



HAL
open science

Le travail avec les tout-petits : quelles sources de pénibilité physique et psychique ?

Sylvain Leduc, Gérard Valléry

► To cite this version:

Sylvain Leduc, Gérard Valléry. Le travail avec les tout-petits : quelles sources de pénibilité physique et psychique ?. La qualité du travail en équipe, Érès, pp.47-74, 2015, 10.3917/eres.thol.2015.01.0047 . hal-03660472

HAL Id: hal-03660472

<https://hal-amu.archives-ouvertes.fr/hal-03660472>

Submitted on 23 Nov 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Sylvain Leduc¹

Aix Marseille Univ, LPS, Aix-en-Provence, France

Gérard Valléry²

Le travail avec les tout-petits : quelles sources de pénibilité physique et psychique ?

Introduction

Ces dernières années, l'offre d'accueil individuel et collectif a évolué au regard de modifications structurelles et sociétales des conditions de vie et de travail des parents, comme l'évolution des contextes socio-familiaux (monoparentalité...) ou le développement de la précarité des emplois, qui nécessitent des adaptations des modes d'accueil. Des changements répétés impactent également le contenu des formations ainsi que les qualifications et diplômes requis pour travailler auprès des enfants. Ces évolutions posent de nombreuses questions sur la réalité du travail des professionnels que ce soit sous l'angle des compétences, des relations sociales ou des conditions de travail. Sur ce dernier point, et au vue de l'actualité sociale et professionnelle (allongement de la durée de travail, reconnaissance de nouveaux risques professionnels, modification du système des retraites...), l'étude de la « pénibilité » présente un intérêt certain sur le plan conceptuel mais aussi pour mieux approcher sa réalité dans un secteur des services où il ne constitue pas nécessairement un élément caractéristique et visible de l'exercice du travail. Ce secteur, encore peu étudié du point de vue des activités de travail, fait essentiellement l'objet d'investigations sous l'angle de la pénibilité physique (Delgoulet, 2011 ; Lachambre, 2006) ; les aspects psychiques et relationnels ayant donné lieu à peu de travaux (Gonzales et Weill-Fassina ; 2004, Odena 2009).

Certes, la pénibilité est définie par le Code du travail (article L. 4121-3-1) et les pouvoirs publics développent depuis quelques années des dispositifs de prévention et de

¹ Maître de conférences, Aix-Marseille Université, Département Hygiène Sécurité Environnement, Laboratoire de Psychologie Sociale (EA 849)

² Professeur, Université de Picardie Jules Verne, UFR de Philosophie, Sciences Humaines et Sociales, Centre de Recherche en Psychologie (EA 7273)

reconnaissance, surtout dans une logique de compensation au regard des droits à la retraite. Toutefois, cet aspect législatif, en plein mouvement et aux enjeux sociopolitiques importants, n'est pas développé ici ; même si cette étude peut en éclairer les fondements ou perspectives. Dans le cadre de nos travaux, la pénibilité peut être définie globalement comme un « *ensemble d'effets liés aux conditions de réalisation du travail qui contribuent à altérer, de façon réversible ou non, les capacités des personnes à agir, et qui les conduisent à des situations d'inadaptation professionnelle plus ou moins prononcée* » (Nicot et Roux, 2008). Et aussi, intégrant un versant centré sur l'expérience vécue : « *La pénibilité est bien l'opérateur intermédiaire entre le travail et la santé, c'est-à-dire le processus par lequel les tâches, les conditions et les environnements de travail interagissent avec la santé dans ses multiples composantes [...] L'idée ici est qu'il n'y a pas de travail ou de tâche pénible de façon intrinsèque et dans l'absolu, mais que la pénibilité est toujours relative à l'individu qui en fait l'expérience : elle est indexée sur son état de santé, sur son histoire, ses normes et ses valeurs...* » (Hélaridot, 2005).

Une recherche centrée sur les facteurs de pénibilité

Cette recherche, conduite à la demande de la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF), s'intéresse à certains aspects de la pénibilité du travail d'agents accueillant de jeunes enfants en structure d'accueil collectif ou à leur domicile (mode individuel). La problématique ne porte pas seulement sur l'activité étudiée en situation réelle de travail, sur le rapport du professionnel à l'enfant ou aux parents, par exemple, mais aussi sur la manière dont la structuration et le rôle des éléments de l'environnement vont impacter ce rapport. Autrement dit, le métier n'est pas considéré seulement au travers de son exercice concret mais comme l'élément d'un système social et institutionnel. Ainsi, le premier environnement des professionnels en structure d'accueil est le collectif de travail, puis sur un autre plan, les autres intervenants extérieurs (médecin, psychologue,...) et les institutions (service petite enfance de la commune, Protection Maternelle Infantile,...). L'assistante maternelle (AM), quant à elle, est directement en lien avec les institutions et parfois, quand elle est adhérente, le RAM (Relais des Assistantes Maternelles) et la PMI. Le postulat de départ de cette recherche pose donc que *l'exercice de la profession est très perméable à son environnement complexe ; ce dernier impacte la pénibilité réelle et perçue des professionnels intervenants auprès des enfants de moins de 3 ans.*

L'ensemble de ces facteurs est étudié à partir d'hypothèses distinctes, pour l'accueil individuel et collectif, permettant de cerner les facteurs prégnants relatifs à chaque population d'acteurs (ou métier).

