

Direction de la recherche, des études,
de l'évaluation et des statistiques
DREES

SERIE
ÉTUDES ET RECHERCHES

**DOCUMENT
DE
TRAVAIL**

Rapport subjectif au travail :
Sens des trajets professionnels
et construction de la santé
Rapport final – Tome 2

Marie-Pierre GUIHO-BAILLY, Chantal BERTIN,
Jean-Yves DUBRE, Nicole LANCIEN, Jocelyne MACHEFER,
Denise PARENT

LEEST

n° 95 – décembre 2009

MINISTÈRE DU TRAVAIL DES RELATIONS SOCIALES, DE LA FAMILLE, DE LA SOLIDARITÉ ET DE LA VILLE
MINISTÈRE DU BUDGET, DES COMPTES PUBLICS, DE LA FONCTION PUBLIQUE ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT
MINISTÈRE DE LA SANTÉ, ET DES SPORTS

Équipe de recherche du LEEST
Laboratoire d'ergonomie et d'épidémiologie en Santé au travail
EA 4336 – IFR 132 - UA InVS
Université d'ANGERS

POST - ENQUÊTE QUALITATIVE
SANTÉ ET ITINÉRAIRE PROFESSIONNEL

Convention de recherche n° 1310

Cette étude n'engage que ses auteurs

Sommaire

MADAME A1, 26 ANS	8
MONSIEUR B1, 43 ANS	16
MONSIEUR C1, 58 ANS	29
MADAME D1, 44 ANS	33
MADAME E1, 43 ANS	42
MONSIEUR F1, 68 ANS	50
MADAME G1, 50 ANS	58
MADAME H1, 52 ANS	67
MONSIEUR I1, 40 ANS	75
MONSIEUR J1, 43 ANS	82
MONSIEUR A2, 70 ANS	89
MONSIEUR B2, 36 ANS	98
MONSIEUR C2, 75 ANS	106
MONSIEUR D2, 60 ANS	114
MADAME E2, 26 ANS	122
MADAME F2, 49 ANS	130
MADAME G2, 54 ANS	138
MONSIEUR H2, 60 ANS	144
MADAME I2, 47 ANS	151
MONSIEUR J2, 49 ANS	159
MONSIEUR A3, 48 ANS	167
MADEMOISELLE B3, 35 ANS	175
MADAME C3, 30 ANS	181
MONSIEUR D3, 59 ANS	188
MONSIEUR E3, 55 ANS	196
MADAME F3, 51 ANS	203
MADAME G3, 53 ANS	212
MONSIEUR H3, 44 ANS	221
MADAME I3, 46 ANS	229
MONSIEUR J3, 65 ANS	236

Trente itinéraires de vie, de travail et de santé : monographie, fiche synthèse et comparaison des données individuelles

a- La sélection SL1 : personnes n'ayant déclaré aucun évènement de santé

- Madame A1, 26 ans, télé négociatrice en cuisine
- Monsieur B1, 43 ans, conducteur- électricien
- Monsieur C1, 58 ans, cariste préparateur de commande
- Madame D1, 44 ans, éducatrice spécialisée
- Madame E1, 43 ans, micro entreprise de création de bijoux
- Monsieur F1, 68 ans, retraité de l'industrie
- Madame G1, 50 ans, professeur des écoles
- Madame H1, 52 ans, secrétaire de direction
- Monsieur I1, 40 ans, technicien intégration solution
- Monsieur J1, 43 ans, patron d'une petite entreprise de tôlerie

b- La sélection SL2 : personnes ayant déclaré au moins un évènement de santé, mais sans établir de lien avec le travail

- Monsieur A2, 70 ans, retraité du secteur agricole
- Monsieur B2, 36 ans, chauffeur de transport frigorifique
- Monsieur C2, 75 ans, retraité, ancien artisan
- Monsieur D2, 60 ans, ouvrier de maintenance mécanique
- Madame E2, 26 ans, technicienne de laboratoire médical
- Madame F2, 49 ans, secrétaire comptable au chômage
- Madame G2, 54 ans, exploitante de chambres d'hôtes
- Monsieur H2, 60 ans, exploitant agricole et terrassier
- Madame I2, 47 ans, agricultrice et aide à domicile
- Monsieur J2, 49 ans, conducteur de travaux

c- La sélection SL3 : personnes ayant établi explicitement au moins un lien entre un évènement de santé et un évènement de l'itinéraire professionnel

- Monsieur A3, 48 ans, conducteur de travaux BTP
- Mademoiselle B3, 35 ans, agent de service
- Madame C3, 30 ans, soudeuse
- Monsieur D3, 59 ans, chef d'atelier
- Monsieur E3, 55 ans, ouvrier de production
- Madame F3, 51 ans, aide à domicile
- Madame G3, 53 ans, retraitée de la fonction publique
- Monsieur H3, 44 ans, moniteur d'atelier de maraîchage
- Madame I3, 46 ans, au chômage,
- Monsieur J3, 65 ans, retraité, ancien garde-pêche

Madame A1, 26 ans

BTS d'assistante de gestion PME-PMI

Vit en couple, sans enfant

Au moment de l'enquête INSEE : Télénégociatrice en cuisines, en temps partiel subi

*« Devenir chef ou son propre patron...,
Avoir un bon poste, des responsabilités... »*

A - ENTRETIEN DE LA POST-ENQUETE

Madame A1 - SL1

Madame A1 appartient à la sélection **SL1** (personnes n'ayant déclaré aucun évènement de santé).

COMP 0 / NBPBIP0 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées avec Madame A1 en début d'entretien :

- Naissance en 1982
- Premier logement indépendant en 2001
- Fin de scolarité initiale en 2003
- Emplois courts depuis 2003
- Première vie de couple de 2003 à 2004
- Deuxième vie de couple depuis 2004, en cours
- Sans enfant
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de période d'hébergement précaire
- Absence d'emploi long
- Absence de chômage de plus d'un an
- Absence de congé parental
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence d'autre période d'inactivité d'un an ou plus
- Absence de formation de plus d'un an
- Deux évènements de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel :
 - Rupture de couple en 2004
 - Maladie d'un proche en 2006

Madame A1 précise que ces deux évènements de vie marquants n'ont pas eu de conséquences sur son itinéraire professionnel.

Madame A1 a 25 ans, vit en couple avec le même compagnon qu'au moment de l'enquête INSEE, dans un appartement de centre-ville, où ils habitent depuis quelques mois : Madame A1 a en effet changé de domicile, de ville et d'emploi depuis l'enquête INSEE.

Madame A1 a accepté sans difficulté l'entretien et ses contraintes de cadre.

La situation professionnelle actuelle de Madame A1 n'est donc plus la même qu'en 2006 : Madame A1 a démissionné en avril 2007 de son poste de télénégociatrice en cuisines qu'elle occupait depuis 2004 (elle avait un préavis de deux mois, mais n'a fait trois semaines en annonçant à l'entreprise qu'elle partait pour un autre travail). Elle ne se plaisait plus dans cette entreprise et considérait que sa santé psychique était altérée.

Étant à temps partiel, et anticipant son départ, elle occupait parallèlement pendant les deux derniers mois, un emploi en télévente les samedis et lundis (réservation de vacances via Internet, payé au pourcentage de la vente). Elle a poursuivi ce travail de télévente à plein temps pendant un mois et demi, d'avril à juin 2007 (fin de contrat), tout en recherchant un emploi en intérim.

