

Refuser une tâche pour préserver sa santé ?

Une nouvelle question de l'enquête SUMER 2010

Elisabeth Algava, Thomas Coutrot (Dares) et Nicolas Sandret (DGT-IMT)



**les risques
professionnels
en entreprise**
l'apport de l'enquête
•SUMER 2010•

Jeudi 19 septembre 2013
Maison de la Chimie, Paris



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION
PROFESSIONNELLE
ET DU DIALOGUE SOCIAL

30 ans de droit de retrait

Un droit individuel à l'insubordination...

« Le travailleur alerte immédiatement l'employeur de toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé [...]. Il peut se retirer d'une telle situation. »

Article L4131-1 du Code du travail

...délaissé car trop incertain ?

« Les incertitudes compréhensibles relatives à la mise en œuvre de ce droit, les hésitations légitimes à contester le pouvoir du chef d'entreprise, la protection insuffisante contre des licenciements abusifs, le domaine d'application étriqué de cette prérogative expliquent sa très faible utilisation. »

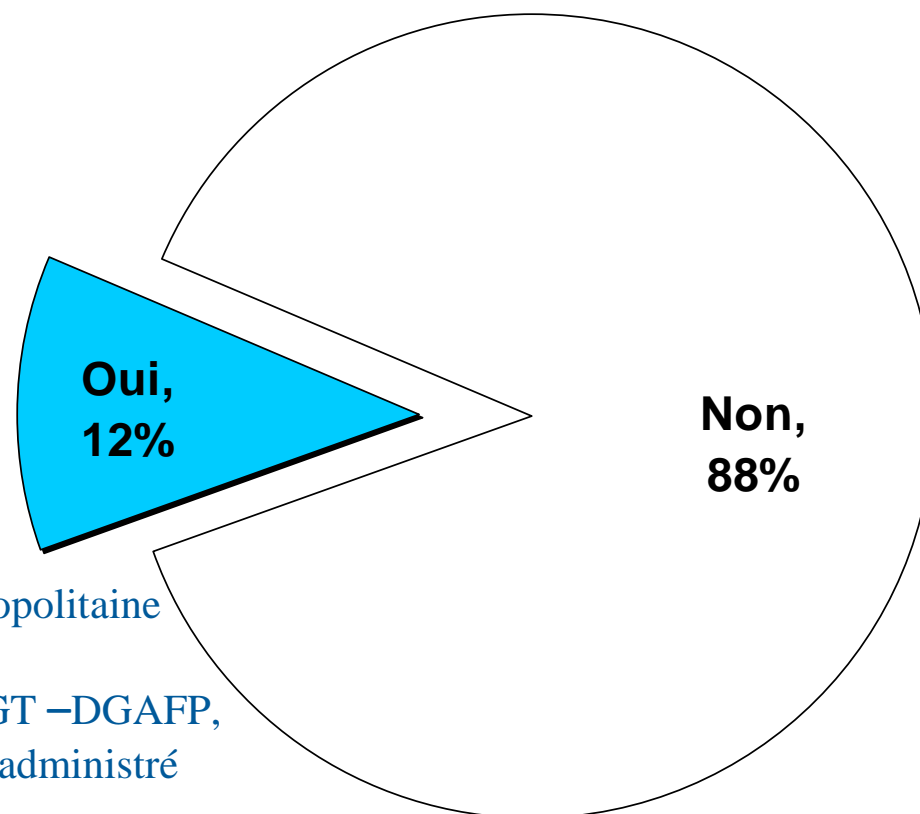
Gérard Lachaise, Le droit de retrait des salariés de leur poste de travail, 1991



Sumer 2010

Un salarié sur huit concerné

Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé d'interrompre ou de refuser une tâche pour préserver votre santé ou votre sécurité ?



Champ : Salariés de France métropolitaine et de la Réunion

Source : Sumer 2010, Dares – DGT – DGAFP, répondants au questionnaire auto-administré

De multiples façons de refuser...

A. J. Hingel, Le droit de retrait du poste de travail au Danemark (1985) :

« L'arrêt de travail apparaît [...] comme étant une pratique quasi-habituelle dans certains ateliers. [...] Ces arrêts de travail pour raisons de sécurité impliqueront uniquement le salarié lui-même (il résout le problème lui-même et fait ensuite redémarrer la production) ou encore d'autres collègues de son équipe de travail, et à la rigueur l'agent de maîtrise ».

