

**ETUDE SUR
L'ENQUÊTE INTERNATIONALE SUR LES DETERMINANTS
DE LA SANTE AU TRAVAIL DES PERSONNELS D'EDUCATION (2014-2015)**

Enquête coordonnée par le Réseau Education et Solidarité, chef de file : MGEN

Christèle Lafaye, CLEERESS – 6 juillet 2015

INDEX :

I - FICHE ACTION – SYNTHÈSE DU PROJET -----	2
II - CONTEXTE GENERAL -----	3
III - DESCRIPTIF DE L'ACTION -----	5
IV - BILAN CRITIQUE-----	7
V - FICHE OUTIL - METHODOLOGIE POUR REUSSIR ET ESSAIMER LE PROJET -----	9
VI – CONCLUSION -----	10
LISTE DES ANNEXES ET DES DOCUMENTS CITES -----	12

I FICHE ACTION – SYNTHÈSE DU PROJET

CONTEXTE

Il y a un intérêt pour les questions de santé au travail. C'est un sujet important pour les syndicats de l'enseignement, mais finalement peu de temps y est consacré.

En décembre 2012, lors d'un séminaire à la Mutuelle Générale de l'Education Nationale (MGEN), plusieurs membres du réseau Education et Solidarité (RES) s'accordent pour dire que la santé au travail est un sujet fondamental et qu'il est nécessaire de connaître les questions que les personnes se posent et d'identifier les déterminants de la santé au travail.

GENESE

Lors de l'assemblée générale du RES en juillet 2013, les quatre partenaires MGEN, le Syndicat américain National Education Association, la Mutuelle de l'éducation australienne Teachers Health Fund et la Centrale du syndicat du Québec proposent de recenser ce qui se fait et d'élaborer un questionnaire. Coordonné par le RES, la Mgen est chef de file du projet.

CONCEPT

Une enquête internationale est proposée entre octobre 2014 et avril 2015 par internet aux professionnels de l'éducation en activité, sur les déterminants de la santé au travail dans les établissements d'enseignement (38 questions). Les réponses sont analysées statistiquement pour recenser les facteurs de risque pour leur santé. Le but est de comprendre les conditions de travail selon les pays, en identifiant les facteurs communs et ceux divergents en fonction des cultures et du niveau de développement, pour ensuite mettre en place des actions adaptées.

ROLE DE LA COMMUNAUTE EDUCATIVE

La communauté éducative est mobilisée aussi bien dans l'élaboration de l'enquête que dans les réponses fournies à cette enquête. La communauté éducative sera également mise à contribution, de manière participative, lors de l'assemblée générale de juillet 2015, pour s'appuyer sur les constats et l'analyse de l'enquête et dégager les futures orientations stratégiques du réseau.

RESULTATS

Plus de 3000 questionnaires ont été complétés, essentiellement en France (1346), Australie (506), Portugal (460), Etats-Unis (436), Colombie (260), Salvadore (260) et Canada (164).

Le nécessaire équilibre entre vie professionnelle et personnelle est unanime. L'ensemble des répondants est satisfait du soutien des collègues et des relations personnelles avec élèves et collègues. Alors que les répondants sont heureux en Australie, Colombie et USA ; ils se plaignent au Canada et en France.

Une infographie présentant les résultats globaux de l'enquête sera diffusée et chaque pays ayant reçu plus de 150 réponses fera l'objet d'un rapport détaillé.

BENEFICES

- faire émerger un partage des connaissances et des initiatives sur la question spécifique de la santé à l'école entre les membres du RES
- proposer un plaidoyer aussi bien au niveau national qu'auprès des institutions internationales en s'appuyant sur cette enquête représentative

II CONTEXTE GENERAL

Le contexte général relatif au thème s'appuie sur des indicateurs généraux : données statistiques et réglementation, contexte historique, politique, économique, sociologique, etc.

EN FRANCE

1- La notion de bien-être :

« La notion de bien être au travail est apparue pour la première fois dans le **rapport « Bien-être et efficacité au travail-10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail »** du 15 février 2010 (Lachmann, Larose et Pénicaud). Le préambule indique qu' : « Investir dans la santé au travail est d'abord une **obligation sur le plan humain** : de plus, ce n'est pas une charge, c'est **un atout pour la performance** ».

