

Éditrice responsable :
Maria Pedrosa

Syndicat des services publics
Av. Ruchonnet 45 Case postale 1324
Tél. 021 341 04 10 vaud@ssp-vpod.ch

CH - 1001 Lausanne
www.ssp-vaud.ch

Editorial

Dans ce numéro, vous trouverez une interview de la sociologue Sophie Le Garrec au sujet de l'explosion des troubles psychosociaux dus aux nouvelles méthodes de management. Mais aussi les dernières informations sur le secteur sanitaire parapublic vaudois.

La santé des travailleurs/euses se dégrade-t-elle en Suisse?

Sophie Le Garrec – La dégradation de la santé au travail frappe tous les pays européens. La Suisse ne fait pas exception. Quand on mène des études de terrain, notamment dans les services publics, une réalité ressort: le sentiment de souffrance au travail augmente au fil des années.

Les risques physiques, plus «traditionnels» pour la santé au travail, n'ont pas décliné on note un accroissement important des risques psycho-sociaux. La tendance est particulièrement marquée chez les salarié-e-s au contact de patient-e-s, d'usagers/ères, de ce qu'on appelle maintenant des «client-e-s» du service public.

Pourtant, le travail est un facteur protecteur de santé quand il est reconnu et qu'il se déroule dans de bonnes conditions. On ne devient pas malade du travail, mais de la dégradation des conditions de travail. Or la réalité du travail se durcit, et les pratiques du «new» management se retrouvent au cœur de ce durcissement.

Comment les méthodes de management transformant-elles les rapports de travail?

Le management ne pense plus le travail, mais sa productivité, sa

Le travail malade de son management

Selon l'Institut Suisse du travail, les troubles psychosociaux (burn-out, dépression, stress, etc.) représentent la première pathologie au travail en Suisse romande. Leur explosion est liée à la dégradation des conditions de travail et à la perte de son sens, analyse Sophie Le Garrec, sociologue, maître d'enseignement à l'Université de Fribourg et auteure d'une étude sur la santé au travail des salariés de l'Etat de Fribourg (lire en page 2). La tendance n'épargne pas le service public, soumis aux méthodes de management importées du privé. La sociologue dénonce aussi la cécité des autorités politiques.

rentabilité. Les outils d'évaluation, tels qu'ils sont utilisés aujourd'hui, ont excentré tout ce qui fait la qualité du travail au profit de la quantité. On met sur pied des contrats d'objectifs et on évalue chaque année si vous les avez atteints. Le système est pervers, car ces objectifs sont fixés sans cesse à la hausse : les objectifs «hauts» atteints au cours d'une année deviennent la norme «passable» l'année d'après. Les évaluations ont aussi été individualisées alors qu'il y a quelques années, on évaluait une équipe, un département.

Dans le service public, on applique aussi ces outils de management venus du privé, comme s'il s'agissait d'une entreprise. De tels outils amènent à une perte de sens du travail : tout travail qui n'est pas directement mesurable n'est pas reconnu. Alors que le propre du travail, c'est justement le décalage entre le prescrit et la réalité : ce sont tous les à-côtés, les arrangements, l'intelligence au travail qui font que l'organisation fonctionne. Des recherches montrent que si, dans un hôpital ou, au service des impôts, on demandait aux gens de se limiter à leur cahier des charges, rien ne fonctionnerait.

Quel est l'impact de ces mécanismes sur la santé des salarié-e-s ?

Les facteurs de protection de la santé sont le sentiment du travail bien fait, la reconnaissance, des éléments qui ne sont pas quantifiables. Récemment, une employée de l'Etat de Fribourg, proche de la retraite, me confiait: «Je ne me reconnais pas dans l'infirmière d'aujourd'hui. C'est bien la première fois que je me sens vieille et que je suis contente de l'être, car cela veut dire que je vais sortir de ce métier.» On entend ce discours de plus en plus, notamment dans le service public, où les salarié-e-s restent attaché-e-s à un sentiment de justice sociale. Je pense à certains travailleurs/euses sociaux /les dont on mesure le travail au nombre de téléphones passés, de dossiers ouverts ou fermés. Ou dans les bureaux de Poste, où les techniques de vente remplacent le conseil aux usagers. On retrouve les mêmes difficultés chez le personnel soignant: on n'a plus le temps, et plus aucune reconnaissance de ce qu'on apporte au patient.