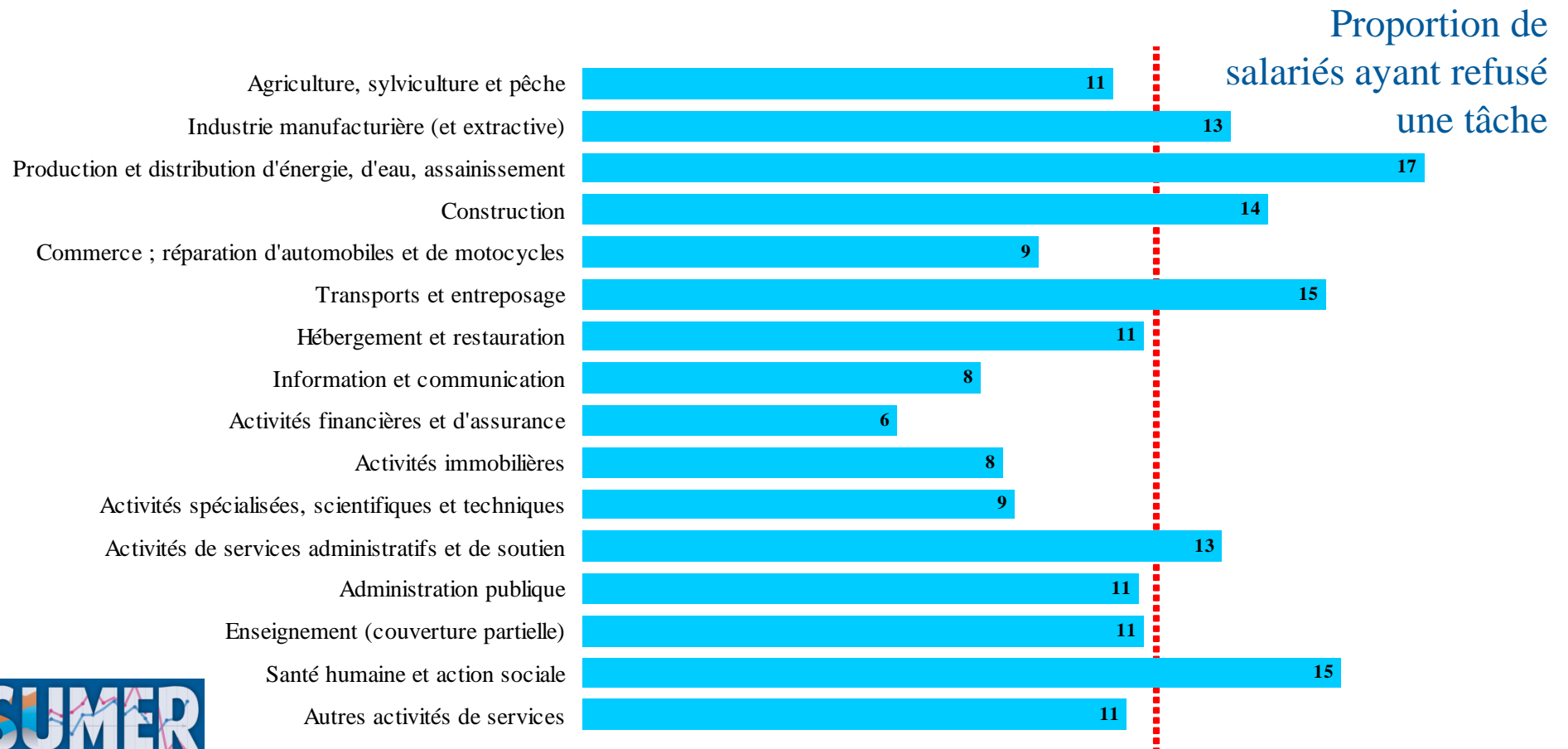
Garry C. Gray, A socio-legal ethnography of the right to refuse dangerous work (2002) :

5 mois d'observation participante comme ouvrier de production dans une grosse entreprise industrielle.

Même constat d'un large éventail de réactions en fonction de l'expérience, des interactions avec ses collègues ou avec le supérieur...

