structure.

⇒ L'antériorité d'une démarche de diagnostic, dont il nous a semblé que les partenaires ne s'étaient pas approprié les résultats, a également interféré sur le déroulement de l'enquête. Par ailleurs un certain nombre de personnes ressource ayant déjà été

sollicitées dans le cadre d'entretiens collectifs ou individuels, disparaissaient de notre futur échantillon.

- ⇒ Nous avons rencontré un certain nombre de difficultés matérielles au cours de l'enquête, dues d'une part au budget alloué à l'enquête (10 000 euros en tout) et d'autre part aux temporalités de l'étude (6 mois, voir le calendrier de l'enquête en annexe). Le nombre d'entretiens fut donc obligatoirement limité (nous en avons toutefois réalisé près d'une trentaine, d'une durée moyenne d'une heure et 15 minutes). Compte tenu de cette réalité, nous avons d'un commun accord avec les commanditaires de l'étude choisi de nous inscrire dans une approche qualitative d'analyse des pratiques sociales. La diversité de l'échantillon, co-construit avec les directions des ressources humaines de chacune des deux entreprises enquêtées, nous permet d'avoir une vision générale de la problématique des seniors dans les entreprises.
- ⇒ Compte-tenu des remarques précédentes, nous avons fait le choix dans la rédaction de ce rapport de ne pas identifier directement les interviewé-e-s en anonymant entièrement les citations extraites des entretiens. Et ce, afin d'éviter une identification claire des individus par les lecteurs du présent rapport qui pourrait être préjudiciable aux salariés ayant bien voulu se prêter au jeu des entretiens. Toutefois, dans un souci de mise en œuvre par les structures des recommandations suggérées par cette étude, nous avons précisé systématiquement la structure à laquelle appartient l'interviewé et nous avons conservé le masculin « neutre » pour rendre compte des expériences des femmes et des hommes, bien que les salariés de l'hôpital soient très majoritairement des femmes, et inversement pour les entretiens réalisés dans l'industrie aéronautique.

II. Les seniors, femmes et hommes, face au monde du travail

2.1. La situation des seniors au travail

Comme nous l'avons souligné dans l'introduction du présent rapport, **le niveau d'emploi des travailleurs âgés** (Guillemard, 2003) **est à présent un nouvel enjeu politique**. La France qui a largement privilégié cette dernière décennie le système des pré-retraites, en a à présent considérablement réduit l'accès. Devant le problème crucial de l'équilibre financier des régimes de retraite, la préoccupation de la prolongation de la vie professionnelle devient de plus en plus récurrente : à la fois du côté des pouvoirs publics qui cherchent à réduire les déficits vertigineux des caisses de retraite, mais aussi du patronat et des directions d'entreprises, confrontés à la gestion d'une nouvelle population de travailleurs âgés qui jusqu'à présent se retiraient du marché du travail et qui n'en ont plus la possibilité du fait de l'augmentation des annuités de cotisation par l'Etat pour pouvoir prétendre à une retraite à taux plein.

La situation actuelle des seniors au travail en France

- Le taux d'emploi des plus de 55 ans est de 39.8 % en France,
- Le taux d'emploi des 60 ans et plus est en France le plus faible d'Europe : 10% de taux d'activité,
- Entre 2004 et 2019, d'après les projections, la population active française va perdre près d'1 000 000 d'actifs de moins de 54 ans et va gagner 500 000 actifs de plus de 55 ans,
- Les seniors ont moins accès à la formation continue : 20% contre 36% pour les 30-49 ans et 38% pour les moins de 30 ans,
- La part de promotion des seniors est plus faible que la moyenne,
- En emploi, ils se trouvent relégués dans des fins de carrière démotivantes et aspirent alors bien souvent au départ (Gilles & Loisl, 2005) (p.19),
- Enfin, pour 6% des salariés suivis par la médecine du travail (soit 856 000 personnes), dont une forte proportion de seniors, se pose à plus ou moins court terme la question de l'aptitude à continuer d'occuper leur emploi pour des raisons de santé. Parmi ces salariés 13.6% d'entre eux/elles ont déjà été déclarés inaptes à leur poste de travail, voire pour certaines à tout poste dans l'entreprise (Gilles & Loisl, 2005) (p.9).

Par ailleurs, la question du croisement des problématiques « âge » et « travail » s'inscrit dans un contexte socioéconomique qui influence largement la manière dont elles seront traitées. Ainsi, suivant les périodes, les plus âgés sont considérés comme des personnes-ressources quand la main-d'œuvre jeune fait défaut ou comme des salariés peu performants quand l'économie est en crise. Dans le contexte actuel, les entreprises réagissent majoritairement par l'inquiétude et la défiance à l'égard des vieillissants (stéréotypes négatifs), sans pour autant intégrer dans leur gestion prévisionnelle des emplois le fait qu'ils représenteront durablement une part importante de la main-d'œuvre (Gaudart, 2006).

La situation des seniors dans les 2 structures enquêtées ³

Le centre hospitalier

- La structure enquêtée est un centre hospitalier communal réparti sur trois sites géographiques différents. Elle dispose de 1100 lits environ dont 600 sont des lits de gériatrie.
- Elle comprend 1600 personnels hospitaliers dont près de 83% de femmes
- Environ 200 médecins dont 34,4% de femmes composent la population salariée de cette structure.
- On note une forte représentation (54,20%) de la tranche d'âge 41-55 ans chez le personnel hospitalier et chez le personnel médical (56,60%). 20,6% des médecins ont entre 51 et 55 ans.
- Parmi le personnel hospitalier, on compte 771 femmes et 159 hommes âgés de 41 à 55 ans, 54 femmes et 21 hommes âgés de plus de 56 ans.
- Répartition par tranches d'âge : 52% de moins de 45 ans, 21% de 45-49, 15% de 50-54 ans et 5% de 55-59.
- Les départs à la retraite représentaient près de la moitié des sorties en 2004 (soit 36 personnes).

L'industrie aéronautique

- La structure enquêtée est spécialisée dans la fabrication de turbines à gaz, systèmes de démarrage, de propulseur d'engins ou de missiles.
- Elle se compose de services commerciaux, recherche et développement, fabrication et de services fonctionnels annexes.
- Sur un effectif total de 460 personnes, 38% de l'effectif a plus de 50 ans.
- 53 femmes sont salariées de cette entreprise, essentiellement sur des postes administratifs.
- L'âge moyen est de 45 ans et 9 mois
- L'ancienneté moyenne de 21 ans et 4 mois. De nouvelles compétences ont été introduites au cours des 5 dernières années (depuis 2000)
- Près de 20% des cadres ont entre 45 et + de 60 ans.
- Sur 133 cadres, il y a 17 femmes en 2006, soit 12.7% (dont une senior-e).
- Un environnement de travail privilégié (conditions de travail, salaires, etc.).

2.2. Eléments de problématique

A partir de la réalité démographique selon laquelle de véritables « papy » et « mamy » booms commencent à se produire au sein des entreprises, phénomène largement accentué par l'évolution de la législation en ce qui concerne l'augmentation de la durée de la vie active, nous nous sommes intéressés aux conséquences de cette réalité au sein des deux entreprises enquêtées, à l'hôpital et dans le secteur de l'aéronautique. La présence de plus en plus

³ Par souci de confidentialité, nous présentons très succinctement les deux structures enquêtées afin que le lecteur puisse disposer de quelques indications.

massive de travailleurs et de travailleuses de plus en plus âgés pose directement pour les entreprises et les individus des enjeux forts en termes de santé au travail et d'accompagnement du processus de vieillissement en entreprise. C'est la raison pour laquelle il nous a semblé particulièrement pertinent de nous pencher sur la question cruciale de l'usure des travailleurs au sein de l'entreprise et des différents visages que cette dernière peut prendre, que ce soit en termes d'usure physique, psychique et organisationnelle. A travers l'analyse de ces trois formes d'usure, nos interrogations portent aussi bien sur les effets que sur les facteurs produisant ces différentes usures. Et ce, pour nous permettre de formuler par la suite des recommandations en direction des structures concernées visant à limiter les phénomènes d'usure physique et psychique chez les travailleurs et les travailleuses, susceptibles de favoriser le maintien en emploi en fin de vie active.

Mais comment définir communément la notion d' « usure au travail », comment la qualifier ? Nous entendons par « usure » un affaiblissement, un amoindrissement des forces de la santé des travailleurs, une détérioration de l'individu par la mise en œuvre du corps et de l'esprit dans une situation de travail donnée. La notion d'usure s'entend essentiellement sur le registre de la conséquence et signifie essentiellement la dégradation, l'amoindrissement, la détérioration, l'affaiblissement, l'épuisement parfois, la fatigue.

De quoi parle-t-on lorsque l'on s'intéresse à l'usure au travail chez les seniors ? Marc Lorient nous propose une définition de l'usure (Lorient, 2000) (p.20). « Dans son acception commune, l'usure est l'accumulation au cours de l'existence des fatigues de la vie qui conduit à la mort. Elle témoigne donc de l'imperfection de la condition humaine, de notre condition de mortel. Dans un monde régi par la tradition, les discours sur la fatigue adoptent essentiellement la figure de l'usure. Etre homme, c'est donc se fatiguer et la fatigue n'est que le résultat normal du travail et de la vie. Cette représentation perdure longtemps puisqu'on en trouve encore la trace au XVIII^e siècle dans l'article « Fatigue » de l'Encyclopédie de Diderot et D'Alembert". Longtemps encore, l'usure reste une des principales figures des discours sur la fatigue en milieu ouvrier (Cottureau, 1983 ; Dodier, 1984). Le corps et la santé sont perçus comme un capital (Pierret, 1984) qui s'amenuise au cours de la vie de travail et de ses expositions à la répétition des gestes, aux substances nocives (produits chimiques poussières), à la dépense musculaire excessive, aux stress divers.... ».

Par ailleurs, nous sommes particulièrement attachées à l'idée selon laquelle il est d'une part important de casser les représentations sur les seniors au travail (sachant que les seniors ont intégré ce regard social sur eux-mêmes) et d'autre part il est important de garder à l'esprit que l'usure n'est pas une spécificité des seniors. Les travailleurs appartenant aux plus jeunes générations sont eux aussi sujets à l'usure au travail, leur capacité à supporter des rythmes de travail et des contraintes diverses et variées n'est pas sans conséquences sur leur santé et leur motivation au travail.

L'usure, de même que la vieillesse, doivent être considérées comme des construits sociaux. Les travaux des biologistes ont depuis longtemps démontré qu'il y a une dynamique dans le phénomène de l'usure : le phénomène d'usure existe dès la naissance mais le corps a des possibilités de « reconstruction cellulaire » au fil du temps. Le corps vieillit mais continue aussi à se reproduire, et à reproduire un certain nombre de capacités que les individus, la plupart du temps, n'exploitent pas car ils n'en ont pas conscience et sont soumis au poids des représentations sociales qui perçoivent essentiellement l'usure comme quelque chose n'allant que dans le sens de la fin. « Le vieillissement n'est pas l'addition de processus inéluctables de déclin » (Volkoff & Laville, 1998) (p. 200).

Dans ce sens, un de nos objectifs dans ce rapport de recherche est de permettre de donner quelques outils aux partenaires du projet EQUAL « Objectif seniors en Midi-Pyrénées » visant à faire évoluer les représentations, et sur l'usure, et sur les seniors au travail, pour qu'elles collent au plus près de la réalité de l'expérience des seniors au travail telle qu'elle nous a été relatée par les interviewés appartenant aux deux structures enquêtées.

Comment définir le vieillissement ? Contrairement à ce que l'on a tendance à penser, ce n'est pas l'arrivée à la cinquantaine qui sert de « démarreur » au processus de vieillissement, mais le vieillissement peut se définir comme un ensemble de processus de changement, qui débute dès la naissance de l'individu et se poursuit à la fois pendant mais aussi après la période d'activité professionnelle (Molinié, 2001). Le processus de vieillissement au travail entraîne à la fois une diminution de certaines capacités fonctionnelles qui sont mises en jeu dans le travail (effort physique, sommeil, mémoire, capacités sensorielles, etc.), mais aussi la construction d'expériences et de compétences fondamentales (Molinié, 2001). C'est d'ailleurs ce dernier point que nous proposerons de valoriser au sein des entreprises afin d'agir sur le sentiment des seniors et leur image par rapport à l'environnement pris au sens large (hiérarchie, collègues, environnement social, etc.).

Nous envisageons la vieillesse ou le processus de vieillissement en tant que « construit social » (Caradec, 2004) : invention de la retraite et institutionnalisation du cours de la vie, politiques publiques de la vieillesse, etc. C'est-à-dire que l'on s'intéresse aux représentations qui lui sont associées et à leur évolution. Le vieillissement signifiant l'avancée en âge et non un état caractérisé (Teiger, 2001). Nous nous retrouvons dans une situation où l'âge de fin d'activité professionnelle a fortement baissé, les dispositifs de cessation progressive d'activité ayant en quelque sorte créé « une nouvelle représentation de la retraite comme âge auquel le travail est illégitime » (Caradec, 2004; Guillemard, 2003).

Le vieillissement au travail peut être considéré en tant que « phénomène social, organisationnel et individuel (notamment physiologique) » dans une société donnée (Marquié, Paumès, & Volkoff, 2001). Les points de vue associés au vieillissement au travail oscillent entre une vision positive – le vieillissement et l'expérience sont une ressource importante, tant pour l'entreprise que pour la société - ; et son corollaire : une limitation « qui empêche le plein emploi des capacités au travail » (Marquié et al., 2001). Pour valoriser la première vision, il est nécessaire de mettre en œuvre des démarches et une anticipation organisationnelle. Les relations âge/travail représentent désormais un « enjeu social » (Teiger, 2001), articulé aux contextes socio-économiques.

Ainsi, « La plupart des spécialistes convergent pour estimer que l'âge ne signifie pas obligatoirement, durant la période théorique d'activité professionnelle (jusqu'à 60-65 ans), une diminution importante des capacités physiques et intellectuelles. Encore faut-il que les processus de travail ne conduisent pas, dans la durée de la vie professionnelle, à une usure prématurée et permettent que les capacités des personnes soient entretenues et actualisées au cours du parcours professionnel » (Gilles & Loisel, 2005) (p.33).

Au-delà du processus de vieillissement (« naturel » et biologique) en lui-même, qui provoque une première forme d'usure sur les individus, nous postulons que les conditions de travail au sens large jouent un rôle prépondérant parmi les facteurs de l'usure. Les modes d'organisation et de management actuels produisent probablement une accentuation de cette usure au travail. Il semblerait que la réalité de l'usure naturelle due au processus de vieillissement des seniors ne soit pas du tout prise en compte par les entreprises, dans les modes d'organisation et de management du travail.

Nous avons pris le parti de nous intéresser en amont aux facteurs de l'usure, démarche nécessaire pour faire des préconisations aux entreprises, susceptibles d'anticiper les formes d'usure répertoriées. Ainsi, une politique de prévention de l'usure au travail mise en œuvre par les entreprises, portant sur l'amélioration des conditions de travail et de l'organisation du travail, serait susceptible de permettre une atténuation de l'usure et de la limiter chez les travailleurs et les travailleuses.

Qu'est ce qui produit donc cette « usure » des seniors au travail ?

A propos de l'usure et de la souffrance au travail, certains auteurs évoquant trois sources possibles, à la fois personnelles (histoire individuelle plus ou moins lourde et traits de caractère), relationnelles (les rapports affectifs et les rapports de force afférents à la vie en collectivité) et organisationnelles (le mode de management, la pression hiérarchique et les exigences de rendement et de résultat sont facteurs de stress sur l'individu) (Aït-Ali & Lesieur, 2006) (p. 101).

Il est donc nécessaire d'évoquer la complexité d'une combinatoire de facteurs qui entraînent cette usure, à la fois le processus de vieillissement en lui-même, mais aussi et surtout la pression du marché, de l'organisation, les conditions de travail et de pénibilité, l'exposition aux risques professionnels, etc. Il est également nécessaire de ne pas perdre de vue que ce sont ceux/celles qui exercent les travaux/emplois les moins pénibles qui ont l'espérance de vie la plus élevée. Par ailleurs, les femmes ayant une charge mentale (et physique) supérieure aux hommes en ce qui concerne la gestion de la sphère domestique et familiale de toute une vie, ne sont-elles pas encore plus touchées par les phénomènes d'usure professionnelle que leurs collègues hommes ?

Les définitions et les indicateurs illustrant l'usure physique, psychique et organisationnelle seront catégorisés dans les points d'analyse correspondants (voir la troisième partie du rapport). Des indicateurs tels que la pénibilité du travail, le stress au travail, l'accélération des temporalités, la fatigue physique, la difficulté pour les travailleurs à récupérer, la responsabilisation, la polyvalence, l'exigence de performance, le culte de l'excellence (toujours plus, mieux, plus vite) etc. seront traités en tant que facteurs provoquant une accentuation de l'usure.

S'il est difficile pour les entreprises de créer de bonnes conditions de travail ou des conditions de travail parfaites, le but est plus modestement de « créer des conditions qui permettent aux travailleurs de construire eux-mêmes de bons compromis entre les exigences de la production et la préservation de leur santé » (Bué, Coutrot, & Puech, 2004) (p. 1). Quelques pistes de travail nous sont toutefois suggérées par les résultats des trois dernières enquêtes sur les « conditions de travail » menées par le Ministère du travail, montrant que les contraintes de travail s'aggravent selon certains indicateurs (Aït-Ali & Lesieur, 2006) (p. 122). Et notamment le fait que plus d'un travailleur sur deux travaille dans l'urgence ; plus d'un travailleur sur trois dit appliquer strictement les consignes (le travail réel colle au travail prescrit, sans liberté créatrice), ou dit recevoir des ordres contradictoires ; pour un travailleur sur trois, les relations au travail sont sources de tension ; de plus en plus de travailleurs éprouvent le sentiment de responsabilité (autocontrôle qualité, travail en îlots, faisant appel à l'autonomie d'un groupe d'opérateurs).

L'usure organisationnelle est un facteur qui accélère l'usure physique et psychique et la fait advenir. Cette usure organisationnelle englobe à la fois l'usure physique et psychique et est en même temps une troisième forme d'usure. Elle est produite par une forme d'organisation qui s'use, qui se dérègle, qui se rigidifie, qui manque de souplesse, qui est en crise, etc. Au-delà du processus de vieillissement, cette usure organisationnelle est à la source des problèmes

d'usure au travail des individus, jeunes et moins jeunes. L'usure étant considérée comme un processus qui se met en marche bien avant 50 ans. C'est par ailleurs la raison pour laquelle il est nécessaire que les entreprises agissent sur les trois types d'usure bien en amont du vieillissement biologique de ses salariés. A la notion d'usure s'oppose la notion de « bien-être » au travail, qu'il s'agira pour les entreprises de favoriser, à travers la mise en œuvre des recommandations suggérées dans la quatrième partie du présent rapport.

III. Analyse de l'usure au travail chez les seniors

Cette troisième partie du rapport consacrée à l'analyse des données d'enquête fait écho à notre hypothèse principale selon laquelle il n'existe pas seulement deux formes d'usure qui sont répertoriés dans la littérature scientifique, à savoir l'usure physique et l'usure psychique (premier et deuxième point), mais nous pouvons répertorier une troisième forme d'usure (troisième point), une usure « organisationnelle », dont les effets touchent les individus mais dont les processus sont avant tout organisationnels. Après avoir caractérisé ces trois formes d'usure physique, psychique et organisationnelle, nous aborderons la question des rapports sociaux de sexe au regard de l'usure au travail.

3.1. L'usure physique

Nous présentons dans cette sous partie des constats repérés à travers le discours des travailleurs et des travailleuses concernant les effets directs du vieillissement sur l'usure physique et sur la santé des individus et les pathologies produites par les conditions d'exercice de l'activité de travail. Nous mettrons ensuite en évidence les phénomènes d'accélération de l'usure physique produites par l'ergonomie des postes de travail. Enfin, nous aborderons la question des représentations des seniors sur leur propre vieillissement, ce qui constitue un indicateur du bien-être au travail des seniors.

Au préalable, s'il est difficile de supporter plusieurs types de contraintes en même temps pour les travailleurs âgés, il n'en reste pas moins que l'enquête sur les conditions de travail de la DARES montre que « le cumul de pénibilités physiques diminue avec l'âge » (Pailhé, 2004) : en 1998, les générations nées entre 1949 et 1963 déclaraient en moyenne 2.5 pénibilités physiques, contre près de 3.5 pour la génération la plus jeunes.

A titre d'information, et dans un souci d'élargissement des résultats de ce rapport de recherche à l'ensemble des partenaires du projet, nous avons repéré dans la littérature scientifique une liste exhaustive des indicateurs que l'on peut classer sous le terme d'« usure physique ». Ils concernent les accidents de travail, maladies ou problèmes de santé ; les efforts physiques, les postures pénibles ; les mauvaises positions de travail, les gestes répétitifs et douloureux, le port de charges lourdes, l'utilisation d'écrans ; la confrontation à un environnement agressif : les fumées, poussières et vapeurs, le bruit, les produits chimiques, les radiations, l'exposition au froid / chaud et aux intempéries ; les rythmes de travail perturbants, les horaires décalés ; l'intensification du travail.

3.1.1. Les effets du vieillissement sur la santé au travail

Un des premiers indicateurs nous étant apparu significatif dans les récits des effets du vieillissement sur l'individu réside dans **l'amoindrissement des capacités de récupération** après des durées de travail particulièrement importantes. Un des points communs des réflexions des enquêtés porte sur la comparaison de leurs capacités actuelles avec celles qui étaient les leurs il y a 10, 15 ou 20 ans en arrière. Ainsi, un personnel de l'hôpital livre ce constat :

Si je passe une nuit blanche, il y a 15 ans, en une nuit, je récupérais. Là, il me faut 2 nuits. Pendant 48 heures, je ne suis pas bien.

Par ailleurs, l'argumentaire des interviewés sur ce propos s'appuie souvent sur une comparaison avec les capacités des salariés plus jeunes avec lesquels ils travaillent au quotidien. Ainsi, la réactivité des jeunes générations est soulignée au regard des **problèmes de récupération des seniors et de perte de vivacité**. Voici les propos d'un salarié de l'industrie aéronautique enquêtée :

C'est surtout en termes de récupération. On s'aperçoit qu'un gros effort fourni sur une semaine, bon, on passe le week-end à récupérer, alors qu'avant, il n'y avait aucun problème. (...) Par contre, au point de vue de la vivacité, on s'aperçoit que... on voit les nouveaux ingénieurs qui rentrent, qui sont tout frais moulus, et on voit quand même... Déjà, l'outil informatique, ils sont nés dedans, ils pratiquent l'anglais couramment, pas comme nous on le pratiquait. Effectivement, on sent qu'il y a un petit décalage, de vivacité...

Au-delà des temps de récupération de plus en plus longs après le travail, une autre des manifestations des effets du vieillissement consiste en un **amoindrissement de la vivacité**, phénomène particulièrement ressenti par certains seniors le matin (exemple d'un senior de l'industrie aéronautique) :

Et il y a une mise en route qui s'élargit en vieillissant. Ça, c'est certain. La mise en route, elle est beaucoup plus dure maintenant qu'elle ne l'était il y a 4 ou 5 ans.

