

Quand le travail accepte le corps précaire : exemple de situations « hors normes »

Sandrine Landier

Ergonome au sein d'une unité d'insertion socioprofessionnelle

Avant de commencer, je tenais à remercier Alexandra LOUBET qui m'a permis de participer à cette table ronde sur le thème de « Corps précaires au travail ».

Lorsqu'Alexandra m'a fait part du thème, je n'étais pas à l'aise avec la notion de corps précaires. Je n'avais jamais employé la notion de précarité pour le corps dans mon domaine professionnel, contrairement à la notion de « corps au travail » qui elle, nous est familière en tant qu'ergonome. En effet, durant notre formation, nous avons appris combien le corps était façonné par le travail, par ses outils¹, par les gestes inhérents à l'activité². Mais nous avons également constaté à quel point cette activité de travail, son organisation, ses outils peuvent être sources de souffrances physiques et psychologiques pour le travailleur.

C'est pourquoi durant notre formation nous apprenons à analyser le travail principalement pour tenter d'en réduire les effets néfastes sur le corps et l'esprit. Notre but est d'adapter autant que possible le travail à l'homme. Bien évidemment, comme évoqué précédemment il serait erroné de prétendre que l'homme ne doit pas s'adapter au travail. Mais le but de nos actions est de faire en sorte que le travail effectué par l'homme ne dégrade pas son corps, bien qu'il le façonne. Dans notre jargon professionnel nous parlons du système homme-machine pour mettre en avant l'interdépendance des deux parties.

Lorsque le travail induit de la souffrance physique, nous apprenons alors à la mesurer, ou plutôt nous tentons de l'objectiver devrais-je dire. Nous nous plongeons alors dans des grilles de cotations où les couleurs et les échelles de scores nous permettent de prédire les risques d'apparition de troubles musculo-squelettiques, de survenue d'accidents de travail etc.

Théoriquement, une fois les réponses livrées par ces grilles, nous sommes en mesure de prioriser les actions à mettre en place et nous pouvons alors proposer des solutions techniques et/ou organisationnelles pour prévenir l'apparition de ces risques.

Cependant, si nous sommes appelés dans une entreprise à mesurer cette souffrance, c'est que le travail a déjà eu des conséquences importantes sur le corps des opérateurs. Ces conséquences dues au travail, je les rencontre de plus en plus fréquemment dans mon quotidien professionnel.

En effet, dans le cadre de ma pratique en centre hospitalier au sein d'une unité d'insertion socio-professionnelle, j'ai pour mission d'accompagner les patients hospitalisés en service de soins de suite et de réadaptation, ayant un avenir professionnel incertain du fait de leur(s) pathologie(s). Dans cette situation, il est donc impossible de savoir à l'avance si la personne

¹ Julien M.-P. & Rosselin C., *La culture matérielle*, La Découverte (« Repères »), Paris, 2005.

² Marie-Pierre Julien et Céline Rosselin, « C'est en laquant qu'on devient laqueur. De l'efficacité du geste à l'action sur soi », *Techniques & Culture* [En ligne], 40 | 2003, mis en ligne le 18 mai 2006. URL : <http://tc.revues.org/1454>

pourra reprendre son poste de travail en raison des séquelles éventuelles qui persisteront une fois la phase de soins terminée. Lorsqu'il est évident qu'elle ne pourra pas reprendre son travail, la personne est orientée vers ma collègue neuropsychologue chargée d'insertion afin de lui proposer un travail de réorientation professionnelle. Lorsqu'un maintien au poste de travail est envisageable, c'est moi qui suis chargée d'étudier la faisabilité de ce projet et de le mettre en place le cas échéant.

Finalement, au vu de ces éléments il me semble désormais approprié de parler de « corps précaires ». La fragilité corporelle de la personne, son incertitude quant à ses capacités physiques futures et donc de maintien au poste de travail, mais également la précarité financière parfois induite par l'arrêt maladie prolongé de la personne, génèrent une insécurité.

Evidemment, vous aurez compris que ce corps fragilisé est la plupart du temps un nouvel obstacle au maintien dans l'emploi de ces travailleurs. Pourtant, malgré la souffrance engendrée par le travail, malgré un corps fragile et incertain, le travailleur que nous accompagnons souhaite la plupart du temps y retourner.