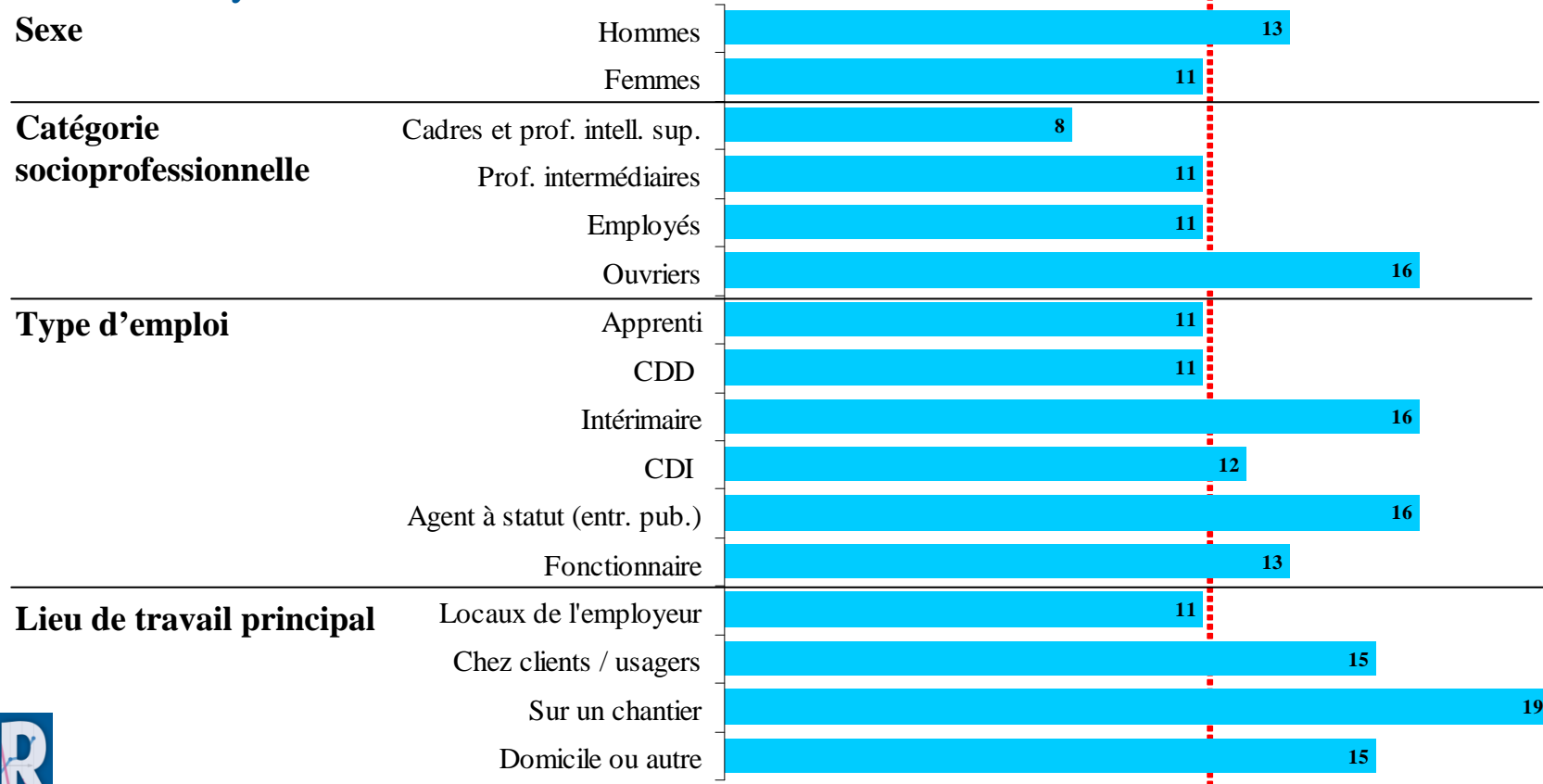


Dans l'industrie mais pas seulement



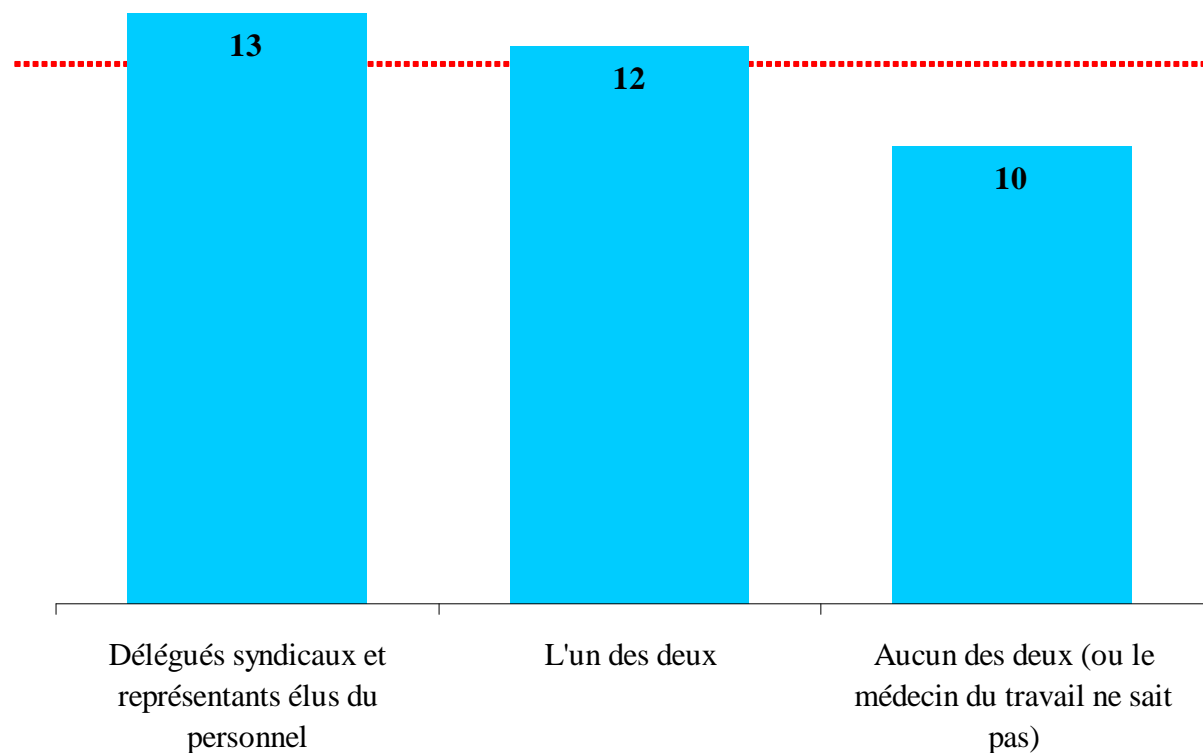
Hommes, ouvriers, mais pas seulement

Proportion de salariés ayant refusé une tâche



Plus de refus lorsqu'il y a des représentants du personnel

Proportion
de salariés
ayant
refusé une
tâche



Un lien très fort avec l'état de santé

Proportion de salariés ayant refusé une tâche

Limitation d'activité

Etes-vous limité(e) depuis au moins six mois à cause d'un problème de santé dans les activités que les gens font habituellement ?