Les hypothèses qui structurent et orientent la recherche sont les suivantes :

Pour les assistantes maternelles :

1. Les politiques (nationales et locales) de la petite enfance influencent les pratiques professionnelles quotidiennes des AM, les modes de relation avec les enfants et les parents ;
2. Le RAM participe au partage de normes professionnelles entre AM qui structurent ainsi leur activité et les relations avec les parents. Ce partage contribue à la construction de leur identité professionnelle et influence la pénibilité perçue des AM ;

Pour les structures d'accueil collectif :

3. L'appropriation et la mise en œuvre d'un projet éducatif partagé impacte la pénibilité réelle et perçue ;
4. Le partage de pratiques professionnelles du collectif structure l'activité des agents (sociales, relationnelles, affectives, techniques de soins...) et la relation aux parents. Le collectif et son fonctionnement jouent comme facteur de pénibilité (ou de non pénibilité).

Situer les formes de pénibilité

Au regard des définitions proposées sur la pénibilité (voir plus haut), un travail peut être considéré comme pénible quand il est à l'origine d'une fatigue psychologique ou physique, même si cette notion de « fatigue » reste un phénomène complexe, polysémique et plurifactoriel (dépend de caractéristiques individuelles et contextuelles) qui ne permet pas de proposer un modèle scientifique explicatif unique. Généralement, la pénibilité est étudiée au travers de la charge de travail en distinguant la charge physique, liée à des contraintes physiques (ports de charges, déplacements importants...) imposées à l'organisme dans l'exécution des tâches et leurs effets sur la personne, de la charge mentale qui fait référence au degré de sollicitation des ressources cognitives de l'opérateur (en terme de traitement de l'information), mais aussi à la façon dont elles sont mobilisées (Amalberti, 2001). Néanmoins, toutes les études sur la charge de travail précisent que ce n'est pas tant la quantité objective de travail, physique ou mentale, qu'il est nécessaire d'évaluer mais plutôt la façon dont elle est perçue relativement aux ressources disponibles, elles-mêmes auto-estimées de la personne (Lancry, 2009). En conséquence, la complexité subjective des situations est inégale en

fonction des compétences des personnes mais aussi de la représentation qu'elles ont de la situation vécue. Ainsi, à côté de la pénibilité ayant des répercussions directes sur la santé des salariés, il convient de s'intéresser à la composante subjective de la pénibilité au travail, appelée « pénibilité vécue » (Lasfargues, 2006). Cette perception de la pénibilité s'exprime à travers la charge de travail subjective qui correspond au sentiment de charge des salariés (Poete et Rousseau, 2003). Celle-ci dépend de plusieurs facteurs comme l'équilibre entre la contribution au travail et la rétribution obtenue en retour, la qualité des collectifs de travail ou le sens attribué au travail effectué. Dans tous les cas, il existe un lien entre « pénibilité ressentie » et « charge de travail » : la charge devient pénible quand un certain niveau ou une forme de charge est mal tolérée, l'expression du ressenti est alors centrale. Il convient donc d'étudier une charge physique et/ou mentale de l'activité en lien avec la façon dont elle est vécue par le travailleur. Le sens donné au travail doit être pris comme un élément explicatif central de la pénibilité.

Méthodologie et terrains d'étude

La démarche d'enquête de terrain est mise en œuvre sur 12 sites différenciés, de taille variable (12 à 60 places) en région parisienne et province (cf. Tableau 1). Les données sont recueillies auprès de 34 professionnelles de structures collectives et 5 Assistantes Maternelles -AM (cf. Tableau 2), grâce à des entretiens semi-directifs (définis selon une trame commune), des observations systématiques des activités *in situ* (en situation réelle) à l'aide d'une grille d'observation en accueil collectif et une grille d'auto-observations en accueil individuel³, complétée par des entretiens à partir des données recueillies par les AM quant au déroulement de leur journée de travail. Cette méthodologie ne vise pas la représentation statistique des professionnels de la petite enfance mais l'appréhension d'une diversité de situations qui peuvent exister. L'objectif est d'identifier les facteurs de pénibilité du travail auprès des tout-petits et de les mettre en lien avec l'environnement de travail.

³. Il s'agissait de demander aux AM de noter au fil de l'eau et sur une journée-type ce qu'elle faisait à partir d'une grille à remplir, proposée et commentée au préalable.