L'Accord National Interprofessionnel du 19 juin 2013 intitulé « Vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle » pose un présupposé relatif à l'engagement. Hervé Lanouzière, Directeur Général de l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) indique qu'« on est performant si on est engagé ». Le contenu du travail devient dès lors fondamental : « qu'est-ce que mon travail au quotidien, quel en est le sens, quelle en est la pénibilité, quelles en sont les conditions, en termes de risques... ». L'idée majeure portée par cet accord est de **rendre les salariés acteurs de leur travail** :

- D'une part, en permettant l'expression des salariés sur leur travail. Il s'agit donc de créer des espaces de discussion ou d'optimiser ceux qui existent déjà pour remettre le travail, et les modalités de son organisation, au centre des discussions. Cela correspond au **management participatif**.
- D'autre part, en **favorisant les expérimentations**. Des pistes d'amélioration dans l'organisation du travail ont-elles émergé des discussions entre les acteurs ? Reste à les expérimenter avant de les généraliser à l'ensemble de l'organisation. Ce qui suppose un engagement des managers, de la direction et un accord de principe des institutions représentatives du personnel. Si les expérimentations sont probantes et les évaluations positives, les acteurs pourront alors s'en saisir.

Rencontre parlementaire pour la santé au travail de février 2015

La cinquième rencontre parlementaire pour la santé au travail, intitulée « Bien-être au travail, un enjeu de compétitivité » avait lieu le 3 février 2015. C'est la rencontre qui a réuni le plus grand nombre de participants (460). L'accent a été mis sur **l'absence regrettée de médecine du travail dans la fonction publique** et sur le fait que le bien-être au travail peut rendre une entreprise plus compétitive lorsque notamment ses dirigeants soutiennent de telles démarches, qui plus est si elles sont participatives.

On notera l'événement de **l'université du bonheur au travail** organisé par la Fabrique Spinoza en octobre 2015 à Paris.

2 - La prévention des risques psycho-sociaux par l'employeur

- **La réglementation impose la prise en compte des risques psychosociaux (RPS)** au même titre que les autres risques professionnels. Les RPS sont définis comme les **risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental**. Il est nécessaire de les évaluer,

de planifier des mesures de prévention adaptées et de donner la priorité aux mesures collectives susceptibles d'éviter les risques le plus en amont possible.

Il s'agit d'une obligation générale de sécurité qui incombe à l'employeur, étant précisé qu'un **accord-cadre relatif à la prévention des RPS dans la fonction publique a été signé le 22 octobre 2013**. Il impose à chaque employeur public **d'élaborer un plan d'évaluation et de prévention des RPS d'ici 2015**. Ces plans d'action reposeront sur une **phase de diagnostic associant les agents** et qui devra intégrer les documents uniques d'évaluation des risques professionnels.

- La prévention des risques psychosociaux est l'une des priorités du troisième **plan "Santé au travail" 2015-2019 du gouvernement**. Le ministère du Travail a mis en place début 2014 un groupe de réflexion sur les risques psychosociaux et le burn-out, chargé de rédiger un rapport afin de clarifier cette pathologie dans le but d'élaborer des recommandations pour mieux prévenir les risques. **Le burn out**, ou épuisement professionnel, concernerait selon le cabinet de prévention des risques professionnels Technologia, 12 % des actifs, soit 3,2 millions de personnes. Il y a eu une tentative en 2015 de le faire figurer au tableau des maladies professionnelles (appel de parlementaires).

3 - L'impact négatif des outils numériques est confirmé par les enquêtes de la CGT (septembre 2014) et de l'Apec qui alerte sur la **difficulté des cadres à se "déconnecter"** (décembre 2014). Un cadre sur trois se déconnecte rarement, voire jamais. Pour les cadres interrogés, **les outils connectés tendent à augmenter la charge de travail (72%), dégrader la qualité de vie (60%)** et n'apparaissent pas comme des facteurs de motivation et de reconnaissance (95%). Ces outils ont un **impact négatif sur la vie personnelle et familiale**.