29

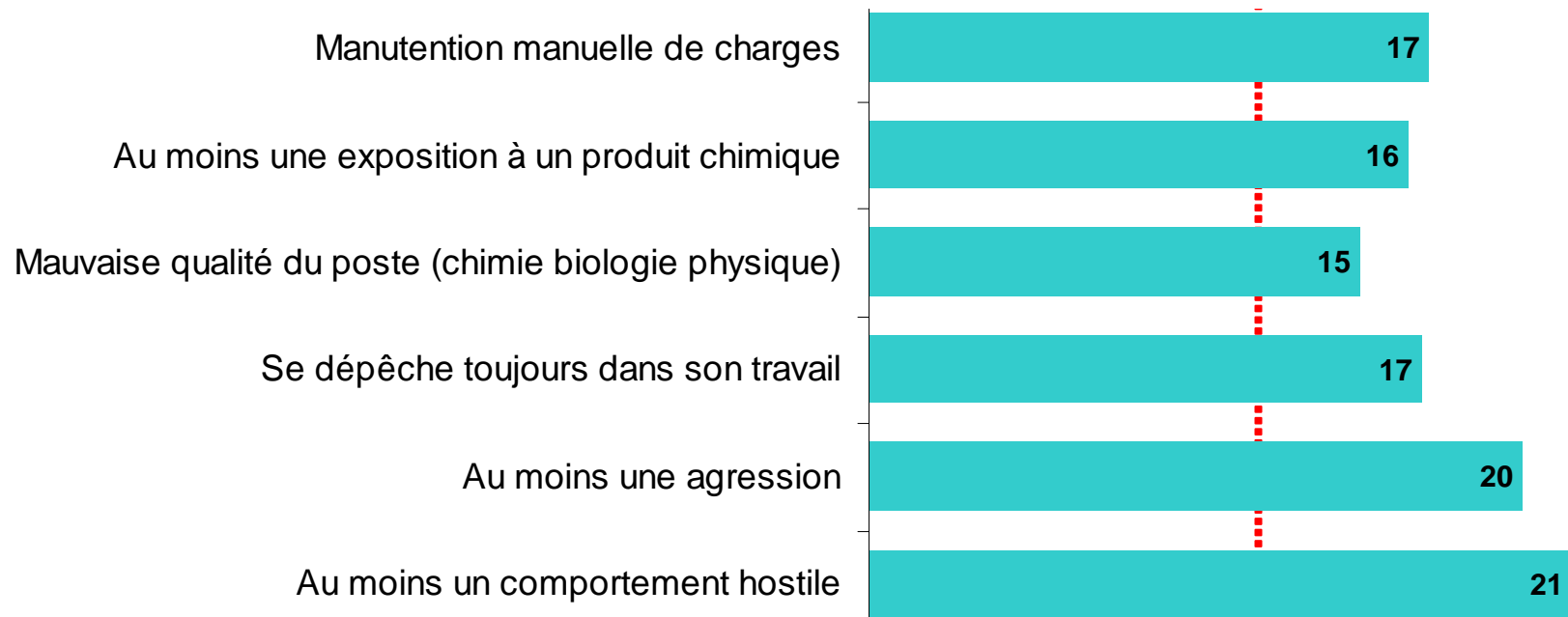
Symptômes anxieux ou dépressifs

D'après le score global au HAD, comportant 7 questions sur l'anxiété et 7 sur la dépression