Si les interviewés s'accordent à dire que les capacités de récupération et de réactivité s'amoindrissent avec le vieillissement, ce processus est renforcé par l'augmentation réelle ou supposée de la charge de travail. Le croisement de ces deux facteurs renforce **la pénibilité du travail au quotidien**. Ce phénomène est perceptible chez les enquêtés des deux structures :

Il y a 27 ans, on travaillait, mais moins. Les jeunes qui rentrent maintenant, ils ont une charge de travail qui a complètement évolué, différente, plus importante. Et nous, c'est pareil. On a du mal à suivre. Et on a une charge de travail en vieillissant qui est plus importante qu'avant. Et c'est dur à assumer ça, parce qu'on n'a pas quand même la même capacité de travail avec l'âge. Parce qu'on fatigue. Physiquement, on fatigue. On s'use. On va moins vite, on n'a pas la même capacité de réaction. Il faut un petit peu plus de temps pour assimiler. Même les gens rapides, ils perdent.

3.1.2. Accélération de l'usure physique par l'ergonomie des postes de travail

Au-delà des deux précédents effets générés par le vieillissement (difficultés de récupération et amoindrissement de la vivacité), les propos des interviewés dans les deux structures nous ont permis de repérer clairement un certain nombre de facteurs accélérateurs de l'usure physique directement produits par l'ergonomie des postes de travail. Nous entendons communément par ergonomie les conditions physiques, matérielles, environnementales dans lesquelles sont effectuées les activités de travail et les tâches qui les constituent (modes opératoires, fiches d'instruction, procédures diverses). Les travailleurs ne sont pas seulement de simples exécutants qui appliquent des règles définies par l'organisation mais doivent aussi : gérer les contraintes (aléas, pannes, dysfonctionnements...), anticiper ces événements en se créant des

indicateurs personnels, et moduler en conséquence leur comportement de par leur propre constitution (variation de la vigilance, fatigue...) (Reytier, 2003).

Particulièrement mis en valeur par les discours des salariés appartenant à différents métiers rencontrés à l'hôpital, **les gestes répétitifs** ont des conséquences chez des individus ayant un terrain physique fragilisé, accélérant un processus de pathologie invalidante, ainsi que nous l'indiquent ces trois interlocuteurs différents.

Pour l'un, il est des gestes qu'il ne peut plus réaliser :

Quand on travaille, on a des médicaments à découper tous les jours, à faire des découpages pour mettre dans chaque comprimé, dans chaque gélule, puis à mettre dans chaque tiroir du malade. Et ça, c'est un mouvement que je ne peux plus faire.

Pour l'autre, les conséquences de certains mouvements répétitifs sur le long terme deviennent handicapants dans la vie quotidienne :

J'ai des tendinites à chaque bras. Oui, oui. (...) Oui, de faire toujours la répétition du même mouvement. Je commence à avoir mal. (...) Oui, oui. Ça, c'est normal. Vous vous rendez compte, 20 ans à faire le même geste. (...) Là, en ce moment, j'ai du mal à mettre ma veste.

Enfin, le troisième compose au quotidien avec sa souffrance physique, conséquence des mouvements répétitifs sur le long terme :

Et bien, d'abord mal au dos. Je suis cassée. J'ai de l'arthrose. Au niveau du dos, j'ai une coxarthrose. (...) Et c'est le fait de répéter les mêmes gestes. C'est surtout ça. Ça a commencé par les épaules, et en même temps le dos. Simultanément. Le dos, j'ai le disque 1, il n'y a plus grand chose. Je travaille avec une ceinture souvent. J'évite de me mettre en arrêt de travail parce que bon... (...) Je mets ma ceinture. Mon travail... Les médecins... Quand ça ne va pas, ils nous mettent des anti-inflammatoires et des relaxants et on essaie de faire passer comme ça.

De même, **la posture debout** en permanence et le piétinement engendrent une fatigue et des troubles de la circulation, phénomène particulièrement perceptible à l'hôpital :

On est tout le temps debout. On est derrière des chariots, on piétine.

A contrario, certains postes de travail où la posture assise est permanente (exemple de l'industrie aéronautique), si ils génèrent une forme de repos physique, n'induisent pas pour autant un bien-être au travail :

Ici, je me repose physiquement. Je ne me ressource pas.

Les transports de charges lourdes, particulièrement à l'hôpital, contribuent à une accentuation de l'usure physique chez les seniors, d'autant plus que les interviewés ont le sentiment de ne pas être préparés physiquement au port de charges matérielles. Ce sentiment semble croître avec les effets du vieillissement :

Et puis, le matin aussi, on a des commandes globales. Alors ça, il faudrait voir, parce qu'on délivre les seringues, les solutés. Ce sont des cartons qui font quand même 12kg. Alors, qu'on soulève. Et on n'a pas la préparation physique pour soulever les poids, et ça, c'est dommage. Quand on est jeune, on a le tonus, on a la niak, on fait. Et puis, quand on est âgé, on a des problèmes de dos.

De même, l'activité répétitive de manutention de charges matérielles très lourdes dans les métiers techniques provoque des douleurs dorsales :

(...) Ah, le dos ! Le dos, le dos. Moi, j'ai une hernie discale que je ne me suis jamais fait opérer, mais on a le dos cassé. On a le dos cassé, physiquement. (...) Oui. C'est très très physique. C'est très dur. C'était très dur.

Dans les métiers du soin, nous pouvons également détecter les effets musculo-squelettiques d'une activité répétée de manutention et de port des patients :

Toujours, j'ai porté beaucoup de poids, et c'est vrai que ça tue.(...) C'est parce que je me plaignais souvent du dos. Lever, les coucher, les relever, les recoucher. On a des patients quand même qui s'accrochent, qui ne tiennent pas sur les jambes. Alors, pendant des années et des années....

C'est vrai qu'on travaille dans de meilleures conditions, mais bon, les patients qu'on a dans ces lits sont de plus en plus fatigués, et même avec du matériel adapté, on se fait mal quand même.(...) Il y a des personnes, malgré le matériel adapté, quand il y a des personnes entre guillemets, comme des poids morts, quand on est toute seule pour mobiliser ces personnes, on peut avoir des lits à hauteur variable et tout le matériel qu'il faut, quand on est toute seule, il y a des jours où... Et ça, du 1^{er} janvier au 31 décembre. (...) Quand une personne est à plat, pour la mettre sur un côté, on est obligé de la prendre avec les deux mains comme ça, et de la faire basculer. Donc là, c'est le dos et les épaules qui travaillent. Et voilà.

Toutefois, et particulièrement dans l'industrie aéronautique, les conditions de travail antérieures à l'entrée dans l'entreprise et moins favorables à celles observées, ainsi que l'entrée précoce dans le monde du travail, accentuent le processus d'usure physique passé la cinquantaine :

J'avais commencé à 15 ans, et il me fallait porter des quartiers de viande qui faisaient 2 fois et demi mon poids. Bon, ça aussi, ça m'a usé pas mal. Les vertèbres, elles en ont pris aussi.

En contrepoint à ces dernières affirmations, et par comparaison à des conditions de travail relatives à d'autres activités professionnelles (plutôt extrêmes), nous pouvons constater un certain confort dans les conditions de travail de l'entreprise aéronautique, limitant les processus d'usure physique :

Moi, je mets ma tôle, je mets ma pièce, et quand la machine la fait, je m'assieds, je regarde. (...) Parce que des fois, il peut y avoir un poinçon qui casse. Bon, arrêt d'urgence. Mais je suis à côté, j'appuie sur arrêt et c'est fini. Question fatigue, je ne peux pas dire que ce soit un travail pénible. Bon, on n'est pas plein d'énergie, mais on n'est pas épuisé. Ben oui. Ce n'est pas un travail comme maçon où vous montez des briques toute la journée.

De même, les conditions de travail en vigueur il y a une vingtaine d'années dans la même entreprise aéronautique, et malgré leur amélioration notoire au fil du temps, ont favorisé l'usure physique dont les signes se manifestent et se renforcent au moment de la cinquantaine :

Disons qu'on force moins, beaucoup moins.

Et vous avez forcé pendant longtemps ?

Ah oui. Pendant une dizaine d'années, tout ce qu'on remuait, c'était manuellement. Les grosses caisses (...) Mais après, pour toutes les machines, tout ça, c'était manuellement, à 2, on prenait les machines, on les mettait dans les emballages. C'était des machines de 70, 80 kilos. Même à 2, bon... Je n'ai pas une corpulence... Bon, et à la longue, ça use.

D'ailleurs, j'ai des problèmes de hernie discale, ça, je l'ai ressenti. Et oui ! J'ai les disques qui sont usés.

Sur le plan des conditions environnementales de l'organisation du travail, les effets de **la chaleur, de l'humidité et du bruit** se conjuguent :

Il y avait le bruit, la chaleur, elle y est toujours. Et cette humidité. Maintenant, les machines sont quand même bien. Il y avait l'humidité, la chaleur, le bruit. Tout, tout.(...) [le soir] On était raide. Vous savez la canicule qu'il y a eu il y a un an ou deux ? Et bien, pour nous, ça ne nous a rien fait parce qu'on vit tous les étés la même chose. Ça ne nous a rien fait, on n'a rien senti. (...). Il faisait 50 degrés tout le temps.

S'il existe des moyens de se protéger de certaines nuisances et en particulier du bruit généré par l'activité de travail, il semblerait que ces moyens ne soient pas utilisés par les salariés, peut-être parce qu'ils sont inadaptés ou inconfortables. Ainsi en témoigne un salarié de l'industrie aéronautique qui explique les raisons pour lesquelles il ne se protège pas du bruit, favorisant ainsi la survenue possible d'une perte d'audition :

Par exemple, pour nettoyer les pièces, les soufflettes... vous savez, quand ça passe sur un trou, ça fait un bruit strident. Des fois... c'est des bruits stridents qui font mal aux oreilles. Ça, c'est vrai.

Et vous êtes protégé ? Vous avez le casque ?

ça, c'est difficile. Difficile parce que... Oui, on a la possibilité d'avoir les casques, les bouchons...

Vous ne les mettez pas ?

Il faut travailler avec un casque toute la journée, vous allez voir comme c'est agréable. Les boules Quies, c'est pareil. Vous avez l'impression que vous avez des oreilles comme ça.

Et enfin, **les rythmes de travail** participent au dérèglement physiologique, notamment les horaires de nuit en milieu hospitalier, ainsi que nous le décrit ce salarié :

C'est à dire que le dérèglement total, question nourriture, horaires de repas...(..) Je commençais à avoir du cholestérol. (...) Voilà. On mangeait le soir avec les enfants, mais on remangeait avec l'équipe vers minuit ou une heure du matin, par là. Donc, c'est un dérèglement. La personne n'est pas faite pour... la nuit, c'est fait pour dormir. Donc, oui, j'ai eu ces problèmes là. C'est vrai qu'après j'étais décidé de partir de là, d'arrêter.

Le non respect des rythmes biologiques, et notamment du sommeil, induit par les horaires de nuit contribue indéniablement à accélérer les processus d'usure physique :

Donc, la nuit, c'est vrai qu'il n'y a pas le même travail que le jour. C'est moins chargé, il n'y a pas les patients à bouger, à changer, à faire la toilette. Beaucoup moins. Il faut lutter contre le sommeil. (...) Cette lutte contre le sommeil, moi qui adore dormir. (...) [Je travaille] plutôt l'après-midi parce que j'aime bien dormir le matin. J'aime pas trop me lever le matin.(...). J'aime bien le travail de l'après-midi, c'est moins stressé que le matin.

Enfin, ces mêmes processus d'usure physique sont renforcés par les effets sur le long terme des gardes et astreintes nocturnes chez les médecins. Ainsi, les propos d'un interviewé sur l'alternance du travail de jour et de nuit des médecins pendant toute leur carrière, depuis l'âge de 30 ans jusqu'à 65 ans, illustrent comment s'installe l'usure chez cette catégorie de travailleurs :

Mais, à force, ça use. Et ils ne disent jamais qu'ils ont des trous de mémoire, parce qu'ils essaient d'entretenir la mémoire, mais, soit ils commencent par des troubles articulaires, des douleurs articulaires, des troubles cardiaques, des petits trucs... Ils ne le disent pas volontiers l'histoire du sommeil. Et puis après, c'est : « on en a ras-le-bol de se taper la nuit ». Et puis après, si on était appelé mais qu'on pouvait rester chez soi. Mais, prendre la voiture, venir, regarder le patient, il n'est pas opérable, on ne peut pas le gérer de suite. On rentre chez soi, on essaie de se rendormir, on est re-réveillé 2 heures après, et il faut recommencer. Ça casse.

Sur ce dernier point, nous pouvons faire un parallèle sur la situation des cadres dans l'industrie aéronautique, et sur les contraintes de leur activité de travail et de leur emploi du temps, notamment en termes de déplacements réguliers en France ou à l'étranger qui génèrent de l'usure physique. Et ce d'une part par la fatigue générée par les temps de transport, d'autre part par la multiplicité des tâches à gérer dans le même temps et au retour dans l'entreprise :

Parce qu'il faut savoir que quand on part chez les fournisseurs, c'est pour des revues de développement, d'articles, c'est un travail assez important qui doit être préparé avant. Il y a le déplacement, la fatigue du trajet, une grosse journée de travail chez le fournisseur, le retour, avec au retour, il y a tout un tas de réunions, des compte-rendus à faire. Ça complique. Ça fatigue.

...

Moi, je ne pars plus. Donc, ça a été pour moi un grand soulagement.

3.1.3. Les effets sur la santé : le développement des pathologies

L'action combinée des facteurs d'usure physique provoqués par le vieillissement ainsi que par les conditions ergonomiques de réalisation des activités a pour effet de favoriser le développement de diverses pathologies, particulièrement perceptibles en milieu hospitalier.

Ces derniers effets sur la santé se manifestent par des arrêts de travail consécutifs à une **accumulation de fatigue**, comme en témoigne cet interlocuteur :

J'ai été arrêté pendant un mois et demi, ça oui. Parce que j'avais pas évacué de tout le printemps, parce que chez nous, (...) le plus dur, c'est la période hivernale jusqu'au printemps. Et là, j'avais un cumul de fatigue, ça s'était traduit, je faisais de la tachycardie, des problèmes un petit peu de stress. Donc le cardiologue m'a arrêté pendant un mois et demi.

Mais malgré les **pathologies génératrices de souffrance et ou invalidantes**, les individus continuent à assumer les tâches du quotidien professionnel en développant diverses stratégies :

:

(...) J'ai de l'arthrose au niveau des articulations, parce que j'ai travaillé très jeune. On le paie un jour où l'autre. Ici, j'ai une périarthrite, là aussi, là j'ai une tendinite calcifiante. Je suis très touchée. (...) Des fois, quand je soulève des poids trop violents : aïe, aïe ! Mais ça, même quand je soulève les malades, bon, je ne crie pas devant les patients, j'essaie de me retenir, mais des fois, j'ai des douleurs qui sont vives.

Aux stratégies des uns qui essaient de composer avec leurs pathologies et les souffrances qu'elles produisent dans l'exercice de leur activité de travail, s'oppose le déni des autres à propos de leurs limites physiques, fait particulièrement marqué chez les médecins seniors :

Il y a un peu un déni. Comme pour le dos d'ailleurs. Ils ont mal au dos comme les autres, mais ils ne le disent pas. Ils mangent des comprimés pour tenir. Ou pareil, mal aux jambes, comme les autres, ils sont debout toute la journée. Ils se font opérer des varices une fois, 2 fois. Ils commencent à en parler, à mettre des bas à varices ou des chaussettes. Comme les autres.

Ce déni entraîne des conséquences inéluctables sur leur **espérance de vie** :

(...) Ce qu'on n'a pas dit, c'est que les médecins, à partir de la retraite, la durée de vie d'un médecin après la retraite est très courte. Un cardiologue, ça ne dépasse pas les 62 ans. Il meurt entre 0 et 2 ans après sa retraite un cardiologue. Gynécologue, entre 0 et 5. Donc là, on voit le prix... Un chirurgien, s'il prolonge son activité de 5 ans, il meurt dans l'année qui suit sa retraite. S'il ne prolonge pas, il meurt dans les 3 ans.

3.2. L'usure psychique

Contrairement aux indicateurs de l'usure physique, qui peuvent paraître facilement repérables, les indicateurs de l'usure psychique sont plus difficiles à saisir et à caractériser. Pour autant, il nous semble que nous pouvons décliner sous le terme d'indicateurs d'usure psychique les éléments dont témoignent nos interlocuteurs tels que : stress, malaise, inconfort, déception, angoisse et anxiété, mais aussi les tensions relationnelles et les difficultés de communication (hiérarchie, collègues, clientèle et usagers), ainsi que les troubles psychosociaux et la pression psychologique qui relèvent des effets. Nous examinerons également des indicateurs cause d'usure psychique, tels que les nouvelles formes de précarité et d'insécurité de l'emploi, les rythmes de travail perturbants, ainsi que les accidents biographiques. Comme le fait remarquer Christophe Dejourn, ces phénomènes de souffrance mentale, liés pour partie au « vécu subjectif » des travailleurs, résultent essentiellement de l'organisation du travail (Dejourn, 2000) (p.43), voir aussi (Molinier, 2003).

D'après les différentes définitions du stress au travail apportées par les spécialistes depuis une trentaine d'années, un consensus s'établit sur *la notion d'interaction entre le travailleur et ses conditions de travail (poste, environnement)*. L'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au travail (2002) propose la définition du stress au travail suivante : « Le stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. Bien que le processus d'évaluation des contraintes et des ressources soit d'ordre psychologique, les effets du stress ne sont pas uniquement de nature psychologique. Il affecte également la santé physique, le bien-être et la productivité de la personne qui y est soumise » (Aït-Ali & Lesieur, 2006) (p. 119).

3.2.1. Quelques indicateurs permettant de repérer l'usure psychique

La fréquentation de l'infirmier par les salariés dans le milieu de l'industrie aéronautique nous renseigne sur le bien-être ou le mal-être au travail : ainsi peut-on repérer quelques signes d'usure psychique : moins d'entrain, moins d'envie de s'impliquer d'une part, et d'autre part, des signes précurseurs d'un problème de santé conséquent au stress :

La personne qui vient souvent, on se le dit entre nous : tiens, Mr Untel ou Mme Untel vient souvent. Et généralement, il va déclencher un truc derrière, une maladie, il va déclencher un problème. C'est pour ça que moi, je voudrais vraiment faire la gestion du stress.

Vous les sentez très stressés ces gens qui viennent ?
Beaucoup plus stressés qu'avant. Beaucoup plus. Ça, certes, beaucoup plus. Alors là, je suis formelle, beaucoup plus. Déjà, moins contents d'aller bosser.

Les individus interviewés ont une propension à **hiérarchiser les deux types d'usure**, physique et psychique, en pensant l'usure physique comme étant la seule légitime au détriment de l'usure psychique, dont ils subissent les effets mais à laquelle ils n'accordent pas de reconnaissance légitime, aussi bien à l'hôpital que dans le secteur de l'aéronautique :

Et je pense que les fatigues nerveuses sont plus difficiles à évacuer que les fatigues musculaires. Je veux dire que je n'ai pas un métier... Quand je discute avec mes parents ou

autres qui disaient, quand on discute travail ou pénibilité du travail... enfin, maçon, c'est un métier difficile. (...) Les efforts musculaires, quand vous y êtes entraînés, c'est comme le sport, quand vous faites du vélo, les premiers temps, vous avez mal, mais après... Alors que la fatigue nerveuse, je pense que pour l'évacuer... Moi, je pense que c'est ça qui me fatigue le plus, le côté nerveux. Cette fatigue nerveuse qui fait que c'est dur à évacuer.

Si la fatigue nerveuse est difficile à percevoir et à évacuer, de la même façon, **la difficulté à se départir de son activité de travail à la fin d'une journée** en est une manifestation :

Quand j'ai fini la journée de travail, à la maison, j'ai besoin de calme, c'est à dire, pas de radio, pas de télé. J'ai besoin de calme. Et là, j'essaie de faire le vide. Je refais le film des fois de la matinée.(...) Oui. Ça m'est arrivé en quittant le soir, en quittant vers 22h, de sortir de la rue et je me fais la réflexion de me dire : mais pourquoi il fait noir ici ? En fait, je n'avais pas allumé mes codes phares.

En milieu hospitalier, nous pouvons constater des signes de stress pouvant aller jusqu'à **des niveaux extrêmes**, ainsi qu'en témoignent nous interlocuteurs :

Parce que c'est quand même des métiers à risque. En 20 ans, j'ai connu 2 suicides d'anesthésistes, 1 suicide d'infirmier anesthésiste, des dépassements, ce qu'on appelle des *burn out*.

Alors, il y a les risques inhérents aux patients. (...) Donc, on a tout un tas de critères cliniques, le dossier médical, classique, plus nos critères à nous (...) Est-ce que tous les voyants sont au vert ? Et certains collègues, et même moi, ça m'arrive, d'avoir du mal à m'endormir la veille.

Ainsi, « (...) Les nouvelles formes d'organisation génèrent un climat relationnel difficile et influent sur le psychisme, pouvant induire troubles anxieux et états dépressifs » (Aït-Ali & Lesieur, 2006) (p. 5), la forme extrême étant le *burn out* anglo saxon ou encore le *karoshi* japonais, véritables morts au travail des individus par épuisement.

Nous pouvons aussi trouver des indicateurs de l'usure psychique dans les représentations des seniors sur leur **rapport à la retraite et à l'avenir**. Ainsi, parmi les personnes interviewées dans les deux secteurs d'activité, nous retrouvons deux postures opposées des salariés par rapport à la retraite.

D'une part, nous trouvons ceux et celles qui ont hâte de partir en raison d'un mal-être dû à leur positionnement dans l'organisation de l'activité de travail :

Je veux dire, c'est pareil, on a des métiers où il faut quand même une concentration... ce n'est pas... Alors moi, je suis prêt à partir. Tout à fait. Moi, je laisse la place aux jeunes. J'ai donné. Alors, peut-être pas maintenant, je ne suis pas... Mais, j'aurais estimé qu'à 55 ans, j'étais prêt à partir. C'est assez.

D'autre part, ceux et celles qui se **sentent bien sur leur poste de travail** et qui ne sont pas du tout pressé-e-s de partir à la retraite, et qui, interrogés à propos de ce qu'ils envisagent de faire

à la retraite nous disent ne s'en être pas préoccupé. Ils expriment une relative ignorance du moment de leur départ à la retraite et une certaine appréhension :

C'est un sujet que je n'aime pas aborder.
Pourquoi ? Parce que qui dit... enfin, c'est mon avis. Il y en a de mon âge ou plus vieux qui ne parlent que de ça bien souvent. Moi, ça m'effraie la retraite.

Mais aussi la manifestation de bonnes de conditions de travail qui se répercutent dans une forme de bien-être au travail :

Je ne suis pas pressé de partir. Contrairement à certains qui disent ici : vivement la retraite. Je ne sais pas si c'est le fait que j'ai une personne plus jeune que moi à la maison, qui elle ne sera pas à la retraite et puis ici, je ne suis pas mal non plus, il faut reconnaître que maintenant... Ce n'est pas le bague.