REGLEMENTATION DE L'UNION EUROPEENNE

Le cadre stratégique européen santé et sécurité au travail 2014-2020 dégage 3 enjeux :

- simplification de la législation existante, notamment pour les petites entreprises
- **prévention des maladies professionnelles en s'attaquant aux risques existants et émergents**
- prise en compte du vieillissement de la population active.

AU NIVEAU INTERNATIONAL

L'Organisation internationale du Travail (OIT) dispose d'un **programme pour la santé et la sécurité au travail**. Son Directeur général, Guy Ryder indiquait en avril 2013 que « *Pour progresser, il faut pallier le manque de données, car la connaissance est la clé de la prévention.* »

CONTEXTE INITIAL AU SEIN DE LA COMMUNAUTE/ORGANISATION PORTEUSE DU PROJET

Une **étude sur la qualité de vie des enseignants** a été mise en œuvre avec l'appui technique de la Direction de l'Évaluation, de la Prospective et de la Performance du Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. **L'enquête a été réalisée en 2013, par voie postale, par la Fondation MGEN auprès de 5000 enseignants**. Les premiers résultats montrent, entre autres, que 4 enseignants sur 5 se déclarent satisfaits ou très satisfaits de leur expérience professionnelle, même s'ils sont **près de 2 sur 3 à considérer que l'exercice du métier est de plus en plus difficile**.

Les enseignants rapportent un état de santé globalement satisfaisant et même une meilleure qualité de vie comparée aux autres actifs. En revanche, concernant leurs conditions de travail, ils déclarent plus souvent des **situations difficiles et un manque de soutien et de moyens**.

III DESCRIPTIF DE L'ACTION

PRESENTATION DES PORTEURS DU PROJET

Les porteurs du projet sont le RES, la MGEN, le Syndicat américain NEA, la Mutuelle des enseignants australienne et la Centrale du syndicat du Québec. Il s'agit de **structures non lucratives** : associations, mutuelles et syndicats. Leur diversité géographique confère au projet une **légitimité forte**.

La **dimension internationale** du RES qui a coordonné l'enquête (implantation européenne et dont les membres sont présents dans 160 pays), ainsi que **l'ancienneté et l'assise** de la MGEN en France, chef de file du projet (née en 1946, avec 3,4 millions d'adhérents) sont des **garanties importantes**.

PROBLEMATIQUE, BESOINS, TRAITEMENT INITIAL DU THEME PAR L'ORGANISATION

- La **Fondation MGEN** a apporté son expertise à une [étude « Santé des enseignants et ressenti professionnels »](#) de l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé, publiée en 2012.

- Enquête Mgen auprès des adhérents à la mutuelle :

En 2011, une enquête sur les risques psychosociaux, l'épuisement professionnel et les troubles musculo-squelettiques a été menée auprès de 5000 travailleurs de l'éducation. En janvier 2012, une première vague de résultats montrait que **24% des agents étaient en état de tension au travail et 14% en épuisement professionnel** (burn-out). Les agents attendent une meilleure prise en compte de la pénibilité du travail par leur employeur.

En 2013, le **Carrefour Santé Social** a organisé un colloque « Maladie professionnelle : quelle reconnaissance, quelle prévention ? », au cours duquel ont été présentées les attentes des agents vis-à-vis de leur employeur, des organisations syndicales et de leur mutuelle.

PREALABLE AU PROJET, ELEMENTS DECLENCHEURS

Les enquêtes précitées en 2012 et 2013 constituent des préalables au projet d'enquête internationale. Le RES **s'est appuyé sur des enquêtes européennes et internationales** dont il a fait un état des lieux : qualité de vie teaching and learning international survey du métier de l'enseignement - OCDE, questionnaire européen enseignants, questionnaire santé globale de l'OMS.