21

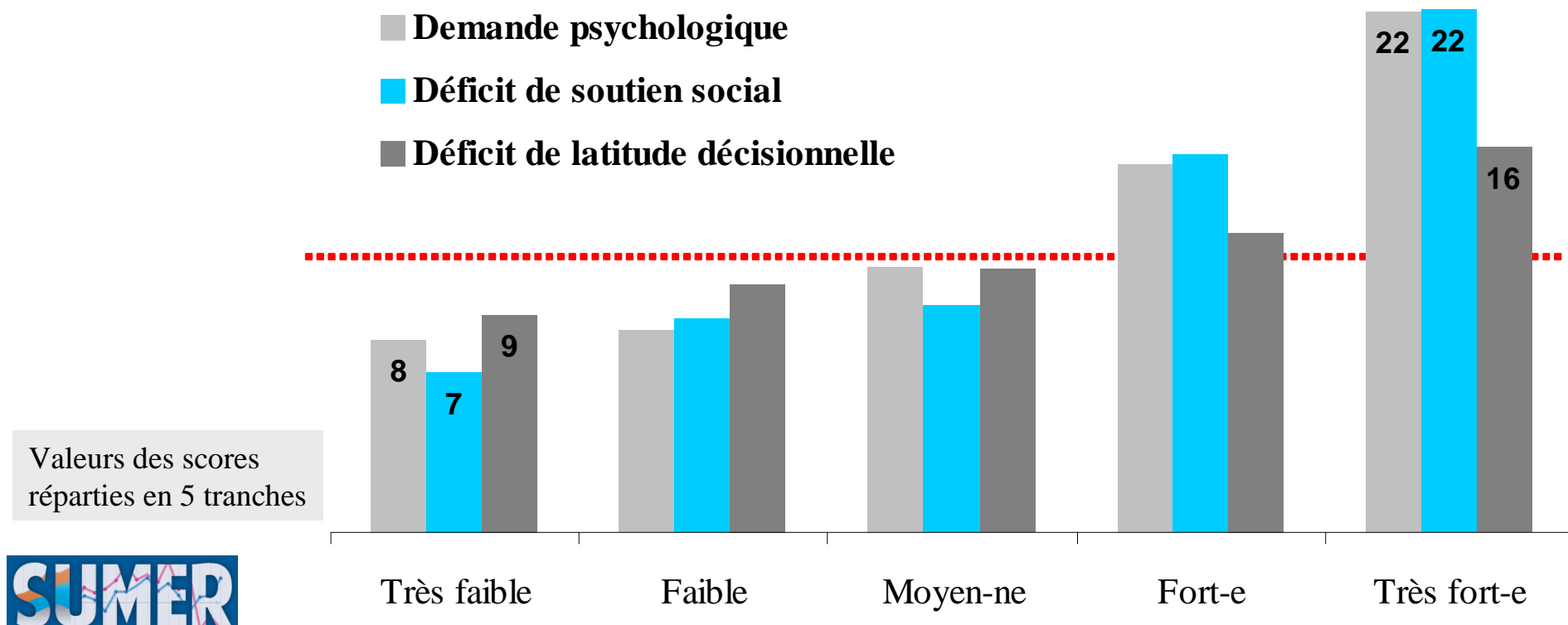
Des conditions de travail difficiles

Proportion de salariés ayant refusé une tâche



Risques psychosociaux

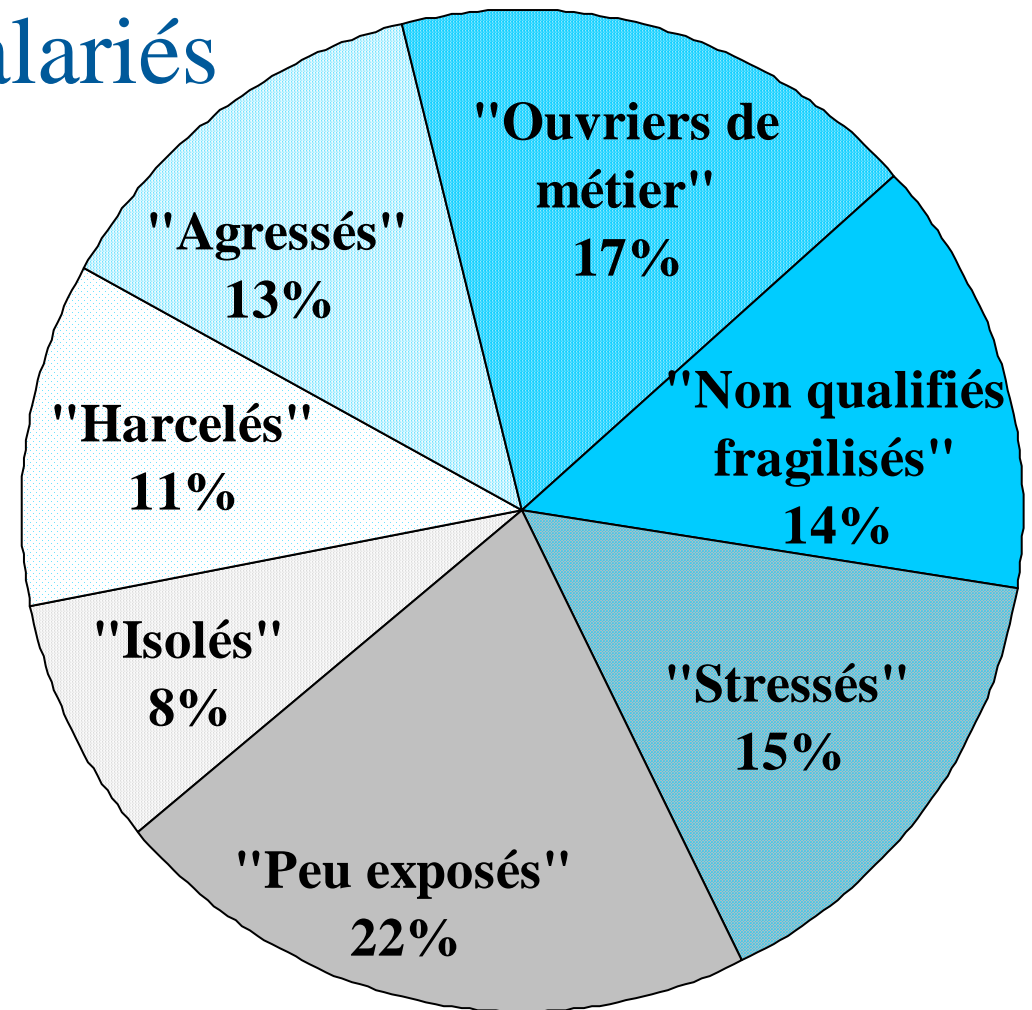
Proportion de salariés ayant refusé selon le score aux trois sous-échelles du modèle de Karasek