Par ailleurs, la proximité de l'échéance de la retraite peut aussi générer une forme de réticence au départ illustrant une certaine forme d'attachement à l'entreprise et au collectif de travail :

Et vous, vous partez dans 2 ans. Il vous tarde ?
Alors, jusqu'à il y a peu près 6 mois, oui. C'est vrai, il y a des jours où quand... et puis, plus je m'approche, moins j'ai envie.
Et pourtant, vous dites qu'il y a 6 mois ou 8, vous aviez envie de partir ?
Par rapport à l'ambiance, oui. C'est pas spécialement de la maison, parce que c'est partout, c'est... mais, pff ! Je ne sais pas. C'est de savoir que derrière moi, il n'y aura pas d'embauche, il n'y aura pas... C'est tout ça, vous voyez.

3.2.2. Usure psychique et organisation du travail

Une grande part des facteurs de l'usure psychique est directement corrélée à des phénomènes d'organisation / désorganisation du travail. Nous avons pu constater lors de l'enquête de terrain que ces phénomènes organisationnels tels que le manque de communication, la solitude dans l'exercice des tâches professionnelles, la perte du sens du travail, etc. produisaient du stress au travail. Et de façon particulièrement intense dans le milieu hospitalier.

Ainsi, par exemple, des situations de **manque de communication et de repli sur soi-même** entraînent des décompensations sur des événements mineurs, telle la goutte d'eau faisant déborder le vase :

Là, on a l'impression que les gens se referment. Vous voyez ? Ils se referment, on voit bien qu'ils ne vont pas bien, mais ils se referment. Ils arrivent au bord du truc, et puis là, ils basculent, et on ne sait pas pourquoi. On arrive pas à trouver de facteur déclenchant. (...) Il y a 20 ans, j'aurais dit : on peut décompenser si on a un décès sur table. (...) Effectivement, c'est ce qu'on craint tous. Mais là, c'est pas ça. C'est des gens qui, à un moment donné, pour rien du tout, craquent.

Les effets de la solitude dans l'exercice des tâches professionnelles accentuent le stress déjà préexistant du fait de l'imprévisibilité de la charge de travail et des tâches à organiser, particulièrement visible parmi le personnel soignant :

Comme on est toute seule l'après-midi, c'est plus stressant. Le matin, même si on est une par secteur, s'il y a quelque chose, un gros truc, on se dit qu'il y a la collègue à côté. Tandis que l'après-midi...(...)... quand même de 18h30 à 21h, on est toute seule (...) Et demain, on n'est que 3. Ça veut dire que je suis toute seule pour 40 malades demain après-midi. Voilà. (...) Je stresse. Déjà, je stresse parce qu'une journée ne se passe jamais comme la précédente. On ne peut pas dire : demain, je vais faire ça à cette heure-là, demain je vais faire ça. Non, ça n'est pas possible. Et c'était les... il y a toujours quelque chose chez les malades que nous avons, toujours...Qu'on ne peut pas prévoir. (...) Ah oui. Depuis que je sais que je suis toute seule demain, je stresse déjà.

Des situations extrêmes de pression temporelle au travail, de charge de travail trop lourde engendrée par la pénurie de personnel, de non reconnaissance au travail par soi-même et par autrui ont pour effet de produire de la perte de sens / de valeur de l'activité par les soignants :

Elles [les infirmières] perdent le sens de leur travail, parce qu'elles sont usées physiquement, moralement. (...) dès qu'elles retrouvent le sens de leur travail, qu'elles aient mal au dos ou quoi que ce soit, on arrive à trouver des solutions. Si elles ont un but, si elles ont un sens, si elles savent... Tous les problèmes mécaniques ou de santé, on arrive à trouver, à plus ou moins long terme, une solution. Mais, si elles ont perdu le sens de leur travail, de se sentir impliquée, ou la reconnaissance, alors là... On rentre dans une espèce de marasme. Et les médecins, par rapport aux agents, ils deviennent cyniques. Ça va plus loin. Ils emmerdent les collègues, ils sont cyniques après le personnel para-médical, parce que, eux, ont perdu (le sens).

Un autre effet direct de la pénurie du personnel est celui produit par une difficile gestion des plannings de prise de rendez-vous, exposant les secrétaires à **la pression exercée par les usagers**:

Mais c'est vrai qu'il y a du stress, tout le monde me dit qu'il est stressé parce qu'ils ne sont pas assez nombreux. Il y a beaucoup plus d'exigence, les gens deviennent beaucoup plus exigeants, les familles. (...) Vous allez entendre parler du stress des secrétaires, et ça c'est vrai. Il y a de moins en moins de spécialités ophtalmo, gynéco, et donc, les filles, elles proposent des rendez-vous pour 5 ou 6 mois. Et donc, les gens rouspètent. Et oui, c'est un stress. C'est quelque chose de nouveau. Avant, ça n'existait pas.

L'intensification du travail, facteur important d'accroissement de l'usure au travail, désigne un accroissement important des contraintes de rythme de travail et cumul de contraintes de rythme de nature différente : contraintes industrielles (cadres), contraintes marchandes (ouvriers...), etc. (Cartron, 2004). Une forme « marchande » d'intensification du travail industriel réside dans la montée des exigences de la clientèle/patientèle, et particulièrement du raccourcissement des délais de réponse à la demande résultant des nouvelles formes de concurrence (Valeyre, 2004). De même lorsque le rythme de travail dépend de normes de production horaires ou quotidiennes, de la cadence automatique d'une machine, ou encore du déplacement automatique du produit. Lorsque c'est la surveillance au moins quotidienne du

chef qui fixe la cadence, les effets sont de même type (Cartron, 2004) (Cartron & Gollac, 2003)

A partir de leurs analyses suite aux enquêtes *Conditions de travail*, Gollac et Volkoff ont émis l'hypothèse selon laquelle la dégradation des conditions de travail s'expliquerait en grande partie par l'intensification du travail (Gollac & Volkoff, 2000), alors érigé en facteur de risque à maîtriser. Selon les auteurs, qui proposent de réguler l'intensité afin de préserver les conditions de travail, « l'intensification du travail est surtout un facteur de risques, qu'il s'agit de maîtriser » (Cartron & Gollac, 2003). Par ailleurs, les spécialistes des relations entre vieillissement et travail montrent que cette tendance à l'intensification du travail, pourrait bien se révéler contradictoire, notamment en matière de rythme, d'horaires, de morcellement et d'incertitudes dans l'activité de travail, avec une bonne régulation du vieillissement démographique (Volkoff & Laville, 1998) (p.202).

Le cumul de contraintes de natures différentes a une conséquence majeure : une pression temporelle accrue, qui peut se traduire par la disparition graduelle des périodes plus calmes, la nécessité fréquente de se dépêcher, la progression des situations d'urgence. Dans l'enquête européenne sur les conditions de travail menée en 2000, quand les contraintes industrielles se cumulent aux contraintes marchandes, les proportions de salariés qui disent « souvent être obligés de se dépêcher », « n'ayant pas le temps de faire correctement leur travail » ou encore « perturbés par des interruptions » sont particulièrement élevées. Horaires décalés, postures pénibles, changements techniques et organisationnels fréquents mettent à mal les travailleurs vieillissants. Les contraintes de temps, emblématiques de l'intensification au travail, renforcent le poids des autres contraintes et réduisent les marges de manoeuvre pour « faire autrement » (Gaudart, 2006) (p.124).

Il y a plusieurs manières de montrer qu'une pression temporelle est moins bien tolérée quand l'âge s'élève. Des analyses démographiques simples peuvent le suggérer : dans une entreprise aéronautique, à l'assemblage des avions, on a pu évaluer les contraintes posturales et les contraintes temporelles sur les postes occupés par 260 ouvriers. En croisant avec l'âge, on voit que l'exposition à ces deux types de contraintes est moins fréquente chez les plus âgés et que la baisse est plus nette pour la pression temporelle que pour les postures pénibles. Il y a ici un mécanisme de sélection implicite : l'affectation des salariés de différents âges, la répartition informelle des tâches dans l'équipe sont faites de telle sorte qu'elles mettent à l'abri une partie des plus âgés de l'exposition aux urgences (Gaudart, 2006) (p.124).

Associée aux phénomènes d'intensification du travail, la notion de « **charge mentale** » recouvre toute une variété de coûts d'ordre cognitif (attention, complexité, mémorisation...) et psychique (responsabilité, estime de soi, peur...), qui peuvent être renforcés et se cumuler avec les modes d'organisation du travail (injonctions paradoxales, travail dans l'urgence...) (Hamon-Cholet, 2004). Parmi les indicateurs de charge mentale, les rubriques d'analyse relevées sont les suivantes (Hamon-Cholet, 2004) : le travail dans l'urgence (délais, abandonner une tâche pour une autre, ne pas avoir assez de temps pour accomplir son travail, etc.) ; les contraintes d'attention (ne pas quitter le travail des yeux, lire des choses très petites, signaux sonores, etc.) ; la pression mentale (manque d'information, de logiciels pour exécuter le travail, erreurs dans le travail pouvant entraîner des conséquences graves : coût financier, conséquences dangereuses pour la sécurité et les personnes, tensions avec le public, indications contradictoires, se débrouiller seul dans des situations difficiles, etc.) ; le collectif de travail (difficultés de coopération, collaborateurs en nombre insuffisant, tensions et manque d'aide en cas de besoin (supérieurs, collègues). Sachant que c'est bien dans l'accumulation des contraintes que réside l'intensification du travail (Hamon-Cholet, 2004).

L'intensification du travail, associée à des phénomènes de densification du travail, c'est-à-dire le fait de devoir réaliser plus de travail en moins de temps, fait particulièrement accentué depuis l'instauration des 35 heures en milieu hospitalier ainsi qu'en raison de l'intensification, de la rationalisation et du contrôle de l'activité hospitalière, produit des formes spécifiques d'usure psychique.

Ainsi par exemple, les journées de travail peuvent parfois sembler interminables :

C'est 9h30-17h, ça fait 7h30 de travail avec une demi-heure pour manger. Mais, je trouve qu'il y a des semaines, quand je suis fatiguée, il me tarde...

Et paradoxalement, le temps insuffisant pour réaliser le travail, ce qui génère du stress et de la tension nerveuse :

Après, il y a la tension nerveuse aussi. Du fait qu'on n'arrive pas à faire le boulot, qu'on est toujours à regarder l'heure, à se dire qu'on ne va pas y arriver, que l'autre va arriver. Il y a cette tension nerveuse qu'on arrive à moins gérer plus on avance... on est plus sensible.

Plus violemment encore, l'intensification du travail et les conditions de travail difficiles génèrent du découragement :

Il y a des fois, je sors du travail écoeuvée. Ecoeuvée. Je suis écoeuvée parce que, bon, on travaille dans des conditions parfois très difficiles parce qu'il y a toujours ce manque de personnel. Ecoeuvée et découragée. La force, je l'aurais. Mais il y a un découragement à tout point de vue. Parce qu'on met les bouchées doubles, on fait des fois du travail très intensif.

Et ce d'autant plus que les individus ont **le sentiment que leur travail n'est pas reconnu**, rejoignant l'idée précédemment évoquée de perte de sens du travail :

D'abord, je ne sais même pas si c'est reconnu (...) Je suis arrivée à un stade où je suis écoeuvée, parce que tout le travail qu'on fournit, j'ai l'impression que ou c'est pas reconnu, ou c'est pas récompensé. L'un et l'autre.

Autre conséquence de l'intensification du travail et de l'avènement de la multiplicité des tâches dans une même activité, **la peur d'oublier** quelque chose dans l'accomplissement du travail ou de réaliser un travail de mauvaise qualité participe à la production de l'usure psychique, que ce soit à l'hôpital ou dans l'industrie aéronautique :

C'est usant nerveusement parce qu'il faut bien penser à tout, il ne faut rien oublier quand on arrive à la maison, on n'a pas la possibilité de se poser, on a toujours peur d'avoir oublié quelque chose.

Une autre facette de l'intensification du travail réside dans la multi activité, c'est-à-dire l'obligation qui est faite aux travailleurs et travailleuse de gérer dans un même temps et **toujours dans « l'urgence »** plusieurs activités de nature différente, ce qui est une source de stress supplémentaire au travail. Ainsi en témoigne cet interlocuteur du secteur hospitalier

soumis à des sollicitations continues et par conséquent à la difficulté d'accomplir plusieurs tâches à la fois :

Et puis, il y a la tension nerveuse, parce que, quand on vous appelle à longueur de journée... si on ne vous appelle pas 10 fois... c'est effrayant, tout le temps, vous êtes en train de faire quelque chose, et puis on vous appelle, et puis, il faut que vous répondiez, et que vous reveniez à ce que vous étiez en train de faire. C'est terrible.

Une autre déclinaison de cette multi activité se traduit également par des **interruptions continues** :

Le plus stressant dans ce travail, ce n'est pas le travail. C'est les sonnettes. Parce que quand il y a une sonnette, vous êtes obligée de tout laisser et de partir à la sonnette. (...) Alors, à des moments plus que d'autres, mais sans arrêt, on est interrompu. Le stress, il est là, pour nous soignantes, d'après moi.

Mais également par **la nécessité de garder son calme** face au patient quelle que soit la raison pour laquelle celui-ci sollicite le soignant :

Bon, on y va. On y va. Et quand ça ne va pas... on a quand même des moments difficiles. Il faut sortir de la chambre. Il faut sortir, respirer un bon coup. (...) On ne peut pas... On ne peut pas mal répondre, ça ne se fait pas. Il faut s'échapper un peu, sortir de la chambre, demander à la collègue à la limite d'aller à votre place.

Cette difficulté à gérer des tâches multiples et en particulier en temps de rationalisation / bureaucratisation de l'activité soignante (le même phénomène est visible dans l'industrie aéronautique), engendre de **la culpabilité** elle-même source de stress :

On est encore aux dossiers papier. Et donc, on fait beaucoup de papiers. Et ça veut dire que tout ce temps qu'on passe, on ne le passe pas auprès du malade. (...) Même si on est assise, on n'est pas bien parce que... parce qu'il y a des papiers à faire, mais on se dit qu'on serait peut-être mieux auprès du patient, à lui tenir la main.

Ivan Sainsaulieu, dans son ouvrage *Le malaise des soignants, le travail sous pression à l'hôpital* (Sainsaulieu, 2003) (p.83), souligne que « la charge administrative exerce chez les paramédicaux une pression à l'uniformisation du travail relationnel, réputé varié, et [que] la pression productiviste crée un sentiment de frustration voire de culpabilité d'autant plus fort que le lien aux patients est plus intense ». Ainsi, « La surcharge de travail agit dans le sens de la limitation du travail aux gestes techniques, médicaux ou paramédicaux, au détriment de la relation de service propre à la prise en charge globale du patient » (Sainsaulieu, 2003) (p.84).

Le rapport à la violence apparaît également comme une forte source de stress, particulièrement dans le secteur hospitalier, compte tenu des conditions d'organisation de l'activité (manque de personnel).

Ainsi, les conditions de travail de nuit se révèlent parfois insécurisantes pour les individus, provoquant un fort sentiment de peur au travail qui entraîne une forte dose de stress :

Quand on est toute seule (...), en sous-sol, et que vous savez que dans le sous-sol, il n'y a que vous, c'est vrai que... (rires) (...) Moi, je sais qu'à partir de minuit, il fallait que je m'enferme dans une pièce, et je ne pouvais plus bouger. (...) C'était avec un stress impossible. (...).

Et **les situations de solitude** pendant les temps de travail viennent renforcer ce sentiment d'insécurité au travail :

Mais c'est vrai que dans certains services, la nuit, ils sont toujours seuls. A X., il y a une fille qui est toute seule la nuit, une aide-soignante. Moi, je n'y passerais pas la nuit ! Elle est toute seule sur 3 étages, et si elle a un souci, il faut qu'elle appelle l'infirmière qui est de l'autre côté de la route, il faut sortir, traverser la rue, passer l'endroit qui... Bon, c'est pas Chicago, mais c'est pas très rassurant. ...

Par ailleurs, la violence provenant de l'extérieur redouble le malaise des soignants :

On a l'impression qu'il y a plus de violences qu'avant dans l'établissement. Donc... au niveau des urgences. Ils accueillent beaucoup de gens en état d'ébriété, et donc, ça leur cause pas mal de soucis. (...) . Mais même sur le site ici, il y a eu des intrusions dans le service.

Sur un autre registre, nous avons repéré dans quelques entretiens réalisés avec les personnels seniors travaillant dans l'industrie aéronautique que si la surcharge de travail présente indéniablement une forte source de stress, il apparaît que la **sous occupation et l'inactivité partielle au travail** produit également une forme de stress génératrice d'usure.

(Ne pas être occupé à 100% toute la journée) Ça, c'est stressant. C'est stressant. (...) Je pense que c'est plus une usure morale que physique. Parce que physique, bon, au contraire, je trouve que je ne me dépense pas assez. J'ai de l'énergie à revendre. (...) Moralement... On a l'impression d'arriver au bout de quelque chose. (...) Je pense que c'est difficile. On a plutôt l'impression de perdre son temps. Ah oui !

Qu'est-ce qui est pire : d'avoir la pression des commandes, ou de tuer 2 heures dans la journée ?

Ce qui est pire, c'est d'avoir 2 heures de libre dans la journée. C'est sûr. D'autant plus que, on ne peut pas dire à la hiérarchie, dire : j'ai rien à foutre, j'ai passé 2 heures à me tourner les pouces. Franchement, ne me dis pas ça. Il était embêté (le chef) parce qu'il ne sait pas quoi faire.

Le sentiment des seniors d'être **mis à l'écart** est une des conséquences de cette sous occupation et/ou de l'inactivité partielle au travail :

Moi, je ne me considère pas mis à l'écart depuis toujours. Simplement, depuis quelque temps, je sens que ça pourrait être mieux. C'est ce ressenti qui est le plus frustrant depuis 2 ans.

Cette mise à l'écart des seniors due à un problème d'organisation du travail à l'intérieur des services a pour conséquence la démotivation de ces derniers :

Parce qu'il y a un ras le bol, comme je vous le disais tout à l'heure en rigolant, ce n'est pas une usure physique, mais morale. Quand on vous fait sentir que bon... Pas forcément de vive voix, c'est peut-être involontaire. Il y a des jeunes, ils sont là, moi, je comprends très bien qu'il faut mieux mettre un jeune qu'un vieux à la place, mais bon, les vieux, ils sont pas si vieux que ça. Mais... ! C'est la réalité. Y a rien d'intéressant qui vous pousse à rester, à continuer à vous faire venir par la suite.

Je travaille sur une machine, personne ne veut y travailler maintenant. Parce qu'elle est obsolète, elle est moins bien. C'est vrai qu'on se salit dessus, etc. etc. Et de ce fait, personne ne veut travailler, elle partira à la casse, à la ferraille, et on partira ensemble.

En contrepoint à notre démonstration, il faut souligner que si le stress est un des éléments qui semble caractériser l'institution hospitalière au sens large, il apparaît que certaines « niches » professionnelles dans l'industrie aéronautique soient à l'abri d'un tel phénomène, comme le constate cet interlocuteur :

Mais je veux dire, on n'a pas un travail stressant par rapport à d'autres personnes ici dans l'usine. Encore que, (...), il n'y a pas beaucoup de monde ici qui soit trop stressé quand même par le travail. Non, il y a pire. Moi, j'ai connu pire et j'en connais encore qui travaillent dans une situation pire que nous. Mais il y en a qui n'ont pas connu autre chose ici.

3.2.3. La confrontation au réel

La confrontation au réel, en tant que génératrice d'usure psychique, prend deux visages bien distincts selon que l'on analyse la situation à l'hôpital et dans le secteur de l'aéronautique.

Du côté de l'institution hospitalière, la confrontation au réel se manifeste dans le quotidien par le **rapport des soignants à la grande souffrance et à la mort**, que ce soit au contact de jeunes enfants ou de vieillards :

J'ai travaillé aussi en hématologie enfants. C'est pesant. Du jour au lendemain, j'ai demandé à changer de poste. On m'a changé de poste le lendemain. Parce que voir des enfants mourir. Les porter dans ses bras pour aller à la morgue. (...) Bon, après, c'est sûr on s'y fait. Chez les personnes âgées, on s'y fait. Mais il faut faire la différence entre les personnes long séjour et les moyens séjours. Les moyens séjours, ce sont surtout des soins palliatifs. Donc... là aussi, psychologiquement, ça travaille.

Cette forme de violence quotidienne que représente la proximité de la grande souffrance ou de la mort génère chez les individus de la fragilité et une difficulté à s'abstraire du quotidien de l'activité de travail, ainsi qu'en témoigne ce soignant qui a du mal à prendre de la distance par rapport à sa réalité de travail, une fois rentré à son domicile :

« Mon mari, quand je rentre, il voit quand je suis agacée et puis, vous n'avez envie de rien, vous rentrez chez vous. (...) En phase terminale, les familles et tout ça, je le prends trop sur moi. Je n'arrive pas à me dégager. (...) Voilà, je me sens plus fragile. Malgré que j'ai fait la formation « accompagnement en fin de vie ». Ça m'a retourné de faire cette formation. Je ne

dormais plus. Parce qu'on soulève beaucoup de problèmes et tout ça. J'en avais perdu le sommeil, ça m'avait beaucoup perturbée.

Si le niveau général de stress à l'hôpital est réellement très important, il faut néanmoins **distinguer différents niveaux de stress selon les métiers**. Ainsi, le stress des catégories professionnelles confrontées de manière indirecte à la réalité que nous venons d'évoquer ne peut se comparer au vécu des soignants et des médecins. L'extrait suivant nous en donne une analyse cohérente :

Ils [les administratifs] sont stressés comme la population moyenne. (...) Ils sont stressés parce qu'ils ne savent pas prendre de recul. (...) Mais ils ne sont pas plus stressés que la moyenne. L'infirmier qui voit la personne qui va mourir, et que la collègue va arriver à 21h30, et qu'il faut avoir fait tous les pansements, tenir la main à la mamie parce qu'elle va mourir dans pas très longtemps, et qu'elle a 3 perf à poser, un bilan, que la collègue va arriver et qu'elle n'a rien écrit sur le cahier... Moi, j'appelle ça du vrai stress. Parce qu'elle va faire ses perf, elle va aller tenir la main à la mamie, et elle va rester une heure de plus pour poser les 3 perfs, et elle va écrire après...(...). Eux, [les administratifs] c'est : "oh, j'ai pas fait mon rapport, la réunion est demain". D'accord, il faut le faire le rapport.

Du côté de l'industrie aéronautique, la confrontation au réel se manifeste dans le quotidien par la réactivité à la pression économique et à l'évolution du marché, qui induit toute une série de conséquences produisant du stress générateur d'usure psychique chez les individus.

L'intégration de la norme de productivité induite par la compétitivité économique en termes de coût et de temps (un temps délimité pour fabriquer les pièces, par exemple) produit une tension et une fatigue nerveuse. Les individus intègrent les contraintes collectives et les transforment en contraintes purement individuelles.