DEROULEMENT DU PROJET

On peut distinguer plusieurs phases :

- 1- émergence/idée : les membres prennent conscience que la problématique de la santé est importante et encore peu étudiée
- 2- décision de développer le projet
- 3- construction du questionnaire (6 mois)
- 4- diffusion de l'enquête (6 mois)
- 5- analyse statistique des réponses (3 mois)
- 6- communication des résultats
- 7- ateliers participatifs (échange de bonnes pratiques et préconisation de pistes d'action)
- 8- diffusion des bonnes pratiques et soutien aux porteurs de projets voulant essayer ce projet

IMPORTANCE ET ROLES DES DIFFERENTS PARTENAIRES

Cette enquête est le fruit d'une collaboration qui a été menée sur plusieurs mois et coordonnée par la MGEN avec CSQ, NEA HIN et THF. Plusieurs autres organisations membres ont apporté leur contribution, comme le Centre Interaméricain d'Etudes des Sécurité Sociales (CIESS) au Mexique qui a rejoint la démarche, la Mutuelle Nationale de l'Enseignement en Tunisie (MNET), la MGEN au Maroc pour l'élaboration du questionnaire.

ETAT D'AVANCEMENT ACTUEL

Les réponses à l'enquête ont été analysées et retranscrites dans deux types de supports : des **rapports par pays** (pour les pays ayant reçu plus de 150 réponses) et une **infographie sous forme de poster** qui traduit les grandes lignes de l'ensemble des réponses à l'enquête.

Ces supports de communication ainsi que la présente étude seront diffusés lors de l'**Assemblée générale (AG) du RES en juillet 2015** lors de laquelle des ateliers participatifs permettront aux membres du RES de découvrir les résultats, de parler de leurs pratiques et de proposer des pistes d'action.

Il est prévu de mettre l'enquête à disposition sur un ordinateur et en version papier lors de l'AG, afin que des membres puissent encore compléter le questionnaire. On rappellera que l'objectif de 10 000 réponses sur 12 pays est visé, pour que ça marque en termes d'impact.

Le présent projet étant encore en évolution, c'est seulement au livrable que cette étude sera complète et à jour. Il conviendra donc de la mettre à jour et de faire à nouveau un point sur :

- l'après-diffusion fin juillet 2015 des résultats de l'enquête,
- le contenu et le déroulé des ateliers participatifs autour de l'AG ;
- l'essai de ce projet par d'autres membres;
- les pistes, initiatives et bonnes pratiques des membres sur la santé au travail des personnels d'éducation.

IV BILAN CRITIQUE

CARACTERE INNOVANT, ORIGINAL DU PROJET

C'est la première fois qu'une telle enquête est **menée au niveau mondial, par la société civile, sur la santé au travail des personnels d'éducation**. Comparé à d'autres enquêtes concentrées sur la qualité de vie plus largement ou restreintes géographiquement, **le projet associe de manière innovante enseignement, santé et international**.

Le caractère novateur s'appuie d'abord sur le fait que c'est la société civile qui s'est emparée de ce sujet. Associé au fait que le terrain d'étude soit international et que l'enquête se concentre sur la santé au travail des personnels d'éducation, cela confère au projet un aspect nouveau.

L'enquête va permettre d'apporter une **visibilité des problématiques vécues sur le terrain par les acteurs, d'identifier les besoins** et cerner les difficultés. Elle peut aussi être un **levier pour proposer des pistes d'action concrètes** qui seront d'autant plus soutenues car les acteurs auront été impliqués et consultés dès le début.

REUSSITES, ECHECS

Le grand nombre de réponses et le nombre de pays répondants est une belle réussite. Ce taux de réponse et sa diversité géographique confèrent à cette étude une légitimité importante. A l'intérieur même du RES, cela peut contribuer à mobiliser plus largement d'autres membres. A l'externe, cela peut permettre de communiquer auprès d'un public plus large et de faire du plaidoyer auprès d'institutions nationales, européennes et internationales.

Il est regrettable que le **nombre de pays européens soit si faible**, il serait intéressant de voir comment l'enquête a pu être diffusée dans ces pays pour nourrir les leçons apprises : qui étaient les destinataires, quels ont été les personnes relais et les moyens de diffusion ? Quelles ont été les périodes de relance ? Pourquoi si peu d'intérêt pour cette enquête ?