Ce type de management déshumanise le travail. Cela entraîne une dissonance cognitive : on oblige le/la salarié-e à faire une chose qui va contre son éthique et la représentation qu'il a de son travail. C'est une source de souffrance, d'usure pour ce-t-t-e dernier/ère.

(suite en pages 2 et 3)



Comment enrayer cette évolution?

C'est un combat difficile. La réhabilitation du collectif est essentielle à la santé du travail : on est en train de tuer la structure collective de l'équipe, qui permettait aux salarié-e-s de tenir, de faire face à la pression. Le management a peur des luttes collectives, du conflit. Or le conflit autour de l'organisation du travail est un signe de bonne santé. Pour réhabiliter le travail et sa qualité, il faut encourager la discussion: des gens doivent se mettre autour d'une table et en débattre !

Pour retrouver la dimension collective du travail, il faut

aussi lutter en interne contre les outils d'évaluation qui ont amené l'individualisation et la concurrence entre les salarié-e-s. Ces outils font partie d'une idéologie gestionnaire qui écrase tout, même dans le service public: on ne parle plus de collègue, on ne parle que de concurrence. Il faut donc, par exemple, combattre la vision de l'entreprise privée imposée dans la santé. D'où l'importance des syndicats, que je trouve très silencieux et inactifs sur ces questions. Il faut qu'ils se saisissent de ces enjeux de qualité et se positionnent beaucoup plus clairement !

INTERVIEW – GUY ZURKINDEN

« Les politiques ne veulent pas admettre le lien entre conditions de travail et problèmes de santé »

Les réponses données par les employeurs et les pouvoirs publics à l'augmentation des troubles psycho-sociaux font souvent appel à la responsabilité individuelle...

Sophie Le Garrec – Les solutions proposées par les employeurs et les pouvoirs publics ne font qu'accentuer le problème.

Tout d'abord, ce que les employeurs proposent aujourd'hui, ce n'est plus de la formation au sens propre, mais du «développement personnel». À l'Etat de Fribourg, vous ne trouvez quasiment plus d'offres de formation axées sur les compétences professionnelles. On trouve surtout des offres pour gérer son stress, renouer avec ses émotions, etc. Ces formations ne s'axent plus sur des savoir-faire, mais formatent des «savoir-être» : on touche à ce qui fait l'individu dans sa singularité. Toucher aux savoir-être, c'est normer, standardiser les salariés. C'est contrôler les émotions des individus sur le modèle des machines-objets.

Les formations sur la santé au travail, elles, portent avant tout sur la gestion individuelle du stress. On vous explique qu'il suffit de respirer par le ventre, de faire le «yogi» devant l'ordinateur, d'adopter un comportement positif sur les situations perçues comme difficiles. Ce faisant, on minimise la réalité du burn-out et de la souffrance au travail, qui ne sont pas des rapports de confort ou de développement personnel, mais relèvent du domaine thérapeutique et curatif. On nie la gravité du problème tout en en rejetant la faute sur les salariés. Alors qu'aujourd'hui, de nombreuses études démontrent l'impact de la dégradation des conditions de travail sur l'explosion des pathologies psychiques. Il y a là une vraie responsabilité des politiques, qui ne prennent pas au sérieux les enjeux de la santé au travail, notamment de son versant psycho-social.

Quelle est la position des autorités politiques sur cette question?

Les politiques et la Confédération ne veulent pas admettre le lien entre dégradation des conditions de travail et problèmes de santé. Il n'existe, en Suisse, aucune étude officielle sur la question. Et, quand vous regardez l'organigramme de l'Office de la santé publique, vous n'y trouverez nulle part la santé au travail. Comme s'il y avait un tabou à reconnaître que le travail pourrait être une forme nuisible du rapport à la santé. Le discours de façade est de dire que les Suisses sont contents d'être au travail. Mais pour nier la réalité de la

souffrance au travail, il faudrait pouvoir au moins s'appuyer sur des statistiques officielles! Les seules études sur le stress et le lien avec la santé proviennent du Secrétariat d'Etat à l'économie (Seco) et indiquent que les Suisses déclarent beaucoup plus de stress que la moyenne européenne. GZ

« Faire de plus en plus dans des temps toujours plus limités »

ENQUÊTE – Déposé en février 2007 et publicisé lors d'un colloque à Fribourg en 2010, le rapport «50 ans et +», réalisé par le Département Travail social et politiques sociales de l'Université de Fribourg, interroge les conditions de travail et de santé du personnel de l'Etat de Fribourg âgé de 50 ans et plus et propose des recommandations en matière de santé au travail. L'enquête s'est basée sur l'analyse de 949 questionnaires. Elle a été complétée par 16 entretiens qualitatifs.