À partir de juin 2007, Madame A1 est embauchée comme secrétaire comptable intérimaire pour trois mois chez un grossiste pour plombiers - chauffagistes, dans une petite entreprise qui emploie dix personnes puis bénéficie d'un contrat à durée indéterminée depuis septembre 2007.

Madame A1 se plaît bien dans son travail actuel, même si elle ambitionne un itinéraire professionnel promotionnel.

L'état de santé actuel de Madame A1 est meilleur qu'à l'époque de l'enquête INSEE fin 2006. En effet, sa démission en avril 2007 est en lien avec une situation professionnelle difficile ayant eu des conséquences sur sa santé psychique : Il y a un an, au moment de l'enquête, elle ne sentait « *pas motivée* », « *allait au travail à reculons* ». De plus le salaire (SMIC 30 heures) ne lui convenait pas financièrement. Elle se sentait « *déprimée, fatiguée* » et a eu un arrêt de travail : « *ça envahissait la vie privée, occupait toute la conversation* ». Elle dormait beaucoup la nuit (14 à 15 heures), se levait au dernier moment, dormait l'après-midi, ne se « *faisait pas à manger le midi* », « *ne faisait plus rien* » et a eu des variations de poids importantes. Fin 2006, des antidépresseurs lui ont été prescrits par son médecin traitant mais Madame A1 ne les a pas pris. Elle a eu deux ou trois arrêts de travail de quelques jours « *comme soupape* ». Aucun autre problème dans sa vie que le travail n'expliquait cette hypersomnie et sa fatigue.

Madame A1 a rencontré le médecin du travail en janvier 2007 qui, considérant que « *ce n'était pas normal de dormir autant* », lui a conseillé de changer de travail.

Au cours de l'entretien, Madame A1 mentionnera au total les événements ou problèmes de santé suivants :

- variations pondérales dans le passé, en 2004 (a perdu 10 kilos au moment de la séparation d'avec son premier ami), sans notion de troubles du comportement alimentaire caractérisés et dans un contexte de souffrance psychique réactionnelle à cet événement de vie privée.
- problème de carence en ferritine (décrit comme familial).
- symptômes dépressifs en lien avec le travail en 2006 (arrêts de travail de moins d'un mois ; pas de traitement).

Madame A1 n'a pris aucun traitement en dehors de magnésium.

Sur le plan des addictions, Madame A1 indique ne pas avoir de problèmes de dépendance au sens strict.

Elle s'est mise à fumer quand elle a commencé son travail de téléneurologue dans le magasin de cuisines, à cause du « stress » (Elle avait fumé un peu, « *quinze jours* », à l'âge de 16 ans mais n'avait pas voulu continuer par manque d'argent).

Elle dit avoir consommé également un peu plus d'alcool dans cette période et « *un petit joint* » de temps en temps.

L'histoire infantile de Madame A1 est marquée par une confrontation précoce au travail, à la place du travail dans la vie, à la nécessité de travailler pour réussir.

Madame A1 est l'aînée d'une famille de quatre enfants ; son père, après avoir travaillé dans le bâtiment comme poseur de faux-plafond, est devenu artisan. Sa mère a élevé ses enfants et n'a pas eu d'activité professionnelle ; aucun modèle familial n'a influencé son choix de métier.

Au cours de son enfance, Madame A1 n'a pas eu de problème particulier en dehors du stress au collège : palpitations, anxiété par rapport aux résultats : « *il fallait avoir de bonnes notes* »

Elle aimait l'école et rapporte les moqueries de ses camarades à son égard : « *d'être la première de la classe* ».

Elle a travaillé pendant ses études, dès l'âge de 17 ans, « *pour être autonome et payer son permis de conduire* » : maraîchage pendant les vacances et travail à l'usine.

Au moment du bac, elle a travaillé dans une usine agroalimentaire au conditionnement, puis au moment de la préparation de son BTS 2002-2003, elle a été équipière dans la restauration rapide et a fait du baby-sitting.

Ces travaux d'étudiante l'ont incitée à poursuivre ses études car elle ne se « *voyait pas travailler à la chaîne* » ; le travail en restauration rapide était fatigant en raison des plannings mais il y avait beaucoup de jeunes dans l'entreprise et elle n'en garde pas un mauvais souvenir.

Ses parents voulaient que leurs filles fassent des études mais en même temps, Madame A1 voulait se donner les moyens d'être autonome : elle « *a gagné son permis, sa voiture et de l'argent* ».

Elle n'a pas eu de problème de santé durant cette période ; elle travaillait « *pour gagner de l'argent et ne s'occupait pas des autres* ».

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Madame A1 a été conforme à ses désirs.

Après un BEP de secrétaire comptable, elle a suivi une filière générale et passé un Bac STT pour préparer un BTS d'assistante de gestion PME-PMI qu'elle a obtenu en 2003 ;

Elle a arrêté ses études à ce niveau par envie d'entrer dans la vie active ; elle souhaitait faire une carrière administrative (secrétaire ou assistante de direction) et a passé des concours d'inspecteur des impôts et en établissement pénitentiaire.

Elle aime le relationnel, le travail administratif et commercial ; elle avait des « *facilités* » en français et en langues.

Fin 2003, Madame A1 a pris un appartement avec sa sœur qui faisait un BTS.

La dernière année de BTS a été difficile car trois décès sont survenus dans sa famille (« *oncle et tantes, des cancers* ») mais cela n'a pas eu d'influence sur son parcours scolaire ni professionnel.

Le parcours professionnel de Madame A1 commence en 2003 par diverses missions en intérim, jusqu'en septembre 2004.

Madame A1 obtient tout d'abord un CDD de 3 mois à mi-temps, à temps partiel, dans un centre de gestion et maintenance d'appareils à cartes vitales et bancaires, où elle remplace la secrétaire et a également un rôle de prospection pour vendre les lecteurs de carte vitale auprès des médecins : « *les médecins étaient parfois réticents voire « récalcitrants » mais il y avait une bonne ambiance* » et elle s'entendait bien avec la secrétaire.

Parallèlement, elle travaille à mi-temps en CDD dans un centre d'appel pour faire de la télévente et des enquêtes de satisfaction. Madame A1 indique « *qu'elle n'aime pas forcer les gens à acheter quand ils n'en ont pas besoin* » et « *qu'elle n'a pas hésité à le dire* » ; Elle n'a pas envie de les convaincre à tout prix et dit d'ailleurs qu'elle n'aurait pas pu être commerciale sur le terrain (« *ma sœur l'a été, je connais le métier* ») ; Elle a osé dire non au travail de prospection au bout de deux jours. Il y avait « *une mauvaise ambiance* » et « *quand je ne me sens pas bien dans un endroit, j'arrête* ».

Au bout de trois mois, à la fin du CDD, Madame A1 a travaillé en centre d'appel à temps complet pour vendre du « pilot time » ; l'ambiance de travail ne lui plaisait pas : « *plateau de 100 filles ; les gens étaient un peu bizarres et critiquaient ceux qui faisaient bien leur travail* » ; Elle ne supportait pas les « *petits chefs sur son dos* » car elle a besoin d'être autonome dans son travail.