Malgré un nombre de réponses important et assez représentatif (Europe, Amérique du sud/du nord, Afrique), on constate malheureusement que **le continent asiatique ne s'est pas mobilisé** sur l'enquête. Il conviendra de voir quelles sont les raisons (nombre de membres sur ce continent, intérêt pour le sujet, mobilisation sur d'autres sujets au moment de l'enquête, diffusion et relais de l'enquête ...).

LIMITES DU PROJET

- **Sur le contenu du questionnaire de l'enquête :**

Les réponses sont pour la plupart qualitatives, il faudrait lors d'une prochaine étape **intégrer des réponses plus quantitatives** pour enrichir l'analyse. Il serait pertinent de proposer des questions sur **l'impact de la santé des élèves et collègues** sur la propre santé des répondants.

Des sujets importants méritent d'être abordé plus directement et de manière affinée, comme **l'impact des outils numériques et les risques psycho-sociaux/le stress/la santé mentale ...** (cf partie contexte)

- **Sur les réponses à l'enquête :**

La **faible mobilisation du continent asiatique** reste une limite à la dimension internationale du projet. De la même manière, alors que le Canada a été un membre organisateur de ce projet, il faudra comprendre pourquoi le **nombre de réponses canadiennes est si faible** (150). En **Afrique**, la connexion à internet étant souvent difficile, une **version papier** a dû être créée.

DIFFICULTES RENCONTREES/EVENTUELLES SOLUTIONS TROUVEES

- **La difficulté de mener un projet à distance** a été soulevée par les porteurs du projet, il faut toujours une présence physique, du présentiel pour mener un projet et faire que les contacts soient plus réactifs. A chaque réunion des membres, le sujet était abordé ; et cela pendant plusieurs années.

- **L'élaboration du questionnaire** a demandé du temps, beaucoup d'échanges pour s'appuyer sur les enquêtes déjà réalisées, trouver les bonnes formulations, tenir compte des traductions en anglais, espagnol (de même lors de l'analyse). Un noyau de personnes a régulièrement travaillé à l'élaboration du projet, le délégué général du RES a été très mobilisé sur ce projet. L'appui d'une chargée de mission et d'un stagiaire (aux Etats-Unis et en France) ont été des renforts appréciables du RES.

- Les moyens, le personnel :

Le budget du projet (estimé à 15 000 euros) est autour de 25 000 euros sur 2 ans : solution internet : 5 000 €, études et recherches documentaires : 5 000 €, déplacements et frais divers : 5 000 €, stagiaire pour le suivi et les relances des réponses, stagiaire pour l'analyse statistique des réponses. Auxquels s'ajoute le temps valorisé passé non compté du Délégué du RES, d'experts MGEN et les prestations de l'agence de communication pour les supports et de CLEERESS pour l'étude sur ce projet.

- Points d'alerte :

- une coordination doit être menée régulièrement, notamment lors de l'élaboration du questionnaire
- une personne dédiée doit assurer le suivi régulier des réponses et relances
- nécessite une personne spécialisée en statistiques pour l'analyse des réponses
- implique une mise en forme des réponses appropriable par tout public (communication)

BENEFICES POUR L'ORGANISATION PORTEUR/ POUR LES BENEFICIAIRES

Le taux de réponses important à l'enquête et leur analyse, ainsi que la démarche participative des membres du RES sur ce sujet donnent une légitimité. Les échanges entre les membres sur les enjeux, bonnes pratiques et les pistes constituent un point fort pour le RES et ses membres et pour la MGEN.

DEFIS POUR LE FUTUR

- Essaimer ce projet dans d'autres pays :

Un des objectifs de cette enquête est qu'elle soit faite dans d'autres pays. Le RES pourra la mettre à disposition d'autres pays, les aider à dans la mise en œuvre et dans l'analyse des réponses. L'Internationale de l'Education a un fort intérêt pour ce sujet, elle pourrait s'en saisir.

- Soutenir les membres dans leurs actions :

Par exemple par la mise en valeur et la diffusion des bonnes pratiques des membres, notamment par internet. Voir les préconisations dans la dernière partie conclusion de l'étude.