<i>Modes de garde</i>	<i>Sites (N)</i>	<i>Mode d'accueil</i>	<i>Département-Lieu</i>
<i>Individuel</i>	2		94 - Banlieue Urbanisée (D)
	3		27 - Rural (B)
<i>Collectif</i>	2	Multi-accueil et Mono-accueil régulier	94 - Banlieue Urbanisée (D)
	2	Multi-accueil et Mono-accueil régulier	80 - Grande ville région (A 1 & A 2)
	1	Multi-accueil	27 - Rural (B)
	2	Multi-accueil sur 2 sites	13 - Cité touristique (C)

Tableau 1 : Caractéristiques des terrains étudiés

	<i>Accueil collectif</i>	<i>Accueil individuel</i>
<i>Nombre de sujets</i>	34 femmes	5 femmes
<i>Moyenne d'âge</i>	40 ans (min. = 21 ; max. = 61)	45 ans (min. = 26 ; max. = 56)
<i>Expérience moyenne</i>	12 ans (min. = 1 ; max. = 39)	9 ans (min. = 2 ; max. = 20)

Tableau 2 : Caractéristiques de l'échantillon

Les catégories de contrainte

L'analyse des données permet de recenser un ensemble de facteurs de pénibilité qui relève de 7 catégories de contraintes (cf. Tableau 3) montrant l'étendue des facteurs évoqués par les agents. Puis, pour chacune des catégories, est calculé le nombre moyen de citations par agent (cf. Tableau 4)⁴.

<i>Catégories</i>	<i>Facteurs de pénibilité</i>
<i>Contraintes posturales</i>	<i>Être souvent debout</i>
	<i>Être souvent à la hauteur des enfants</i>
	<i>Port des enfants</i>
	<i>Faire le ménage</i>
<i>Contraintes liées à l'environnement physique</i>	<i>Conditions de travail souvent bruyantes</i>
	<i>Températures souvent chaudes</i>
	<i>Espace sieste mal adapté</i>
	<i>Matériel mis à disposition qui n'est pas adapté</i>
<i>Contraintes organisationnelles</i>	<i>Manque ou absence de professionnels</i>
	<i>Rythme de travail soutenu</i>
	<i>Transmission à l'équipe</i>
	<i>Organisation des horaires</i>
<i>Contraintes mentales</i>	<i>Nombre d'enfants</i>
	<i>Vigilance</i>
<i>Contraintes liées aux parents</i>	<i>Responsabilité</i>
	<i>Attentes et exigences des parents</i>
<i>Contraintes liées aux enfants</i>	<i>Enfants difficiles/fatigués...</i>
	<i>Conflits entre les enfants</i>
	<i>Difficulté avec la sieste</i>
	<i>Difficulté avec les repas</i>
	<i>Les pleurs, les frustrations</i>
<i>Contraintes psycho-sociales</i>	<i>Séparation avec les parents / adaptation</i>
	<i>Non reconnaissance du métier</i>

Tableau 3 : Catégorisation des facteurs de pénibilité exprimés par les professionnelles

⁴ Chacune des catégories comportant un nombre différent de facteurs -allant de 1 à 7- leur poids est ramené à 1.

<i>Nb moyen de citations par agent selon les sites</i>	<i>A 1 (80) n = 5</i>	<i>A 2 (80) n = 14</i>	<i>B (27) n = 6</i>	<i>C (13) n = 4</i>	<i>Ass Mat n = 5</i>	Total n = 34
Contraintes posturales	0,40	0,38	0,54	0,63	0,30	0,43
Contraintes liées à l'environnement physique	0,36	0,33	0,47	0,20	0,48	0,36
Contraintes organisationnelles	0,48	0,26	0,17	0,20	0,28	0,27
Contraintes mentales	0,60	0,57	0,67	0,38	0,70	0,59
Contraintes liées aux parents	0,60	0,14	0,67	0,00	0,40	0,32
Contraintes liées aux enfants	0,26	0,18	0,17	0,11	0,31	0,2
Contraintes psycho-sociales	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,15

Tableau 4 : Poids des différentes contraintes par site

La contrainte mentale est la plus exprimée (cf. Tableau 4), surtout chez les AM en termes de vigilance et de responsabilité à l'égard des enfants autour d'une dimension d'implication fortement liée à l'isolement, renforçant ce sentiment de pénibilité énoncé par les professionnelles. La contrainte posturale représente également un facteur important de pénibilité (site C, Tableau 4), en cohérence avec les études réalisées dans ce secteur (Lachambre, 2006) ou similaire comme chez les ATSEM (Agent Territorial Spécialisé des Écoles Maternelle) où les astreintes physiques représentent d'importants symptômes de pénibilité vécue « *des postures pénibles : debout, debout penché et des ports de charges* » (Delgoulet *et al.*, 2011). Une différence intéressante apparaît entre l'accueil collectif et individuel : si 28 agents interrogés citent « *la vigilance* » comme facteur de pénibilité, cinq d'entre eux seulement citent « *la responsabilité* », alors que toutes les AM parlent spontanément de la responsabilité des enfants comme une forte contrainte « *c'est une pression de plus que l'on a, si un accident arrive...* ». Apparaît ici l'impact du collectif qui, s'il n'atténue pas forcément le sentiment de responsabilité, peut diminuer la pénibilité associée à la responsabilité « *Dans le collectif de travail, il y a une complicité, les agents se disent soudés, s'entendent bien et il y a une bonne répartition des tâches entre eux. Comme le dit l'un d'eux : On n'a même pas besoin de se parler* ». Il est possible de s'interroger sur des formes de cristallisation sur certains facteurs « *objectivables* » (charge physique) et

