

Durer dans le métier nécessite de préserver sa santé au travail

Damien Benoit, ergonome Eur. Erg., ergothérapeute

L'analyse de l'activité des professionnel·les de l'enfance occupe mon travail d'ergonome et d'ergothérapeute, avec une focale sur l'identification des stratégies de préservation de la santé¹. Au fur et à mesure des échanges et des observations de terrain, il a semblé utile de structurer un programme de préservation de la santé² qui permette d'accompagner les équipes et les directions des institutions d'accueil de l'enfance. Partager les stratégies de préservation de la santé entre professionnel·les et entre institutions est un outil de prévention efficace³.

Le métier d'éducateur·trice de l'enfance (EDE) peut se caractériser en santé au travail par une multi-activité continue, en gestion fréquente d'aléas⁴. La vision de la santé au travail chez les EDE est souvent réduite aux contraintes du

port de charge, alors que l'activité réelle indique une complexité qui va au-delà des aspects physiques. Durer dans le métier nécessite de préserver sa santé au travail, en considérant tous les aspects du lien entre l'activité professionnelle et la sollicitation des EDE. Cet article vise à mettre en évidence les différents éléments qui entrent en jeu et à proposer quelques pistes de réflexion permettant aux équipes de professionnel·les de se saisir de cette question de la santé au travail.

Les composantes de l'activité

Chaque activité et/ou moment d'activité se réalise sur la base de quatre éléments, qui peuvent être considérés comme les « composantes » de l'activité : l'organisation du travail, la cognition au travail, l'aspect physique du travail et la sphère psycho-sociale du travail.

1-Stratégies développées par les professionnel·les de terrain et non proposées par la théorie. Approche bottom-up.

2-Ville de Lausanne (2021), *Préservons la santé des professionnel·le·s de l'enfance. Un programme dynamique dans les institutions pour l'enfance*.

3-Arial, Marc ; Benoit, Damien ; Wild, Pascal (2014), « Exploring implicit preventive strategies in prehospital emergency workers: a novel approach for preventing back problems », *Applied ergonomics*, vol. 45, No 4, pp. 1003-1009.

4-Aléas dans le sens d'événements non planifiés, inattendus.

L'organisation du travail

Elle définit la manière dont se déroule l'activité, à quel moment, comment, avec qui, avec quoi, où, sur quelle durée... La composante organisationnelle fait généralement appel à des règles de fonctionnement de différents niveaux : institutionnelles, de secteur, d'équipe, de métier, de binôme et individuelle. L'organisation du travail est souvent basée sur une anticipation de l'activité, mais elle comprend aussi des ajustements en fonction des aléas rencontrés en cours de situation.

Exemple : Denise souhaite réaliser une activité « bonhomme en pâte » avec un groupe de moyens. Elle préchauffe le four de la cuisine, prépare le bol avec la pâte sur la table de la cafétéria. Elle organise la répartition des enfants entre sa collègue et elle et accueille son groupe à la table. Il s'agit d'anticiper le déroulement de l'activité par une organisation efficace.

Chaque enfant prend une part de pâte, pétrit et étend le pâton en cylindre. Denise se rend alors compte qu'elle ne sait plus comment faire un bonhomme. Elle quitte le groupe et demande à sa collègue de lui montrer la coupe de pâton. L'activité est reprise et se déroule correctement. Il s'agit d'un ajustement organisationnel (faire

appel à sa collègue) en raison d'un aléa (oubli de procédure).

La cognition au travail

Elle est basée sur le traitement cérébral de l'information.

A différents moments, des informations parviennent aux professionnel·les par différents canaux (tactile, visuel, auditif, olfactif...). Ces informations sont traitées au niveau du cerveau et une réponse est émise. Tout le processus de traitement de l'information est considéré comme la base de l'activité cognitive. Le terme de flux cognitif lui est attribué.

Exemple : Floriane organise un moment de lecture, assise contre un mur. La lecture se déroule auprès de deux enfants, qui sont attentifs. Elle utilise un flux cognitif de lecture, qui consiste à orienter ses yeux sur le texte, lire les mots, utiliser sa voix pour émettre le son qui correspond, poursuivre le visuel sur le texte. Il s'agit d'une boucle cognitive, basée sur le flux cognitif de lecture. Tous les flux ne sont pas synchronisés dans leur moment d'apparition ou de conscientisation. La plupart des activités nécessitent plusieurs flux cognitifs que l'on nomme « flux parallèles » puisqu'ils se déroulent simultanément.