- Relayer aux institutionnels dans le cadre de démarches de plaidoyer :

Les pouvoirs publics et les parlementaires sont sensibles à ce sujet en France. Le contexte est favorable, avec la loi de modernisation de la santé, le compte pénibilité et l'accent mis sur la prévention dans le plan santé au travail 2015-2019. Lors de la rencontre parlementaire pré-citée, il a été précisé qu'un rapport d'information sur la santé dans la fonction publique serait intéressant. La Commission Européenne et l'OIT se sont aussi emparées du sujet. Il y a donc une réelle opportunité de donner une perspective nouvelle à cette démarche d'enquête, par le plaidoyer.

V FICHE OUTIL – METHODOLOGIE POUR REUSSIR ET ESSAIMER LE PROJET

CONDITIONS PREALABLES A REMPLIR

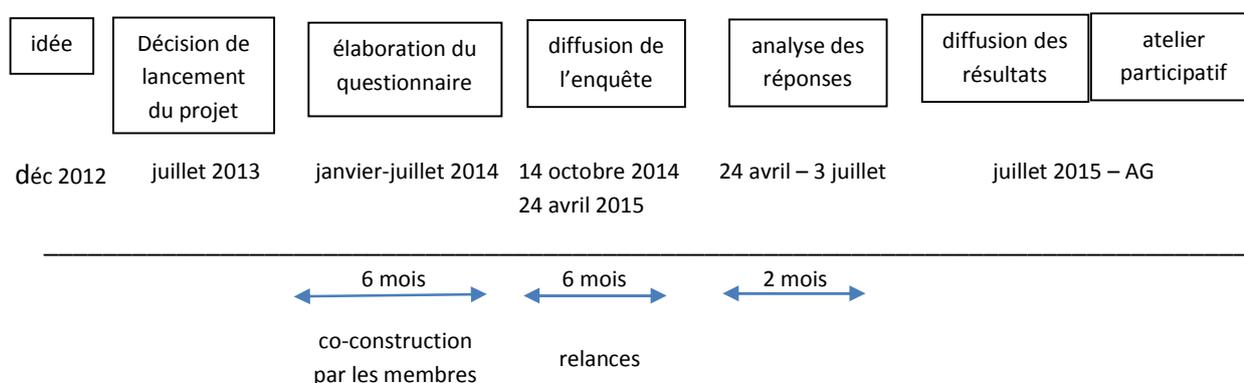
L'existence d'un **réseau représentatif et diversifié** est un préalable important et fondamental. Les membres se sont d'abord appuyés sur les enquêtes déjà existantes sur ce sujet, il y a eu un **état des lieux de précédentes enquêtes** (OMS, OCDE).

Le travail sur l'élaboration du questionnaire demande beaucoup de **temps et de coordination**.

Le questionnaire, à la fois sur internet et en version papier, implique le **développement d'un logiciel en ligne spécifique**. Il a été nécessaire de traduire le questionnaire en trois langues (anglais, espagnol, français), en tenant compte des visions et vocabulaires différents.

ETAPES A SUIVRE

Les étapes ont été les suivantes, ce schéma-type pourra être repris pour une autre enquête :



RISQUES A ANTICIPER

- 1- l'établissement du questionnaire
- 2- le suivi et la relance des réponses
- 3- l'analyse des réponses et la retranscription
- 4- les actions concrètes à mettre en place après les résultats de l'enquête

ACTEURS A IMPLIQUER

Les personnels éducatifs, les syndicats, les établissements d'enseignement doivent être impliqués dans la démarche. L'implication d'une grande partie des acteurs concernés, dont les pouvoirs publics, doit être recherchée de manière à ce que l'enquête soit bien relayée et pour favoriser la continuité de l'implication dans la deuxième phase d'action.

MODES DE FONCTIONNEMENT A FAVORISER

coordination régulière
d'une diversité d'acteurs

« Il faut dès le début
quelqu'un qui tire le projet. »
Thierry Wieshaupt, RES

3 CONSEILS POUR MENER CE TYPE DE PROJET

- 1 Trouver **une organisation leader** qui porte le projet
- 2 **Planifier dès le départ toutes les étapes**, notamment les aspects de la diffusion de l'enquête. C'est un projet sur du temps long
- 3 **Beaucoup de ténacité (et patience)** pour maintenir le rythme, convaincre, mobiliser, informer des avancées de l'enquête

CONCLUSION (propositions, préconisations, recommandations)

COMMENT DONNER DE L'AMPLEUR AU PROJET ?