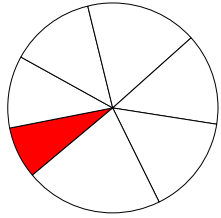


Une typologie des salariés ayant refusé : 7 profils-types

Parmi les salariés ayant refusé
(5848 enquêtés)

- Analyse des correspondances multiples
58 variables « actives », 161 modalités
décrivant les conditions de travail
- Classification ascendante hiérarchique

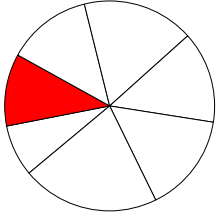




« Isolés » (8%)

Des salariés exerçant de façon isolée des métiers de service physiquement et psychologiquement exigeants

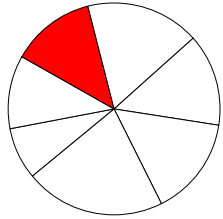
- Souvent seuls, sans collègue, chez des particuliers : travail peu encadré
- Plutôt des femmes, employées, agents d'entretien de locaux, aides à domicile ou aides ménagères
- Forte exposition à des produits chimiques ou des agents biologiques
- Contraintes physiques (manutention manuelle)
- Poste souvent de mauvaise ou très mauvaise qualité pour ces risques
- Agressions ou comportements hostiles fréquemment subis
- Santé physique souvent dégradée



« Harcelés » (11%)

Des salariés qui se sentent mal dans leur travail,
en conflit avec leur hiérarchie ou leurs collègues

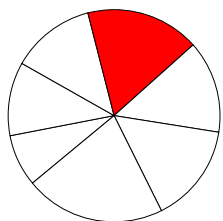
- Rapportent massivement des agressions et des comportements hostiles envers eux, en général venant de personnes de l'entreprise
- Très fortes exigences, peu de latitude et peu de soutien social
- Pas de profil particulier (âge, sexe, emploi)
- Santé mentale très affectée



« Agressés » (13%)

Des salariés de la santé, de l'action sociale ou de la sécurité, en contact avec le public

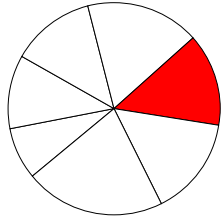
- Plutôt des femmes, infirmières ou aides soignantes
- Groupe comportant le plus de fonctionnaires
- Travail fréquemment posté, la nuit ou le dimanche : nécessité de continuité des services
- Agressions de la part du public très fréquentes (60% d'entre eux)



« Ouvriers de métier » (17%)

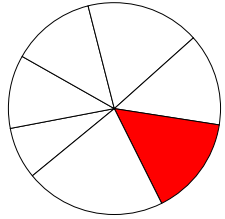
Des salariés autonomes, exerçant des métiers pénibles et dangereux

- Forte autonomie et 39% ont des responsabilités hiérarchiques
- Travaillent souvent sur des chantiers, chez des clients, pour des établissements plus petits que la moyenne.
- Souvent des hommes ouvriers, dans l'industrie ou la construction. Groupe le plus jeune.
- Contraintes physiques très fréquentes et diverses
- Forte exposition à des produits chimiques
- Accidents fréquents : 27% au cours de l'année



« Non qualifiés fragilisés » (14%) Des salariés effectuant un travail industriel routinier et très encadré

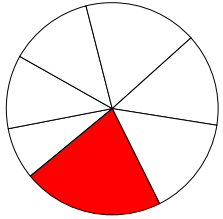
- Une majorité d'hommes ouvriers, dans l'industrie.
- Très faible autonomie, travail très encadré et prescrit
- Contraintes physiques moins fortes, moins d'expositions chimiques que le groupe précédent
- Poste souvent de mauvaise ou très mauvaise qualité pour ces risques
- Comportements hostiles fréquemment mentionnés
- Plus de la moitié jugent leur travail mauvais pour leur santé



« Stressés » (15%)