Pourquoi amener le corps précaire vers le travail : exemples de situations « hors normes »

Comment concevoir la reprise du travail d'une personne fragile physiquement comme bénéfique voire indispensable pour elle, alors que celui-ci est fréquemment montré du doigt comme dégradant le corps ?

De même, en quoi le retour au travail d'une personne fragile physiquement peut être également bénéfique pour ses collègues et son employeur ?

Une partie de la réponse se trouve sûrement dans les chiffres de l'INSEE. En effet, si l'on en croit les derniers chiffres publiés par l'INSEE en février 2016 concernant l'espérance de vie de la population par sexe et par catégorie sociale³, on observe qu'entre 2009 et 2013 l'espérance de vie pour l'ensemble des hommes à 35 ans est de 44,5 ans. Pour un homme inactif non retraité son espérance de vie à 35 ans est de 33,1 ans. Les hommes actifs vivent donc 11,4 années de plus que les hommes inactifs non retraités. La différence est nettement moins marquée pour les femmes, mais les femmes actives vivent tout de même 2,9 années de plus que les femmes inactives non retraitées. Par inactifs, l'INSEE entend « les personnes au foyer, les autres personnes sans emploi (hors retraités), ainsi que les chômeurs n'ayant jamais travaillé ». Sont donc classés dans cette catégorie les personnes considérées inapte à tous postes de travail.

L'autre partie de la réponse concernant l'intérêt d'accompagner le corps précaire vers le travail se trouve également dans les deux situations que je vais vous présenter. Même si aujourd'hui ma profession me rappelle quotidiennement combien le travail dégrade le corps (et peu importe

³ Blanpain Nathalie, « Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers », *Insee Première* N°1584, février 2016 [En ligne], URL : http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1584

la nature du travail, qu'il soit physique ou statique), j'ai eu la chance de pouvoir suivre le parcours de travailleurs aux séquelles physiques très lourdes, et pourtant acceptés et attendus par leur milieu de travail.

En effet, bien qu'il soit plus difficile de rester à son poste de travail ou de trouver un nouvel emploi lorsque le corps est fragilisé, j'ai choisi de vous parler de deux situations de maintien en emploi certes singulières, mais qui ont le mérite d'exister. C'est en raison de ce contexte difficile et des volontés sans failles de l'employeur et du travailleur que je les ai volontairement qualifiées de situations « hors normes ». Couramment, lorsque que les personnes ont des séquelles trop importantes pour reprendre leur poste de travail, le licenciement pour inaptitude est souvent la solution privilégiée.

La première situation dont je vais vous parler n'est pas encore finalisée. C'est-à-dire qu'à l'heure où je vous parle, la personne est encore en arrêt maladie. Cependant elle va d'ici quelques mois reprendre son travail à temps partiel thérapeutique.

Mais avant d'en arriver là, laissez-moi vous faire part de ce parcours « hors normes ».

Cette première situation concerne un jeune homme qui est cuisiniste. Nous l'appellerons Benoît. Lorsque survient son grave accident (sans rapport avec le travail), il a 32 ans et travaille depuis 6 mois dans son entreprise. En tant que cuisiniste, il conçoit des projets de A à Z pour des clients souhaitant créer ou refaire une cuisine. Il travaille donc sur ordinateur pour concevoir les plans, au magasin pour la vente des meubles et au domicile de ses clients pour mesurer les côtes en vue de l'installation de la cuisine.

Durant sa rééducation dans notre centre hospitalier, lorsqu'il entre en contact pour la première fois avec notre unité d'insertion pour évoquer son projet professionnel, nous sommes face à un jeune homme qui ne souhaite qu'une chose : récupérer toutes ses capacités physiques et cognitives et travailler comme avant. Lors de cette première rencontre, Benoît présente une paralysie de la moitié du corps et des troubles attentionnels. Les déplacements sont difficiles, la marche est lente et la conduite automobile non possible pour le moment. Nous prévoyons alors de nous revoir quelques semaines plus tard après une nouvelle opération médicale.

