

# Compte-rendu de la réunion

## de bilan et analyses résultats questionnaire RPS

(le 14 février 2011)

Suite au questionnaire de l'année dernière concernant les risques psychosociaux, voici les notes prises dans la réunion qui a vu une première synthèse par l'AFPA.

### **A ) Résultats du questionnaire**

644 réponses soit 41,5 % de l'effectif

Taux de réponses homogène selon l'âge, le sexe et l'ancienneté

Les taux les plus faibles sont chez les ouvriers (37,4 %) et la maîtrise (39,5 %). Le plus fort chez les techniciens (73,4 %).

Taux de réponses entre 16,8 % (assemblage) et 81 % (contrôle qualité).

### **B) Exploitation des résultats**

Les facteurs de risques (les exigences du travail, autonomie et marge de manœuvre, tension, conflits de valeurs, sentiment d'insécurité, changements perçus) / les conséquences potentielles (perception du travail, perception de la santé = addictions, arrêts maladie, souffrance mentale).

#### **1) Les facteurs de risque**

Des différences selon le sexe, l'âge, l'ancienneté, l'ancienneté sur le poste, la catégorie socioprofessionnelle, certains métiers.

Tension. Le modèle de Karasek = Il y a 3 dimensions : demande psychologique du travail, latitude décisionnelle (autonomie), soutien social

Demande psychologique du travail : à FAI niveau médian = 21 (réf nationale 21). Elle est plus forte chez les moins « anciens ». Plus forte pour les cadres.

Latitude décisionnelle : à FAI niveau médian = 70 (référence nationale 70,3)

Soutien social : à FAI = 24 (réf nationale 23)

Parmi les ouvriers, c'est dans la logistique et au TTH que la demande psychologique est plus forte.

Les salariés « tendus » représentent 26,7 % (moyenne nationale dans l'industrie 24,6 % et ensemble des salariés 23,2 %).

Les horaires de travail. Indice de satisfaction de 8/10. Contrainte indice 2/5.

Contraintes de rythme (cadences, normes de production, délais, contrôles et surveillances) c'est supérieur chez les ouvriers.

Pression temporelle (l'obligation de se dépêcher) = 23 % (réf nationale 48 %).

Interruption du travail = 47 % estiment qu'il est souvent interrompu, 31 % disent que c'est perturbant.

Polyvalence sur les postes de travail.

19,9 % disent que la rotation est régulière.

L'exposition à des risques :

Bruit (25 % des salariés) mouvements répétitifs (29,8 %), risque chimique (23,3 %) donnée médecine du travail.

Pénibilité fortement ressentie Bruit (à 18 %), Eclairage artificiel (à 27 %), posture (à 10 %), mouvements répétitifs (à 14 %), manutention de charge (à 9 %).

Au TTH, 52 % des salariés ressentent la température élevée. Pour le bruit, 24 % des ouvriers et 37 % des salariés de l'usinage. Postures pénibles 33 % au TTH ... Tâches salissantes, 10 % des ouvriers.

Autonomie et marge de manœuvre :

Impossibilité d'interrompre son travail quand on le souhaite 9,2 % (réf nationale 38,3 %).

Rapports sociaux et relations de travail :

Sentiment d'une aide plus faible chez les ouvriers (49 %) que chez les cadres (80 %).

Rapport global à la hiérarchie :

Plutôt positif à 59,4 % (86 % des cadres, 56 % chez les ouvriers, 37 % au TTH, 49 % à l'usinage).

### Comportement hostiles :

Comportement méprisant à 20,7 % (ref nationale 13,3 %). Atteintes dégradantes à 11,2 %. Comportements méprisants à 36,9 %. Agressions verbales citées 138 fois, agressions physiques citées 10 fois.

Reconnaissance et évaluation :

Evaluation perçue comme objective à 6/10 (réf nationale 55,6 %). 61 % des ouvriers estiment que l'évaluation n'est pas très objective. Taux de satisfaction est de 46 % pour les ouvriers.

Sentiment des récompensés largement supérieur chez les cadres que chez les ouvriers (surprenant !).

33 % des salariés expriment un déséquilibre entre demande de travail et récompenses. (9 % chez les cadres, 38 % chez les professions intermédiaires, 33 % chez les ouvriers).

Etre reconnu à sa juste valeur = 86 % des cadres, 69 % chez professions intermédiaires, 62 % chez les ouvriers.

### Soutien social dans l'entreprise :

Première ressource : les collègues à 90 %, responsables hiérarchiques à 63 %, syndicats ..., etc...

### Le sentiment de sécurité :

...