Je veux dire, on a quand même des coûts de fabrication vis-à-vis de la concurrence comme partout. Et donc, c'est encore autre chose qui se rajoute. Alors, comment on le prend ? Moi, beaucoup sur moi. J'en souffre. (...) Je suis assez tendu. Et ça se rajoute sur mon organisme. (...) Peut-être que je le prends trop à cœur. C'est possible aussi. Il y a des gens qui sont peut-être plus cool. Moi, quand j'ai fini la journée, j'ai envie de relâcher, j'ai pas envie de faire autre chose.

Ainsi, selon Vincent de Gaulejac, dans son ouvrage *La société malade de la gestion* (de Gaulejac, 2005), l'individu se sur responsabilise, annihilant de la sorte toute possibilité de questionner le collectif de travail et les effets de son organisation. C'est par exemple le cas d'un salarié de l'industrie aéronautique en plan de retraite progressive qui à la suite d'un grave problème de santé a été contraint d'arrêter son activité professionnelle pendant plusieurs mois. Ces propos montrent comment ce salarié prenait à son compte le stress produit par l'organisation comme étant une composante pleine et entière de sa personnalité :

De la fatigue. Du stress. Du stress. Bon, je suis peut-être d'un tempérament je dirais un peu perfectionniste, ce qui ne facilite pas les choses ! (*rires*).

Toutefois, des moments de « relâche » de ce stress sont perceptibles, puisque la pression directement liée au marché et à la conjoncture économique des entreprises n'est pas constante :

Des périodes de stress, c'est assez épisodique, ce n'est jamais continu. Dans l'aéronautique, de toute façon, on travaille beaucoup par à-coups. Quand on travaille des fois, c'est insupportable presque. Et des fois, il y a des moments de relâche.

D'autre part, la conscience aigüe par quelques salariés de la valeur économique des pièces qu'ils contribuent à produire participe de l'usure psychique par le stress qu'elle génère :

(...) Je veux dire, on est pris sans arrêt, on n'a pas droit à l'erreur. (...) Il y a des pièces qui coûtent très cher quand même. Alors, si vous voulez, on est sur le fil du rasoir tout le temps parce qu'à la moindre erreur, c'est une pièce qui part à la poubelle. Donc, ça prend énormément sur la personne. En tension nerveuse... Il y a des pièces, oui. Parce qu'il y a des heures et des heures de boulot qui ont été fait dessus, il y a de la matière, de la fonderie. Très cher. Vous avez des pièces qui dépassent les 15 000 euros.

Par ailleurs, les effets de la pression économique interfèrent sur les relations des salariés avec les clients d'une part et les fournisseurs de l'autre, plaçant les salariés dans une position d'intermédiation, source incontestable de stress :

Si le fournisseur nous dit : je vous le fais dans 15 jours, et si dans un mois c'est pas arrivé, on est obligé d'attendre, et donc, notre client aussi attend. Par contre, c'est à moi à expliquer pourquoi il faut qu'il attende. Et ça, c'est un peu difficile.
... Il faut être diplomate, tant avec nos clients extérieurs qu'avec nos clients intérieurs.
Alors, comme efforts, des fois, ça me fait monter la tension. Ça me l'a déjà fait monter.

Le salarié placé dans cette position d'intermédiation devient le réceptacle de l'agressivité manifestée par les acteurs de l'environnement marchand.

... Cette agressivité là, je suis payé pour l'encaisser, on a les épaules larges, c'est vrai, mais il y a des fois, c'est pénible. C'est pénible de s'entendre reprocher des choses dont on n'est pas responsable, mais il faut se dire : pour lui, je suis le responsable. Donc, on est... il faut se dire : je suis le petit fusible, mais il ne faut pas péter ! (*rires*) Et donc, c'est vrai que c'est difficile.

La forme extrême de la confrontation à la pression économique prend corps dans la mise en place de plans de restructuration économiques, accompagnés de plans de licenciements. Celle-ci s'est accompagnée, dans l'histoire de l'entreprise aéronautique enquêtée, de périodes très difficiles, très mal vécues par les salariés.

(...) Et je me suis donc remise en question, j'ai eu des doutes. Je suis d'abord passée par une phase de déprime (...). Pendant 8 mois, j'ai du prendre des anti-dépresseurs. (...) Il y avait une cassure, une cassure avec cette société. J'avais déjà 52 ans, et là, vous êtes vraiment rejetée. (...) J'ai aussi recherché à l'extérieur, comme je vous l'ai dit. C'était des centaines de lettres dans lesquelles on ne me répondait pas. (...) C'était vraiment... Désespérant.

Ces périodes ont provoqué chez certains salariés en position délicate du fait des plans de restructuration une certaine forme d'amertume, qui se redouble par des manifestations d'agressivité :

J'ai eu une rage folle et une haine terrible. (...) Il m'a fallu du temps pour comprendre que personne ne m'a tendu la main parce que tout le monde avait peur. Voilà. C'était, tout le monde avait peur, chacun était dans son petit coin à tirer sa couverture. (...) N'empêche que j'ai quand même pas mal accumulé de haine.

Pour conclure sur les différents types d'usure : éléments de discours sur le ressenti des seniors à propos de leur propre vieillissement

Il nous semble que le sentiment des seniors sur leur propre processus de vieillissement, sur leur sensation de bien-être, au travail et hors travail, peut constituer un indicateur de l'usure générale des seniors. Comment se sentent les seniors avant de prendre la retraite ? Nous avons prêté une attention particulière à ce qu'ils/elles expriment sur leur perception de leur propre vieillissement. En voici quelques illustrations :

J'envisage de partir à la retraite à 60 ans, parce que quand même, j'ai travaillé depuis l'âge de... J'ai 42 ans de temps de carrière, ça commence à compter... Enfin, compter, non. Si vous voulez, j'ai pas une envie de prendre ma retraite... mais je la prendrais volontiers. Je ne suis pas exténué.

Vous ne vous sentez pas usé.

Non. Enfin, usé... Si ce n'est que la récupération est un peu difficile. Mais, non, non. Moi, je ne me sens pas du tout usé.

Si je pouvais être usé, je pense que je le serais par mon âge, par le vieillissement normal. Ça, je le ressens. A la maison quand je bricole... Je ne bricole pas maintenant comme je le faisais quand j'avais 25 ans. Et oui ! On aspire à un peu plus de lenteur.

3.3. L'usure organisationnelle

Dans cette section sur l'usure organisationnelle, nous allons retrouver certains éléments déjà développés dans les sections sur l'usure physique et l'usure psychique. Toutefois, nous prendrons le parti de montrer, à partir de l'analyse des entretiens réalisées à l'hôpital et dans l'industrie aéronautique, comment l'organisation du travail dans les entreprises concernées produit des formes d'usure physique et psychique. Par analogie, nous employons le terme « d'usure organisationnelle », mais il faut préciser que les trois types d'usures ainsi caractérisées ne sont pas de même nature.

En effet, l'usure organisationnelle doit être considérée comme un facteur déclencheur des deux autres types d'usure, mais aussi comme un état de dégradation de l'organisation. Un système organisationnel en tant que tel est aussi susceptible de s'user. C'est cet état d'usure du système organisationnel qui produit chez les travailleurs une accentuation de l'usure physique et psychique, au-delà du processus de vieillissement biologique. A contrario, un système organisationnel ayant réussi à perpétuer une vigilance permanente (carrières, conditions de travail, hygiène et sécurité, gestion des ressources humaines, technologie, ambiance au travail, bien-être de l'individu au travail, etc.) sur son mode de fonctionnement n'amplifiera pas les phénomènes d'usure physique et psychique de ses salariés, et particulièrement des seniors. Il apparaît évident que les trois types d'usure analysés dans ce rapport ne sont pas spécifiques à la population catégorisée comme seniors, mais qu'elles sont davantage repérables dans cette population qui est par ailleurs plus vulnérable du fait des effets de l'âge.

Le développement de phénomènes d' « usure organisationnelle » est en lien avec la diffusion de nouvelles formes d'organisation du travail au cours des deux dernières décennies. Ces dernières « sont à la fois plus décentralisées, notamment avec la mise en place d'équipes autonomes ou d'équipes projets, mais aussi plus contrôlées, avec le renforcement de la formalisation du travail et l'extension des contraintes de rythme » (Lorenz & Valeyre, 2004). Le contexte global est celui de la convergence des formes d'organisation du travail, vers le modèle de la « *lean production* », sorte de production « allégée » combinant polyvalence, travail en équipe et tension des flux de production par l'aval (méthode de juste à temps et de qualité totale) (Lorenz & Valeyre, 2004). Tout ceci dans un contexte d'intensification de la concurrence internationale, de globalisation des marchés (produits, marchés financiers), de l'émergence de nouveaux principes de gouvernance, de gestion et d'organisation.

3.3.1. Quelques exemples d'indicateurs permettant de repérer l'usure organisationnelle

Un des indicateurs de l'usure organisationnelle réside dans **la pénurie de personnel et le manque de moyens**, entraînant pour les salariés une obligation à gérer de manière concomitante **une multiplicité de tâches**, ce qui génère des contraintes fortes, et par voie de conséquence, contribue à accentuer les phénomènes d'usure individuelle et collective. C'est par exemple le cas de ce médecin confronté en permanence à la gestion de l'urgence :

<p>Ce qui était difficile, c'était pas de gérer le patient, même grave. Ce qui est difficile à gérer, c'est 2 patients en même temps. Ce qui est difficile à gérer, c'est le bloc + l'appel immédiat en réa. Ce qui est difficile à gérer, c'est le SMUR qui part, vous n'avez pas de renseignements parce que la liaison radio est coupée, et en même temps vous avez... C'est la multiplicité...</p>
--

Notion récurrente dans les entretiens réalisés, **l'urgence** (analysée en tant que forme « événementielle » d'intensification du travail (Valeyre, 2004)), directement liée à l'intensification du travail, impose aux travailleurs de travailler de la manière la plus rapide possible, qui n'est pas vraiment la plus adaptée au travailleur (traitement des incidents, problèmes techniques, etc.). Plus que cela, cette notion d'urgence devient « culte » dans tous les secteurs d'activité, et rend compte d'une société qui serait devenue « malade du temps » (Aubert, 2004). Ainsi, l'infirmière va renoncer à utiliser un soulève malades (Villatte, Gadbois, Bourne, & Visier, 1993), opération qui devient alors très chronophage dans le temps de l'urgence, sollicitant dangereusement alors son dos et l'ensemble de ses membres. Même chose chez les cadres, les opérateurs, etc.

Dans la même veine que l'exemple ci-dessus, le manque de moyens a pour conséquence **une augmentation des exigences de la part de l'ensemble des acteurs de l'entreprise sur les salariés et une adhésion** – inconsciente – des salariés à ce surcroît de contraintes. Ainsi, ce personnel hospitalier témoigne-t-elle de sa difficulté à terminer son travail dans les temps impartis des cadres légaux du travail. Par conséquent, sa stratégie est de prolonger sa journée de travail, ce qui laisse croire à ses collègues qu'on peut encore la solliciter pour d'autres tâches que celles qu'elle souhaite accomplir dans ce temps de présence supplémentaire.

Moi, j'essaie de regrouper sur l'ordinateur. Mais, ça dépend. Quelques fois, on éteint l'ordinateur, et puis ça sonne. Ce n'est pas tellement gérable. Il y a des jours où je reste après l'heure pour finir mon travail assis. (...) Et encore, si je finis après l'heure, mes collègues pensent que je suis là, et ils estiment que je dois encore répondre ! (rires) (...) Et ce qui est difficile, c'est que ce n'est pas un travail qui est programmable. On ne sait pas ce qui va nous arriver dans la journée. Ça ne se programme pas.

3.3.2. La désorganisation des temps de repos

Rappelons que si les temps de repos sont nécessaires, c'est parce qu'ils contribuent au bien-être du salarié mais aussi parce qu'ils participent au renouvellement de la force de travail des individus, au bénéfice de l'entreprise. C'est pourquoi la « désorganisation » de ces temps de repos est souvent préjudiciable aussi bien à l'individu, qu'à l'entreprise qui l'emploie.

Un des éléments significatifs de cette désorganisation concerne la gestion des congés annuels. En effet, lorsque le salarié ne peut pas, en raison de l'organisation des congés dans son entreprise, bénéficier de plus de 15 jours de repos annuel consécutifs, cela a inévitablement des conséquences sur sa santé mais aussi sur ses conditions de vie personnelle et contribue évidemment à générer de l'usure, physique et psychique.

Ainsi en témoigne ce salarié de l'hôpital enquêté, qui montre que le mode de gestion de ses congés ne lui permet pas de récupérer suffisamment :

(...) On n'a que 15 jours. On n'arrive à avoir que 15 jours. On a 5 semaines. On a 3 périodes de 1 semaine, et 1 période de 15 jours en gros. (...). Et alors ça, c'est terrible parce que 15 jours, ce n'est pas suffisant. Et ça, c'est un problème. Le problème aussi, c'est qu'on a le conjoint qui travaille, les enfants, on a une période courte de congés, tout le monde en même temps. Et ça, ce n'est pas suffisant.

La dérégulation de la gestion des temps de repos a pour autre conséquence que les besoins physiologiques du travailleur finissent par ne plus être respectés, y compris par le travailleur lui-même. Cela concerne par exemple, les temps de repas, ainsi que le confie ce salarié du milieu hospitalier :

Si on a le temps, on fait une petite pause repas. Si on n'a pas le temps... (...). On mange mal. (...) Un sandwich ou... Moi, je suis une adepte des sachets, donc, je prends un sachet vite fait.

Cette dérégulation de la gestion des temps de pause concerne aussi le non respect des besoins physiologiques élémentaires du corps qui ne sont plus respectés pendant le temps de travail :

J'ai peur parce qu'elles travaillent beaucoup. (...). Elle mange, elle amène un pique-nique dans son bureau. Elle interprète les radios. Des fois, elle n'a pas le temps de le réchauffer. (...) Justement une fois, ma copine m'avait dit qu'elle avait mal au ventre. Je lui dit : " t'as pris le temps d'aller aux toilettes ?" - "Ah, voilà, c'est ça, je n'y ai pas été depuis ce matin."(...). Mais, elle ne s'est pas arrêtée aux toilettes. Elle a été chercher le gamin... et elle a continué. Pas été aux toilettes de la journée.

En contrepoint, contrairement à ce que nous avons pu observer dans le milieu hospitalier, les salariés de l'industrie aéronautique enquêtée bénéficient dans leur entreprise de systèmes de pause permettant une régulation organisationnelle des tensions et des contraintes temporelles. Ainsi, le contexte de travail dans l'industrie aéronautique se prête à un certain desserrement des contraintes temporelles, grâce à la mise en place de marges de manœuvre au profit des salariés sur leurs horaires de travail. Un salarié nous en explique le fonctionnement:

On a droit à avoir 2 aléas. Donc, c'est avoir le droit, enfin, le droit entre guillemets, on a la tolérance d'arriver le matin un peu en retard parce qu'on avait les embouteillages ou les petits à aller chercher ou emmener, aller chercher à la crèche. On a des tolérances. C'est quand même bien appréciable. C'est pas le goulag.

3.3.3. Quand l'organisation du travail produit de l'incertitude

Dans cette sous-partie, nous allons pointer quelques éléments témoignant de la production de l'incertitude organisationnelle.

Premier exemple, la question de l'organisation du travail en termes d'horaires et de charge de travail. En effet, **l'imprévisibilité de la répartition de la charge de travail** pour le salarié est plus importante en horaire de jour qu'en horaire de nuit, fait particulièrement marqué à l'hôpital, comme en témoigne un interviewé ayant eu pendant longtemps l'expérience des horaires de nuit et de jour :

Mais le travail de nuit, le planning, vous savez, c'est sur toute l'année. On travaillera à Noël, la nuit de Noël, du Nouvel An, à Pâques. On se pose les congés, on réunit tout le monde, les périodes, ça marche. On sait déjà ce qu'on fait. On n'est pas, comme quand on travaille de jour, quand j'arrive : bon, il manque une personne, vous allez faire ceci. Les coupures, c'est des double journées.(...) par exemple, vous finissez à 12h30, et on revient à 17h. Mais pendant cette période, vous ne pouvez rien faire. Donc... et vous finissez à 19h30 le soir, et vous rentrez à 20h.

Par ailleurs, **l'absence de planification des tâches** vient renforcer les effets de l'imprévisibilité de la répartition de la charge de travail pour le salarié :

Ben, le planning, c'est débrouille-toi comme tu peux. Et puis, pour le 4 avril, j'ai besoin de ça, débrouille-toi.

Un autre indicateur de l'usure organisationnelle réside dans une déficience de l'encadrement qui contribue à produire de la désorganisation de l'activité de travail :

On n'a plus d'encadrement, on n'a plus de maîtrise. Tout le monde commande. Dans notre secteur. Ça va de l'administratif, ça va du médecin... tous les jours on reçoit des papiers, des lettres, des courriers. Il n'y a plus rien...

Cette **déficience de l'encadrement** a, selon les interviewés, un certain nombre d'effets pervers mais également des effets positifs. D'une part, le salarié se retrouve à gérer seul des situations difficiles et sans le soutien de son supérieur hiérarchique. D'autre part, ce même déficit d'encadrement favorise l'autonomie des travailleurs dans l'organisation de leur travail (de Terssac, 1992). Ainsi, ce salarié de l'industrie aéronautique nous livre un constat empreint de cette contradiction entre autonomie et contrôle direct :

Mais parfois, j'aurais bien aimé qu'il soit là à mes côtés pour m'aider, mais il n'y est pas. Des fois, je sens qu'il n'est pas... qu'il est emmerdé pour me répondre et pff !, comme une savonnette ! (*rires*) Alors bon, c'est bien, il nous laisse des initiatives. Mais bon, des fois, je lui reprocherais d'être un peu trop absent.

Dans le contexte de l'institution hospitalière, à contrario, nous avons affaire à une organisation hiérarchique très structurée, et tellement structurée qu'elle engendre parfois la confusion chez les soignants :

C'est une organisation sociale l'hôpital très pyramidale. Avec le rapport de la tête jusqu'à la base. Alors, il y a le cadre proximité, le cadre supérieur, le cadre chef, le directeur ci, le directeur là, le directeur général... ! Il y a une couche, une dilution du pouvoir... si bien que quand vous demandez qui décide, ou quand vous voulez avoir quelque chose, vous ne savez plus où est-ce qu'il faut aller chercher, où est prise la décision, qui fait quoi. On ne sait pas. Et ça, c'est pas bon.

Au-delà des problèmes de déficit de l'encadrement, **le système même de management des organisations produit des effets pervers**. Les transformations du management provoquent indéniablement un accroissement des contraintes (temporelles) et de l'autonomie des salariés, ainsi que de la coopération (Cartron, 2004) (p. 33)

Nous allons à présent en présenter quelques uns repérés dans les discours de nos interlocuteurs exerçant essentiellement en milieu hospitalier.

L'élément nous étant apparu comme le plus marquant concerne **les écarts** se creusant entre deux catégories de population présentes en milieu hospitalier : les administratifs et les soignants.

Par exemple, la différence de culture professionnelle accentue les difficultés de communication entre l'administration et les soignants, comme l'indiquent les réflexions suivantes à propos du CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales), chaque représentant des corps professionnels en présence utilisant son propre langage de façon hermétique et introduisant ainsi un rapport de force :

(...) C'est là qu'il y a un énorme fossé : c'est entre l'administration, les réformes et le savoir de base(...). Et du coup, il y a des incompréhensions mutuelles. Les médecins... il y a une façon très simple d'expliquer les malades. Ils balancent exprès, moi j'appelle ça des gros mots ! Comme ça, ils sont tranquilles. Et l'administration balance des rapports financiers... Et c'est des rapports de force. Mais on perd une énergie terrible, on perd du temps. Parce que, en fait, on est dans le même bateau, pour aller au même endroit.

Allant de pair avec ce **déficit de communication**, on constate un décalage entre les exigences de l'administration et la réalité du travail de soins qui vient renforcer la production des usures physiques et psychiques des deux catégories de travailleurs concernés.

Cette attitude là, c'est ça le fossé entre l'administratif et les soins. C'est dans plein de domaines. Comment docteur ? Vous ne nous avez pas fait le rapport machin ? J'en ai absolument besoin parce qu'on n'aura pas de sous... Le médecin qui n'a déjà pas dormi... Je dois faire le rapport pour mon directeur. (...) Mais je vais lui faire parce qu'il ne peut pas faire son budget. Alors après, quand le directeur dit qu'il est en retard sur son budget... (...) oui, c'est difficile à avaler. Vous voyez, c'est toujours ce décalage entre le soin réel et l'administration.

Ainsi, le fossé entre les gestionnaires, la direction de l'hôpital et les soignants se creuse, malgré le positionnement d'un certain nombre d'intermédiaires qui n'ont pas pour autant, d'après les dires d'une interviewée, facilité la communication interne.

Je crois qu'il y a un fossé de plus en plus grand entre les gestionnaires, la direction de l'hôpital, et le terrain. On a mis beaucoup d'intermédiaires, mais en fait, ça n'a pas permis l'osmose entre la remontée du terrain et les gestionnaires. Donc, il y a ça. Il y a un écart entre la réalité de l'hôpital et les gestionnaires.

Aux clivages internes en termes de groupes professionnels, s'ajoute le problème posé par **l'accumulation de réformes à l'hôpital** qui ont été mises en œuvre sans qu'il y ait eu entre elles de délai suffisant propice à l'évaluation de leurs effets :

Il y a eu 2, 3 réformes tarifaires, stratégiques, etc. Il y a eu la réforme des 35 heures. (...) Et là, l'hôpital n'était pas prêt. Il venait de digérer la transmission écrite, il ne l'avait pas encore assimilée. Tout le monde n'écrivait pas. Ce n'était pas digéré. Vous avez une première réforme de budget qui n'était pas digérée, la transmission écrite pas digérée. S'enfilent les 35 heures. Et là dessus, les 35 heures ne sont pas encore finies, c'est à peine ficelé, qu'ils mettent une deuxième réforme financière, la T2A. (...).

La transmission écrite dont parle cet interviewé augmente notablement le temps de travail des salariés, du fait notamment du temps passé à rentrer les données dans l'ordinateur. Cette situation induit alors une double contrainte de la traçabilité, à la fois au niveau du repérage

statistique, mais aussi au maintien des vieilles méthodes de la conservation des dossiers papier.

Les médecins, maintenant, ils ont une grosse responsabilité, la traçabilité... Il faut tout passer à l'écrit. Et c'est dur. (...) Je vais vous donner un exemple très simple. Je vois entre 15 et 20 personnes par jour. On est obligé d'avoir un dossier papier. Surtout, gardez un dossier papier. Mais il faut rentrer tous nos dossiers en informatique. (...) Je fais tout en double. Pourquoi ? J'en sais rien. Mais il faut tout mettre en informatique. Mais vous allez faire des statistiques. Alors, je dis, j'arrête le dossier papier. Non, on doit le garder, et on doit le conserver pendant 30 ans. Depuis que je suis à l'informatique, depuis l'année dernière, j'ai rajouté une heure à 2 de travail par jour. Brut. Bon. Vous connaissez des administratifs qui rajoutent comme ça 1 à 2 heures de travail brut par jour ? Voilà, c'est ça le décalage.