Deux mois après nous reprenons contact avec lui. Il a déjà évoqué sa situation professionnelle avec sa responsable. Elle lui a signifié qu'il n'y avait pas de problème pour une reprise à temps partiel et lui a même proposé de ne travailler qu'au magasin. Elle s'organiserait pour effectuer les métrés chez les clients, étant donné que les déplacements sont toujours très difficiles pour lui.

Cependant, au vu de la récupération physique de Benoît, nous lui proposons avec l'accord de sa responsable, et de son médecin du travail, de réaliser des essais sous forme de mises en situations professionnelles avant d'envisager une reprise à temps partiel.

Les mises en situations professionnelles : un outil incontournable pour faire en sorte que la précarité du corps ne contraigne pas ou peu l'activité professionnelle

Dans la situation de Benoît, ces mises en situations professionnelles ont plusieurs objectifs : évaluer les compétences professionnelles de Benoît (par sa responsable), évaluer ses capacités physiques, attentionnelles et sa fatigabilité (par le médecin du travail et l'unité d'insertion). Ces essais professionnels sont réalisés durant l'arrêt maladie de la personne. Ils se déroulent dans l'entreprise de la personne. Ils nécessitent donc d'être validés par le médecin Conseil de la CPAM et sont obligatoirement réalisés en présence d'au moins un membre de l'unité de réinsertion socio-professionnelle.

Nous envisageons alors une première mise en situation d'une après-midi. L'une des collègues de Benoît joue le rôle de la cliente. La responsable de Benoît est présente durant toute la mise en situation pour évaluer ses compétences professionnelles. Ma collègue neuropsychologue concentre son attention sur les aspects neuropsychologiques et moi sur les aspects physiques et contraignants du poste de travail. En effet, le corps de Benoît a changé depuis son accident. Ses limitations fonctionnelles engendrent des contraintes posturales que son environnement de travail doit prendre en compte. Au risque sinon de provoquer l'apparition de troubles-musculo squelettiques. De même, la ré-appropriation de ses outils de travail quand l'une des deux mains n'est plus valide demande des adaptations et un nouvel apprentissage : utiliser un clavier à une main, adapter la souris pour pouvoir l'utiliser simultanément avec le clavier, écrire sur une feuille en trouvant de quoi la maintenir en même temps etc. Toutes ces nouvelles données impliquent de rechercher du matériel adapté à Benoît. Ce matériel supplémentaire certes bienvenu, est néanmoins visible. Se pose alors la question de l'image renvoyée par le vendeur à ses clients.

En effet, dans notre société où l'image du corps parfait occupe une place prépondérante, peut-on craindre la réaction des clients à la vue de ce corps fragilisé ? Je crois que cette question n'a jamais inquiété la responsable de Benoît, tant la confiance professionnelle qu'elle place en lui est grande. Nous avons tout de même abordé ce point avec Benoît. Ma collègue neuropsychologue à ce moment en formation à la psychologie du travail a travaillé ces aspects avec Benoît : quand et comment aborder le sujet du handicap avec les clients ? Que faire si je me retrouve en difficulté du fait de mes limitations physiques face à mes clients ? Par exemple, la marche de Benoît qui progressait au fil des mois ne lui permettait pas encore de marcher sans canne lors des mises en situations. Porter les échantillons de couleur choisis par les clients dans le show-room jusqu'à son bureau n'était donc pas possible. Il fallait trouver d'autres solutions. Peut-être davantage organisationnelles que techniques. Ces aspects sont encore en réflexion.

Un mois plus tard, nous organisons une deuxième mise en situation. Cette fois c'est moi qui vais jouer le rôle du faux client mais avec un vrai projet à proposer à Benoît. Benoît recommence donc toute la démarche commerciale avec moi. Sa responsable est à nouveau présente et veille au bon déroulement de l'entretien. Le mois suivant, nous organisons toujours avec l'aide de sa responsable, une troisième mise en situation mais cette fois-ci en présence de

« vrais » cliens. Le médecin du travail assiste également à cette mise en situation. Benoît en profite pour essayer le matériel adapté et identifié lors des mises en situation précédentes.