### Les changements perçus :

**90 % pensent que le climat s'est dégradé**, 88 % s'inquiètent pour l'avenir, 50 % augmentation du stress, perte de fierté 35 % ... Moins bonnes conditions de travail à 34 % chez les ouvriers, relations dégradées avec la hiérarchie à 13 % chez les ouvriers.

## **2) Les variables modératrices**

### Les facteurs externes au travail

Avoir une maladie chronique (évoqué par **23 % des salariés**), avoir des problèmes de santé qui limite l'activité (concerne **14 % des salariés**, 25 % des 50 ans et plus), avoir connu un ou plusieurs événements heureux (concerne 27 % des salariés), avoir connu un ou plusieurs événements éprouvants (43 % des salariés).

Variables psychologiques et sociale : attachement à l'entreprise 2,8 sur une échelle de 1 à 5. Sentiment d'efficacité personnel dans l'emploi 4,1 sur une échelle de 1 à 5. Capacité à faire face, stratégie d'adaptation.

### Satisfaction général dans l'emploi :

Perception d'un travail stressant à **54 %**

Perception d'un travail fatiguant à **54 %**

Perception de l'influence du travail sur la santé : 47 % pensent qu'il n'a aucune influence, 21 % pensent que c'est bon pour la santé, **31 % mauvais pour la santé** (35 % chez les ouvriers).

Perception de l'état général de santé : 64,9 % des salariés s'estiment en bonne santé. 59 % chez les ouvriers. 89 % chez les cadres. 44 % à l'assemblage, 55 % à l'usinage. De moins en moins en fonction de l'avancée dans l'âge.

Comportement face au stress : consultation médicale pour 19 % des salariés (7,5 % réf nationale), prise de médicament **pour 13 % des salariés** (7 % réf nationale) = 25 % à l'assemblage.

La souffrance mentale : syndromes anxieux **chez 26 % des salariés** (réf nationale 18,5 %), 34 % chez les 50 ans et plus.

Dépression chez 13,7 % (réf nationale 5 %).

### Arrêts maladie :

Au moins deux arrêts dans les 12 derniers mois = 36,6 % des salariés (réf nationale 9 %) 43 % chez les ouvriers, 9 % chez les cadres. Plus important chez les femmes. Aucun arrêt de travail pour 38 %.

## **C) Quelques éléments de synthèse :**

C'est compliqué de synthétiser tant d'informations. Les données sont globalement conformes à ce qui a été mesuré nationalement. Cela ne signifie pas que c'est positif.

Proportion relativement importante de salariés en tension doublé du sentiment d'un faible soutien social. Cela peut évidemment jouer sur la santé de ces salariés. On a aussi une proportion importante de salariés victimes de comportements hostiles ou agressifs.

Constat de sous-populations plus exposées = secteurs usinage, traitement thermique et logistique.

### Chez les représentants du personnel :

Plus du tiers cumulent une tension forte (19 % ensemble des salariés), la fréquence des agressions verbales supérieure à la moyenne, le taux de satisfaction du travail est relativement faible.

## **D) Le médecin intervient sur la question de la dépression**

Constatée par l'enquête = 56 détectées en dépression « moyenne » et 27 en dépression « sévère ».

Maladie fréquente, sévère et chronique qui touche à peu près 16 % de la population. Cela se traduit par des troubles du sommeil, ... longue à traiter (médicaments ...).

Question du DRH « est-ce que la dépressif a un terrain génétique ou toujours le résultat d'un évènement ? »

Constat dans l'usine que des dépressions sont le résultat souvent de maladies graves (cancers ...) et de conflits familiaux graves (divorces, gardes d'enfants ...). La dépression vient souvent après plusieurs éléments survenus.

Il y a des salariés qui ont eu des épisodes dépressifs anciens.

Pour le médecin, il n'y a pas de décalage entre ce qu'il avait constaté et les résultats de l'enquête.

***Nous ne disposons pas du document de l'AFPA qui a été présenté ce jour (projection PowerPoint). Il sera remis mardi ou mercredi aux DS et aux membres CHSCT. Difficile donc d'en tirer des conclusions plus précises actuellement sans l'avoir étudié davantage. De plus, il nous sera remis sous forme papier et non en fichier électronique afin d'en freiner sa diffusion... Il est pourtant anonyme et devrait pouvoir être consulté par tous les salariés à notre sens. La culture de la confidentialité persiste. Absurde !***

***Une réunion de travail (premiers enseignements pour mettre en place un plan d'action) est programmée le 7 mars 2011. Sont invités : les DS et une commission du CHSCT à désigner dans une réunion CHSCT.***