« verbalisables » au détriment d'autres facteurs relevant de dimensions psychiques et psychosociales « enfouies » qui reposent sur des engagements subjectifs ou des formes de représentations associées au métier (Bourgeois, 2006). Ainsi, les contraintes liées à l'enfant restent mineures dans les discours et ne sont jamais directement liées à ce dernier si ce n'est à travers la relation avec les parents. Il convient alors de se demander si la pénibilité relative aux enfants n'apparaît pas parce que ces derniers ne sont effectivement jamais source de pénibilité (à travers les tâches à réaliser et les relations quotidiennes) ou bien parce cette pénibilité n'est pas « socialement acceptable » et exprimable dans la mesure où il est délicat de dire que les enfants sont « pénibles ». Il faut toutefois nuancer cette analyse avec les assistantes maternelles qui disent plus facilement avoir des moments pénibles avec un enfant (pleurs, refus de manger, agressivité...) ; comme si le collectif en structure d'accueil peut jouer d'une part, un rôle de *contrôle social* à travers des pratiques formelles ou informelles pour maintenir une certaine conformité des individus vis-à-vis de normes sociales, et d'autre part, représente un soutien dans la réalisation des activités quotidiennes (« *le collectif comme « relais » face à une situation difficile...* »). Il est possible de questionner la manière dont les professionnelles gèrent ce paradoxe apparent : quels ressorts mettent-elles en place, quels engagements dans l'action pour trouver « la bonne pratique », comme cela a été abordé dans d'autres situations de services ou de relations de soins... ? (Doniol-Shaw, 2009).

La pénibilité comme construit social

Ainsi, même si la pénibilité est bien réelle à travers les conditions de réalisation du travail, comme les ergonomes ont pu le démontrer en particulier dans les services (Delgoulet *et al.*, 2011 ; Ribert-Van De Weedt, 2007 ; Teiger *et al.*, 2005), elle est avant tout un construit social (Loriol, 2010). Celui-ci répond à un processus dynamique représentationnel chez les professionnels dont les éléments centraux (au sens du noyau central des représentations d'Abrieu, 1989) sont caractérisés par des aspects physiques du travail et en périphérie par des aspects liés à l'environnement social qui renforcent cette conception de la difficulté du travail. Ainsi, le fait de « s'occuper d'enfants » renvoie à une certaine pénibilité telle que attendue et à une réalité « socialement acceptable », exprimée (reproduite) par les agents. Ces éléments confirment la dimension normative -sur le plan social, voire sociétal- présente dans ces situations de travail d'un point de vue organisationnel (besoins de réaffirmer des repères, de mobiliser des règles formelles d'organisation du travail...). *In fine*, la construction des représentations des agents sur la pénibilité met au premier plan les aspects physiques associés à la nature de l'activité au détriment de la dimension psychologique ou psychique du travail ;

cette dernière est alors minorée par les agents bien qu'elle puisse exister.

Il est possible d'expliquer l'accent mis par les agents sur la pénibilité physique par le lien qu'ils construisent entre des tâches qui sollicitent le « corps » (porter, nettoyer, adopter des postures contraignantes) et d'autre part une symptomatologie éprouvée au quotidien (en termes de douleurs, de « raideurs »). Or, cette relation entre la mobilisation de soi et les effets ressentis est aisée à faire sur le court terme ; cela rend compte du rapport « travail-santé » développé par les agents. Néanmoins, la minoration de la dimension psychologique de la pénibilité s'apparente à la conduite tenue par certains professionnels qui nient certains risques auxquels ils sont exposés ; c'est par le cas des travailleurs du bâtiment avec le risque de chute en hauteur ou les personnels soignants avec le risque de contamination bactériologique... ; Gollac *et al.* 2006 ; Bouffartigue *et al.*, 2010).