A ce propos, Marie-Anne Dujarier, dans son ouvrage *L'idéal au travail* (Dujarier, 2006), évoque à propos des dispositifs de prescription et de contrôle du travail la question du "déli des limites" qui les caractérisent. Dans l'exemple précédent, ce déli des limites consiste à imposer un double système de contraintes aux soignants sans prendre en compte la réalité de travail quotidien qui est la leur, par exemple augmenter leur temps de travail du fait de ces exigences sans considération pour les individus. Pour reprendre les termes de l'auteure : "Qu'il s'agisse de la satisfaction des usagers, de la maîtrise des risques ou des performances, la prescription exige l'idéal" (p.96). La prescription est considérée par Marie-Anne Dujarier comme étant le résultat d'un travail de conception des prescripteurs qui est lui aussi caractérisé par un déli des limites.

Cette **formalisation de plus en plus poussée**, à travers l'application de normes, règles et procédures rigidifie incontestablement l'organisation du travail en obligeant à une organisation complexifiée qui nuit à l'efficacité (Lafaye, 1996) (p. 51). Nous en trouvons également des traces dans les discours des salariés de l'industrie aéronautique:

Maintenant, on a tendance à faire beaucoup d'administratif. Moi, je suis plutôt un professionnel, c'est ce que j'aime le plus, et maintenant, il faut gérer. Il faut faire les papiers de notes techniques, de justification. (...) Et ça, ça prend un temps fou. Ça me prend 50% du temps. Et tout cela, c'est parce qu'il y a une exigence à très haut niveau. Donc, effectivement, c'est ça qui me pèse le plus.

3.3.4. Les effets de l'intensification du travail

Deux volets sont repérables lorsque l'on cherche à déterminer les sources de l'intensification du travail, en tant que producteur d'usure organisationnelle : d'une part la pénurie chronique de personnel dans certains secteurs d'activité (arrêts de maladie non remplacés, départs à la retraite non remplacés, absentéisme au travail, congés annuels, gestion des récupérations, etc.) qui induit un surcroît de travail pour les autres salariés, d'autre part la pression économique externe qui augmente les exigences de production et de rentabilité mises en œuvre par les salariés. Par exemple, pour les médecins exerçant à l'hôpital public, l'amélioration des techniques médicales et des équipements engendre une augmentation de l'activité des praticiens sans que les moyens humains soient augmentés en conséquence.

Cette intensification du travail produit :

- De la précipitation dans le travail et de l'insatisfaction des salariés :

Des fois, je rentre chez moi, maintenant, je ne suis pas satisfaite parce qu'on a oublié ceci, on n'a pas fait cela, toujours en manque de personnel, toujours en manque de ce personnel. Des fois, on n'arrive pas à boucler, bon, quand c'est l'heure, c'est l'heure, mais on ne part pas tout à fait à l'heure. On fait vite vite vite les choses pour pouvoir partir à l'heure, et ça, moi, ça ne me convient pas. On a l'impression qu'on fait tout vite vite par rapport aux malades, et tout ça en fonction du manque de personnel(...) pour moi le malade, c'est la priorité, mais on a trop la pression dessus, on a trop de choses à faire en même temps. Et finalement, en allant vite, on ne peut pas faire bien et vite. Je pense que ça ne va pas ensemble. Ça ne va pas ensemble. Donc, il y a des fois, je ne suis pas trop satisfaite de ce que je fais.

Une insatisfaction qui, malgré une augmentation individuelle du temps de travail, est persistante dans le récit de ce salarié travaillant en milieu hospitalier :

Donc, le matin, on commence à 6h45 normalement. Moi, j'arrive à 6h15, 6h30 pour essayer de m'avancer. Parce que maintenant qu'on est passé aux 35 heures, on ne travaille plus que 7h30 au lieu de 8h. Quand on travaillait 8 heures, on n'avait pas le temps de faire ce qu'on avait à faire, et en 7h30, évidemment, on n'a pas le temps de faire ce qu'on n'arrivait pas à faire en 8 heures. (...) Le soir, quand on arrive... Là, c'est pareil, j'essaie d'arriver un peu avant. Demain, je suis de 13h à 21h, et je suis toute seule pour 40 malades. Donc, je vais arriver un peu plus tôt pour m'avancer sur les soins que j'ai à faire l'après-midi, et que je vais peut-être cocher, si j'ai le temps, sinon, je ferai tout ça demain soir. (...) Et donc, je vais partir demain normalement à 21h15, mais comme je n'aurai pas fini, je partirai vers 22h, avec une grande insatisfaction du soir, une grande insatisfaction parce que je n'aurai pas vu les malades. Je les aurais aperçus. On appelle ça opération respiration. On voit si ça respire. On passe vite. C'est un peu cru. Mais je parle comme ça parce qu'on n'a pas l'impression d'être ni écouté, ni entendu.

Une autre soignante en fin de carrière ironise sur le "soi-disant" manque d'organisation que son institution employeur souligne comme étant une caractéristique individuelle dont elle serait seule responsable :

"(...) moi, j'arrive une demi-heure avant et je pars souvent une demi-heure, $\frac{3}{4}$ d'heure plus tard. Au début, quand le cadre du service s'en est rendu compte, qu'on a voulu me noter des heures supplémentaires, il n'est pas question qu'on note les heures supplémentaires, ce sont des défauts d'organisation de notre part. Certainement pas. Donc, toutes ces heures supplémentaires que je fais et que je ne suis pas la seule à faire, ce n'est noté nulle part. Moi, c'est 7h30 le travail que je fais. Et ce que je fais en plus, c'est parce que je suis mal organisée.

- Une prise de risque parfois inconsidérée de la part des salariés

Nous évoquerons ici le cas d'un médecin qui, bien qu'en arrêt de travail pour une pathologie grave, revient travailler par solidarité avec ses collègues puisque son absence en raison de sa maladie n'est compensée par aucun remplacement et qu'il ne veut pas que cette dernière pèse sur l'organisation de travail de ses confrères. Ou bien encore la situation d'un soignant pour

qui le nombre insuffisant de personnel induit une prise de risque dans les manutentions des malades pour soi et pour le patient :

Quand on sait qu'on est que 3 pour 20 malades, 1 infirmière et 2 aides-soignantes, et que les 2 aides-soignantes, elles sont occupées à faire les toilettes, c'est vrai que moi j'ai quelquefois des scrupules à... (...) A faire appel à quelqu'un alors que je sais qu'elle est occupée. C'est ça aussi le souci.

- Une impossibilité de récupérer en termes de repos physique et mental en raison de la gestion des absences des salariés par le rappel des personnels en repos :

Celui qui est en repos, on le fait revenir. Je trouve que ce n'est pas bien autant pour celui qui soigne que pour celui qui est malade. Il faut une balance. Donc ça, ça revient très souvent, chose que je n'ai jamais connue. J'ai été rappelée à plusieurs reprises. La dernière fois, j'ai refusé. Mon mari était très en colère. J'ai refusé parce que c'était... je finissais le vendredi à 14h30, on m'appelait le soir à 17h45 pour faire le week-end en nuit. Ce week-end, je l'avais programmé depuis très longtemps, j'en avais besoin, donc, j'ai refusé. J'ai refusé, chose que je n'aurais pas fait auparavant.

- Le primat de la rentabilité économique interfère de façon importante avec l'organisation du travail à l'hôpital et contribue à intensifier le travail des soignants au quotidien. Ainsi, cette salariée souligne la nécessité de rentabiliser les lits, au détriment de sa vocation première de soignante proche des malades :

Moi, je pense que le remède, c'est d'être avec eux (les malades). Mais bon, on n'a pas le temps. On n'a pas le temps. Donc, on pare au plus pressé. Il y a aussi une notion de rentabilité qu'il n'y avait pas au début, quand j'ai commencé ici.(...) C'est à dire... Il faut qu'on soit rentable. Il ne faut pas que les lits soient vides trop longtemps. (...) Donc, si vous avez 40 places, il faut qu'ils soient remplis, et s'il y en a 35, ça ne va pas.(...). Ce sont des choses qu'on ne nous dit jamais, mais on le sent, qu'on perçoit. Parce que, quand un malade part à 13h et qu'il faut que le lit soit prêt à 15h pour recevoir quelqu'un d'autre, les aides-soignantes, les agents de service qui font tout ça, bon... c'est fait pour pas que le lit reste inoccupé trop longtemps.

Dans l'entreprise aéronautique enquêtée, l'accélération des rythmes et des temporalités de travail est également fortement visible, particulièrement depuis la mise en œuvre de la réduction du temps de travail, concomitante au renforcement de la pression économique :

Il y a eu une accélération des rythmes de travail. Avec les 35 heures, il y a eu une réorganisation, effectivement. Et puis, on s'est aperçu qu'il y a eu une accélération, et... Ce n'est pas que ça s'est durci, mais on est passé à l'essentiel. (...) Maintenant, on a la tête dans le guidon, on a les clients, on a un timing et c'est le client et le timing, et on ne fait rien à côté. (...) Avec l'ouverture à l'extérieur, il y a de la concurrence. Sans que ce soit insupportable, mais on sent que les choses se sont organisées. Ça s'est rationalisé. C'est le mot exact.
« On peut dire qu'il y a un avant et un après ».

Pour clore sur cette question de l'intensification du travail, nous ne pouvons pas ne pas évoquer ses conséquences sur la vie personnelle des individus au travail, dans un contexte où **le temps de travail englobe tous les autres temps, que ce soit pour les salariés de l'hôpital ou de l'industrie aéronautique :**

Ma femme et ma fille me reprochaient... ma fille était encore à la maison quand j'étais surbooké, on va dire, et... elles ont fini par me dire : écoute, t'es plus à la maison. Autant je m'occupais de la scolarité de ma fille quand elle était, dès la maternelle jusqu'aux années lycée, autant après, je n'avais plus... J'étais déconnecté, j'étais pris... J'étais avalé par le travail.

3.4. Les rapports sociaux de sexe et l'usure au travail

Comme nous l'avons précisé dans le premier point du rapport de recherche, un des biais de cette étude sur l'usure au travail chez les seniors est que les situations de mixité hommes femmes sur les lieux de travail, qui devaient être observées, n'ont pas pu concrètement l'être sur le terrain pour la simple raison d'une quasi-absence de mixité dans certains secteurs des structures enquêtées. Dans un contexte où la composition sexuée des emplois révèle une très grande part d'hommes (pour ne pas parler de seule présence masculine) dans les métiers techniques du secteur de l'aéronautique, et une très grande prédominance des femmes dans les métiers du soin, il est difficile en effet de construire des échantillons de population d'enquête mixtes qui auraient permis de traiter des effets différenciés de l'usure au travail sur les hommes et les femmes.

A cette première problématique de ségrégation sexuée des emplois, s'est rajouté un effet générationnel : il est difficile de trouver une femme à interviewer dans les ateliers techniques, et en rajoutant un critère supplémentaire, une femme senior, la tâche n'est pas aisée. Néanmoins, nous avons pu identifier quelques uns des enjeux de l'usure au travail chez les femmes, particulièrement liés à la question de la gestion inégalitaire des carrières et de la « double journée de travail ».

Nous suivrons dans un premier temps le préalable de Karen Messing, selon lequel il faut connaître les emplois des femmes avant d'examiner leurs effets sur la santé (Messing, 2000).

Quelles sont les grandes caractéristiques de l'emploi des femmes en France (Maruani, 2000) ?

- Les femmes ont des taux d'activité particulièrement élevés : 80% (25-49 ans) et forment près de 46% de la population active occupée en France.
- Elles ont très majoritairement des trajectoires professionnelles continues.
- Près de 30% d'entre elles exercent à temps partiel, la plupart du temps non choisi.
- Les femmes ont particulièrement contribué à l'expansion du secteur tertiaire et de la salarisation (85% des hommes et 90% des femmes sont salariés).
- Les carrières et les salaires des femmes sont très insatisfaisants au regard de ceux obtenus par les hommes, toutes choses égales par ailleurs (même diplôme, même expérience, etc.).
- On trouve peu de femmes au sommet de la hiérarchie professionnelle (et dans les échelons intermédiaires également), les salaires marquent une différence d'environ 20%.

- La mixité du monde du travail est loin d'être effective. Les emplois féminins sont très concentrés et ségrégués dans un petit nombre de métiers. Sur les 31 catégories socio professionnelles recensées par l'INSEE, les 6 catégories les plus féminisées regroupent 61 % de l'emploi féminin : employées de la fonction publique, des entreprises, du commerce ; personnels de service aux particuliers ; instituteurs et professions intermédiaires de la santé (au total, 6 millions de femmes employées). Ce phénomène révèle une « ségrégation horizontale » du marché du travail, où les femmes restent concentrées sur un petit nombre de professions très féminisées.
- Un autre phénomène, une « ségrégation verticale » cohabite avec le premier : les possibilités d'accès à des postes élevés dans la hiérarchie restent très modestes pour les femmes.
- Les femmes sont pleinement touchées par le chômage : si 12% des français sont au chômage, cela concerne 10% des hommes et 14% des femmes.
- Les retraites moyennes totales des femmes sont de 44% inférieures à celles des hommes. Près de 4 femmes sur 10 perçoivent moins de 600 euros par mois, et elles sont plus nombreuses que les hommes à percevoir le minimum vieillesse (Milewski et al., 2005).

Cette concentration de l'emploi féminin se retrouve au sein des deux secteurs/entreprises étudiées. Les emplois sont très majoritairement non mixtes, les conditions de travail des femmes et des hommes sont liées à une « ségrégation » dans les emplois. Schématiquement : aux femmes les emplois administratifs, aux hommes les emplois techniques ; aux femmes les emplois du « care » (soins), aux hommes les emplois du « cure » (personnel médical). Par conséquent, les femmes et les hommes sont affectés à des postes différents, avec des conditions de travail différentes.

Les recherches effectuées sur les conditions de travail des femmes (enquête *Conditions de travail* du Ministère du travail, par exemple) montrent que les femmes sont plus nombreuses à être en contact avec le public que les hommes (69% d'entre elles contre 56% des hommes) (Bué, 2004). Elles sont également plus soumises au travail répétitif, à la pression de l'urgence, à une moindre autonomie dans le travail : quel que soit le métier observé, les femmes déclarent moins de marges de manœuvre que les hommes (Bué, 2004).

Par rapport à cette question de l'intensité du travail, les travaux des ergonomes montrent qu'à l'intérieur d'une même profession, la division sexuelle des tâches attribue aux femmes des mouvements rapides et sans « micro pauses » et aux hommes des efforts accentués mais ponctués (Messing, 1996, 2000). De par la ségrégation sexuée du marché du travail, horizontale et verticale, hommes et femmes sont indéniablement soumis à des exigences professionnelles différentes, des stress différents, et même lorsque ces derniers exécutent les mêmes tâches, dans des emplois portant le même titre (donc ils/elles ne sont pas soumis aux mêmes risques). Ainsi, « le milieu de travail affecte différemment la santé des femmes et celles des hommes » (Messing, 2000) (p. 35). Au-delà de cela, la journée de travail des femmes ne se termine pas lorsqu'elles poussent la porte de l'entreprise, mais bel et bien lorsqu'elles se mettent à dormir pour récupérer de leur double journée de travail dont seule la première est soumise à rémunération, rémunération par ailleurs largement inférieure à celle de leurs homologues masculins.

Selon Jennifer Bué, les grandes caractéristiques des conditions de travail des femmes sont les suivantes :

- Moins d'horaires irréguliers mais plus de contrôles horaires et de rigidité,

- Une autonomie réduite,
- Moins de responsabilités hiérarchiques,
- Un rythme de travail intense,
- ... répétitif, monotone, contraint.

Ces caractéristiques entraînent une forte pénibilité et des conséquences potentiellement plus négatives sur la santé des femmes (Bué, 2004).

Si nous pouvons à présent trouver dans la littérature scientifique quelques indicateurs portant sur les conditions générales de travail des femmes, les recherches sur les risques professionnels ont jusqu'à récemment été biaisées car elles ont quasi exclusivement porté sur les hommes et ont ensuite été généralisées à l'ensemble de la population (Saurel-Cubizolles & Blondel, 1996) (p. 343).

Au préalable, sur cette thématique des rapports hommes/femmes et de l'usure au travail, nous avons perçu, à travers le discours de nos interviewé-e-s, deux types d'éléments : d'une part, une certaine forme d'égalité en termes d'usure physique chez les personnels soignants hommes et femmes placés dans des situations de travail comparables. Ainsi, hommes et femmes sont exposés de la même manière aux pathologies concernant le dos et les vertèbres, par exemple.

Et puis, quand on est âgé, on a des problèmes de dos. Et je vois, les hommes, ils sont comme nous. Il y a ces problèmes. Il y a beaucoup de personnes qui ont des problèmes de dos chez nous.

D'autre part, des représentations sexuées du rapport des individus à la souffrance ou à la mort, particulièrement en milieu hospitalier, qui font dire à une interlocutrice :

Bon, les médecins hommes, ça leur passe par dessus la tête toutes ces histoires là... (...) Ils sont insensibles ou ils se mettent une carapace.

Ceci étant, si les formes d'expression du ressenti des hommes et des femmes sont socialement codifiées, il n'en reste pas moins que la réalité de ce ressenti par rapport à la souffrance et à la mort n'est peut-être pas si éloignée entre les sexes.

3.4.1. Des opportunités de carrière inégalitaires hommes/femmes

D'après les récits de pratiques des interviewés dans les deux structures enquêtées, on observe un renforcement de deux processus de ségrégation : si être senior affaiblit les opportunités de carrières et de formation, être femme et senior redouble cet état de fait.

Ainsi, conformément à ce que l'on peut observer généralement sur le marché du travail, **les promotions restent l'apanage des hommes**. Et les femmes, comme les hommes déplorent cette situation, à l'hôpital (1^{ère} citation), aussi bien que dans l'entreprise aéronautique enquêtée (2^e citation):

[Dans notre service] C'est plus féminin que masculin. Mais ce sont, malheureusement, tous les hommes qui ont eu accès aux postes de préparateurs de classe supérieure. Et les femmes n'y ont quasiment pas eu accès. Et ça, je le regrette.

J'ai eu toutes les augmentations normales. Il y a une dizaine d'années, mon chef de service m'a fait passer un cap, je suis assimilé cadre. (...)

J'ai une collègue, et elle, elle est à un niveau inférieur à moi. Et je le regrette pour elle parce qu'elle mériterait, non seulement parce qu'elle a des clients étrangers, elle mériterait amplement d'être comme moi. (...)

Alors, peut-être parce que c'est une fille. Vous savez bien que les femmes, à statut égal, elles sont moins bien payées que les hommes. (...). Mais on a des filles qui sont considérées... pas comme dactylo, c'est péjoratif ce que je dis, mais qui sont mal considérées. (...)

Voilà. Et C. qui est avec moi mériterait d'être autant que moi.

A titre d'illustration de ces parcours biographiques de femmes seniors et de leurs conséquences sur la progression de carrière, nous présentons ci-après le récit d'une femme ayant toujours travaillé dans un métier technique et ayant déjà subi un licenciement économique dans les années 70, alors qu'elle était la seule femme dans un bureau d'études techniques. Elle livre un véritable récit des discriminations, s'étant toujours battue pour exister professionnellement dans un univers d'hommes, ce qui contribue à la production de l'usure :

(...) A cette époque, les filles, c'était dactylo. Quand on ne faisait rien à l'école, c'était dactylo. Et moi, je ne voulais absolument pas faire ça, j'étais absolument contre. Donc, on m'a dit à l'école : bon, il y a ça, le lycée technique qui ouvre, et ils cherchaient des gens. Et puis, en fin de compte, je suis allée là, et le dessin m'a plu.

(...) Moi, j'ai eu du souci même pour commencer. Moi, j'avais vu un patron qui m'avait dit : non, on n'embauche pas les femmes. En 1969. (...)

Quand je disais : je suis dessinatrice, c'était : ah bon ? ça existe ? (...)

Déjà, à l'époque, dans la même société, en 75, pour causes économiques, ils m'avaient licenciée. Moi, la seule femme, ils m'avaient licenciée pour cause économique en me disant que je serais mieux à la maison à élever les enfants. (...)

Il y avait d'autres personnes, ils les ont pas licenciées parce qu'ils se sont dits... alors que j'étais pas la dernière à rentrer, mais... j'étais une femme. (...)

Mais sur le coup, j'ai pas trouvé ça normal, mais je me disais : tant pis, c'est comme ça.

Donc... J'ai eu 2 ans de chômage, mais je revenais souvent les voir parce que moi, j'avais vraiment envie de travailler. Et à la fin, les charges sont reparties, donc ils m'ont réembauchée. (...)

Par ailleurs, l'expérience et le ressenti des femmes face à la confrontation d'un collectif exclusivement masculin nous montre que là aussi, les difficultés à se situer dans un milieu d'hommes génèrent de l'angoisse et donc par voie de conséquence, de l'usure :

Au départ, il fallait que j'aille dans les ateliers voir un peu les pièces. Comme je suis un peu timide, je n'osais pas. Aller dans les ateliers où il n'y a que des hommes, quand vous arrivez... moi, je sais que j'ai horreur de ça, même dans les... même dans les cantines et tout ça, moi, j'aime pas passer au milieu des personnes. Et là, il fallait y aller. Et ça, c'était mon angoisse d'aller dans les ateliers voir comment ça se passait.

D'autres utilisent des stratégies de « sur féminisation » de leur apparence, montrant des signes extérieurs ostensibles d'appartenance au sexe féminin, voir aussi (Cassell, 2000) :

Bon, c'est vrai, j'aime bien la toilette, les bijoux (...). C'était aussi ma façon à moi de me démarquer par rapport aux ateliers. J'étais la seule fille qui travaillait aux ateliers, et puis c'est vrai que j'aime bien m'habiller, et il fallait un peu que je sorte de la masse...

Nous ne pouvons pas conclure cette sous-section sur les opportunités de carrières inégalitaires hommes/femmes, sans souligner le fait que l'autonomie conquise par les femmes dans leur milieu professionnel peut avoir des effets positifs sur la répartition des charges domestiques et familiales. Cette confiance acquise au niveau professionnel se répercute au niveau de la division sexuelle du travail, c'est-à-dire la répartition sexuée des tâches et fonctions dans la sphère privée. La conséquence directe en est une limitation de la production de l'usure, aussi bien physique que psychique :

J'ai un peu... comment dire, remis des choses en place, par rapport à mon mari et tout. Je faisais beaucoup de choses, et j'ai dit : maintenant, stop, c'est un peu à vous de faire, parce que moi, c'est fini. Il n'y a pas de raison que ce soit toujours moi qui assume tout. (...)
C'est un peu plus partagé. Mais ça a pas été évident parce que : comment ? On se rebelle ! (*rires*). Non, mais bon, c'est vrai que quand on passe 30 ans à dire amen et à faire. Et puis, quand un jour on dit : ah ben non, je ne fais plus... Bon, c'est passé, ça va. Ça se passe bien. (...)
Disons que maintenant, quand j'ai envie de faire quelque chose, je le fais. Je ne me dis plus : ah, si je le fais, est-ce que ça va embêter quelqu'un, est-ce que je peux, est-ce que je vais... ? Mais, c'est vrai que maintenant, je fais les choses pour moi-même.