Le rapport fait état de «très bons résultats» statistiques: 96% de personnes interrogées se déclarent satisfaites de leur travail et près de 90% en pleine santé. Mais il relève aussi un écart entre ces réponses positives et les problèmes soulevés par les questions plus détaillées: plus de la moitié des interrogé-e-s ont connu des problèmes de santé durant les cinq dernières années; près de 30% s'estiment de plus en plus fragilisé-e-s physiquement et psychologiquement – le phénomène touche particulièrement les personnels en contact direct avec les usagers/ères : infirmiers, enseignants, policiers, etc. Plus de 52,5% des répondants affirment faire des heures supplémentaires; 16,5% disent manquer de temps pour réaliser leur travail, 15,5% souffrir de stress et de pression et 15,3% de surcharge de travail. À la source du problème, le rapport identifie que «les personnels ont l'impression de devoir faire de plus en plus de choses dans des temps de plus en plus limités.»

Comment expliquer ce décalage? Pour Sophie Le Garrec, le problème ramène aux différentes échelles d'analyse d'une enquête sociologique. Les questions formulées de manière très générale peuvent entraîner des réponses fondées sur des normes de principe («J'aime mon travail», «je ne vais pas en parler mal, c'est déjà bien d'avoir du travail», etc.), alors que des questions portant sur le déroulement du travail font appel à des normes d'usage, basées sur le vécu concret du salarié. GZ



Infos secteur sanitaire parapublic

Soins à domicile : Les salarié-e-s se plaignent d'une intensification du travail qui porte atteinte à la qualité des soins et aux conditions de travail !

Dès le 1er novembre 2014, après une période test de quelques mois dans des Centres médico-sociaux (CMS) du Nord vaudois, le système RAI – Resident Assessment Instrument-Home-Care (RAI-Domicile) – est entré en vigueur dans tous les CMS du Canton de Vaud. Ce système informatisé implique le minutage des tâches et le contrôle des salarié-e-s sur leur place de travail. Le SSP - Vaud a été interpellé à plusieurs reprises ces derniers mois par des salarié-e-s qui estiment que ce système a pour conséquences une dégradation des conditions de travail, ainsi que de la qualité du service offert par les professionnel-le-s du secteur de l'aide et des soins à domicile.

Ce système a représenté un tournant pour ce secteur, notamment l'introduction d'outils mobiles de travail (tablettes) permettant la traçabilité de chaque prestation fournie par le personnel soignant ou auxiliaire. Des salarié-e-s estiment que changement d'organisation du travail à des répercussions négatives sur leur quotidien.

Avec l'introduction du RAI, les salarié-e-s des soins à domicile se plaignent d'une surcharge du travail ainsi qu'une intensification du travail aboutissant à l'épuisement général. Cette gestion informatisée des tâches à réaliser transforme les relations de travail, par exemple dans l'organisation des horaires, qui se faisait au travers de discussions avec la responsable. L'horaire de travail «arrive tout prêt» sur la tablette et demander une modification devient toute une histoire. Dans un secteur où la majorité des salarié-e-s sont à temps partiel, cette imposition des horaires à distance peut porter lourdement atteinte à la conciliation entre vie de famille et vie professionnelle.

Un autre désavantage mentionné par les salarié-e-s des CMS, c'est qu'au lieu de se retrouver le matin tou-te-s ensemble, la journée démarre directement au domicile du bénéficiaire à partir de l'horaire qui leur est parvenu sur la tablette. Le contact avec les collègues est de moins en moins fréquent.

Mais pour les salarié-e-s des CMS venu-e-s au syndicat, cette intensification du travail porte également atteinte à la qualité des soins. La pression du minutage pousse les salarié-e-s du secteur à «vite faire». S'entretenir avec le patient sans réaliser des actes n'est plus possible. Il y a juste le temps de dire «bonjour» et de passer à une autre tâche, à un-e autre patient-e.

De plus, le travail interdisciplinaire des équipes subit un changement important. Le minutage des tâches ne comprend pas de temps disponible pour que les professionnel-le-s puissent échanger sur la situation de santé de leurs bénéficiaires ce qui a des conséquences directes sur la détection des besoins que le logiciel n'aurait pas retenus. Le diagnostic de maladies telles que l'Alzheimer précoce ou un état de malaise général est plus compliqué, voire retardé.