L'impact des RAM

Au-delà, il apparaît que les politiques de la petite enfance, notamment au travers des instructions de la PMI, influencent les pratiques professionnelles quotidiennes des assistantes maternelles, les modes de relation avec les enfants et les parents. Cependant, cette conclusion doit être modulée par les faits issus de l'observation des pratiques exprimées au cours des situations étudiées. Si l'action publique (nationale et locale) a fait manifestement évoluer les dispositifs réglementaires par de nouveaux moyens de formation et de reconnaissance, elle propose peu de directives ou plus largement de prescriptions pouvant aider les AM dans leurs activités quotidiennes, au fil de leurs relations engagées avec les enfants et les parents ; pouvant les rassurer ou leurs donner des moyens d'actions et de régulation. L'expérience ici joue un rôle essentiel dans l'élaboration des compétences et des stratégies à adopter ; d'où l'importance donnée au RAM par les AM comme point d'appui dans la reconnaissance de leur travail, source d'échanges au travers des pratiques et finalement une forme de professionnalisation réelle. Par contre, la PMI est perçue dans un rôle de contrôle (surtout par les plus expérimentées) ; n'ayant pas toute la légitimité pour intervenir dans le travail des AM car elle n'est pas leur employeur, même si certaines la considèrent parfois comme leur supérieur hiérarchique. Les AM sont investies d'un ensemble d'ambiguïtés entre le parent « employeur-client » et les institutions locales et nationales qui participent à la professionnalisation, à la réglementation et au suivi des activités. Seul le RAM semble être perçu à sa juste place : entre soutien et médiation, sans pouvoir d'action particulier vis-à-vis des professionnelles. Cette structure articule plusieurs fonctions, à la fois sur un plan social et professionnel à travers d'une part, la mise en œuvre de logiques identitaires et de

reconnaisances mutuelles (partages de connaissances et de règles, pouvoir parler *de* et *sur* son travail...) et d'autre part, l'articulation avec le travail *-ou plutôt des scènes vécues du travail-* (activités concrètes rapportées, évolution des représentations...) grâce à des interactions distribuées dans un espace dédié (hors du domicile) ; même si les échanges se font « à la dérobée », sous le regard des consœurs (aspects possibles d'un jugement social). Ainsi, au RAM, les AM ne partagent pas réellement des pratiques mais échangent *sur* et *autour* (de) leurs pratiques, en réponse à une situation donnée, vécue ou même hypothétique (« *comment tu peux faire si tu vois ton enfant en train de taper un autre...* »). En résumé, le RAM intervient sur quatre plans : la mise en œuvre d'activités éducatives, le traitement de questions administratives avec l'animatrice, le renforcement du lien social qui rompt l'isolement de l'AM ainsi que la consolidation du lien avec les parents pour des questions diverses (administratives, communication sur l'offre et la demande...). *In fine*, le RAM se révèle à la fois comme un lieu de contribution à la professionnalisation et un cadre qui permet de réduire la pénibilité associée à l'isolement.

Dans les structures d'accueil collectif

Le projet éducatif

Au sujet des formes d'appropriation et de mise en œuvre du projet éducatif au sein des structures, les analyses montrent que ce dernier est reconnu dans le discours des agents (« *le projet éducatif est le référent, c'est la base...* »), mais devient pertinent lorsqu'il forme un véritable *outil de dialogue* pour un collectif, qu'il renforce, autour de fonctions et de pratiques éducatives. Les modes de partage définis par l'organisation sont finalement essentiels à la fois dans l'élaboration du projet, l'appropriation de son contenu et dans les capacités des acteurs à pouvoir faire évoluer ce dernier. La dimension participative joue ici un rôle significatif dans l'implication réelle et dans l'adhésion des intervenants vis-à-vis du projet ; lequel doit finalement être à l'articulation du travail et de l'ensemble des besoins des acteurs (y compris l'enfant). Dans cette perspective, le management peut jouer un rôle important de catalyseur, donner du sens au projet en étant à l'interface des institutionnels et des professionnels de la petite enfance. En cela, le projet éducatif est un moyen de limiter la pénibilité du travail dans la mesure où il ne représente pas une contrainte supplémentaire à gérer (tel un élément réglementaire ou de conformité à prendre en compte) mais est un dispositif porteur de contenus co-construits, partagés et fédérateurs. En ce sens, il offre un cadre de fonctionnement partagé par les salariés et facilite les transferts de savoirs et savoir-faire ; contributifs à renforcer la dimension collective du travail.