3.4.2. La double journée de travail, facteur d'usure

Nous ne pouvons analyser et comprendre les situations de travail des femmes sans faire abstraction des rapports sociaux de sexe. C'est-à-dire sans analyser conjointement le travail professionnel et le travail domestique et familial, producteurs d'inégalités hommes femmes (Bué, 2004).

Les données de la dernière enquête emploi du temps, réalisée par l'INSEE en 1999, montrent que la « gestion de la vie en deux » (Haicault, 1984), au niveau statistique, ne semble pas varier d'un iota depuis une vingtaine d'années. En effet, les tâches courantes de production domestique (pénibles, routinières, non valorisées et confinées) incombent toujours largement aux femmes, ces dernières continuant d'en accomplir près de 80%, avec un équilibre persistant des tâches désignées comme étant plutôt « masculines » (bricolage, voiture, etc.) ou plutôt « féminines » (nettoyage, cuisine, entretien du linge, etc.) (Brousse, 2000). La division sexuelle du travail est bien le « noyau dur » des rapports sociaux de sexe (Kergoat, 2000, p. 35). L'assignation prioritaire des femmes à l'espace et au travail domestique est au fondement même de la domination masculine (Singly, 1993) (Lapeyre, 2006).

Du côté des femmes seniors, leur âge ne leur permet pas socialement de se soustraire aux « obligations » des tâches éducatives. Même si elles ont fini d'élever leurs propres enfants, elles se trouvent confrontées, d'une part à la charge des ascendants, et d'autre part, à la charge des descendants, à travers notamment la garde des petits enfants. Cette pression sociale agit comme un effet boomerang de la division sexuelle du travail chez les seniors, et est parfois ressentie comme une contrainte :

Alors, mes petits-enfants, ce n'est pas un choix. Je les adore, certes, mais franchement, je m'en serais passée de les garder tous les mercredis. Ça devient même des fois un poids. (...) Je les aime mes petits-fils, mais c'est fatigant, très fatigant.

La plupart des femmes interviewées, que ce soit à l'hôpital ou dans l'industrie aéronautique, nous ont livré des récits sur une répartition assez traditionnelle des charges familiales et ménagères. L'extrait d'entretien suivant d'une soignante l'illustre bien :

Ce matin, comme je vais faire 11h-18h30, j'ai commencé à préparer le repas pour ce soir. Je sais que mon mari ne va pas le faire. (...) J'ai un mari qui est, comment dire, les femmes, c'est bien pour les casseroles, le balai. Les hommes pour le travail, les sports, les loisirs (...) mais bon. J'ai un mari qui est comme ça. Je vais rentrer ce soir à 18h30 ou 19h, je pense qu'il n'aura pas eu l'idée de faire réchauffer ce que j'ai préparé.

Les femmes nous ont aussi livré des récits légitimant la fatigue justifiée par les doubles journées de travail professionnel/familial, démontrant ainsi combien les femmes ont intégré que les charges domestiques et familiales leur incombent très prioritairement, produisant une usure et une fatigue « justifiée », bien en amont du processus de vieillissement :

Mais bon, quand j'avais les enfants jeunes [2], j'étais fatiguée aussi. Mais c'était justifié aussi. (...) C'est justifié, oui, par les journées bien remplies.

Pour quelques hommes rencontrés, le fait d'exercer leur activité professionnelle en horaires atypiques et décalés (soignants et techniciens aéronautique) permet le partage des charges familiales avec leurs conjointes, participant en cela à limiter l'usure produite chez la femme par la prise en charge prioritaire des tâches domestiques/familiales ou la double journée de travail :

Parce qu'elle travaillait aussi, donc, elle avait des journées aussi difficiles, et même plus longues que les miennes. Donc... oui, j'ai toujours partagé les tâches ménagères. Je me suis beaucoup occupé aussi des enfants, en ayant les matinées, j'ai eu la chance en contrepartie d'avoir beaucoup de temps pour mes enfants. J'allais les amener à l'école... J'ai toujours partagé ça. (...).

L'expérience d'un homme qui s'est retrouvé avec 3 enfants à charge, montre à quel point la double journée de travail professionnelle/familiale, même lorsqu'elle est assumée totalement par un homme, produit une usure qui vient s'ajouter à celle produite par le travail professionnel, ainsi qu'en témoigne cet homme :

J'ai un manque de sommeil. C'est plutôt du stress que de la fatigue physique. Le travail c'est pas... Ici, après la maison, il y a des journées...

Vous avez un rythme soutenu ?

Oui. Des fois, il faut aller chercher les enfants. Ma fille, elle est à l'université, il n'y a pas le métro. Je l'emmène, je vais la chercher. Après, c'est mon fils qu'il faut aller chercher.

Et en plus de ça, il faut qu'après je prépare le repas. C'est le rythme, je ne vais pas dire du stress, mais des fois, je ressens la fatigue. Et même temps, j'organise la lessive, quand je reviens, il faut l'étendre, savoir ce qu'on va faire aux repas, le préparer. Après, c'est plutôt de la fatigue nerveuse. (...) Et puis des fois, ça m'empêche même de dormir parce qu'on y pense.

IV. Propositions d'actions : lutter contre l'usure des seniors au travail en 4 pôles d'action

Dans cette quatrième partie du rapport consacrée aux diverses solutions pour faire face à l'usure et aux propositions d'actions pour lutter contre l'usure des seniors au travail, nous partons de l'idée que les salariés rencontrés à l'hôpital et dans le secteur de l'aéronautique ont assurément quelque chose à dire, quelque chose à proposer, quelque chose à partager et à transmettre sur l'amélioration du bien-être au travail et sur la prévention de l'usure au travail. En conséquence, nous nous appuyerons sur leurs témoignages et les réflexions qu'ils nous ont inspiré, que l'on peut considérer comme un « trésor caché » pour développer ci-après des propositions d'action visant à lutter contre l'usure des seniors au travail.

Si les deux partenaires du projet EQUAL enquêtés ont à priori peu de choses en commun, ils subissent tous les deux des pressions externes de nature différentes : l'industrie aéronautique voit son activité plus ou moins fluctuer en fonction d'un marché économique sur lequel elle n'a pas de maîtrise ; l'institution hospitalière, organisme public de soins, subit une pression politique qui place la rentabilité au cœur de l'activité de soins et sur laquelle elle n'a pas non plus de prise.

Malgré des différences fondamentales, il nous semble que les 4 pôles d'action que nous proposons afin de lutter contre l'usure des seniors au travail, comprenant au total 19 propositions d'actions concrètes, peuvent être mis en œuvre au sein des deux structures enquêtées et au-delà, élargis à l'ensemble des partenaires du projet EQUAL. Et ce, dans l'objectif d'élaborer collectivement des outils de prévention et de management, afin de ne pas reproduire l'usure au travail, en direction des travailleurs seniors.

Ces différentes propositions d'actions, portent sur l'organisation du travail, sur la gestion des carrières et des compétences, sur la mise en œuvre des plans de formation, et enfin sur la communication autour de la représentation des seniors dans l'entreprise et de la prévention de l'usure au travail.

4.1. Agir sur l'organisation du travail

4.1.1. Agir sur l'amélioration des conditions matérielles de travail

Compte tenu du constat qu'il nous a été permis de faire dans les entretiens avec la direction et les salariés exerçant dans le secteur de l'aéronautique sur l'amélioration régulière au fil du temps des conditions matérielles de travail, nos observations porteront essentiellement sur la nécessité d'agir sur l'amélioration et le maintien de ces conditions matérielles de travail.

Ainsi, nos interlocuteurs interviewés dans l'industrie aéronautique soulignent la chance qu'ils ont de travailler dans un cadre climatisé, dépoussiéré, avec des produits sans odeur. Il faut souligner dans ce cas l'attention et la vigilance de l'entreprise envers les conditions de travail des salariés, répondant à la demande des salariés en matière d'hygiène et sécurité. Un salarié témoigne des excellentes conditions de travail, améliorées au fil du temps et de l'avancée des recherches en ergonomie :

On a de la chance, nous, de travailler dans cet environnement. (...) Les produits d'arrosage qui ont changé, avant qui étaient des produits... des odeurs, c'était désagréable. C'est vrai que quand on demande de mettre une hotte aspirante au-dessus d'une machine, ça se fait. (...) On a des gants, des bouchons... On est équipé de palans.

Cette volonté d'amélioration des conditions matérielles de travail doit s'accompagner d'une réelle prise en compte des besoins de l'individu et des conditions de confort offertes par l'introduction de nouveaux instruments de protection. Ainsi, une commande importante de masques de protection à l'hôpital s'est révélée totalement inutilisable par les travailleurs compte tenu de l'odeur nauséabonde qu'ils diffusaient. Cette situation témoigne des effets pervers que peut produire le fonctionnement d'une institution quand les fossés entre les structures décisionnaires et les opérateurs exécutants se creusent par manque de reconnaissance et de considération mutuelle, ainsi que par un manque de communication. Par conséquent, il est nécessaire de valoriser la reconnaissance du travail et des individus en acceptant d'avoir un regard sur la réalité du travail accompli. Concrètement, il serait pertinent que les administratifs aillent faire des stages dans les services, et vice-versa.

Par ailleurs, nous avons repéré à travers les récits de nos interlocuteurs à l'hôpital que l'amélioration des conditions ergonomiques de l'organisation de l'activité, comme par exemple l'équipement en lits électriques, a des effets incontestables et vient limiter la production de l'usure physique à condition que l'amélioration de ces conditions matérielles de travail soit précoce dans la vie du salarié :

Parce qu'il n'y a pas tellement longtemps qu'on a des lits électriques. On a les lits électriques depuis 4 ans je pense. Avant, il fallait se baisser. Le mal était déjà installé. Maintenant, déjà, quand on fait la réfection d'un lit, on se met le lit à hauteur, ou quand on fait la toilette à un malade, on se met le lit à hauteur. Déjà, ça garantit un petit peu le dos.

Nos interlocuteurs ont également insisté sur l'importance de l'adaptation de la tenue vestimentaire et de certains accessoires de confort (chaussures adaptées à la station debout, bas de contention, etc.) à la pénibilité du poste de travail et aux conséquences sur la production de l'usure. C'est ce que préconise un médecin du travail rencontré en milieu hospitalier pour prévenir les conséquences de la station debout permanente et du piétinement :

Maintenant, je prescris des bas de contention pour faire de la prévention, et je prescris des bas à tout le monde. Et j'en suis à un an à le proposer, j'ai du personnel à tous azimuts, et j'ai déjà les premières années de retour, [les personnes] qui me disent : "ah, mais qu'est-ce que c'est mieux depuis qu'on met les chaussettes. Non seulement, on a moins mal aux jambes, mais on est moins fatigué de notre journée de travail. On en a parlé autour de nous", et ça commence à faire boule de neige. Et du coup, maintenant, les médecins de 40, 50 ans, commencent à se poser la question, avant de se faire opérer : est-ce que je ne porterais pas des bas de contention ou des chaussettes ?

4.1.2. Agir sur la répartition de la charge de travail

D'après les récits des personnes interviewées dans l'institution hospitalière enquêtée, il semble que, en ce qui concerne l'organisation de la charge de travail, ce sont souvent des initiatives individuelles qui permettent de pallier à un déficit d'organisation de l'institution. En effet, en ce qui concerne l'organisation des gardes des médecins par exemple, l'un d'entre

eux a imposé son mode de fonctionnement en prévoyant ses tours de garde plusieurs mois à l'avance afin de les espacer suffisamment entre eux. Ce qui a eu pour effet de lui permettre de mieux récupérer la fatigue produite par ces tours de garde. De la même façon, un médecin impose des limites en refusant de travailler dans plusieurs lieux différents dans un même temps. Ce qui a des effets sur la réduction de son stress au travail mais également sur une réduction de la prise de risque, particulièrement pour les patients.

Toujours sur le même registre de la répartition de la charge de travail, le choix d'en déléguer une part relève de l'initiative de l'individu en fonction de ses critères de priorité. Cette délégation, en allégeant la charge de travail du salarié, lui permet de faire face à la multiplicité de ses engagements professionnels : « (...) Maintenant j'ai l'astuce, c'est que je délègue. Je ne centralise surtout pas, je délègue ».

En contrepoint à ce que nous venons d'énoncer sur les stratégies individuelles de régulation de la charge de travail, nous observons qu'il existe aussi des stratégies collectives qui ont le mérite de bénéficier à l'ensemble des salariés d'un collectif. Ainsi, un groupe de médecins tient compte des pathologies graves affectant certains d'entre eux, qui les rend ainsi moins aptes à assumer leur tour de garde, a mis en place une organisation collective. Ils se sont appuyés sur une analyse fine de la législation en trouvant des décrets précisant que les porteurs de certaines pathologies devaient être exemptés de gardes. Les deux praticiens les plus vulnérables font très peu de gardes de nuit pendant la semaine, laissant cette charge à leurs collègues et en contrepartie assument leurs tours de gardes pendant les week-end afin de préserver la qualité de vie de leurs collègues et leur permettre de continuer à être opérationnels.

Dans une même logique, l'institution peut prévenir de multiples formes d'usure professionnelles en veillant au respect de l'application de la réglementation et des normes de sécurité quant au repos de sécurité obligatoire, obtenu grâce à la mobilisation collective nationale des médecins.

La capacité d'initiative des collectifs de travail dans la prise en charge de l'organisation de l'activité professionnelle devrait être mieux prise en compte et valorisée par l'entreprise. Et ce, non seulement parce que cette capacité d'initiative participe à l'amélioration des conditions de travail des salariés, mais aussi parce qu'elles renforcent leur opérationnalité et leur productivité au bénéfice de l'institution et de l'entreprise.

4.1.3. Agir sur la gestion des temps de travail et des temps de repos

En ce qui concerne la gestion des plannings de travail, la participation directe des salariés à l'organisation temporelle de leur activité de travail nous semble être un facteur incontestable d'amélioration des conditions de travail. Ainsi, les situations relatives d'organisation collective des plannings de travail et la capacité des personnels à prendre en charge et à réguler le planning en fonction des contraintes des uns et des autres, comme par exemple dans certains services à l'hôpital, apparaît comme étant bénéfique à la fois au niveau du bon fonctionnement de l'ensemble du service (pour les personnel et les patients) mais aussi concernant la réduction personnelle de l'usure au travail.

L'exemple suivant parle de lui-même et illustre ce mode de gestion des plannings par les intéressés :

C'est nous qui faisons le planning. On a ce petit avantage, depuis quelques années, on se fait notre planning, le roulement, qui est bien sûr validé dans le cadre du service après. Mais c'est nous qui le faisons. (...) C'est comme ça. (...) On peut échanger, (...) on fait une ébauche de planning et on essaie de se programmer les rendez-vous qu'on doit prendre en fonction de l'ébauche. Bon, après c'est sûr que s'il se rajoute quelque chose, on peut toujours se le demander entre nous. On a de la chance, on s'entend bien entre infirmières.

Ainsi que le fait remarquer cette infirmière, un tel mode de régulation collectif des emplois du temps n'est réalisable qu'à la condition que les individus soient capables d'une bonne entente réciproque favorisant les arrangements et les ajustements interindividuels pour le bien du collectif de travail.

Il nous est apparu qu'un des effets positifs de l'existence de ces collectifs de travail soudés pouvait également être bénéfique à la gestion des congés annuels. Nous soulignons ici que les congés annuels, temps de repos et de ressourcement sont indispensables tant à l'individu qu'au bon fonctionnement du collectif. La pratique souvent évoquée dans les entretiens de ne pouvoir bénéficier que de 15 jours consécutifs de congés annuels en milieu hospitalier semble largement insuffisante à la reconstitution des forces vives du travailleur et peut par ailleurs se révéler être un facteur d'usure physique et psychique supplémentaire. Là aussi, les collectifs de travail ont un rôle à jouer dans la régulation des congés, comme en témoigne un personnel hospitalier, ayant enfin réussi à obtenir un congé annuel d'une durée de trois semaines consécutives :

Pour les vacances, on nous demande de prendre 15 jours dans la mesure du possible... apparemment, là, je peux avoir 3 semaines, et mes collègues aussi. C'est merveilleux. Comme on a pu s'organiser tous ensemble avec des collègues d'autres services... on a pu s'organiser et on a pu avoir 3 semaines tous.

En termes de régulation des horaires de travail, nous avons observé à travers les entretiens une modification du rythme biologique chez les seniors, que ce soit à l'hôpital ou dans le secteur de l'aéronautique, qui entraîne pour certains d'entre eux une difficulté à travailler tôt le matin. Une mesure spécifique aux seniors serait de permettre une adaptation des horaires quotidiens prenant en compte cette difficulté et de mener une réflexion de fond au sein de l'entreprise sur les horaires de travail et leur évolution avec le vieillissement.

En ce qui concerne les horaires de travail en équipe à horaires décalés dans l'industrie aéronautique, nous avons pu constater qu'une régulation collective permet de limiter les effets de l'usure due au décalage des rythmes biologiques imposé par ces horaires. Ainsi, les salariés ont pu s'organiser pour regrouper leurs plages horaires de travail de telle façon à instaurer une rotation des équipes du matin et du soir en milieu de semaine, au lieu de réaliser cette rotation une semaine sur deux. Ce qui a pour conséquence directe de limiter l'accumulation de fatigue, et donc d'usure aussi bien physique que psychique, ainsi que le décrit cet interviewé :

Je pense que toutes les personnes qui travaillent en équipe, sont confrontées à ce genre de problème. Alors, il y en a quelques uns qui ont trouvé un équilibre en travaillant 2 jours... 3 jours le matin, 2 jours l'après-midi. (...) Alors, ça peut être considéré comme un arrêt pas assez important. Je crois que c'est largement compensé par le manque de fatigue qu'il y a à la fin de la semaine, due à ce changement. On n'a pas le temps d'accumuler la fatigue. Les 2 ou 3 jours qui restent, on n'accumule pas la fatigue pour arriver à la fin de semaine. Je pense que c'est mieux.

Une des stratégies ciblées afin de lutter contre les déficiences de santé des travailleurs, et pour lutter également contre les incapacités partielles ou totales de travail, serait de préserver/créer des postes à « contraintes allégées » (par exemple : horaires de jour, contraintes de temps atténuées, efforts moindres) (Gollac & Volkoff, 2000) (p.42), (Volkoff & Laville, 1998).

Toutefois, que ce soit à l'hôpital ou dans l'industrie aéronautique, il ne faut pas perdre de vue que les avantages financiers liés au travail en horaires décalés ou en horaires de nuit peuvent constituer des freins objectifs aux mesures préconisées dans le présent rapport visant à la prévention de l'usure au travail. Les individus s'usent et veulent rester sur les postes à s'user pour des questions financières, pour des raisons aussi diverses que des situations de divorce ou de séparation, familles monoparentales, raisons de financement des études supérieures des enfants (pour une ascension sociale), incertitude et précarité des enfants sur le marché du travail, hommes pourvoyeurs principaux des ressources du ménage, etc.

4.1.4. Améliorer les relations professionnelles

A l'appui de ce que nous venons d'évoquer sur les bénéfices concrets de la régulation collective, dont nous avons souligné que cette dernière ne pouvait passer que par une certaine qualité de relations entre les salariés d'un même service ou d'une même unité, nous allons à présent proposer un certain nombre de mesures visant à favoriser le lien social dans l'entreprise et l'amélioration des relations interindividuelles.

Les salariés interviewés dans les deux secteurs ont particulièrement fait ressortir l'importance de la qualité des relations humaines, de la solidarité entre collègues et de leur capacité à s'entraider. Par exemple, certains d'entre eux travaillant dans le secteur hospitalier souhaiteraient que soit mis en place des « staffs », des « débriefings » réguliers et autres réunions de régulation permettant le partage et la responsabilité, ainsi que l'apprentissage de la solidarité. Cette pratique de solidarité entre les générations, les professions et entre les hommes et les femmes serait susceptible d'instaurer des pratiques relationnelles telles le respect, l'entraide, l'humour, la reconnaissance mutuelle, etc. autant de comportements évoqués dans les entretiens. Par ailleurs, une telle dynamique collective serait à même de contrebalancer les effets parfois dévastateurs de la solitude dans les pratiques professionnelles des soignants et des médecins, par exemple.

Ces liens d'entraide viennent renforcer la capacité des personnels à être acteurs de la transmission de certains dispositifs de protection ou d'apprentissages, comme l'illustre l'exemple suivant, où une infirmière transmet son savoir-faire à un médecin :

<p>Tout le personnel a peur de l'hépatite C. Et là, ben des fois, les médecins sont dans le déni. Ils sont dans le déni par rapport à leur propre protection. Alors, les infirmières, elles appliquent le protocole. Les médecins disent : oui, encore un protocole ! Et puis, des fois, l'infirmière dit, je vais vous aider, et elle applique le protocole pour lui. Elle le fait s'habiller, se protéger comme elle, elle a appris. Et puis lui, il apprend, et après, il fait exactement pareil.</p>
--

4.1.5. La mise à disposition d'équipements collectifs au sein des entreprises

En ce qui concerne la santé physique et psychique des salariés, il nous semble important que l'entreprise prenne en compte la réalité des besoins physiologiques des salariés en termes d'alimentation et de qualité de l'alimentation, de besoin de repos, de respect des conditions de température ambiante, d'évacuation du stress produit par l'activité de travail, etc. Ainsi, par

exemple, le service de restauration des personnels doit être attractif dans le choix et la préparation des menus qu'il propose et accessible sur des plages horaires larges.

La mise à disposition pour les salariés d'un ensemble d'équipements contribuant au respect des ces besoins élémentaires, salles et cours de gymnastique, séances de sophrologie, espaces de repos, etc. constituent des moyens de prévention du vieillissement physique et de restauration des capacités productives. En ce sens, ces mesures participent à la prévention de l'usure, comme le souligne ce salarié de l'industrie aéronautique :

Par chance, je fais le mardi et le mercredi, **ici à l'usine**, du sport. Donc, c'est excellent. C'est vraiment excellent. Le mardi, je fais de la gymnastique, 2 bonnes heures, de 16h à 18h, 18h30. Et depuis peu, je me suis remis à la course à pieds. (...) Bon, je souffle en revenant ! Mais, ça fait du bien. On est fatigué, et puis justement, tout le stress est parti.

L'ensemble des actions visant à agir sur l'organisation du travail a été pensé dans l'objectif de favoriser le bien-être des salariés au travail, facteur indispensable à la prévention de toutes les formes d'usure au travail.

4.2. La gestion des carrières et des compétences

4.2.1. Favoriser l'aménagement des temps et horaires de travail pour les seniors

Les seniors interviewés dans les deux structures enquêtées nous ont à de nombreuses reprises fait part de leurs difficultés, croissantes avec l'âge, à supporter le rythme horaire de leur activité de travail. En conséquence, une réflexion sur les aménagements horaire, corrélés à une réorganisation de la charge de travail pourrait permettre aux seniors de se maintenir dans de bonnes conditions physiques et psychiques sur leurs postes de travail.