Le RES pourrait **solliciter l'OIT**, soutien technique, pour la diffusion des bonnes pratiques de ses membres, par exemple par la **publication d'un recueil de bonnes pratiques**. *"La sécurité et la santé au travail est un domaine où les bonnes pratiques issues de différents horizons peuvent être partagées, un domaine auquel il conviendrait par ailleurs d'octroyer une priorité accrue dans la coopération internationale."* Guy Ryder, Directeur général de l'OIT, 2013. **L'amélioration des activités de mise en réseau des connaissances et des informations en matière de santé et sécurité au travail constitue un objectif stratégique de l'OIT**. Un financement et un soutien de l'Agence française de développement pourrait également être sollicité.

COMMENT RENDRE LE PROJET PLUS AMBITIEUX ?

- **Volet européen** : Il y a une sous-utilisation des financements communautaires visant au **partage des bonnes pratiques**, dans le cadre stratégique européen santé et sécurité au travail 2014-2020. Parmi les enjeux figure la **prévention des maladies professionnelles**. Un des grands objectifs stratégiques consiste à améliorer la collecte des données statistiques et développer la base d'information. Le RES pourrait faire appel à ces financements et **développer la collecte de données statistiques au niveau européen**, une manière aussi de donner une ampleur plus importante à l'enquête au niveau européen (faible représentativité et variété des réponses européennes à l'enquête).

- Volet international :

Un autre objectif de ce cadre stratégique de l'UE est de **renforcer la coordination des efforts européens et internationaux** et **s'engager aux côtés des organisations internationales**, comme l'OIT, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) afin de contribuer à réduire le nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles et à améliorer les conditions de travail partout dans le monde.

L'OIT va lancer une **consultation prospective sur les tendances du travail pour 2019**, ainsi le RES et la MGEN pourraient s'appuyer sur cette enquête et ses suites pour y répondre.

SUR QUOI PEUT-IL DEBOUCHER DE NOUVEAU ? L'ETAPE N°2 ?

- **Mettre en relief les bonnes pratiques, les expérimentations, les expériences des membres du réseau sur des démarches de bien-être à l'école** :

Pour cela, les témoignages et pistes d'action qui seront évoqués lors de l'**assemblée générale** du RES en juillet 2015 devront être valorisés et diffusés par le RES, en vue d'une capitalisation. Ces projets pourront bien sûr venir compléter le **kit de mobilisation**, mais pourront aussi s'ils sont assez nombreux être par exemple relayés dans une **étude soit thématique** (les projets des membres du RES sur la santé au travail des personnels d'éducation), **soit plus globale** (la santé à l'école sous tous ses aspects : liens et vision globale de tous les projets des membres du réseau autour de la santé des personnels, des élèves ; de l'éducation à la santé...). Cette étude, sous le modèle de la présente étude, pourra s'appuyer sur le contexte, la méthodologie, les conditions d'essaimage et partir d'interviews des acteurs.

- **Diffuser et analyser les travaux de recherche pour apporter un éclairage complémentaire** :

Dans ce cadre, la **poursuite de l'« Action-research initiative »** (ARI) lancée de manière expérimentale par CLEERESS et le RES en 2014-2015, pourrait être privilégiée. Ainsi il pourrait être fait à nouveau

appel à des **étudiants cherchant un sujet de mémoire** et à des **chercheurs et enseignants** pour co-construire les suites de ce projet. Dans ce cadre, il pourrait être envisagé de solliciter des financements d'un programme de recherche qui aurait vocation à accompagner l'expérimentation ARI pour l'évaluer, l'enrichir et permettre d'aboutir à un dispositif plus pertinent. Cette démarche de recherche-action participative pourrait être financée en partie en faisant appel à des financements européens (programme Erasmus +, Horizon 2020) ou internationaux (OIT).