L'importance du collectif de travail

Enfin, s'agissant du collectif de travail en structure, les observations apportent quelques éléments de réponse tout en ouvrant vers d'autres interrogations sur ce thème qui nécessitent des développements plus étayés en raison des spécificités du secteur. La présence de collègues atténue le sentiment de stress associé aux prises de décision (contrairement à l'AM qui prend des décisions seules). Toutefois, la seule présence d'individus ne suffit pas, encore faut-il qu'il y ait réellement partage des actes de coopération dans des processus de prise de décision ou au cours d'actions engagées vers l'enfant ou les parents. Il s'agit ici de poser la question du *l'activité collective* qui dépasse le seul fait du *travail collectif* effectué par un *collectif de travail*. D'ailleurs ce dernier peut n'être qu'une « collection de personnes » agissant de manière pas ou peu coordonnée et ponctuellement dans la réalisation d'une tâche (Caroly et Clot, 2004). Il semble tout de même que la nature même du travail, en responsabilité engagée auprès d'enfants, assure une mise en œuvre d'un réel travail collectif favorisant les coordinations intra et inter-fonctions. C'est un point qu'il faut étudier plus précisément à partir d'un repérage précis des fonctions mobilisées en situation. De même, les tâches sont fortement structurées par le collectif autour d'un système d'horaires rigides, un cadre temporel construit, réglé et partagé par les agents qui façonne la réalisation du travail ; sorte de journée-type composant l'organisation du travail. Ainsi, « en moyenne » et « grande section » il existe des plages horaires fixes qui sont perçues comme une aide à la réalisation du travail, des repères stables et partagés permettant d'anticiper la répartition des tâches entre professionnelles et aussi répondre au mieux aux besoins des enfants. D'une certaine façon, ces modes prescrits, cadrant au moins partiellement l'activité, servent de moyens de protection en limitant des types de contraintes, telles que celles repérées dans l'étude (cf. Tableau 3), dans ces situations particulières, où peuvent apparaître des événements imprévus et non contrôlés. Le prescrit « assuré » et « renforcé » par le collectif cherche à protéger les professionnelles. Bien entendu, face à des situations fortuites, imprévisibles l'agent doit pouvoir mettre en œuvre des conduites adaptées et donc être capable de « sortir » de ce cadre prescrit pour développer une activité de circonstance (faire face à une situation difficile ou incertaine comme à l'extérieur du cadre circonscrit et maîtrisé de la structure qui représente un risque potentiel, voire anxiogène ...) ; mais celui-ci semble jouer un rôle important de défense, comme moyen de résister à (ou éviter) des formes de pénibilité dues à des incertitudes trop grandes (et « ne pas être en capacité à faire face à... »). On peut penser à des formes de troubles psychiques liés à des phénomènes de stress : pour éviter d'être confronté à une

situation imprévue mettant en cause un enfant et générant des difficultés émotionnelles, le collectif fixe un cadre de fonctionnement « protecteur », sorte de mécanisme de *coping* qui peut se définir comme des « *stratégies collectives de défense* » (Loriol, 2010) ; lesquelles peuvent justifier un certain déni du risque (Dejours, 1993). De même, il convient de s'interroger sur le fait que ce fonctionnement puisse aussi et *paradoxalement* être un frein relatif aux prises de décisions et aux initiatives locales. Dans ce contexte, il semble que le statut de l'agent « volant/fixe » peut jouer un rôle important (voir encadré ci-dessous). En effet, si les repères temporeux de la journée type ne sont pas perçus comme une contrainte pour le personnel fixe, ils le sont pour les agents « volants ». Ces derniers ne connaissent pas toujours le fonctionnement réel du collectif dans lequel ils doivent s'insérer ; ce qui peut être source de dysfonctionnements multiples (organisationnels, relationnels...) mais surtout être à la base d'un mal-être au travail (générateur de stress par une incapacité à cerner les modes de gestion collective...), surtout si l'agent « volant » change souvent de situation.

Encadré : l'exemple des agents « volants »

La catégorie des agents « volants » en structure collective rassemble tous les agents n'ayant pas un site ou une section attitrée pour exercer leur travail. Ainsi, ils viennent pallier à l'absence d'un personnel. Or, chez ces agents, le stress cognitif et psychologique est repéré comme plus important en raison, notamment, de l'organisation variable de leurs horaires de travail et d'échanges incomplets lors des transmissions. La variabilité des horaires est considérée comme « fatigante » et constitue une source de pénibilité qui rejaillit sur l'organisation de la vie personnelle. Quant aux changements fréquents de site d'exercice ou de section, ils nécessitent une recherche constante d'informations sur l'organisation mise en place et le déroulement de la journée de chaque enfant. Dans ce cadre, même si les transmissions occupent une place centrale, elles ne sont pas suffisantes et requièrent de la part de cette catégorie d'agents une investigation constante pour accroître leurs connaissances singulières et contextuelles sur le travail à faire.

Conclusion : étudier la pénibilité sous divers aspects

D'une manière générale et en prenant appui sur les résultats de cette recherche, il apparaît bien que la pénibilité est le résultat d'une multitude de facteurs qui s'actualisent selon les situations et les individus. La figure 1 (ci-dessous) propose une représentation de la pénibilité à partir de ses dimensions physiques et mentales (ou psychiques) déclinant quelques facteurs impactant la santé. Ce modèle permet au moins de situer globalement la pénibilité au travail.