Ainsi par exemple, aménager les horaires de travail de façon à prendre en compte les difficultés à se lever le matin et à démarrer la journée passé le seuil des 55 ans serait une mesure permettant de limiter les effets de l'usure des seniors au travail. De la même façon, l'accès au temps partiel en fin de carrière, comme c'est déjà le cas dans le cadre des plans de retraite progressive (PRP) en vigueur dans l'entreprise du secteur aéronautique, permet aux seniors de se maintenir au travail avec une charge de travail allégée, tout en respectant les limites biologiques imposées par le vieillissement. Voici l'exemple d'un cadre senior de l'aéronautique qui a fait le choix d'un PRP afin de faire face à l'usure physique et psychique dont il se sentait atteint :

J'avais quelques soucis de santé, donc, j'étais fatigué, et puis ma surcharge au niveau du poste était trop importante, et ça m'a paru comme un moyen disons, de sortir en douceur de... c'était peut-être pas le meilleur moyen, mais c'était le moyen pour moi d'échapper à la surcharge.

Mais il ne faut pas perdre de vue que si les cessations progressive d'activité ou encore les activités à temps partiel ont indéniablement des effets positifs sur la prévention de l'usure au travail, il n'en demeure pas moins que si ces mesures ne sont pas accompagnées de stratégies sur le positionnement professionnel des individus, de mobilité fonctionnelle, etc. toutes mesures qui relèvent de l'accompagnement des ressources humaines en entreprise, elles

peuvent avoir des effets pervers et des conséquences néfastes, aussi bien sur les individus que sur les collectifs de travail. Ces formes perverses de relations de travail (harcèlement, mise au placard, etc.) peuvent être de « véritables blessures narcissiques fortement déstructurantes » (Aït-Ali & Lesieur, 2006) (p. 5).

Comme l'illustrent les propos suivants recueillis auprès d'un salarié de l'industrie aéronautique en PRP :

Au niveau activité, c'est nul ! C'est une position qui est absolument nulle ! Parce que, comment dirais-je, vos patrons vous considèrent en bouche-trous. Vous êtes dans un placard, et vous bouchez les trous.

4.2.2. Favoriser l'aménagement des postes de travail en fin de carrière

La nouvelle législation sur les retraites a pour conséquence d'augmenter durablement la durée de l'activité de travail chez des salariés déjà âgés et chez lesquels les effets de l'usure se font ressentir, parfois gravement, ce qui rend nécessaire des reclassements professionnels souvent prescrits par les médecins du travail. C'est par exemple le cas d'un personnel soignant senior qui a été affecté sur un poste « allégé » et dont l'activité est passée du soin à la personne (qui nécessitait des manutentions lourdes) à la gestion du petit matériel, activité qui nécessite des efforts physiques et psychiques moindres :

Les boîtes opératoires ne pèsent pas plus de 10kg. Je peux faire tomber une boîte, je ne vais pas la casser. Une personne âgée, c'est différent.

L'application de la nouvelle législation sur les retraites, qui repousse considérablement l'âge de départ à la retraite, conduit les salariés à s'interroger sur leurs capacités à travailler durablement dans le temps, compte tenu des effets déjà existants chez eux de l'usure physique et psychique. La réévaluation de la charge de travail de ces salariés vieillissants doit être impérativement reconsidérée si l'on veut pouvoir maintenir ces seniors dans l'emploi le plus longtemps possible. Ce que souhaitent les seniors de plus de 55 ans que nous avons rencontré, n'est pas une demande de départ anticipé à la retraite à tout prix, mais bien un maintien dans l'emploi avec une charge de travail allégée, quitte à ce qu'elle soit accompagnée d'une diminution des ressources :

Je crois qu'il faut qu'on ait accès à une charge de travail qui soit moins lourde. Du temps libre qui nous soit offert d'une façon ou d'une autre, même avec une perte de salaire.

4.2.3. Les entretiens annuels d'évaluation d'activité en direction des seniors

Ces discussions sur l'aménagement des temps, horaires et postes de travail en direction des seniors doivent être intégrées dans la réflexion sur les entretiens annuels d'évaluation d'activité des travailleurs. Nous recommandons aux entreprises de sensibiliser particulièrement leurs managers aux spécificités caractérisant les travailleurs âgés en termes d'usure physique et psychique (voir la 3^e partie de ce rapport).

Une adaptation des critères habituels d'évaluation à la spécificité du positionnement des seniors dans l'entreprise doit être effective pour anticiper d'une part sur les effets de l'usure au travail et d'autre part sur les phénomènes de mise à l'écart des seniors dans l'entreprise.

Par exemple, les signes de désintérêt du salarié pour son activité de travail doivent être considérés par les responsables hiérarchiques qui font passer les entretiens annuels d'évaluation d'activité comme un indicateur fort d'incitation à la réflexion et à l'action, que ce soit en terme de formation, d'objectifs, d'aménagement des postes de travail ou de mobilité fonctionnelle. Par ailleurs ces signes doivent être intégrés dans une réflexion sur la gestion des emplois, la description actualisée des postes et des outils nécessaires (apprentissages), visant à éviter les phénomènes d'exclusion des seniors dans l'entreprise. L'exemple suivant, issu de l'industrie aéronautique, illustre de façon claire comment ces signaux non pris en compte peuvent conduire les salariés seniors au sentiment d'exclusion :

Il y a des machines nouvelles qui sont rentrées, soit on me proposait, soit j'ai demandé à participer, à changer de poste. J'ai toujours pensé que c'était intéressant de voir, d'être polyvalent plutôt que d'être à un poste fixe. (...) C'est un travail que je trouve intéressant. Et depuis quelque temps, je me sens considéré un petit peu comme un vieux. (...)
Petit à petit, on m'a mis à l'écart. C'est plus intéressant de mettre un jeune à ma place, plutôt que quelqu'un qui va partir. Et bon, de ce fait, il me tarde de partir. (...)
Si on voulait maintenir les gens au travail, il faudrait peut-être leur proposer des trucs intéressants. Et pas les considérer... les mettre petit à petit sur la touche.

Le dispositif global d'accompagnement des emplois et des compétences, intégrant la prévention de l'usure au travail et anticipant les effets du vieillissement sur l'organisation de l'entreprise doit être mis en œuvre tout au long de la carrière professionnelle, à court, à moyen et à long terme, et non pas seulement dans les dix dernières années d'exercice, lorsque les travailleurs sont considérés comme étant des seniors.

Il nous semble qu'un des critères importants qui devrait présider aux entretiens annuels d'activité serait de considérer les bienfaits d'une dynamique de changement favorisée par la mobilité. La mobilité, particulièrement chez les seniors, participe pleinement à la prévention de l'usure physique et de l'usure psychique, dans le sens où elle brise la routine, encourage l'adaptabilité et l'acquisition de nouvelles connaissances et compétences. La mobilité évite par ailleurs les phénomènes de repli sur soi des individus, au détriment des individus et du collectif de travail.

Ainsi, un salarié senior nous conte les bienfaits de son inscription dans une dynamique de changement :

Moi je suis bien ! L'âge, non. Je trouve qu'au contraire. Je trouve que plus on vieillit, plus... enfin, moi, je suis bien, je suis mieux qu'il y a 10 ans. (...)
Je me sens plus forte, à tout point de vue. Je me sens bien, je me sens mieux, et je pense que le changement y a fait pour beaucoup parce que j'étais en train de m'étioler dans l'autre société, de me renfermer, m'étouffer complètement. Je pense que le fait de bouger, il a fallu que je remette en question pour beaucoup de choses, et de voir qu'en fin de compte, je pouvais, parce qu'en restant comme j'étais, je faisais mon petit train. Je ne pensais pas que j'avais ces possibilités de faire autre chose.

Dans cette activité d'évaluation de gestion prospective des carrières, un bilan de compétences devrait être proposé systématiquement à l'individu parce que c'est une occasion qui lui est donnée de s'arrêter, à un moment donné de sa trajectoire professionnelle, pour mener une réflexion bilan et prospective sur sa vie professionnelle. Les résultats d'un tel bilan permettent

un recentrage de l'individu sur ses compétences et renforcent sa position d'acteur dans ses rapports avec sa hiérarchie.

4.2.4. La progression des carrières et des salaires

En termes de progression des carrières, les analyses des entretiens passés auprès des seniors nous ont montré que ce n'était pas tant la promotion en terme de carrière que la mise en adéquation des capacités des individus avec le poste occupé qui contribuait au bien-être et à l'épanouissement du salarié. Ainsi qu'en témoignent les propos suivants d'un salarié senior de l'industrie aéronautique :

Je suis monté dans la hiérarchie régulièrement. Moi, je n'ai pas eu de grandes étapes promotionnelles. Disons que régulièrement, ça montait...
Et puis, il faut vous dire que personnellement, je n'ai pas une ambition de carrière très évoluée. Moi, ce qui m'intéresse, c'est tout le côté professionnel. Je préfère posséder... comment on appelle ça... acquérir la compétence, plutôt que de m'envoler dans des sphères où je peux me retrouver en difficulté.

C'est pourquoi il nous paraît important non seulement que les référentiels⁴ qui président à l'organisation de la progression des carrières soient questionnées (en termes de carrière nécessairement ascendante par le statut d'emploi, particulièrement pour les hommes), mais encore que le salarié puisse bénéficier d'une réelle écoute et compréhension de ce qu'il souhaite en termes de positionnement dans l'entreprise (poste, salaire, responsabilité, technicité, etc.).

A contrario, ne pas prendre en considération les souhaits de promotion en termes de carrière des agents est une façon de leur refuser la reconnaissance de leur travail, ce qui contribue à produire du découragement.

Dans les dispositifs de gestion des carrières et des emplois, il est nécessaire de bien anticiper sur les propositions en termes de prise de responsabilité qui sont faites aux salariés en fonction de leur âge. Quand l'encadrement propose une promotion aux seniors trop tard, il arrive qu'elle produise des manifestations de refus de la part des seniors. Ces deniers invoquent les effets de l'âge comme raison principale, redoublée par d'autres effets, tels que la charge mentale et temporelle associée à une position de cadre par exemple. Et ces derniers éléments sont ressentis comme étant producteurs d'usure lorsque la proposition de prise de responsabilités intervient trop tard dans la carrière :

Je ne suis pas cadre, et je n'ai pas envie de passer cadre. Parce que pour moi, c'est des contraintes. Ils ont des heures à faire plus que nous. Moi, je vois, ils sont obligés de... Moi, à 16h, je m'en vais, et si je pouvais partir à 15h30, je le ferais parce que j'aime bien être dans mon jardin... c'est pas que je me plaise pas ici, au contraire, je me plais ici, mais quand c'est l'heure, je sors. Et je trouve qu'en étant cadre, ils ont plus de contraintes de ce côté là. Non, moi ça me... non... à une époque, oui, je voulais. Mais maintenant, ça ne m'intéresse plus...

4.2.5. Pour une égalité professionnelle entre les hommes et les femmes

⁴ Pris dans le sens d'un ensemble doivent appartenir les éléments et les solutions d'un problème posé, ici en termes d'ascension de carrière.

Au regard des disparités hommes/femmes en terme de déroulement et d'inégalités de carrières, les entreprises se doivent d'attacher une attention particulière aux carrières des femmes (aspirations, promotion professionnelle, accès aux responsabilités, etc.). Au préalable, il est pertinent pour les entreprises de diversifier les pratiques de recrutement à travers la mise en œuvre d'une politique globale de diversification des âges – et des sexes. En somme, il s'agit pour les entreprises de s'engager dans une démarche de diversité du management qui croise la mixité des âges et la mixité hommes/ femmes (féminisation des équipes techniques, par exemple).

Afin de favoriser l'équité de traitement pour toutes et tous, en donnant à chacun et à chacune des chances égales de développer ses compétences (accès égalitaire à la formation, notamment), une des premières actions serait pour les entreprises d'établir un état des lieux interne par métier, permettant d'analyser les différences salariales, les progressions de carrière des femmes, etc. Cela permettrait d'identifier les freins, réels ou supposés, à la féminisation des postes et emplois.

Un autre type d'action consisterait à faire réaliser une étude (qualitative) sur les modèles de la représentation de la réussite sur un échantillon de femmes et d'hommes cadres. Quelles sont les perceptions ? Où se situent les différences ? En quoi la vision des carrières masculines et féminines est différente ? Pourquoi ces supposées différences se traduisent par des opportunités de carrière moindre pour les femmes et des différentiels de salaires très importants ?

Il s'agit là d'être attentif au fait que les disparités hommes/femmes commencent dès le recrutement au sein de l'entreprise. Un diagnostic effectué dans une grande entreprise du secteur du pétrole et de la chimie, a montré la vivacité du plafond de verre : seules 8% des femmes ingénieurs cadres passent un certain niveau de la grille de classification contre 92% des hommes, à compétences et parcours antérieurs équivalents (Gilles & Loisl, 2005) (p.125).

Une vigilance doit par conséquent être effective sur les points suivants :

- Le recrutement féminin
- La gestion des carrières : consacrer par exemple une réunion régulièrement à la progression des femmes
- La gestion des périodes de maternité : vigilance sur les augmentations salariales individuelles, anticipation du retour, prise en compte des temps de vie (Gilles & Loisl, 2005) (p.126) (aussi bien pour les jeunes pères et les jeunes mères)
- La sensibilisation des populations clés aux stéréotypes de genre : gestionnaires de carrières, fonction ressources humaines et autres responsables.

Du côté de l'hôpital, où les métiers sont majoritairement très féminisés, une politique égalitaire consiste aussi à veiller et à permettre la mixité des emplois et embaucher des hommes, en étant attentif au fait que ces derniers ne se retrouvent pas systématiquement dans des fonctions de direction au détriment de l'accès des femmes à ces dernières.

Un nouvel instrument, le « Label Egalité-e », peut permettre aux entreprises d'engager une démarche volontariste en termes d'égalité professionnelle, afin de favoriser l'augmentation de la proportion de femmes cadres, les promotions professionnelles, la mixité des emplois, l'égalité des carrières, etc.

Le « Label Egalité-e » en direction des entreprises

Afin de valoriser l'égalité entre les hommes et les femmes dans les entreprises, un Label Egalité a été mis en place fin 2004, à l'initiative du Ministère délégué à la cohésion sociale et à la parité.

Il récompense l'exemplarité des pratiques des entreprises, administrations ou associations dont le dossier a été jugé recevable par l'organisme de certification, l'AFAQ.

L'évaluation se fait sur plusieurs critères répartis dans 3 champs : les actions menées dans l'entreprise en faveur de l'égalité professionnelle, la gestion des ressources humaines et du management et enfin la prise en compte de la parentalité dans le cadre professionnel. Encouragé par l'Etat, soutenu par les partenaires sociaux, il peut être décerné à toute entreprise, quelle que soit sa taille ou son activité (une version à destination des PME-PMI existe depuis 2006)

PSA Peugeot Citroën a été la première entreprise à être labellisée, le 10 mars 2005, pour ses avancées et son engagement dans le domaine de l'égalité professionnelle.

Depuis, de nombreuses entreprises issues de secteurs aussi variés que l'électronique, les transports, les assurances, la communication... ont également été distinguées par ce label.

« Le «Label égalité» est un outil d'émulation, parce qu'il met en valeur des pratiques exemplaires auxquelles seront sensibles les salariés comme les consommateurs ; un outil de progrès parce qu'il témoigne d'un engagement en faveur de l'égalité professionnelle ; un outil d'accompagnement, parce qu'il complète la loi et le dialogue social (Par Catherine VAUTRIN, Ministre déléguée à la Cohésion Sociale et à la Parité) ».

Voir tous les renseignements et la procédure de labellisation sur le site internet :

http://www.femmes-egalite.gouv.fr/grands_dossiers/dossiers/egalite_en_entreprise/label_egalite.htm

4.2.6. Le conseil retraite

Enfin, il nous paraît important en matière de gestion des emplois des seniors que l'entreprise anticipe sur les départs en retraite prévisibles en procédant à l'évaluation des droits acquis de ses salariés, et ce à partir de 50 ans. Cette anticipation devrait permettre pour l'entreprise de ne pas rester dans le flou et d'avoir une vision plus claire de l'avenir de sa pyramide des âges. Pour le salarié, cette anticipation lui permettrait d'avoir une vision claire du moment où il pourrait prétendre faire valoir ses droits à la retraite, mais aussi de projeter l'organisation de son activité dans les années qui lui restent à travailler, en tenant compte des effets du processus de vieillissement.

4.3. La mise en œuvre des plans de formation

Il nous semble que la mise en place d'actions de formation spécifiques aux seniors risque de renforcer la stigmatisation de cette population de travailleurs et de produire des effets contraires à ceux attendus en termes d'intégration des seniors dans l'entreprise et de prévention de l'usure au travail. C'est pourquoi nous proposons de mettre en place des plans de formation en direction de l'ensemble des salariés, **seniors compris**. Par ailleurs, les mesures de prévention de l'usure au travail doivent impérativement être proposées à l'ensemble des

salariés, y compris les générations les plus jeunes, compte tenu que les phénomènes d'usure au travail ne sont pas spécifiques des seuls seniors.

4.3.1. Valoriser l'expertise des seniors et les intégrer en tant qu'acteurs de la formation de l'ensemble des salariés

Dans le dispositif de formation, il serait pertinent d'intégrer la population des seniors en tant qu'acteurs et experts dans des dispositifs de formation en direction de l'ensemble des salariés, jeunes et moins jeunes. Cela permettrait par là même de favoriser la transmission des savoirs, des compétences et de l'expérience, mais également d'infléchir les représentations et stéréotypes négatifs des seniors au travail, par les entreprises, les autres salariés et les seniors eux-mêmes.

Avoir recours systématiquement aux ressources existantes dans l'entreprise, particulièrement en ce qui concerne les seniors, c'est-à-dire aux compétences, savoirs et savoir faire, expérience, nous paraît être une forme de reconnaissance, de prise en compte et de valorisation de l'individu en tant que personne. Par voie de conséquence, ce recours systématique aux compétences des seniors par le collectif de travail et les individus qui le composent, participerait du bon positionnement et du bien-être de chacun, à la fois des seniors et des autres salariés de l'entreprise.

4.3.2. Favoriser l'accompagnement de la mise en œuvre des acquis en formation des salariés tout au long de la carrière

Il nous est largement apparu au cours des entretiens que les salariés seniors, que ce soit à l'hôpital ou dans l'industrie aéronautique, ne mettaient pas en œuvre les enseignements acquis en formation permanente. Notamment, en ce qui concerne les formations ayant trait à la manutention, que ce soit des objets lourds ou des personnes, mais aussi celles concernant la gestuelle et les postures de travail. En conséquence, il nous paraît indispensable de recommander aux entreprises que soient mis en place des séances de formation sur les bonnes postures et les bons gestes, à un rythme régulier, tous les trois à cinq ans par exemple ; et de façon récurrente pour l'ensemble des salariés. Développer une formation « quasi permanente » (Le Gall, 1992) (p. 106), pour les techniques de maintenance par exemple qui ont tendance à « s'oublier » sous l'effet de l'urgence et de la pression au travail permet de prévenir d'éventuelles inadaptations des postes de travail.

4.3.3. Maintenir les niveaux de compétences et de connaissances tout au long de la vie professionnelle

Le maintien des niveaux de compétences et de connaissances tout au long de la vie professionnelles concerne, entre autres, mais particulièrement l'évolution des nouvelles techniques (techniques de soins, par exemple) et les nouvelles technologies (bureautique et logiciels spécialisés, par exemple).

4.3.4. Prévenir l'usure psychique et physique en favorisant des actions de formation spécifiques à la gestion du stress

Les interviewés des deux structures enquêtées ont abondamment évoqué les effets du stress sur leur santé, mais aussi les conditions de travail produisant ce stress. Il nous semble pertinent que les entreprises développent et privilégient des actions de formation spécifiques à la gestion du stress et des émotions, ce qui permettrait de tenter de gérer collectivement la production des phénomènes d'usure physique et psychique, qui sont analysés par les salariés comme relevant de facteurs strictement individuels, alors qu'il nous semble que la production de stress favorisant la survenue de l'usure relève avant tout des conditions d'organisation collective de l'activité au travail. Nous nous appuyons pour faire ces propositions entre autres sur ce que nous avons pu repérer dans les discours des personnes enquêtées concernant leurs difficultés à gérer les urgences et les priorités dans l'organisation quotidienne de leurs activités de travail.

Cette difficulté génère souvent du « mauvais » stress, producteur d'usure physique et psychique, mais il nous semble nécessaire que dans ce type de formation les participants puissent aussi reconnaître les signes du « bon » stress reconnu comme stimulant et nécessaire à l'action. Ainsi, facteur éminemment subjectif, l'intensité du travail n'a pas les mêmes effets sur tous : parfois cette intensité au travail peut aller de pair avec un sentiment de bonheur au travail (Baudelot & Gollac, 2003) ; phénomène surtout repéré au sein des catégories cadres.

Comment on arrive à gérer ce stress ? Je pense qu'il est un peu général à tous les gens qui travaillent dans un bureau d'études, le stress. Mais c'est un stress nécessaire aussi. Mais je pense qu'il n'est pas insupportable non plus. Il n'est pas insupportable. Il est plutôt stimulant que le contraire.
--

Dans cette optique volontariste d'amélioration du bien-être des salariés au travail, les structures enquêtées pourraient utiliser les ressources professionnelles existantes (compétences médicales du corps médical de l'hôpital) ainsi que les ressources institutionnelles (médecine du travail, infirmière et psychologue, par exemple) pour favoriser la mise en œuvre systématique d'actions de formation de gestion du stress et d'écoute de son corps. Nous avons pu observer que l'hôpital a déjà pu mettre en œuvre une telle utilisation de ses ressources internes dans le cas de la lutte contre le tabagisme, s'appuyant sur une campagne d'information à destination du grand public, pour en faire bénéficier concrètement les agents hospitaliers et développer des actions volontaristes dans ce sens.

4.3.5. La place des seniors dans les instances existantes relatives à la mise en place de la formation permanente

Au-delà de l'idée d'utiliser l'expertise des seniors dans la mise en œuvre des actions de formation, il nous semble important que ces derniers soient réellement représentés (par exemple, au pro-rata de leur présence dans l'entreprise) dans les instances de concertation relatives à la formation permanente. Dans ce cadre, il serait pertinent qu'une attention particulière soit accordée aux besoins spécifiques exprimés par les seniors en matière de formation.

4.3.6. Favoriser la mise en place de « journées de transmission » et d'échange intergénérationnel et mettre le salarié au cœur de la prévention

Dans le cadre des plans de formation proposés par les entreprises, ces journées de transmission⁵ et d'échange intergénérationnel pourraient être proposées au même titre que n'importe quelle autre action de formation. Elles ont pour but de favoriser d'une part le dialogue entre les individus appartenant à différentes générations, et d'autre part le partage et la transmission des compétences et des savoirs faire.

Ces dernières pourraient s'articuler par exemple autour de la volonté de mise en commun des « recettes » individuelles et des stratégies des individus pour faire face à un certain nombre de difficultés professionnelles. Les résultats de ces journées transmission, qui pourraient par exemple prendre la forme de petits ateliers donnerait lieu à des restitutions dont les contenus pourraient par la suite être intégrés dans la réflexion collective de l'entreprise sur l'élaboration des plans de formation.

Par ailleurs, ces journées pourraient également permettre aux seniors en fin de carrière de témoigner de leur expérience concrète au travail mais aussi des conséquences de l'organisation des collectifs de travail afin d'alerter les jeunes générations. Par exemple, à propos de la prévention de l'usure physique, les seniors pourraient encourager les plus jeunes à mieux utiliser les appareillages, techniques et divers moyens contribuant à la prévention de l'usure.