Floriane poursuit la lecture du livre, regarde les enfants dans la ►

▲ salle de vie et pense au temps qui lui reste avant le moment du goûter. Plusieurs flux sont donc traités en parallèle, dans un déroulement alterné. Lorsqu'un nouveau flux est conscientisé ou lorsqu'un élément perturbe les flux cognitifs parallèles en cours, le·la professionnel·le va devoir définir ce qui est à privilégier afin qu'une réponse soit donnée en priorité à ce flux. Le déclencheur de la priorisation est nommé «interrupteur cognitif».

Un troisième enfant se présente devant Floriane et met la main sur le livre, indiquant qu'il veut aussi venir écouter. Elle interrompt la lecture et lui propose de venir s'asseoir. A ce moment d'activité, elle gère la lecture du livre, regarde le troisième enfant, apprécie sa demande gestuelle, ressent la pression de la main sur le livre. Il y a donc plusieurs flux cognitifs qui sont traités en parallèle, avec un interrupteur significatif qui requiert une réponse: la demande de l'enfant. Ce flux est priorisé, sur la base d'un interrupteur qui est mixte: visuel (l'enfant qui se présente), tactile (la pression sur le livre) et organisationnel (la règle de partage de la lecture).

L'aspect physique du travail

L'aspect physique du travail se répartit entre les aspects environnementaux et comportementaux.

Exemple: Christian (EDE) s'assied, dos appuyé à la fenêtre de la salle de vie, au sol, avec les jambes tendues devant lui. Il a l'habitude de se situer à cette place, pour permettre une couverture visuelle de tout l'espace de vie et ainsi avoir un œil sur tout ce qui se passe. Le professionnel a adopté une stratégie posturale assise qui lui convient, en appui du dos. Il s'agit d'un comportement physique choisi, dans un environnement qui le lui permet.

Lors du repas avec les enfants, il s'assied sur la chaise basse, à hauteur des enfants, pour les accompagner et manger en même temps. Ses genoux touchent le bord de la table. La posture assise est conditionnée par l'environnement miniaturisé de la chaise. Le comportement physique est contraint par un environnement non adapté à l'adulte.

L'espace repas devient plus bruyant au fur et à mesure que le repas est pris: les enfants demandent à être resservis, certains indiquent vouloir se lever, d'autres discutent entre eux. Le niveau sonore global augmente au fur et à mesure que chacun·e souhaite se faire entendre. L'ambiance sonore du repas est un équilibre entre ce que l'environnement physique offre (diffusion des sons, réverbérations, amplification), par rapport à l'utilisation qui en est faite (discussion, bruit de ▲



Welcome to the machine (Mic).

▲ vaisselle, nombre de personnes). Le son utile (discussion), de par l'environnement et son utilisation, évolue en bruit, qui devient un interrupteur cognitif.

La sphère psycho-sociale

Cette sphère regroupe les éléments liés à la manière dont l'activité est perçue et vécue par le-la professionnel-le. La qualité de l'activité réalisée est mise en comparaison avec les valeurs métier, individuelles et institutionnelles.

Exemple: Christian termine le repas avec son groupe d'enfants dans une atmosphère bruyante, assis à hauteur d'enfant. Dans la sphère psycho-sociale, la qualité de l'activité réalisée est un équilibre entre la valeur de l'EDE et les valeurs externes. La contrainte physique posturale a été importante, mais la règle de manger avec les enfants a été respectée. Le bruit ambiant a été important, mais les enfants ont pu échanger et s'exprimer. Le repas de l'adulte a été essentiellement alimentaire, mais l'exemple du repas pris en commun, temps fort de la journée, fait partie du travail éducatif.

La santé au travail

Chaque activité et/ou moment d'activité (selon le niveau d'analyse effectué) peut être considéré en santé au travail comme une res-

source (préservation de la santé), neutre (sans effet sur la santé) ou source de contrainte (dégradation de la santé). Chaque employé·e peut préserver sa santé, pour autant que l'activité, ou le moment de l'activité, le lui permette. Il s'agit de l'application concrète de l'adaptation du travail à l'humain et non de l'humain au travail.