Elle se sentait « *stressée,* » « *rabaisée car elle était trop gentille avec les clients* » ; il fallait être plus « *robotisé* » ; elle n'a pas donné suite à ce travail.

Madame A1 ne considère pas avoir eu des problèmes de santé en lien avec ce travail en dehors du stress ressenti ; elle se sentait « *moins assurée* », « *allait au travail à reculons* », elle se sentait moins à l'aise quand elle était écoutée par la société utilisatrice ou les « *petits chefs* » (double contrôle).

Elle constate d'ailleurs qu'il y avait un turn-over important « *car les salariées ne tiennent pas* » : travail du lundi au samedi, parfois 50 heures une semaine, 20 heures la semaine suivante... Elle n'a pas donné suite : « *Quand quelque chose ne me convient pas, je pars* ».

Après deux mois de chômage, Madame A1 est embauchée, de janvier à début juillet 2004, dans un organisme de crédit en pleine restructuration, « *pour la saisie et le rangement des dossiers clients puis pour gérer le portefeuille clients, les dossiers des salariés qui partaient (il y avait beaucoup de retard) et monter des dossiers* ».

L'entreprise recrutait des nouvelles salariées qui n'avaient pas connu l'ancienne entreprise et incitait les salariés à démissionner par des primes.

Ce travail était intéressant, bien payé même si l'ambiance était « *un peu particulière* » en raison de la restructuration. Elle pouvait gérer son emploi du temps (plages horaires fixes et variables).

Madame A1 dit que la quantité de travail ne la gêne pas, qu'elle aime s'investir dans son travail, qu'elle est « *bosseuse* ». Elle n'a jamais trouvé, par la suite, ce même type de travail qui l'intéressait.

Durant cette période, même dans cette atmosphère de restructuration, elle se sentait pas stressée, « *allait bien* », sans aucun problème de santé.

Madame A1 a connu une période de chômage de juillet à septembre 2004 et c'est à ce moment-là qu'elle a quitté son premier ami pour vivre seule, avec une période difficile sur le plan psychique (perte de dix kilos).

Sur le plan de sa vie privée, Madame A1 rencontre son nouveau compagnon au cours de la même année et commence en 2004 une nouvelle vie de couple.

Madame A1 a recherché le même profil de poste que dans son emploi précédent mais, faute de trouver, a accepté, en septembre 2004, un poste de télé négociatrice dans une entreprise de vente de cuisines où elle devait prendre les rendez-vous pour les commerciaux.

C'était un management par objectif : quand les ventes augmentaient, son salaire augmentait ; si les objectifs n'étaient pas atteints, elle gagnait l'équivalent d'un SMIC 30 heures.

Madame A1 était « *seule avec la chef* », réussissait bien dans son travail (« *faisait plein de chiffre* ») et, dit-elle, s'est « *attardée dans ce travail pour l'argent* ».

Elle décrit sa chef avec des termes très violents, reflétant un ressentiment encore vif (« *pétasse et fainéante* »), censée la « *manager mais ne le faisait pas* », « *devant faire du chiffre mais ne faisant pas grand-chose* », « *passant son temps à se limer les ongles, et à passer ses coups de fil personnels* »... « *Un chef qui ne travaille pas, ça m'agace* ». Néanmoins, Madame A1 reconnaît que cette « *chef* » de son âge, en poste depuis cinq ans, lui a « *quand même appris des choses* ».

Elle dit « *détester encore sa chef qui récoltait les lauriers de son travail à elle* » mais elle « *tient sa vengeance* » car a appris que son ancienne responsable allait démissionner en raison de l'arrivée d'un nouveau patron.

Madame A1 voit une partie de son secteur de prospection disparaître en raison de la vente du magasin du département limitrophe et elle s'est vue obligée de « relancer le secteur en boucle » tous les deux mois d'où une diminution sensible de l'activité, une diminution des rendez-vous obtenus et donc une baisse de salaire.

La situation devient conflictuelle et Madame A1 s'inquiète de l'évolution de l'entreprise et de sa situation professionnelle.

Fin 2006, elle perd toute motivation au travail, présente des symptômes de décompensation psychique : hypersomnie majeure, fatigue, variations pondérales, envie de ne rien faire, conduisant son médecin traitant à lui prescrire un arrêt de travail et des antidépresseurs qu'elle refusera de prendre. Son médecin du travail lui conseille de quitter son emploi et, en janvier 2007, tout son entourage (famille, compagnon, amis) la « booste » pour changer de travail.

Madame A1 commence donc à chercher activement un autre emploi : elle indique avoir « envoyé beaucoup de curriculum vitae ».

Madame A1 finit par donner sa démission en avril 2007 ; elle n'effectue pas son préavis de deux mois mais seulement trois semaines en annonçant à l'entreprise qu'elle partait pour un autre travail... et en exerçant une légère pression sur son employeur qui sait qu'elle possède certaines informations sur des irrégularités commerciales.

Étant à temps partiel à trente heures par semaine et envisageant son départ, Madame A1 complétait depuis deux mois son temps de travail en occupant un emploi en télévente les samedis et lundis (réservation de vacances via Internet, payé au pourcentage de la vente).

Après sa démission, elle exerce ce travail de télévente à plein temps pendant un mois et demi, de d'avril à juin 2007 (fin de contrat), tout en recherchant un emploi en intérim.

En juin 2007, Madame A1 trouve un emploi de secrétaire comptable intérimaire pour trois mois chez un grossiste pour plombiers – chauffagistes, dans une petite entreprise qui emploie dix personnes et, à l'issue de cette mission, elle est embauchée un contrat à durée indéterminée en septembre 2007.

Sur le plan de la santé, Madame A1 indique que, depuis sa démission, elle a retrouvé son équilibre et va bien. : « Cela a été un peu dur de reprendre un travail à 39 heures par semaine et surtout de commencer à 8 heures mais à part cela, tout va bien ».

La comptable travaille depuis vingt ans, un magasinier depuis plus de vingt ans.

Madame A1 s'occupe de l'accueil, de la comptabilité, du téléphone, du courrier : « ce n'est pas encore assistante de gestion mais ça s'étoffe ».

Elle travaille avec les fournisseurs et les artisans, donc n'a plus de contact avec les clients privés. Il règne une bonne ambiance au sein du collectif de travail : « il y a moins de prise de tête avec les hommes, ils sont moins critiques » ; Il semble, cependant, y avoir un turn-over important au niveau du poste de chauffeur.

Madame A1 a déménagé en 2007 pour avoir un meilleur confort de vie : l'appartement est plus grand ; cela la rapproche également de son lieu de travail et il en est de même pour son ami.

Madame A1 indique que lorsqu'elle avait un bon salaire (dans la première période de son emploi de télénégociatrice en cuisines), elle a investi dans une maison et la loue depuis sa diminution de revenu.

Elle a envie d'avoir un salaire fixe et de ne pas travailler le samedi ce qui est le cas actuellement.

Elle souhaite poursuivre une ascension professionnelle et sociale : « devenir chef ou son propre patron, avoir un bon poste, des responsabilités ».

Sur le plan de **sa personnalité**, Madame A1 se décrit comme « bossueuse, fonceuse, un peu trop vite parfois, trop franche, impulsive. »

La bonne santé, pour Madame A1, « c'est être en forme, être bien dans son corps et dans sa tête, avoir une bonne hygiène de vie, une bonne alimentation. »

La place du travail dans la santé est une « place importante » : « on y passe toute sa journée »

Au chômage, Madame A1 « se sentait mal » : « ne pas travailler, c'est être inutile à la société, ce n'est pas bien », « on se demande ce qu'on ferait de ses journées ».