Face à cette dégradation des conditions de travail dans les CMS, la section santé parapublique et privée va organiser une assemblée avec les salarié-e-s du secteur afin de s'organiser collectivement et formuler ensemble des revendications pour améliorer les conditions de travail dans ce secteur.

CCTsan : Encore une année sans indexation salariale !

Dans la CCTsan une indexation salariale est prévue au 1er janvier de chaque année. Cette indexation est calquée sur celle versée aux employé-e-s de l'Etat de Vaud. Elle est fixée par le Conseil d'Etat qui peut aussi décider d'adapter partiellement les salaires, voire de ne pas les adapter. La décision du Conseil d'Etat d'indexer les salaires est liée au résultat de l'indice des prix à la consommation (IPC) d'octobre à octobre. Avec cet indice, la dernière indexation des salaires dans les établissements soumis à la CCT date de 2009, par contre, les loyers et assurances maladies ont continué à augmenter fortement !

Cependant chaque année, le salaire augmente d'une annuité pour autant que le/la salarié-e travaille dans l'établissement depuis au moins 6 mois et qu'il/elle n'ait pas atteint le maximum de la classe de sa fonction. Il faut être vigilant à l'annuité accordée au début d'année, car une fonction est colloquée dans une fourchette comportant

trois classes salariales. **Dès que le salaire atteint le minimum de la classe supérieure, le/la salarié-e reçoit l'annuité correspondant à la classe supérieure et ainsi de suite jusqu'à atteindre le salaire maximum prévu pour la classe occupée.** Exemple avec une infirmière classe 17-19 avec une année d'expérience :

Salaire au 31.12.11	CHF 5'166
Annuité 2011 à 100% (classe 17)	CHF 114
Salaire au 31.12.12	CHF 5'280
Annuité 2012 à 100% (classe 18)	CHF 121
Salaire au 31.12.13	CHF 5'401
Annuité 2013 à 100% (classe 19)	CHF 129
Salaire au 31.12.14	CHF 5'280
Annuité 2014 à 100% (classe 19)	CHF 129

N'hésitez à nous contacter pour vérifier que votre annuité vous a été correctement accordée !



Pour les professionnel-le-s de la santé : un syndicat pour faire valoir ses droits

Le SSP regroupe dans tout le pays plus de 35 000 salarié-e-s accomplissant des tâches d'intérêt public (enseignement, administration, santé, social, etc.). C'est dans notre syndicat que sont organisé-e-s les ambulanciers-ières, les assistant-e-s en radiologie, les assistant-e-s en soins et santé communautaire, les infirmières et infirmiers, les aide-soignant-e-s, le personnel du nettoyage, les physiothérapeutes et les ergothérapeutes – bref : tous les employé-e-s du secteur de la santé.

Le SSP est une organisation indépendante des autorités et des partis. Ses prises de position, ses revendications, ses moyens d'action sont décidés démocratiquement par les membres. Les activités et prestations du SSP sont presque exclusivement financées par les cotisations de ses membres, qui sont fixées en fonction du salaire.

Le SSP mise sur la mobilisation des salarié-e-s au moyen d'actions, de manifestations et, si nécessaire, de débrayages et de grèves.

Le SSP intervient aussi sur le plan politique, notamment en lançant des référendums contre des projets de privatisation et contre le démantèlement des assurances sociales.

REJOIGNEZ NOTRE SYNDICAT !

L'équipe du SSP agit avec vous :

- pour négocier les conditions de travail
- pour discuter des réformes en cours dans votre secteur et améliorer la situation
- pour soutenir concrètement les salarié-e-s sur leur lieu de travail
- en mettant tout en œuvre pour que les revendications des salarié-e-s soient prises en compte

S'INFORMER, SE DEFENDRE, SE SYNDIQUER



Déclaration d'adhésion:

0 Je déclare adhérer au Syndicat suisse des services publics (SSP) et je m'engage à en respecter les statuts et à verser mes cotisations de membre.

Prénom: Nom:

Adresse: Localité:

Mail: Tél.:

Lieu de travail: Profession:

Revenu annuel brut: Date d'adhésion:

Mode de paiement des cotisations: par année/ par semestre/ par trimestre

Date et signature:

A renvoyer à: SSP région Vaud, case postale 1324, 1001 Lausanne