C'est pour tous ces aspects que sont indispensables les mises en situation professionnelles des personnes ayant des séquelles physiques et cognitives importantes. Le but est d'anticiper les problématiques professionnelles posées par le corps précaire. Le corps de Benoît a des limitations fonctionnelles, est moins rapide dans ses déplacements, mais il n'altère en rien ses compétences en tant que vendeur. Ce corps différent d'avant a permis de repenser d'une autre manière la pratique professionnelle de Benoît. Pour sa responsable, il a fallu réorganiser les tâches de Benoît. Pour Benoît, il a fallu tester de nouveaux outils professionnels, ré-organiser sa vie privée pour arriver à l'heure au travail, retravailler sa confrontation avec les clients etc. Force est de constater que ce nouveau corps, certes précaire au sens physique et incertain du terme, n'enlève ni la motivation ni les compétences professionnelles de Benoît. Parions que l'exemple de Benoît contribuera à bousculer les préjugés interrogeant l'efficacité au travail des personnes en situation de handicap.

Suite à ces mises en situations professionnelles, Benoît a pris conscience de ses difficultés, surtout au niveau de sa fatigabilité. Il comprend alors qu'il ne pourra pas reprendre à temps complet avant longtemps. Cependant, ces mises en situation lui ont redonné confiance, ont prouvé qu'il avait conservé ses capacités professionnelles et ont permis d'identifier du matériel adapté à sa pratique professionnelle. La bienveillance de son entourage et la disponibilité de sa responsable y sont pour beaucoup. Une chose est certaine concernant Benoît, malgré le long chemin parcouru et celui qu'il reste encore à parcourir pour retrouver une autonomie financière via l'occupation de son poste, l'envie de revenir travailler dans son entreprise ne l'a jamais quitté.

Dans le cas de Benoît son avenir professionnel se justifie par son désir d'autonomie financière. Nous allons maintenant voir une autre situation dans laquelle la reprise du travail ne relève pas d'une nécessité financière.

Lorsque le travail accepte le corps précaire dans l'unique but de maintenir le lien social

Dans le cadre de cette situation l'objectif est différent. Cette fois le travail n'est pas perçu comme une nécessité financière mais comme une nécessité sociale, dans le sens où il doit permettre à la personne de sortir de son isolement. En effet, cet autre jeune homme que nous appellerons Francis a subi il y a trois ans un grave accident (sans lien avec son travail). Avant cet accident, Francis se battait déjà contre une maladie qui ne lui permettait pas entre autres, de se déplacer sans ses cannes. Dans son entreprise au moment de son accident, il est agent d'accueil et webmaster. Cela fait plus de neuf ans qu'il est embauché en CDI à temps complet.

Deux mois après son accident il est hospitalisé pour de la rééducation dans notre service de soins de suite et de réadaptation. Souffrant d'un syndrome dépressif, la reprise d'une activité professionnelle ne fait pas partie des projets de Francis. En effet, après son accident, le côté

droit du corps de Francis est paralysé. Il a également des difficultés à parler et sur le plan cognitif, sa neuropsychologue explique qu'il a des difficultés d'attention, d'adaptation, d'organisation, de raisonnement, de mémoire. La reprise de l'activité professionnelle antérieure est donc peu envisageable. Cependant, 8 mois après son accident, alors qu'il est toujours hospitalisé en rééducation, le Directeur de son entreprise fait part à son médecin rééducateur de la volonté du collectif de travail de réintégrer progressivement Francis à son poste de travail. Son médecin rééducateur l'oriente alors vers notre unité d'insertion socio-professionnelle pour travailler ce projet, incontestablement complexe mais plein d'espoir. Il faut dire qu'au vu du contexte professionnel là encore exceptionnel, la motivation de Francis pour retourner dans son entreprise ne pouvait que revenir. L'idée de réintégrer un contexte professionnel familier et constater à quel point son retour était attendu, ont permis à Francis de retrouver peu à peu sa motivation professionnelle. Nous envisageons dans un premier temps une reprise à temps partiel si possible sur son ancien poste de travail. Nous avons donc mis en place, comme pour Benoît, des mises en situation professionnelles en accord avec son médecin du travail et son entourage professionnel. Ces mises en situations ont pour premier objectif de mesurer l'impact des difficultés de Francis sur ses tâches professionnelles. Une fois les difficultés repérées nous prévoyons de mettre en place des aménagements techniques et organisationnels, ainsi qu'une orientation de sa rééducation en lien avec les exigences de son poste de travail. Les mises en situations de Francis se sont déroulées durant son arrêt maladie, sur 8 après-midi (les matinées étant réservées aux soins). Avec ma collègue, nous avons observé Francis sur un certain nombre de tâches professionnelles qu'il gérait avant son accident. Pour des raisons d'accessibilité du site et selon les préférences de Francis nous avons exclu les tâches relatives à l'accueil des personnes pour nous concentrer uniquement sur celles concernant ses activités de Webmaster (créations d'affiches, gestion du compte Facebook de l'entreprise etc). Il était encadré à ce moment par la personne qui le remplaçait durant son arrêt maladie. Cette fois encore, la présence du professionnel a été bénéfique pour évaluer les compétences de Francis. Après un temps de reprise en main du poste de travail et suite à ces mises en situation nous avons pu identifier les aspects sur lesquels Francis devait encore travailler durant sa rééducation au centre hospitalier.