Travailler pour elle, « c'est avoir de l'argent, avoir des choses à raconter ».

Plusieurs aspects du travail, et de son travail en particulier, lui semblent bénéfiques :

- « l'ambition »
- « la satisfaction personnelle »
- « il y a moins de risque d'accident pour une secrétaire »
- « être chef ou son propre patron »
- « avoir un « bon poste », des responsabilités »
- « pouvoir avoir une espérance de promotion »

- « avoir de la variété dans le travail, pas de routine »

Madame A1 précise ce qui lui plaît dans son travail actuel : « *La relation avec les clients, la partie comptabilité, la possibilité de s'organiser dans ses missions, de gérer son temps* ».

Mais ce travail est pour elle « *une étape* » ; elle se voit « *rester quelque temps* » et a le projet de « *partir dans une grande ville* » : « *ce sera une nouvelle étape* ».

B - FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Madame A1, 26 ans, vie en couple, sans enfant. Française. Niveau de diplôme : bac+2.
Profession : négociatrice.

Son itinéraire ne comprend qu'une période d'emplois courts, de 2003 à aujourd'hui. À connu du chômage pendant la période et occupé 6 emplois. Profession principale : négociatrice (employée). Travaille à temps partiel (80 %) parce qu'elle n'a pas trouvé d'emploi à temps plein. À souvent exercé plusieurs activités professionnelles simultanément.

Journée de travail morcelée, travail physiquement exigeant. Peu de liberté pour décider de son travail. Travail sous pression. Doit cacher ses émotions. Et faire des choses qu'elle désapprouve.

N'a pas choisi son itinéraire (4/10) et n'en est pas satisfaite (2/10).

Ses revenus sont étroitement liés à sa façon de travailler.

850 euros de revenus mensuels.

Bonne santé. Pas de maladies, handicap, accident.

Déprimée, manque d'appétit, troubles du sommeil, fatigue.

Crise d'anxiété + anxiété au cours des 6 derniers mois.

Sommeil insuffisant presque tous les jours.

Troubles digestifs.

Itinéraire professionnel marqué par une rupture de couple en 2004 et la maladie de proches de 2006 à aujourd'hui.

Synthèse : insertion peu satisfaite dans le marché du travail. Travail sous qualifié et à temps partiel subi.

Troubles dépressifs et anxieux depuis plusieurs mois. Perte récente de proches.

C - COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1. L'enfance.

La fiche synthèse ne fait pas mention d'événements particuliers dans l'enfance et l'entretien ne retrouve pas d'événements marquants parmi ceux qui sont explorés par le questionnaire.

En revanche, l'entretien apporte d'autres éléments d'information qui nous semblent importants dans la construction du rapport subjectif au travail et du projet professionnel :

- *La place importante du travail comme valeur familiale,*
- *L'expérience précoce du travail, à 17 ans, parallèlement aux études avec trois emplois non qualifiés, dont certains exigeants physiquement et sous contrainte de temps, ayant conforté Madame A1 dans un projet de qualification initiale supérieure ouvrant accès à d'autres types d'emplois.*
- *La notion d'un « stress » de la réussite dès l'époque du collège.*

Le métier exercé par les parents n'a pas eu d'influence consciente sur l'orientation professionnelle, qui s'est effectuée conformément à ses désirs.

2. La grille biographique.

L'entretien valide les données de la grille biographique, sauf pour la question 17, puisque les événements déclarés comme ayant marqué la vie adulte n'ont eu en fait aucun impact sur l'itinéraire professionnel.

3. Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

La fiche synthèse reflète le parcours restitué pendant l'entretien.

4. Les changements et leurs motifs.

- Dans cette situation de début de parcours professionnel où n'existe qu'une seule période d'emplois courts d'une durée inférieure à cinq ans, l'option méthodologique retenue pour l'enquête SIP ne permet d'interroger que l'emploi principal, actuel, sans possibilité d'explorer les autres emplois et les motifs des changements.
- L'entretien met en évidence, dans le détail du parcours professionnel sur cette période, les arbitrages effectués par Madame A1, où le sens du travail et les conditions de travail priment sur la nécessité d'avoir un emploi, malgré la précarité de cette époque d'entrée dans la vie professionnelle (refus d'effectuer des tâches qu'elle réprouve, stress lié aux techniques de management, conflits dans les relations de travail,...).
- Madame A1 a ainsi refusé de donner suite à deux opportunités d'emploi et au moment de la post-enquête qualitative, avait démissionné de l'emploi occupé en 2006 en raison de l'évolution négative de ses conditions de travail, altérant sa santé psychique.

5. Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Les données de la fiche synthèse sont conformes aux données de l'entretien, sauf pour la notion de « travail physiquement exigeant », non retrouvée dans la post-enquête.

6. Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La fiche synthèse indique une évaluation très négative en termes de maîtrise (4/10) et de satisfaction (2/10).

- L'entretien permet de mettre en lien cette évaluation avec la situation de travail et l'état de santé au moment de l'interview INSEE (épisode dépressif majeur en lien avec les conditions de travail).
- L'évolution de la situation courant 2007 (changement volontaire d'emploi par démission, nouvelles conditions de travail satisfaisantes, restauration de l'humeur et du vécu de bien-être) s'accompagne d'un bilan relativement plus optimiste de l'itinéraire professionnel, avec projection vers l'avenir, même si Madame A1 éprouve un sentiment persistant d'écart entre sa situation professionnelle, sa qualification initiale et ses ambitions.
- En écart avec la réponse faite dans le questionnaire SIP sur la place accordée au travail dans la vie (« très important mais autant que d'autres choses »), Madame A1 semble pour l'instant placer avant toute autre chose son projet de carrière et d'ascension sociale par le travail.

7. Les activités sociales.

- La fiche synthèse n'en fait pas état. Le détail des réponses au questionnaire confirme l'absence d'activités sociales.
- Aucun engagement dans les activités sociales n'a été mentionné par Madame A1, en cours d'entretien.

8. Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle pendant l'entretien, mais évoquée par Madame A1 comme un des facteurs déterminant ses choix dans son parcours professionnel, en lui faisant par exemple supporter jusqu'à une certaine limite d'altération de sa santé une situation de travail difficile mais bien rémunérée.

9. La santé.

Dans l'entretien comme dans le questionnaire, Madame A1 considère son état de santé général comme bon.

- La fiche synthèse rappelle l'absence de déclaration de maladie, accident ou handicap (ayant conduit le classement de Madame A1 en SL1), mais le MINI explorant la santé mentale met en évidence l'existence à l'époque de l'interview INSEE d'un épisode dépressif majeur et la survenue de crises d'angoisse.

- Le détail des réponses au questionnaire SIP mentionne la survenue d'un autre épisode dépressif dans le passé (correspondant vraisemblablement à la dépression réactionnelle à la séparation de 2004).

- L'entretien retrouve ces mêmes événements de santé et met en évidence le lien de l'état dépressif de 2006 avec la situation de travail. La démission qu'interviendra courant 2007 sera liée à cette altération de la santé mentale du fait du travail.

10. Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs, sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart entre les réponses au questionnaire et l'entretien, qui relèvent les troubles digestifs et les troubles du sommeil.

11. Poids, alcool, tabac

- La fiche synthèse n'aborde pas cette question.

- Dans les réponses détaillées à l'auto-questionnaire, nous retrouvons comme lors de l'entretien, la notion d'un tabagisme et d'une consommation d'alcool évaluée comme sans dépendance. Le lien perçu éventuel entre conduites addictives et situation de travail n'est pas interrogé dans SIP.

- L'entretien met en évidence le lien perçu par Madame A1 entre le début de la consommation tabagique à 24 ans et le stress lié à sa situation de travail de l'époque.

12. Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview

Madame A1 était seule lors de l'interview INSEE comme lors de la post-enquête.

13. Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Les données de l'enquête SIP dont nous disposons ne permettent pas de faire de lien entre les problèmes de santé et l'itinéraire professionnel, là où, à partir de l'entretien, deux problèmes nous semblent liés aux conditions de travail (épisode dépressif majeur de 2006 et début du tabagisme en 2004) et ouvrant, ultérieurement à l'enquête INSEE, un impact sur l'itinéraire professionnel (démission, changement d'emploi s'accompagnant d'une amélioration de la santé).

Synthèse

- Perte d'informations sur le sens des changements et de leurs liens avec la santé psychique dans le cadre d'une unique période d'emplois courts de moins de cinq ans, en début de carrière
- Sous déclaration en tant que maladies des épisodes dépressifs

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Madame A1 en SL3, pour les liens santé mentale – travail.

Monsieur B1, 43 ans

CAP de menuisier

Marié, deux enfants

Au moment de l'enquête INSEE :

Électricien dans une entreprise de sous-traitance.

« Ça m'a fait quelque chose de quitter la menuiserie... mais je bricole toujours... »

Un meuble ce serait trop long, mais j'aime bien faire encore des copeaux... »

A- ENTRETIEN DE LA POST ENQUÊTE

Monsieur B1 - SL1

Monsieur B1 appartient à la sélection **SL1** (personnes n'ayant déclaré aucun évènement de santé)
COMP 0 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0 / NB HANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées en début d'entretien avec Monsieur B1 :

- Naissance en 1964
- Fin de scolarité initiale en 1981
- Entrée dans le travail par des périodes d'emploi courts de 1981 à 1988
- Service militaire en 1983-1984
- Premier logement indépendant en 1986
- Premier emploi long de 1988 à 1993
- Début de vie de couple en 1991, toujours en cours
- Deux enfants nés en 1991 et 1995
- Deuxième emploi long de 1993 à 2000
- Période d'emploi court entre 2000 et 2001
- Emploi long en cours depuis 2001
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de période d'hébergement précaire
- Absence de chômage d'un an ou plus
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence d'autres périodes d'inactivité
- Absence de périodes de formations de plus d'un an
- Notion de trois évènements de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel :
 - Naissances des enfants en 1991 et 1995
 - Un autre type d'évènement en 1991 (« Mont Saint Odile »)

Monsieur B1 valide les éléments de la grille biographique, sauf la notion d'évènements de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel : les naissances de ses deux enfants ont été des évènements de vie marquants mais sans aucun impact sur son parcours professionnel « *si ce n'est qu'il faut bosser que de mieux pour eux* » ; c'est son épouse qui a pris un congé parental en 1995.

La notion du Mont ST Odile renvoie à une peur éprouvée alors que le « crash » du Mont- Saint Odile venait de se produire et qu'il devait faire des allers-retours en Corse pour une mission professionnelle, la première fois en bateau avec le matériel, mais les voyages suivants en prenant l'avion : « *j'avais une appréhension pour le trajet de travail* » ; mais cette émotion est restée sans conséquence sur son parcours professionnel.

Monsieur B1, 43 ans, est électricien, marié, père de deux enfants, et vit avec sa famille en maison individuelle dans un petit bourg de campagne.

Monsieur B1 a accepté sans aucune réticence l'entretien et, après explications, son épouse et lui-même en ont respecté sans difficultés le cadre individuel.

La situation professionnelle actuelle de Monsieur B1 est inchangée depuis la date de l'enquête INSEE.

Monsieur B1, dont la formation initiale est la menuiserie et qui changera plus de douze fois d'emplois en vingt-cinq ans, est électricien depuis 2005 et effectue un travail de pose – dépose de compteurs et de branchements électriques, dans une entreprise de sous-traitance.

Il est en CDI depuis 2001, avec un contrat de 35 heures (sur 37 heures par semaine et récupération des deux heures trente cumulées). Il y a une certaine liberté sur les horaires (« *on fait des chantiers, on déborde son temps... on n'est pas à la chaîne* »).

L'obligation d'être toujours deux sur les chantiers, pour des raisons de sécurité, est respectée.

Il est satisfait de son travail actuel et il ne vit pas les contraintes de travail comme pesantes (travail au dehors « *par tous les temps* », risques électriques) : « *je n'en serais pas satisfait, je serais parti, je l'ai déjà fait une fois* ».

La santé actuelle de Monsieur B1 n'a pas évolué non plus depuis l'enquête INSEE ;

Monsieur B1 se trouve « *en bonne santé* ».

Il mentionnera cependant l'entretien :

- une sinusite chronique depuis plus de vingt ans (« *le nez pris, le nez qui coule... ça dure, on s'habitue...* »), avec inefficacité des traitements préventifs saisonniers suivis pendant deux ans et recours à un traitement symptomatique (« *je prends ce qui traîne...du Rhinadvil*). Monsieur B1 précisera que le spécialiste ORL consulté « *il y a huit ou neuf ans* » avait prescrit un scanner des sinus, mais que, le jour de l'examen, il a refusé d'attendre car n'a pas supporté les deux heures de retard à la consultation. Il n'a donc pas été au terme du bilan diagnostic (allergologique, cancérologique) malgré les facteurs de risques professionnels en lien avec son activité antérieure de menuisier, époque du début de ces troubles chroniques, même s'il lui arrivait de faire des sinusites dans l'enfance.
- des céphalées chroniques anciennes, traitées par prise d'aspirine en automédication (« *mais tout le monde en a plus ou moins* »).
- une dysomnie chronique avec un vécu persistant de « *fatigue au lever* », et « *parfois difficulté à faire surface* ».
- une hypercholestérolémie dépistée lors d'un bilan de routine et traitée et surveillée régulièrement depuis deux ans (en amélioration).
- des poussées hypertensives « *lorsqu'il est énervé* ».
- plusieurs antécédents de tendinites du poignet droit, entre 1993 et 2000, à l'époque où il était menuisier (« *par les gestes répétitifs de fabrication de tiroirs* »).
- un accident du travail avec écrasement du pouce et fracture de la première phalange, pendant la même période.
- un accident de trajet de travail en 1983, ayant nécessité une brève hospitalisation mais sans conséquences ni sur la santé ni sur le travail.
- une intervention chirurgicale pour varices des membres inférieurs en 2005 avec arrêt de travail de trois semaines.
- des dorsalgies et une sciatique entre 2001 et 2003, alors qu'il exerce le métier de chauffeur-terrassier et mises en lien avec cette activité.
- un épisode de souffrance psychique de tonalité dépressive dans un contexte de conflit dans les relations de travail avec un collègue en 2003.