Exemple: Pierre organise le retour à l'école et supervise les enfants dans le vestiaire. Chaque enfant a son casier, son crochet et son rangement à chaussures. Une supervision est nécessaire et, parfois, une aide manuelle. Il a le choix de rester debout au milieu de la pièce, debout en appui contre un mur, s'asseoir par terre, sur la banquette du vestiaire ou sur un tabouret à roulettes réglable. Il choisit de se mettre debout contre un mur, expliquant que la position haute lui permet de mieux superviser et que l'appui contre le mur soulage son dos. Il a donc trouvé son équilibre entre la posture physique (composante physique) et l'organisation de la supervision (composante organisationnelle). Il s'agit donc d'un ajustement qui permet une activité ressource, pour autant qu'il considère que le travail réalisé est de qualité (sphère psycho-sociale).

Cet équilibre varie d'une personne à une autre. Ainsi, dans une situation identique, certaines

EDE vivront un équilibre des composantes de l'activité, d'autres identifieront un déséquilibre lié à une ou plusieurs composantes. Il s'agit là de l'aspect individuel de gestion de l'activité.

Chaque composante, dans chaque activité, présente des variations possibles. Cet empan de variation est appelé «marge de manœuvre», indiquant que les employé·es peuvent y ajuster leur pratique. Cette marge est bornée par des limites, définies par l'employeur, l'éthique du métier, les habitudes, la formation, le référentiel théorique, l'environnement... Au sein de cette marge de manœuvre théorique, se développent des pratiques ajustées qui peuvent être communes et partagées, ou variées, voire divergentes. Il s'agit de l'«enveloppe des possibilités» de réalisation de l'activité.

Exemple: Janine termine le repas des moyens. Elle accompagne son groupe à la salle de bain pour le lavage de dents, et demande aux enfants de prendre leur panier pour se rendre à la sieste. Son attention est divisée entre la gestion du groupe, le suivi du lavage de dents et la mise à la sieste. La marge de manœuvre est faible, bornée par un horaire et des tâches à réaliser en étapes successives pour tout le groupe.

Pendant la sieste des enfants, Janine planifie son après-midi avec sa collègue, en vue d'une sortie au parc. Elles discutent du choix de la destination, de diviser ou non le groupe en fonction des horaires de réveil de la sieste, de prendre ou non le goûter, d'organiser un jeu ou de laisser les enfants jouer librement, de l'horaire de retour en fonction de la météo. La marge de manœuvre est grande, l'enveloppe des possibilités également. Dans ce contexte, l'EDE peut ajuster sa pratique en fonction des besoins.

Ces deux moments d'activité peuvent être caractérisés en termes de marge de manœuvre et d'enveloppe des possibilités, de même que chaque déterminant peut être analysé, mais aucun n'indique un niveau de lien avec la santé au travail (ressource, neutre, contrainte).

Chaque employé·e donne une importance différente aux composantes de l'activité qu'il ou elle réalise. Il s'agit de la valeur individuelle de la composante de l'activité. Elle est déterminée par de nombreux éléments tels le caractère, les habitudes, le développement de compétence, le sens du travail, les exigences de qualité.

Exemple: Deborah et Xavier discutent du rangement.

Deborah: «Je pense qu'il faut que chaque objet soit à sa place, rangé dans la boîte qui lui correspond.» ▲

▲ Xavier: «Pour moi, de toute façon tout se mélange et je pense qu'un enfant n'a pas besoin d'un rangement précis pour faire un jeu intéressant.»

Deborah centre la valeur de l'activité de rangement sur l'organisation structurée des objets, ce qui est une valeur pour elle. Xavier centre la valeur de l'activité de rangement sur la créativité de l'enfant qui ne nécessite pas une organisation spécifique lors du rangement. Deborah et Xavier travaillent en binôme et s'accordent sur le fait que chaque objet doit être rangé dans la boîte qui lui correspond. Xavier a donc une marge de manœuvre réduite par son accord avec Deborah et, par conséquence, sa valeur organisationnelle du rangement n'est pas ajustée à sa pratique.

Lorsqu'une activité n'offre pas la marge de manœuvre souhaitée par l'employé·e vis-à-vis de ses valeurs, un système de régulation se met en place. Il a pour objectif de permettre la réalisation de l'activité dans les meilleures conditions possibles.