Le récit par les seniors en fin de carrière des effets sur leur organisme et leur santé de l'usure physique et psychique pourrait servir de révélateur et pourrait faciliter la mise en place d'outils de prévention chez les jeunes. En effet, à partir de la quarantaine, les effets visibles de l'usure produite par les mauvaises habitudes de travail sont déjà installés et il est alors souvent trop tard pour d'une part en remédier efficacement les effets, et pour d'autre part changer les mauvaises habitudes prises depuis bien longtemps. Cette forme d'attention aux collègues dans l'exercice de l'activité peut être considérée comme un véritable acte de prévention, un glossaire de « bonnes pratiques », ainsi qu'en témoigne cet extrait d'entretien réalisé à l'hôpital :

Il y en a [des jeunes collègues] oui qui ont fait des formations. Mais c'est quand même plus ou moins... et on leur dit, enfin, moi je leur dis : soulevez les lits, pliez vous sur vos genoux, pliez les genoux. Je ne sais pas, moi, je leur dis. Tant pis si je suis rabat-joie, je leur dis parce que c'est important. Ah, mais j'ai pas mal au dos. Alors c'est vrai que tant qu'on n'a pas mal au dos... A 30 ans, on n'a pas mal au dos. Mais à 40, on commence à avoir mal, et c'est dommage. Après, on est cassé, c'est dommage.

Par ailleurs, ce type d'exercice favorisant l'échange intergénérationnel nous semble participer à la réflexion sur les identités professionnelles et les métiers et les clivages intergénérationnels fréquemment constatés. Par exemple, cela peut favoriser les discussions autour des exigences professionnelles, de la gestion du temps de travail, de l'application de la réglementation (par exemple, le repos obligatoire), etc.

⁵ L'idée de développer des « journées de transmission » a été empruntée à la démarche de l'association Efigies, Association des jeunes chercheuses et chercheurs en Etudes Féministes, Genres et Sexualités, qui en collaboration avec le CEDREF (Centre d'Etudes, de documentation, de recherche pour les enseignements féministes), organise régulièrement des journées « Transmission : savoirs féministes et pratiques pédagogiques », autour de réflexions sur les pratiques d'enseignement dans le domaine des recherches féministes : <http://www.efigies.org>

Il nous semble que la formation professionnelle continue est un des moyens qui peut permettre le maintien et le renouvellement des compétences, en proposant régulièrement aux salariés, dès 40 ans, des nouvelles actions de formation. C'est cette vigilance et cette capacité de l'entreprise à entretenir ses compétences et savoir faire qui favorisera l'employabilité des seniors et leur aptitude à la polyvalence, à la reconversion et à la mobilité. Ainsi les seniors ont les capacités et la volonté d'entretenir et de renouveler leurs compétences, comme en témoigne cette salariée de l'industrie aéronautique de 56 ans :

J'aime beaucoup ce qui est nouveauté. Tout ce qui est nouveau, ça me plaisait. Et j'ai suivi les formations pour tout ce qui est nouveaux logiciels, pour évoluer tout le temps. Même dernièrement, il y a un an, j'ai fait des formations sur d'autres logiciels. Moi, je suis pour avancer. C'est comme ça ! Je trouve que même en vieillissant, il n'y a pas de raison de se laisser avoir par le progrès.

Ce processus doit permettre l'instauration d'une « dynamique durable », en évitant de laisser les seniors pendant de longues périodes sans formation, sans acquisition de nouveaux apprentissages, au risque que disparaissent chez eux le courage du changement.

Ainsi l'ensemble des propositions d'action en termes de formation professionnelle continue permettrait d'éviter deux écueils classiques par rapport au suivi de la politique de formation au sein des entreprises. Premièrement, l'âge des salariés devient un facteur informel d'exclusion des plans de formation de l'entreprise, ce qui participe de la mise à l'écart des seniors comme l'illustre la citation suivante (salarié de l'industrie aéronautique âgé de 59 ans) :

Depuis 2 ans, on dispose d'un nombre d'heures de formation. Cette année, j'ai appris que j'avais 40 heures de formation. On me propose rien. Ce qui m'intéresse maintenant, je sais pas, je vais me retrouver avec des heures de formation que j'ai de disponibles, mais pas de quoi pouvoir les utiliser.

Pour pallier à ce type de situation, les entreprises doivent mettre en place un accompagnement spécifique de leurs salariés tout au long de leur carrière dans le cadre de la mise en œuvre du droit à la formation permanente.

Deuxièmement, l'ensemble des mesures préconisées devrait prévenir les effets de résistance des seniors au changement et leur adhésion forte aux représentations négatives sur eux-mêmes dans leur rapport à l'apprentissage et dans leur rapport au travail, et devrait permettre à l'avenir d'éviter de telles réactions :

Là, je ne me reverrais pas refaire les stages, refaire... Non, non. Non, j'en ai fait quelques uns quand même. (...) Je parais à l'aise comme ça, mais en fait non, je ne le suis pas du tout.

Toutes ces actions visant avant tout à tisser du lien social entre les jeunes générations et les plus anciens de l'entreprise peuvent permettre de contrecarrer deux phénomènes souvent présents : la lassitude chez les anciens et la démotivation chez les jeunes.

« L'exemple de l'épuisement physique et mental des anciens, sur sollicités et sur responsabilisés mais insuffisamment reconnus, n'aide pas les plus jeunes à se projeter dans leur avenir de techniciens, par exemple. Ils peuvent également avoir du mal à s'insérer dans un collectif de travail où existe un clivage entre anciens et jeunes, renforcé par la coexistence de deux modèles de valorisation de l'emploi et certains discours managériaux véhiculant implicitement une méfiance vis-à-vis des plus âgés. « On ne peut quand même pas dire aux plus jeunes "prenez, ce que les anciens ont de bon mais laissez tomber le reste", mais il faut qu'ils parviennent à le comprendre. » (Management, 40 ans). Les jeunes perçoivent cette évaluation ambiguë des anciens, de même qu'ils constatent le traitement auquel ils sont soumis. Plusieurs soulignent l'injustice faite à ces hommes pourtant dans la pleine force de l'âge : on les considère comme une denrée rare capitalisant un savoir - faire crucial en ces périodes de mutation et, paradoxalement, ils souffrent d'un manque de reconnaissance et se voient attribuer une étiquette dévalorisante et sont acculés à un vieillissement prématuré » (Le Roux, 2006) (p. 33)

4.4. Actions de communication autour de la représentation des seniors dans l'entreprise et de la prévention de l'usure au travail

4.4.1. Agir sur les représentations des générations dans l'entreprise

Partant du constat sociologique que les représentations se construisent essentiellement par la méconnaissance des réalités, il convient de mettre en œuvre au sein de l'entreprise tous les moyens en termes de relations intergénérationnelles, de communication, de transmission des savoirs, etc. permettant de lutter contre les stéréotypes et les clivages inter et intra générationnels.

Comment agir sur les façons des individus et des collectifs de penser le réel ?

Pour ce faire, il nous semble crucial de faire passer l'idée selon laquelle les seniors sont assurément porteurs de dynamisme et de capacités de transmission et d'innovation. Et ce, à l'exemple des pays Scandinaves (Norvège et Finlande), où plus de 50% des seniors travaillent, qui sont parvenus à modifier les représentations et faire passer le message que les seniors sont avant tout une richesse pour l'entreprise.

Concrètement, il est pertinent de valoriser et d'encourager les relations entre les jeunes et les plus âgés. Cela peut par exemple se réaliser par le biais de l'instauration d'un système de parrainage/marrainage ou encore de « coaching » afin que le senior transmette son savoir-faire à un jeune ou à un nouveau recruté et le guide dans la découverte de l'entreprise, du métier et des collectifs de travail :

J'ai été bien formé aussi, je suis passé avec plusieurs personnes. (...) On appelle ça un parrainage ici. (...) Parce qu'il faut dire que quand on arrive ici, même si on connaît la mécanique et le métier... Moi, je ne connaissais pas du tout ce travail là, les machines non plus. C'était nouveau pour moi. Et j'ai été formé par les collègues. Ça s'est très bien passé.
--

Cette action contribue à instaurer une synergie entre les différentes générations. Cette synergie a pour effet non seulement d'améliorer les relations entre générations mais aussi de ne pas perdre la continuité des savoirs. Ce qui permet aux seniors de conserver leur place dans l'entreprise et de bénéficier de la reconnaissance de leur expérience :

La personne qui me remplace est quelqu'un de très compétent, de très dynamique, et entre nous, ça se passe très bien. (...)
Ça, c'est une satisfaction d'avoir pu aider un peu mon remplaçant. Parce que, depuis que je suis dans l'entreprise, j'ai vu des situations totalement différentes. J'ai vu des collègues partir et être remplacés 6 mois après.

Mais cet échange ne se fait pas que dans un seul sens. En effet, les jeunes générations ont aussi un savoir à partager, des méthodes de travail nouvelles, des techniques novatrices. Tous ces atouts seraient à même de créer un partenariat intergénérationnel susceptible d'éviter la hiérarchisation de la valeurs des savoirs théoriques/techniques entre les nouvelles et les anciennes générations. Il existe entre ces générations une reconnaissance de leurs compétences réciproques :

Je pense que les jeunes qui arrivent, il leur manquera peut-être la connaissance des produits sur une longue période (...) D'abord, ils aborderont les choses différemment de nous aussi, parce qu'il ne faut pas croire que nous avons la bonne méthode pour appréhender un projet. Et eux, ils l'abordent différemment. Beaucoup plus par la théorie que nous. Mais eux, c'est vrai que c'est un réflexe de l'aborder de façon très théorique. C'est normal. C'est leurs outils. Et après, complété avec un peu d'expérience, ça fera des bonnes choses. Avec un façon différente de travailler que nous. Je ne veux surtout pas faire croire que c'est une référence.

De nombreuses autres actions visant à agir sur les représentations des seniors dans l'entreprise sont directement liées aux actions suggérées autour de la mise en œuvre des plans de formation (voir la troisième section de ce chapitre) : transmission et échanges, valorisation de l'expertise des seniors, etc.

Pour concrétiser ces actions de communication, il est nécessaire qu'elles s'appuient sur les supports de communication de l'entreprise : plaquettes d'information mettant en scène les seniors et valorisant leurs expérience par le biais de témoignages par exemples : « Paroles de seniors », « Portraits de seniors » (par exemple, sur le modèle du magazine « Les femmes à l'UTM : de l'égalité à la mixité » : <http://www.univ-tlse2.fr/paroles/paroles-5.pdf>), intranet, internet, etc.

4.4.2. Communiquer autour de la prévention de l'usure au travail

A partir des résultats de l'enquête et des analyses sur les trois types d'usure, les structures devraient être en mesure de préparer un plan de communication visant à informer les personnels sur les différentes formes de l'usure et les éléments dans l'organisation du travail qui contribuent à la produire. Les moyens techniques associés à ce plan de communication devront être intégrés à la politique de communication interne de l'entreprise.

Nous pouvons toutefois suggérer la mise en œuvre par les entreprises de projets pilote sur le thème de la « prévention de l'usure au travail ». Ces projets utiliseront les supports de communication de l'entreprise : plaquettes d'information autour des actions de prévention (par exemple, « Qu'est-ce que l'usure au travail ? – Le guide »), intranet, internet, etc. Il est évident que les acteurs concourant déjà aux actions de prévention pour la santé au travail (médecins, infirmières, psychologues du travail, ergonomes du travail, partenaires sociaux,

CHSCT, managers, etc.) doivent être associés à l'élaboration et la réalisation de ces actions (par exemple, par une journée de présentation globale des supports à l'ensemble des salariés).

Éléments de conclusion

Au fil de nos lectures, il nous est apparu que l'expérience des pays scandinaves, qui ont élaboré et expérimenté de multiples stratégies et arrangements pour maintenir les seniors en emploi (environ 70% d'entre eux), pouvait être un exemple à suivre qui méritait une veille scientifique. Un exemple est de favoriser le passage à temps partiel en fin de carrière et la possibilité de retraite graduelle ou progressive ; plutôt que de favoriser les départs totaux anticipés ; encourager l'aménagement du temps de travail en fin de carrière et le travail partiel combiné avec une retraite partielle (Guillemard, 2003).

En effet, le programme national finlandais en faveur des travailleurs vieillissants a pour objectif de maintenir la capacité productive des travailleurs de plus de 45 ans et de prévenir leur exclusion du marché du travail (Guillemard, 2003). Différents types d'action constituent ce programme et permettent de développer une campagne publique de formation et d'information visant à sensibiliser l'opinion publique aux aspects positifs du vieillissement ; des actions concernant la protection de la santé au travail intégrant une approche du vieillissement au travail et visant toutes les dimensions du "bien-être" au travail: environnementales, psychologiques et sociales ; un programme de formation professionnelle ayant pour objectif de combler le déficit de niveaux de formation entre jeunes et vieux ; une flexibilisation des fins de carrière, avec des mesures permettant de retarder l'âge de sortie définitive du travail, avec maintien intégral des droits à pension en cas d'activité partielle, compensation pour les droits à retraite, bonification en cas de prolongation de l'activité au-delà de l'âge requis pour faire valoir les droits à retraite, etc. (Guillemard, 2003) (p.157).

Si l'ensemble de ces mesures se situe plutôt au niveau de l'action publique de l'Etat, il n'en reste pas moins que dans une certaine mesure, elles peuvent inspirer les entreprises à mettre l'accent sur la diversité des âges. Ainsi, à l'instar de ce qui se passe en Finlande, une dynamique est susceptible de s'instaurer entre les seniors, qui peuvent faire profiter les plus jeunes de leur expérience tandis que les plus jeunes peuvent partager avec leurs aînés leur connaissance des nouvelles techniques de production et des nouvelles façons de travailler, ce qui contribue à améliorer la productivité des uns et des autres (OCDE, 2006) (p. 116).

Ainsi, les différentes propositions d'actions suggérées par ce rapport (19 au total), réparties selon quatre pôles (repris synthétiquement ci-après) afin de lutter contre l'usure des seniors au travail concourent à la production d'instruments visant à réduire les trois types d'usure répertoriées, à savoir l'usure physique, l'usure psychique et l'usure organisationnelle.

1. Agir sur l'organisation du travail

- ⇒ Agir sur l'amélioration des conditions matérielles de travail
- ⇒ Agir sur la répartition de la charge de travail
- ⇒ Agir sur la gestion des temps de travail et des temps de repos
- ⇒ Améliorer les relations professionnelles
- ⇒ La mise à disposition d'équipements collectifs au sein des entreprises

2. La gestion des carrières et des compétences

- ⇒ Favoriser l'aménagement des temps et horaires de travail pour les seniors
- ⇒ Favoriser l'aménagement des postes de travail en fin de carrière
- ⇒ Les entretiens annuels d'évaluation d'activité en direction des seniors
- ⇒ La progression des carrières et des salaires
- ⇒ Pour une égalité professionnelle entre les hommes et les femmes
- ⇒ Le conseil retraite

3. La mise en œuvre des plans de formation

- ⇒ Valoriser l'expertise des seniors et les intégrer en tant qu'acteurs de la formation de l'ensemble des salariés
- ⇒ Favoriser l'accompagnement de la mise en œuvre des acquis en formation des salariés tout au long de la carrière
- ⇒ Maintenir les niveaux de compétences et de connaissances tout au long de la vie professionnelle
- ⇒ Prévenir l'usure psychique et physique en favorisant des actions de formation spécifiques à la gestion du stress
- ⇒ La place des seniors dans les instances existantes relatives à la mise en place de la formation permanente
- ⇒ Favoriser la mise en place de « journées de transmission » et d'échange intergénérationnel et mettre le salarié au cœur de la prévention

4. Actions de communication autour de la représentation des seniors dans l'entreprise et de la prévention de l'usure au travail

- ⇒ Agir sur les représentations des générations dans l'entreprise
- ⇒ Communiquer autour de la prévention de l'usure au travail

Annexe

Calendrier de l'enquête : De janvier à juillet 2006

Nov 2005 - Janvier 2006	Elaboration du cahier des charges (juillet-novembre 2005) Documentation et analyse des données existantes (entretiens auprès des directeurs, DRH, groupes de seniors, etc.), recherche bibliographique, préparation des guides d'entretien, prise de contact avec les DRH
Février – mars – avril	Enquête de terrain – entretiens et retranscriptions
Mi-avril	Restitution orale à mi-parcours devant le comité de pilotage
De mi-avril à juillet	Analyse des entretiens, écriture du rapport de recherche et définition des actions de prévention de l'usure au travail
Juillet 2006	Remise du rapport final

Références bibliographiques

- Aït-Ali, B., & Lesieur, G. (2006). *Maladies psychiques et vie sociale. Réflexions sur l'emploi*. Toulouse: Octarès.
- Aubert, N. (2004). *Le culte de l'urgence : La société malade du temps*. Paris: Flammarion.
- Baudelot, C., & Gollac, M. (2003). *Faut-il travailler pour être heureux ?* Paris: Fayard.
- Brousse, C. (2000). La répartition du travail domestique entre conjoints reste très largement spécialisée et inégale. In INSEE (Ed.), *France, Portrait social*.
- Bué, J. (2004). Hommes et femmes face aux pénibilités du travail. In I. Puech (Ed.), *Conditions de travail : les enseignements de vingt ans d'enquêtes* (pp. 77-88). Toulouse: Octarès.
- Bué, J., Coutrot, T., & Puech, I. (Eds.). (2004). *Conditions de travail : les enseignements de vingt ans d'enquêtes*. Toulouse: Octarès.
- Caradec, V. (2004). *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*. Paris: Nathan.
- Cartron, D. (2004). L'intensification du travail. In I. Puech (Ed.), *Conditions de travail : les enseignements de vingt ans d'enquêtes* (pp. 25-35). Toulouse: Octarès.
- Cartron, D., & Gollac, M. (2003). Intensité et conditions de travail. *Quatre Pages CEE, juillet*.
- Cassell, J. (2000). Différence par corps : les chirurgiennes. *Cahiers du Genre*, 29, 58-82.
- de Gauléjac, V. (2005). *La société malade de la gestion : Idéologie gestionnaire, pouvoir managérial et harcèlement social*. Paris: Seuil.
- de Terssac, G. (1992). *L'autonomie dans le travail*. Paris: Presses universitaires de France.
- Dejours, C. (2000). *Travail, usure mentale*. Paris: Bayard.
- Dujarier, M.-A. (2006). *L'idéal au travail*. Paris: PUF.
- Gaudart, C. (2006). Les âges au travail. In L. Théry (Ed.), *Le travail intenable* (pp. 119-137). Paris: La Découverte.
- Gilles, M., & Loislil, F. (Eds.). (2005). *La gestion des âges. Pouvoir vieillir en travaillant*. Paris: Editions ANACT.
- Gollac, M., & Volkoff, S. (2000). *Les conditions de travail*. Paris: La découverte.
- Guillemard, A.-M. (2003). *L'âge de l'emploi : Les sociétés à l'épreuve du vieillissement*. Paris: Armand Colin.
- Haicault, M. (1984). La gestion ordinaire de la vie en deux. *Sociologie du travail*, 3, 268-277.
- Hamon-Cholet, S. (2004). La charge mentale : fardeau ou aiguillon ? In I. Puech (Ed.), *Conditions de travail : les enseignements de vingt ans d'enquêtes* (pp. 89-100). Toulouse: Octarès.
- Lafaye, C. (1996). *Sociologie des organisations*. Paris: Nathan.
- Lapeyre, N. (2006). *Les professions face aux enjeux de la féminisation*. Toulouse: Octarès.
- Le Gall, J.-M. (1992). *La gestion des ressources humaines*. Paris: PUF.
- Le Roux, D. (2006). Les processus sociaux de la transmission intergénérationnelle des compétences. Le cas d'une centrale nucléaire. *Sociologies pratiques*, 12, 23-36.
- Lorenz, E., & Valeyre, A. (2004). Modèles européens d'organisation du travail. In J. Bué, T. Coutrot & I. Puech (Eds.), *Conditions de travail : les enseignements de vingt ans d'enquêtes* (pp. 127-137). Toulouse: Octarès.
- Loriol, M. (2000). *Le temps de la fatigue. La gestion sociale du mal-être au travail*. Paris: Anthropos.
- Marquié, J.-C., Paumès, D., & Volkoff, S. (Eds.). (2001). *Le travail au fil de l'âge*. Toulouse: Octarès.
- Maruani, M. (2000). *Travail et emploi des femmes*. Paris: La Découverte.
- Messing, K. (1996). Le genre des opérateurs : un paramètre pertinent pour l'analyse ergonomique ? *Cahiers du MAGE*, 4, 45-60.

- Messing, K. (2000). *La santé des travailleuses. La science est-elle aveugle?* Montréal/Toulouse: les éditions du remue-ménage/Octarès.
- Milewski, F., Dauphin, S., Kesteman, N., Letablier, M.-T., Méda, D., Nallet, F., et al. (Eds.). (2005). *Les inégalités entre les femmes et les hommes: les facteurs de précarité*. Paris: Rapport à la ministre chargée de la Parité, La documentation Française.
- Molinié, A.-F. (2001). Evolution des exigences du travail et itinéraires des salariés vieillissants. In Collectif (Ed.), *Travail, santé, vieillissement. Relations et évolutions* (pp. 13-29). Toulouse: Octarès.
- Molinier, P. (2003). *L'énigme de la femme active. Egoïsme, sexe et compassion*. Paris: Payot.
- OCDE. (2006). *Vivre et travailler plus longtemps*. Paris: Éditions OCDE.
- Pailhé, A. (2004). Les travailleurs âgés sont-ils protégés ? In I. Puech (Ed.), *Conditions de travail : les enseignements de vingt ans d'enquêtes* (pp. 55-64). Toulouse: Octarès.
- Reytier, P. (2003). *Ergonomie au travail. Principes et pratique*. Paris: AFNOR.
- Sainsaulieu, I. (2003). *Le malaise des soignants. Le travail sous pression à l'hôpital*. Paris: L'harmattan.
- Saurel-Cubizolles, M.-J., & Blondel, B. (1996). *La santé des femmes*. Paris: Flammarion.
- Teiger, C. (1989). Le vieillissement différentiel dans et par le travail: un vieux problème dans un contexte récent. *Le travail humain*, 52(1), 21-56.
- Teiger, C. (2001). Penser les relations âge/travail au cours du temps. In J.-C. Marquié, D. Paumès & S. Volkoff (Eds.), *Le travail au fil de l'âge* (pp. 15-77). Toulouse: Octarès.
- Valeyre, A. (2004). Intensification du travail industriel et rentabilité économique des secteurs. In I. Puech (Ed.), *Conditions de travail : les enseignements de vingt ans d'enquêtes* (pp. 45-54). Toulouse: Octarès.
- Villatte, R., Gadbois, C., Bourne, J.-P., & Visier, L. (Eds.). (1993). *Pratiques de l'ergonomie à l'hôpital*. Paris: Interéditions.
- Volkoff, S., & Laville, A. (1998). Le vieillissement au travail. In J. Kergoat (Ed.), *Le Monde du travail* (pp. 198-205). Paris: La Découverte.