Monsieur B1 indique n'avoir aucun problème d'addiction (tabac, cannabis, médicaments : non ; alcool parfois, sans dépendance). Il précise être « *plutôt pour la santé par les plantes* ».

L'histoire infantile de Monsieur B1 n'est marquée selon lui d'aucun événement particulier et Monsieur B1 en dira peu de choses.

Ses parents étaient agriculteurs : « *ça ne m'a jamais plu... les contraintes... l'agriculture, non, non,... c'est un métier pénible* ».

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur B1 est en conformité avec son désir : devenir menuisier !

Le goût pour ce métier est venu dans l'enfance d'une expérience sensorielle très forte que Monsieur B1 évoque encore avec un plaisir manifeste : « *il y avait des travaux chez mes parents, j'étais tout petit... je voyais les copeaux qui sortaient, l'odeur du sapin... je revois ces copeaux, ces grands copeaux... ça m'a donné envie* ».

Monsieur B1 s'oriente donc vers un CAP de menuiserie en trois ans, en lycée technique.

Il obtient son diplôme en mai 1981.

Le parcours professionnel de Monsieur B1 débute dans ce secteur d'activité choisi :

En septembre 1981, Monsieur B1 trouve son premier emploi de menuisier dans un atelier qui employait une douzaine de personnes et faisait des meubles en série. Il y restera salarié jusqu'en décembre 1983, en CDI après une période d'essai.

Monsieur B1 doit cependant partir faire son service militaire et à son retour en 1984, l'entreprise n'existe plus, car elle a brûlé...

Monsieur B1 se retrouve au chômage et effectue des « *petites missions de trois mois* » comme intérimaire, en menuiserie.

Pendant cette période, il est victime d'un accident de trajet de travail, nécessitant une nuit d'observation à l'hôpital mais sans conséquence sur son activité ni son itinéraire professionnel.

Ensuite, pendant neuf mois, Monsieur B1 va travailler en intérim à mi-temps comme peseur-laitier : il passe matin et soir dans les élevages.

Parallèlement, en 1986, Monsieur B1 répond à une offre de travail intérimaire en menuiserie dans un atelier de post-formé stratifié, qui va déboucher sur un CDI.

Monsieur B1 laisse donc son emploi de peseur – laitier pour ce nouveau poste où il travaillera jusqu'en 1988.

En 1988, cette entreprise est rachetée par une entreprise parisienne. Seuls les clients ont été conservés. Le site où il travaille est fermé. On propose à Monsieur B1 d'être muté à Paris, ce qu'il refuse « *car la direction n'était pas sérieuse* »...mais à vrai dire, précise Monsieur B1, même si elle avait été sérieuse, il ne serait pas parti à Paris non plus (« *et pourtant, je pousse mon gamin pâtissier à partir où il faut...* ». Monsieur B1 est donc licencié.

Monsieur B1 trouve un emploi de tri de frise de parquet chez un marchand de bois. Il n'y reste qu'un mois, car « *le travail et l'ambiance ne [lui] plaisaient pas* » : « *J'ai démissionné... Rien d'intéressant... la direction, c'était des profiteurs...* ». Suite à une réunion où l'employeur annonce que « *le temps de nettoyage, ce sera à moitié pour le patron, à moitié pour le salarié* », Monsieur B1 réplique : « *je suis désolé mais je ne suis pas d'accord* » et remet sa démission : « *ça a été spontané* ».

Monsieur B1 trouve alors un emploi de menuisier dans un atelier de menuiserie de bâtiment, d'agencement de magasins et de bateaux. Il trouve le travail de fabrication intéressant et s'y plaît. Il restera dans cette entreprise jusqu'en 1993, avec des expériences jugées intéressantes comme la mission d'aménagement de bateaux en Corse en 1991, pendant quatre mois, avec un travail de pose « *on partait deux semaines, on revenait* ».

Mais un matin de 1993, les salariés trouvent porte close... « *C'était fermé... et on n'avait pas les clefs...* », « *Le patron craignait qu'il y ait des désordres... il avait changé les serrures et les gendarmes étaient là à nous accueillir ! Un ou deux mois avant, on avait eu nos salaires mais les chèques étaient sans provision...* ».

L'entreprise dépose le bilan en raison des problèmes de gestion et Monsieur B1 est de nouveau licencié.

S'agissant des risques professionnels, Monsieur B1 a conscience de l'exposition aux poussières, aux colles, aux vernis : « *fatalement...* ». Il y avait un suivi par la médecine du travail.

Monsieur B1 indique qu'il n'a souffert d'aucun problème de santé pendant cette période, lié au travail ou autre.

C'est aussi la période du mariage et de la naissance de son premier enfant, une époque où il se sent « bien ».

En 1993, Monsieur B1 se retrouve donc au chômage.

Il songe à créer sa propre entreprise de menuiserie, mais le « *stage d'installation* » qu'il va suivre à la chambre des métiers lui « *ouvre les yeux* » : il ne se sent pas capable d'assumer les investissements, la gestion.

Monsieur B1 cherche donc à nouveau un emploi salarié et trouve un travail dans une entreprise de fabrication sur mesure de tiroirs, dans laquelle il restera jusqu'en 2000 : « *je suis entré dans cette entreprise sans trop y croire, au premier entretien, l'employeur ne paraissait pas trop sympa, mais je me suis bien entendu* ».

Monsieur B1 ne trouve pas ce travail trop motivant (il s'agit de sous-traitance pour de la fabrication de meubles, de la coupe, du débit), mais y trouve un avantage : compte-tenu de la proximité de son domicile, il peut « *rentrer manger le midi* ».

Au cours de cette activité professionnelle, Monsieur B1 signale :

- d'une part un accident du travail avec écrasement du pouce (fracture de la première phalange, lors d'une manutention d'évacuation de panneaux en sortie de coupe), ayant nécessité un recours aux urgences et trois semaines d'arrêt de travail ;
- d'autres part des tendinites à répétition du poignet droit, mises en lien avec les gestes répétitifs occasionnés par la fabrication des tiroirs, en sortie de coupe, avec une vitesse dépendant de la machine et une mauvaise organisation du travail.

Aucun de ces événements de santé n'aura de conséquences sur son itinéraire professionnel.

Malheureusement, une fois encore, des difficultés de gestion conduisent cette entreprise au dépôt de bilan en 2000 et Monsieur B1 est licencié pour raisons économiques.

Monsieur B1 est de nouveau au chômage.

Il suit une formation pour passer son permis poids lourds et super-lourds, payée par l'ANPE sous réserve qu'il s'engage à se réorienter professionnellement en conséquence : « *pourquoi pas ?... ça représentait des sous, ça ne m'a rien coûté* »

Monsieur B1 décide donc de « *changer de métier, de renoncer à la menuiserie* ». « *Ça m'a fait quelque chose de quitter la menuiserie... mais je bricole toujours... un meuble ce serait trop long, mais j'aime bien faire encore des copeaux...* »

Monsieur B1 trouve ensuite un emploi de chauffeur déménageur, mais il se sent exploité, trouve le métier très dur, fatigant, et, pour la troisième fois, donne sa démission au bout d'un mois : « *il fallait être polyvalent et payé au smic... je suis parti* ».