Exemple: Guillaume réunit son groupe de «moyens» pour le repas de midi, autour de la table. Il estime que tous les enfants doivent se dire bon appétit et commencer à manger en même temps. Il passe du temps à préparer et à distribuer les assiettes des sept enfants de sa

table. Le premier servi aimerait commencer à manger, mais Guillaume lui réexplique la règle. Il se trouve en surcharge cognitive au moment où il doit gérer le service du quatrième enfant qui lui parle de ce qu'il aime manger, pendant que les enfants qui ont déjà reçu leur assiette essayent de manger un petit peu. Il leur réexplique la règle. Guillaume réussit à terminer le service, adresse un bon appétit général. Il est fatigué. La surcharge cognitive est acceptée étant donné que le script du repas tel qu'il a été défini par l'équipe est respecté. Une régulation est donc effectuée entre la composante cognitive et organisationnelle.

Si la régulation intercomposante n'est pas efficace, des stratégies de préservation peuvent être utilisées. La stratégie directe est une technique que les employés appliquent à eux et à elles-mêmes, comme levier d'amélioration de la santé au travail, sans que le travail en lui-même ne soit questionné et/ou modifié.

Exemple: Alexia travaille en nurserie et présente régulièrement des douleurs au niveau des lombaires et aux épaules. Elle consulte un médecin qui l'adresse à un physiothérapeute. Ce dernier lui conseille de faire des exercices de renforcement du muscle transverse et un exercice de détente de l'épaule. Les exercices sont effectués

régulièrement et permettent de soulager les difficultés lombaires, mais les douleurs aux épaules persistent.

La stratégie indirecte est une technique que les employé·es utilisent pour remettre en question l'activité source de contrainte, avec pour objectif de la modifier.

Alexia se rend compte que les douleurs aux épaules sont liées à deux moments d'activité: lors de l'alimentation au biberon et lors du port de charge en appui sur la hanche. Elle prend conscience que, lors de ce moment de repas, elle soutient le poids du bébé au lieu de le poser et détendre son épaule. Un test avec un coussin permettant de déposer le poids de l'enfant est positif et deviendra l'outil utile pour réduire les contraintes. Elle questionne le port de charge à la hanche en termes d'utilité. Elle décide d'en réduire la fréquence. Le résultat est positif. Le changement organisationnel sera maintenu.

Trouver l'équilibre entre les stratégies directes et indirectes est complexe et relève de la responsabilisation individuelle («Quelle stratégie je souhaite développer?»), de la position institutionnelle («Qu'est-ce que l'entreprise met en

place pour les collaborateurs et les collaboratrices et leur santé?») et de l'équilibre entre effort et récompense⁵ («Qu'est-ce que j'accepte de donner par rapport à ce que je reçois?»).

Le fondement des stratégies de préservations de la santé est le besoin de se préserver. Le mécanisme qui les génère peut se développer par imitation, par intuition ou par apprentissage. Il peut être conscient ou inconscient et peut se partager et se discuter.

Les stratégies directes qui remettent en question l'activité amènent à la mettre en débat et à questionner la valeur qualité qui y est rattachée⁶. Le·la professionnel·le peut s'appuyer sur ses collègues, que ce soit au niveau du binôme, de l'équipe, de l'institution ou plus largement, lors d'un partage entre institutions. Le collectif de travail est alors une ressource.

Exemple: En partage interinstitution, Patrick explique la difficulté de son équipe à mettre à la sieste le groupe des trotteurs: deux enfants peinent à trouver le sommeil et ont tendance à s'agiter et à réveiller les autres enfants. Le collectif oriente la discussion sur ce que représente la sieste pour un groupe de ▲

5-Selon le modèle de Siegrist: J. Siegrist; D. Starke; T. Chandola; I. Godin; M. Marmot; I. Niedhammer; R. Peter (2004), «The measurement of effort-reward imbalance at work. European comparisons», *Social science & medicine*, N° 58, vol. 8, pp. 1483-1499.

6-Selon le courant développé par Clot: Clot, Yves (2010), *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*, La Découverte, Paris.

▲ trotteurs. Manon, d'une autre institution, explique que la sieste a été renommée «moment calme» pour permettre aux enfants qui ne souhaitent pas dormir de bénéficier d'un espace et d'occupation dans le calme d'une autre salle. Un partage de stratégie directe est alors effectué, ce qui soutient la crédibilité de la mise en pratique. Cette alternative sera testée par Patrick.