Des salariés subissant les revers de l'autonomie et des responsabilités

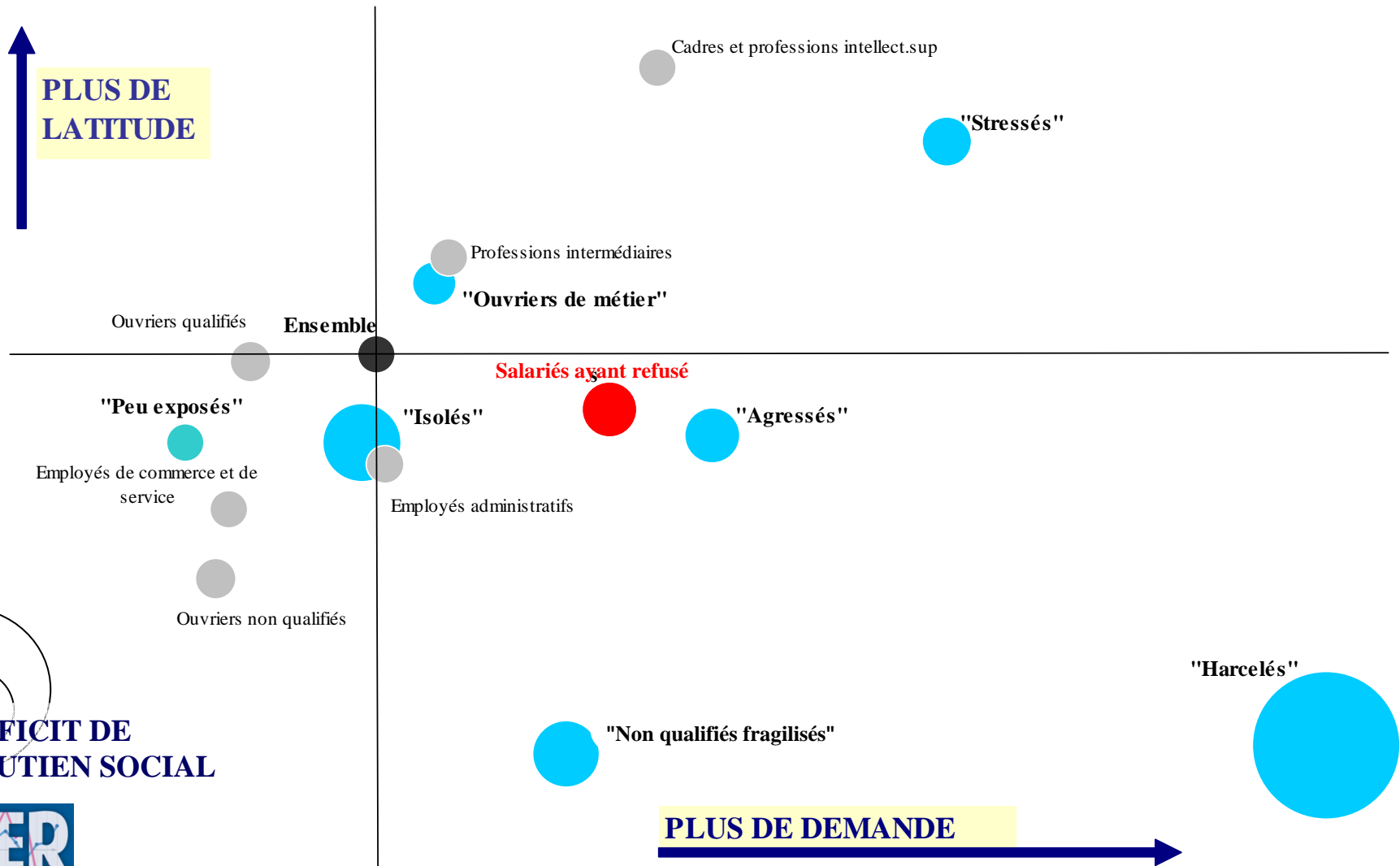
- Responsabilités hiérarchiques, cadres ou professions intermédiaires
- Forte autonomie (règlent eux-mêmes les incidents, latitude décisionnelle élevée)
- Mais surtout fortes exigences, travail souvent bousculé
- Plus du tiers décrivent des comportements hostiles à leur encontre
- Etat de santé parfois dégradé



« Peu exposés » (22%)

Un refus lié à un incident ou à l'état de santé ?

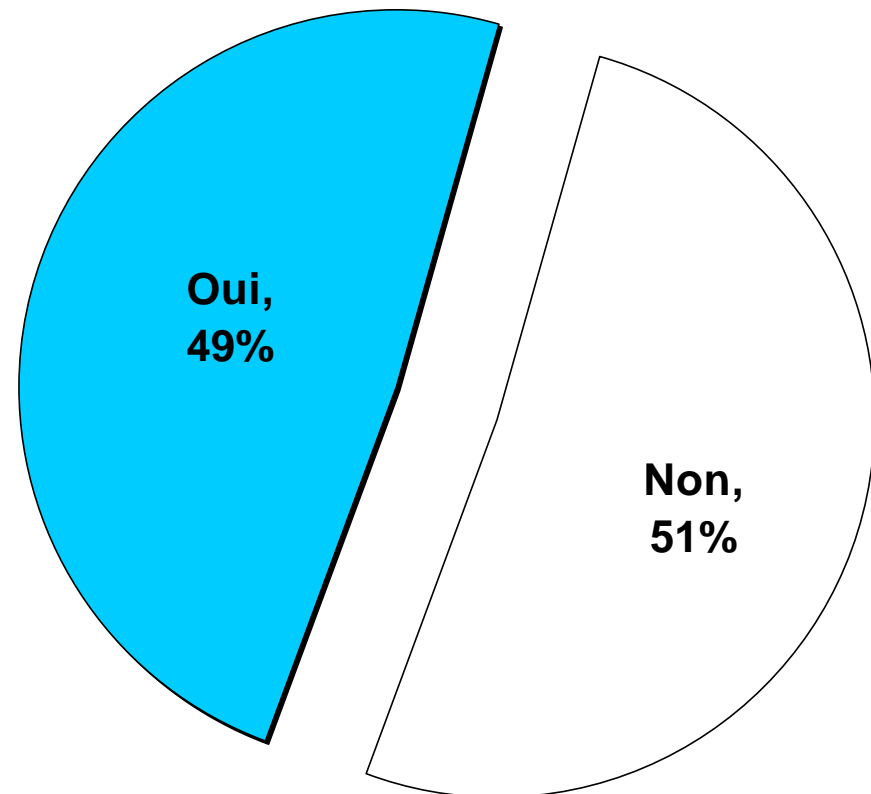
- Peu de risques et de contraintes par rapport aux autres groupes
- Sentiment de déresponsabilisation ? Faible pression temporelle et faible crainte des conséquences d'une éventuelle erreur
- Comportements hostiles et agressions un peu plus fréquents que pour l'ensemble des salariés
- Etat de santé explique pour certains leur décision ? 18 % par exemple sont limités dans leur activités contre 7% de l'ensemble des salariés