En avril 2001, un voisin et ami lui indique que son entreprise (multinationale gaz – électricité) recherche un magasinier qui pourrait faire l'approvisionnement des chantiers, dans une ville de la région : il est embauché comme magasinier – chauffeur en CDI le 1^{er} avril 2001, jusqu'au début 2003, époque d'une restructuration du site.

Les deux centres d'exploitation de la région sont en effet regroupés et il lui est demandé d'être chauffeur terrassier sur un site éloigné de son domicile. Il refuse et remet sa lettre de démission, en demandant une autre affectation : « *c'est S... ou rien du tout !* ».

Monsieur B1 précisera en effet que, s'il n'a jamais déménagé pour raisons professionnelles, il a toujours « *cherché à rapprocher le travail de la maison* ». Deux jours après, on lui indique qu'un poste se libère dans un centre situé près de chez lui (« *était-ce une mise à l'épreuve ?... Je l'ai considéré comme ça* »).

Monsieur B1 devient donc chauffeur-terrassier début 2003. Le travail consiste « *à reculer le camion, à prendre la pelle et la barre à mine, à descendre dans la tranchée...* ».

Monsieur B1 rencontre des difficultés relationnelles avec un de ses collègues (« *un conducteur d'engins... une peau de vache* ») ce qui lui fait demander à changer d'équipe au bout de neuf mois.

Monsieur B1 garde un souvenir douloureux de ces problèmes de relations de travail difficiles, qu'il évoque avec une émotion très présente : « *c'était la dépression ou la démission... il m'aurait poussé à la déprime... mon épouse pourrait le dire... même ici [à la maison] ça se ressentait... Il mettait une telle pression que cela ne se passait pas bien* ». Son épouse lui « *conseille de démissionner* » et il a effectivement « *failli changer d'entreprise à cause de cette personne* ». Monsieur B1 précise les problèmes rencontrés : « *Il répétait des choses qui se passaient sur le chantier et qu'il n'avait pas à répéter... c'était un très mauvais collègue de travail... je ne pouvais pas aller en parler avec les syndicats car il était bien avec eux pour se faire bien voir... Il n'était même pas chef d'équipe... Il faisait ça avec les autres équipes aussi... Il a fini par démissionner lui-même... Il a fait démissionner le chef d'équipe qui a craqué et préféré partir... Le TP, c'est dur, on ne se fait pas de cadeau... il n'y a pas de solidarité, peu d'entraide... Il n'y a pas une mauvaise ambiance, mais pas une bonne ambiance, on se tire dans les pattes* ».

Monsieur B1 change donc d'équipe et reste dans ce nouveau poste pendant deux ans.

Sur le plan santé, Monsieur B1 signale des dorsalgies pendant cette période, ainsi qu'un épisode de sciatique droite qui l'a fait consulter sans entraîner d'arrêt de travail : « *je la ressens encore de temps en temps quand je roule deux à trois heures* ».

Début 2005, l'entreprise a besoin d'un chauffeur électricien pour conduire la nacelle aux poteaux électriques. Ce travail tente Monsieur B1 qui demande à avoir une formation d'électricien ; Monsieur B1 faisait déjà les travaux de préparation sans habilitation « *J'ai insisté en menaçant de partir... quinze jours après, on me disait : « tu seras chauffeur et tu passeras tes habilitations électriques et nacelle »* ».

Son travail actuel lui plaît. Il est en CDI depuis 2001. Il apprécie la liberté relative d'organisation du travail, en termes d'horaires : il est possible par exemple de travailler non stop de 8h à 14 h 30 « *pour terminer un chantier sans déranger en travaillant pendant la pause de midi* » : « *dans la logique, on respecte les horaires, mais parfois, il faut intervenir différemment* » et c'est possible.

Le rythme de travail est jugé satisfaisant, « *correct... il y a des contrats à honorer mais on n'est pas à la chaîne* ».

Le travail s'effectue toujours en binôme en raison de risques électriques. Monsieur B1 s'entend bien avec son collègue, même s'il le trouve « *moins bavard* » que lui et qu'il « *aimerait bien qu'il parle un peu plus* ».

Monsieur B1 est conscient des risques électriques liés au métier : « *il faut toujours être vigilant, en permanence* », mais il ne ressent pas cela comme une contrainte.

Le fait de devoir « *travailler par tous les temps* » n'est pas perçu comme une contrainte pénible par Monsieur B1, « *on s'y habitue* », alors même qu'il avait « *toujours travaillé à l'abri* » jusque-là.

Bien que satisfait de sa situation professionnelle actuelle, Monsieur B1 n'exclut pas d'envisager un autre emploi dans quelques mois, quand il aura fini de payer sa maison : « *un travail plus près et plus tranquille encore* ».

Sur le plan de sa personnalité, Monsieur B1 se décrit comme « *impulsif, soupe au lait* ».

Cela se traduit parfois par de la violence verbale (« *j'ai certainement eu des mots pas tendres* »), de l'irritabilité, de l'impatience : « *je m'énerve, je monte,... je redescends aussi* », mais rien qu'il n'ait eu à regretter, même s'il se dit après « *mais pourquoi je me suis emporté ?* ».

Monsieur B1 ne prend aucun traitement sédatif : « *j'arrive encore à gérer* ».

La santé, pour Monsieur B1, « *c'est déjà être bien dans sa tête, avoir un caractère jeune... je crois l'avoir* ». Monsieur B1 croit que cela « *entraîne le reste* ».

La place du travail dans la santé est pour Monsieur B1 du côté des « *choses positives* » :

« *Ça occupe l'esprit, rien de néfaste là-dedans... c'est vrai, il y a des jours où c'est dur... mais il faut travailler, il ne faut pas rester inactif... Le travail n'est pas un risque pour la santé, surtout pas... On a un salaire pour se payer ce qu'on a envie.* »

S'il existe un aspect négatif, pour Monsieur B1, c'est lorsque « *l'ambiance n'est pas bonne* » : le risque c'est « *de ne pas se sentir bien* », « *moralement pas bien* », « *d'être agressif* », « *je ne vais pas dire dépressif, mais...* »

Dans ce cas « *ça sert à quoi de rester? ... mieux vaut partir... du coup je pars... je ne sais pas se que ça m'aurait fait si j'étais resté... C'est mon fonctionnement...* »

« *Si on n'est pas bien au travail, on n'est pas bien dans sa tête, mieux vaut s'en aller* ».

Et au moment de conclure, Monsieur B1 évoque de nouveau... le plaisir pris à continuer à bricoler en menuiserie.

B - FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur B1, 43 ans, marié, 2 enfants nés en 1991 et 1995, un de ses enfants n'étant plus dans le foyer. Élève par son père et sa mère, français, niveau diplôme : CAP, BEP, a atteint le niveau d'études souhaité, chauffeur électricien depuis 2006.

Une première période d'emplois courts, de 1981 à 1988, pendant laquelle il a été souvent au chômage. Profession principale : menuisier (OQ). Parfois, en situation de travail de nuit, souvent répétitif sous contraintes de temps, toujours exigeant physiquement et l'exposant à des produits nocifs. Licenciement. Service militaire de 1983 à 1984.

1^{er} emploi long, de 1988 à 1993, où il est à nouveau menuisier (OQ). Travail parfois répétitif, produits nocifs. Travail sous pression. Difficulté concilier vie privée/vie familiale. Licenciement.