Indicateurs de santé

Lorsqu'un manque de marge de manœuvre se présente durant une activité, il y a lieu de savoir dans quelle mesure il a une répercussion sur la santé. Des indicateurs doivent donc être établis afin de savoir à quel moment la limite de la préservation de la santé est franchie. Cette dernière est variable d'une personne à une autre, ce qui rend cet ensemble complexe à maîtriser.

Exemples: Francesco travaille en nurserie et présente des douleurs lombaires récurrentes. Il préserve son dos (stratégie organisationnelle) en ne donnant à manger que si l'enfant est en chaise haute, ne pouvant plus rester en posture assise au sol (compression lombaire par rétroversion du bassin).

Catherine travaille en nurserie et présente des douleurs lombaires récurrentes. Elle préserve son dos

en utilisant systématiquement un appui dorsal (stratégie physique environnementale). Cela lui permet de donner à manger en assise au sol, dans une chaisière ou contre un mur.

L'apparition des douleurs et les stratégies de préservation sont donc variables et individuelles. Cela indique que seules les personnes sont à même de savoir ce qu'il faut modifier pour préserver leur santé. Les améliorations doivent donc être construites par les professionnel·les dans le cadre spécifique de leur activité.

L'indicateur individuel le plus courant est basé sur le ressenti de la douleur. Si cette dernière est considérée comme un indicateur de surcharge, il devient possible d'identifier le moment d'apparition et/ou de ressenti et la zone corporelle touchée.

Si, durant l'activité, il n'y a pas d'espace cognitif pour permettre de conscientiser la surcharge, elle peut être ressentie une fois au repos (de retour à domicile, avant de s'endormir...). Les douleurs apparaissent alors, soit par révélation de la journée, soit par charge ajoutée en activité extraprofessionnelle (position dans le canapé, tâches à domicile...). La récupération nocturne devrait permettre de remettre le ressenti douloureux à zéro au réveil. Dans le cas ▲



Les convictions – Collectif CrrC

▲ contraire, une analyse sérieuse devrait être entreprise.

Parfois, la partie du corps douloureuse n'indique pas la zone de surcharge, mais révèle une compensation. Ainsi, une surcharge lombaire liée au port de charge, peut, par migration de la contrainte, générer des douleurs cervico-brachiales. Il est donc utile de comprendre comment la douleur a évolué au cours du temps, de faire l'historique de cette douleur.

A partir de ces éléments d'analyse, il doit être possible de certifier que la surcharge vient de l'activité professionnelle et non extraprofessionnelle. Cette différenciation est importante afin de ne pas engager des modifications de l'activité professionnelle si en réalité l'origine est située dans un autre contexte.

La fatigue excessive de fin de journée est un indicateur de surcharge provenant principalement de la charge cognitive et psycho-sociale. Il s'agit d'une forme de surcharge qui se traduit souvent par de l'irritabilité, le besoin de ne plus penser mais de réfléchir, une perte de patience, parfois une forme de stress, révélée dans la sphère extraprofessionnelle.

Exemple: Noémie a fait l'horaire du soir et terminé les rangements

vers 18h30. Elle quitte la garderie à 19h00, s'installe dans sa voiture mais ne met pas la radio. Le bruit de la journée a été suffisant pour ne pas en ajouter davantage. De retour à la maison, elle se rend compte qu'elle n'a plus de patience avec ses propres enfants. Ce constat augmente le sentiment de fatigue et de stress. Elle devient irritable et peine à trouver les ressources pour gérer les aléas de fin de journée.

Préserver sa santé au travail

Durer dans le métier nécessite de préserver sa santé au travail. Comprendre l'origine des contraintes en analysant les composantes de l'activité permet d'orienter les pistes d'amélioration. Il est possible d'utiliser des stratégies de préservation et/ou des régulations, en fonction des marges de manœuvre possibles.

Le collectif est une ressource essentielle pour construire les améliorations d'activité dans le cadre de la préservation de la santé. Sous forme de réflexion participative, de colloque, de débats, la santé devient une valeur nécessaire dans toute situation visant la qualité du travail des professionnel·les de l'accueil de jour auprès des enfants.

Damien Benoit