Un mois plus tard, nous avons donc organisé au sein du centre de rééducation de nouvelles mises en situations. Cette fois-ci chaque mise en situation reprenait une tâche professionnelle. Chaque difficulté rencontrée par Francis était travaillée avec l'aide de ma collègue neuropsychologue et moi-même. Nous avons effectué près d'une trentaine de mise en situation en trois mois avec certaines périodes durant lesquelles Francis s'exerçait tous les jours. Sa collègue qui avait été présente durant les mises en situation dans l'entreprise nous envoyait par mail des tâches à réaliser par Francis. Nous observions alors Francis à la réalisation de ces tâches. Ma collègue lui donnait des astuces pour pallier à ses difficultés cognitives et de mon côté je profitais de ce temps pour lui faire tester divers matériels afin de compenser le déficit moteur de sa main droite. Ajoutez à cela quelques astuces informatiques pour améliorer le confort visuel de son écran de travail ou compenser les raccourcis à 2 touches qu'il ne pouvait effectuer qu'à deux mains. Avec l'aide des ergothérapeutes, Francis a également beaucoup travaillé la frappe sur le clavier devenue extrêmement lente.

Après une pause (bien méritée) de 3 mois, nous avons continué ces mises en situation toujours dans notre centre hospitalier mais avec de réelles tâches professionnelles à effectuer. Les progrès de Francis sont indéniables, y compris pour la parole qu'il continue d'améliorer avec l'orthophoniste. Le temps passé à ces mises en situation s'est peu à peu allongé, et même si certaines difficultés persistent, les tâches professionnelles dans lesquelles Francis est le plus à l'aise et le plus rapide sont identifiées et renforcées dans le cadre de sa rééducation.

Nous arrivons à obtenir, avec une aide conséquente de la part de l'AGEFIPH⁴, un fauteuil roulant électrique verticalisateur qui lui permet d'une part d'aller au travail seul, sans dépendre du véhicule de ses parents, et d'autre part de se mettre debout notamment pour tenir le poste d'agent d'accueil de son entreprise.

Cinq mois plus tard, l'arrêt maladie de Francis se termine. Le médecin Conseil de la CPAM lui a octroyé une pension d'invalidité de 3^{ème} catégorie avec une autorisation de travailler à temps partiel. Il signe alors un nouveau contrat lui permettant de travailler 3 fois deux heures par semaine. Nous retournons dans l'entreprise de Francis deux semaines après sa reprise, cette fois-ci pour lister tous les aménagements physiques nécessaires. Cela fait déjà un an que les premières mises en situation en entreprise de Francis ont eu lieu et deux ans qu'il a eu son accident. Nous le retrouvons deux mois plus tard pour un court séjour de 15 jours dans notre service et nous en profitons pour réaliser les derniers ajustements nécessaires suite à sa reprise.

Aujourd'hui, plus d'un an après sa reprise professionnelle à temps très partiel, Francis est toujours heureux de travailler. Son temps de travail n'a pas augmenté... mais il n'a pas diminué non plus. D'ailleurs il ne souhaite pas travailler davantage : il n'en a plus le temps car il a repris ses entraînements à la piscine. Avant son accident, Francis était un très bon nageur handisport.

⁴ Association de gestion du Fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées créée en 1987 qui a pour missions de favoriser l'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées dans les entreprises privées.