La moitié des refus sont collectifs

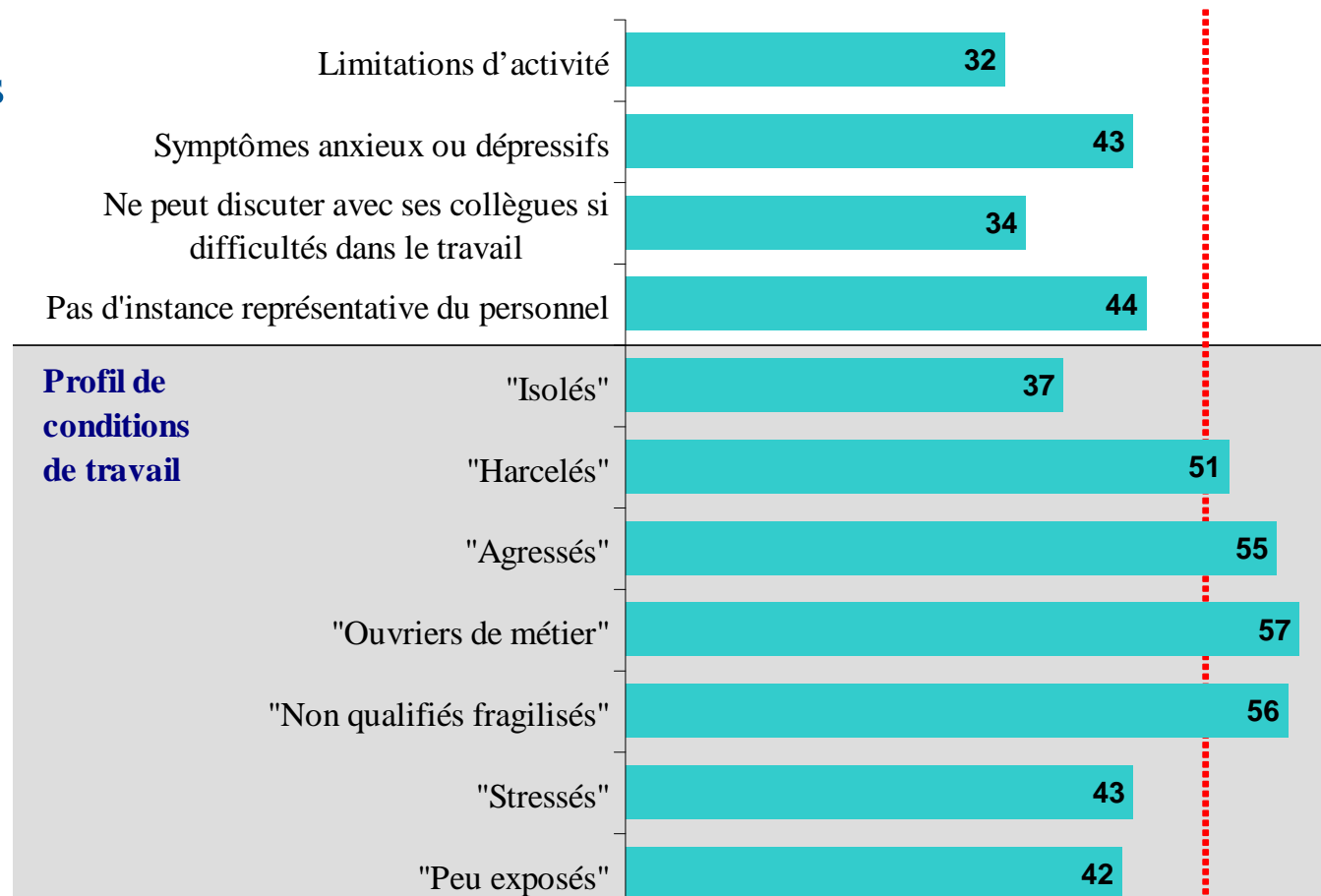
Si interruption ou refus :

**D'autres collègues ont-ils fait
la même chose en même temps
que vous ?**



Refus « collectifs » vs « individuels »

Proportion de salariés
ayant refusé
collectivement



Conclusion

- Une pratique qui n'est pas marginale
- Une réponse à des situations de risque très diversifiées, le plus souvent cumulées.
- Concerne des profils professionnels variés.
- Démarche souvent individuelle, notamment du fait de l'état de santé ou de l'isolement des salariés, mais aussi souvent collective