Un volet complémentaire consacré à repérer et diffuser les travaux de recherche sur le sujet de la santé à l'école pourrait être développé : identifier les mémoires et thèses sur le sujet par exemple, les diffuser et proposer une analyse des enjeux identifiés, tendances et pistes d'action. Cette analyse pourrait être un complément utile aux acteurs et au RES.

- Envisager un site internet public

Un tel site mettrait en avant toutes ces expériences, servant à la fois de **plate-forme pour rendre visible les expériences et les résultats** (échanges de bonnes pratiques entre les acteurs : panorama des initiatives), **diffuser les recherches** et à la fois pour **porter des campagnes de plaidoyer institutionnelles** pour faire évoluer le cadre et l'organisation de l'enseignement.

COMMENT L'ESSAIMER AILLEURS ? PAR OU COMMENCER ?

Prévoir un « passage de relais » décliné dans le temps entre le RES/MGEN et l'organisation qui souhaite essaimer ce projet ailleurs et se l'approprier. Il pourra démarrer par une réunion entre les deux organisations. Cela implique les personnes qui ont/vont piloté/er et animé/er le projet, qui ont réalisé la présente étude (CLEERESS), des étudiants/chercheurs/enseignants qui ont/vont travaillé/er sur le projet ... L'organisation qui souhaite essaimer cette enquête devra désigner un **coordinateur chargé d'adapter et piloter l'enquête, il faudra un appui expert**. Il est aussi possible de prévoir une enquête par **niveau continental**, en impliquant plusieurs membres.

CONCLUSION PERSONNELLE

- **L'intérêt et l'avenir de ce genre de projets/coalitions originales/internationales**

La dimension internationale forte et les perspectives à la fois européennes et internationales, alliées à une perspective de développement de la démarche de recherche-action orientent **vers une reprise des suites de cette enquête par l'Internationale de l'Education**. Les ressources consacrées au développement du projet (humaines, financières ...) pourront ainsi être soutenues dans la durée.

Le parallèle entre la situation des salariés de l'économie sociale et solidaire et celle des enseignants pourrait être fait avec intérêt. En effet, ces personnes sont très souvent engagées, avec des convictions fortes, tout en ayant un salaire moindre par rapport au secteur privé lucratif. Elles ont cependant des points communs : un ressenti de faible reconnaissance de la part de leur employeur et des bénéficiaires et on constate souvent que la gestion des ressources humaines et notamment la gestion prévisionnelle et les perspectives d'évolution et de mobilité professionnelles sont réduites.

- **Ce qu'apporte le RES aux porteurs du projet**

Le RES bénéficie d'un réseau large et diversifié. De plus, il apporte une approche participative à ses membres, ce qui favorise leur expression et leur implication. Par cette mise en lien et la meilleure connaissance entre les membres, il renforce la notion de communauté d'intérêt et peut axer sur plus de prévention.

LISTE DES ANNEXES ET DOCUMENTS CITES

- **questionnaire de l'enquête** : <http://www.educationsolidarite.org/actualite/mise-en-ligne-de-l-enquete-internationale-sur-la-sante-au-travail-dans-l-education>

questionnaire de l'interview

Personnes interviewées :

- Mathilde CANON
- Paul LEMAISTRE
- Thierry WIESHAUPT

- **vidéos des interviews** à venir <http://www.educationsolidarite.org/projet/international-enquete-internationale-sur-la-sante-au-travail-des-professionnels-de-l-education>

Documents cités :

- « La nouvelle stratégie européenne santé et sécurité au travail 2014-2020 », note d'actualité de la mutuelle CHORUM, décembre 2014 <http://www.pourlasolidarite.eu/fr/publication/la-nouvelle-strategie-europeenne-sante-et-securite-au-travail-2014-2020>

- La prévention des risques psychosociaux - 01/12/2014, Portail de la fonction publique <http://www.fonction-publique.gouv.fr/la-prevention-des-risques-psychosociaux>

- rapport « Bien-être et efficacité au travail-10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail », Lachmann, Larose et Pénicaud, 15 février 2010 http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/02_17_Rapport_-Bien-etre_et_efficacite_au_travail-.pdf