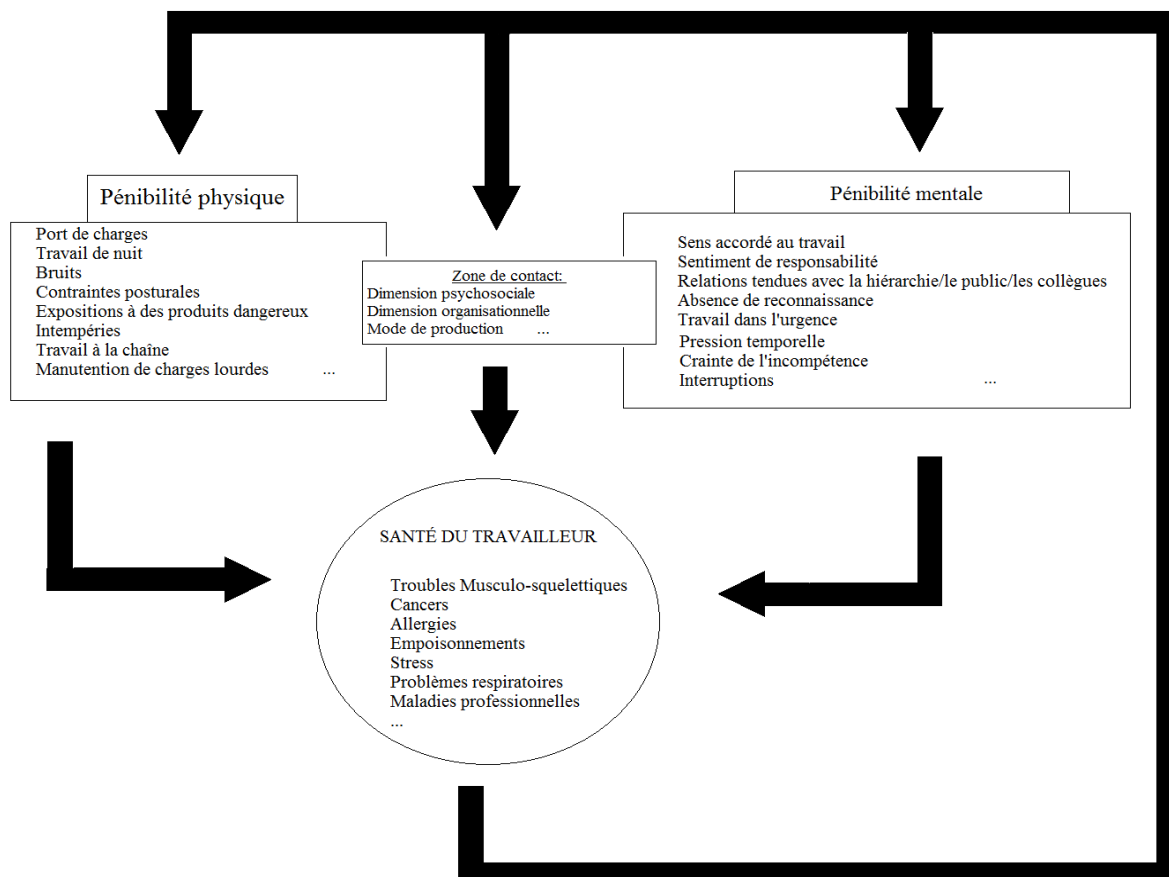


Figure 1 : Interaction des différentes formes de pénibilité et leurs impacts sur la santé (d'après C. D'Eurveilher, 2012)

Comme le montre la recherche, la pénibilité ne peut être totalement « visible » c'est à dire accessible par l'observation ; tout ne se voit pas directement dans les situations de travail, même lorsque l'on passe beaucoup de temps sur le terrain. Plus encore, l'objectivation de la pénibilité ne semble pas avoir de sens si on considère que c'est aux yeux des individus que la pénibilité prend forme et corps ; d'où les limites méthodologiques pour saisir cette réalité. Toutefois, la vision des individus sur ce qui constitue une contrainte dans le travail doit être interrogée avec prudence. En effet, comme dans notre cas, même si les enfants sont évoqués

sommairement comme pouvant être une source de contrainte dans le travail, les observations menées *in situ* tendent à montrer que cet aspect est largement modéré chez les agents. D'où l'interrogation au sujet de cette « minoration » ; les enfants ne constituent-ils réellement pas une contrainte ou bien dire que les enfants sont une contrainte n'est pas « exprimable » ou « socialement acceptable » ? Si tel est le cas, alors comment dépasser ce phénomène qui vient d'une certaine manière biaisée l'approche de la pénibilité.

En synthèse, nous pensons qu'en articulant des données issues de différentes sources (observations, entretiens et auto-confrontations), il est possible de dépasser le débat récurrent entre l'étude des pratiques professionnelles (*le faire*) et l'expérience vécue des agents (*le dire*). En effet, « faire et dire » constituent une unité fonctionnelle inséparable : car *dire* permet d'évoquer ce qui n'est pas fait et *faire* permet de montrer ce qui ne peut-être dit. Dans le cas des professionnels de la petite-enfance, les stratégies collectives de relais et d'entraide, pour s'occuper d'enfants aux comportements difficiles, rendent compte finalement de l'adoption de conduites de travail pour se prémunir d'une contrainte pouvant être pénible même si elle n'est pas exprimée comme telle. Enfin, le croisement des méthodes contribue à l'objectivation des résultats tant d'un point de vue scientifique (vers une certaine compréhension d'un phénomène complexe) que d'un point de vue écologique (vers une plus grande significativité des données recueillies pour agir).

Références bibliographiques

- Abric, J.C., 1989, *L'étude expérimentale des représentations sociales*, in Jodelet, D. (dir.), *Les représentations sociales*, Paris, PUF : 189-203.
- Amalberti, R., 2001, *La conduite de systèmes à risques*, Paris, PUF.
- Bouffartigue, P, Pendariés, J-R, Bouteiller J., 2010, *La perception des liens travail/santé : Le rôle des normes de genre et de profession*. *Revue Française de Sociologie*, vol.51, n°2 : 247-280.
- Bourgeois, F., 2006, *Entre la pénibilité physique et l'engagement subjectif, le champ des marges de manœuvres : l'exemple du teillage du lin*, *Actes du 41eme congrès de la SELF*, Caen, 201-316.
- Caroly S., Clot Y., 2004, *Du travail collectif au collectif de travail. Des conditions de développement des stratégies d'expérience. Comparaison de deux bureaux, Formation et emploi*, n° 88 : 43-55.
- Clot, Y., 2008, *Travail et pouvoir d'agir*, Paris, PUF.
- D'Eurveilher, C (2012), *La pénibilité au travail : une notion claire-obscur*, Document synthèse interne Master 1 DTO-UPJV.
- Dejours, C., 1993, *Travail : usure mentale*, Paris, Bayard.
- Delgoulet, C., Weill-Fassina, A., Mardon, C., 2011, *Pénibilités des activités de service et santé des Agents Spécialisés des Écoles Maternelles. Des évolutions avec l'âge*, *Activités*, vol.8, n°1.
- Doniol-Shaw, G., 2009, *L'engagement paradoxal des aides à domicile face aux situations repoussantes*, *Travailler*, vol. 22, n°2 :27-42.
- Gollac, M., Castel, M-J., Jabot , F., Presseq, P., 2006, *Du déni à la banalisation, note de recherche sur la souffrance au travail*, *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 163, n°3 : 39-45.
- González, R et Weill-Fassina, A., 2004, *Régulation des relations de service par des auxiliaires de puériculture en crèche*. *Actes du 41eme congrès de la SELF*, Caen, 159-170.
- Hélaridot, V., 2005, « Santé ou travail ? Les expériences sociales de la précarisation du travail et de la santé », Thèse de Doctorat de Sociologie, Université de Toulouse II-Le Mirail.
- Lachambre, N., 2006, *Exemple de démarche pluridisciplinaire dans un service de médecine et de santé au travail : réalisation d'un guide des « bonnes pratiques » pour les structures d'accueil collectif de la petite enfance*. *Actes du 41eme congrès de la SELF*, Caen, 571-578.

Lancry, A., 2009, Charge mentale, attention partagée, nouvelles pratiques, nouvelles contraintes professionnelles. Introduction au symposium « Charge mentale, attention partagée, nouvelles pratiques, nouvelles contraintes professionnelles. *Colloque EPIQUE*, Nice, 28-30 septembre.

Lasfargues, G., 2006, « Départ en retraite et « travaux pénibles ». L'usage des connaissances scientifiques sur le travail et ses risques à long terme pour la santé », Rapport de recherche CEE.

Loriol, M., 2010, *La construction sociale du stress : entre objectivation, subjectivité, et régulations collectives des difficultés au travail*, *Nouvelle revue de psychosociologie*, vol. 10, n°2 :111-124.

Nicot, A-M. et Roux, C., 2008, *Pénibilité au travail. Une approche par les processus d'usure et les itinéraires professionnels*, Lyon, Editions ANACT.

Odena, S., 2009, « Les professions et leur coordination dans les établissements d'accueil collectif du jeune enfant : une hétérogénéité source de tensions au sein des équipes », rapport du LEST pour la CNAF.

Poete, B. et Rousseau, T., 2003, *La charge de travail-De l'évaluation à la négociation*, Lyon, Editions ANACT.

Ribert-Van De Weerdt, C., 2007, Les stratégies de régulation de l'activité émotionnelle de conseillers clientèle. Communication présentée à la *Journée scientifique « Émotions, Travail et Activité »*, *Atelier de la Société Française de Psychologie*, CNAM, Paris.

Teiger, C., Cloutier, E., David, H., 2005, *Les activités de soins à domicile : soigner et prendre soin*, in M. Cerf et P. Falzon (coord.). *Situations de service : travailler dans l'interaction*, Paris, PUF : 179-204.