2^{ème} emploi long, 1993-2000. Il est agent de production (manœuvre). Peur de perdre son emploi. Conditions de travail éprouvantes : travail répétitif, physiquement exigeant, exposition à des produits nocifs, sous pression, mauvaise ambiance. Licenciement.

Période d'emplois courts, 2000-2001, sans emploi court et avec essentiellement du chômage.

3^{ème} emploi long, 2001 à aujourd'hui. Il est chauffeur terrassier (OQ). Crainte de perdre son emploi. Un changement de travail important en 2006. Avant ce changement, les conditions de travail sont difficiles.

Il s'agit d'un changement de poste qui lui est imposé. Change de profession. Est depuis chauffeur électricien (manœuvre). Son travail est physiquement exigeant, postures pénibles, bruit intense parfois, soumis aux intempéries. Travail sous pression. Quantité de travail excessive. Doit souvent cacher ses émotions. Cite une certaine désorganisation.

À moyennement choisi son itinéraire (6/10). En est plutôt satisfait (7/10).

Bonne santé. Pas de maladies, handicap, accident.

Gênes visuelles.

Douleurs : dos, jambes, bras, poignets. Prises de médicaments, 1 à plusieurs fois par semaine.

Sommeil insuffisant, troubles du sommeil, troubles digestifs.

Itinéraire marqué en 1991 par l'accident du mont St Odile.

Synthèse : parcours marqué par des licenciements successifs et par des conditions de travail éprouvantes.

Il décrit divers troubles de sa santé.

C - COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1. L'enfance.

La fiche synthèse ne fait pas mention d'événements marquants survenus

Dans l'enfance. L'entretien n'en relève pas non plus.

Cependant, l'entretien nous apprend que l'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur B1 (CAP menuiserie) s'est formée, conformément à ses désirs :

- D'une part, en rupture avec le métier d'agriculteurs de ses parents, dont il avait perçu la pénibilité et qu'il ne souhaitait pas exercer,

- D'autre part, en continuité avec une expérience sensorielle forte vécue dans l'enfance : l'odeur des copeaux de sapin lors des travaux de menuiserie effectués chez ses parents.

2. La grille biographique.

Les deux événements de la vie adulte mentionnés pour la question 17 n'ont eu en réalité aucun impact sur l'itinéraire professionnel.

Le reste de la grille biographique est validé par l'entretien.

3. Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

L'entretien ne retrouve pas le profil de parcours décrit dans la fiche synthèse pour la première période d'emplois courts de 1981-1988.

Lors de l'entretien, Monsieur B1 ne mentionne qu'une seule période de chômage en 1984, où en réalité, il travaille en menuiserie comme intérimaire avec des missions de trois mois.

La profession désignée comme principale dans l'emploi le plus long est bien celle de menuisier, de 1986 à 1988, et se termine effectivement par un licenciement, mais lié à son refus de mutation, avec impasse faite sur la démission de l'emploi court occupé ensuite, ce qui modifie, nous semble-t-il, le sens du parcours (refus actif de rester dans des conditions de travail jugées inacceptables sur le plan des relations de travail, de la rémunération et du contenu de tâche, malgré la précarité de sa situation au regard de l'emploi).

Nous ne notons pas d'écart concernant les grandes lignes de caractérisation du premier et du second emploi long en termes de conditions de travail mais la fiche synthèse ne fait pas mention des événements de santé dus au travail signalés lors de l'entretien pour le deuxième emploi long (accident du travail ; troubles musculo-squelettiques) qui resteront, il est vrai, sans conséquences sur l'itinéraire professionnel.

La fiche-synthèse ne mentionne pas le projet avorté de création d'entreprise en 1993, qui situe le deuxième emploi plus comme un échec dans le parcours professionnel que comme un trajet ascendant.

Un écart est constaté concernant le sens et le contenu de la période 2000-2001, présentée dans la fiche synthèse comme constituée essentiellement de chômage, là où pendant l'entretien, cette période a été présentée comme moment charnière, décisif dans le parcours professionnel, où Monsieur B1 se résout à renoncer au métier investi de menuisier pour accepter une formation de reconversion professionnelle payée par l'ANPE vers le métier de conducteur poids-lourds mais avec, là encore, une démission d'emploi court.

Nous notons également un écart concernant la description du troisième emploi long occupé depuis 2001 : l'option méthodologique de ne retenir qu'un changement principal pour une durée d'emploi de 5 à 10 ans :

- Met l'accent sur le dernier changement de 2006, présenté comme imposé dans la fiche synthèse là où dans l'entretien, Monsieur B1 décrit une succession de changements (quatre en cinq ans), tous à sa demande.

- Fait l'impasse sur un épisode dépressif en lien avec des relations de travail dans le deuxième poste occupé, motivant la demande de changement.

- Fait l'impasse sur des lombosciatiques mises en lien avec le troisième poste occupé.

4. Les changements et leurs motifs.

Les motifs de changements mentionnés dans la fiche synthèse, et retenus en conformité avec les options méthodologiques de découpage des périodes, renvoient à une dynamique passive d'itinéraire subi (trois licenciements et un poste imposé), là où l'entretien retient plutôt une succession de démissions, de mutations refusées ou au contraire demandées, ou d'opportunités saisies.

Les interactions rapport au travail / itinéraire professionnel ressortent peu de la synthèse des réponses au questionnaire, de même que le caractère déterminant de son souhait de travailler au plus près de son domicile.

5. Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

La situation de travail de Monsieur B1 n'a pas subi d'évolution entre l'interview INSEE et la post-enquête.

Telles qu'elles apparaissent dans la fiche synthèse, les caractérisations des conditions de travail dans l'emploi actuel de chauffeur électricien (concernant la pénibilité) ne reflètent pas l'évaluation faite par Monsieur B1

pendant l'entretien : il indique être satisfait de son travail dont il dit ne pas trouver les contraintes pesantes, et apprécier la liberté relative d'organisation du travail.

6. Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La cotation du questionnaire SIP (maîtrise 6/10, satisfaction 7/10) est conforme aux données de l'entretien.

La réponse concernant la place accordée au travail dans la vie (Z 134) (« moins que d'autres choses ») est congruente aux données de l'entretien.

7. Les activités sociales.

La fiche synthèse ne mentionne pas d'engagement dans des activités sociales particulières.

Le détail des réponses au questionnaire confirme cette absence d'activités sociales, dans le présent ou dans le passé.

L'entretien ne met pas non plus en évidence cette dimension.

8. Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle pendant l'entretien.

Le seul lien mentionné entre emploi et revenus (chercher éventuellement un autre emploi quand il aura fini de payer la maison) place les obligations financières comme un des déterminants à rester dans un poste.

9. La santé.

La fiche-synthèse souligne que Monsieur B1 se considère en bonne santé et qu'il ne déclare aucune maladie, accident ni handicap en lien ou non avec le travail (sélection SL1).

L'entretien retrouve également cette auto-évaluation d'un bon état de santé mais également la description de maladies figurant sur la carte des maladies SIP et non déclarés dans l'interview INSEE : sinusite chronique, douleurs lombaires, sciatique, hypercholestérolémie, maux de tête fréquents, tendinites, hypertension artérielle.

Certaines de ces maladies actuelles ou passées sont mises par l'intéressé en lien avec les emplois occupés (à juste titre selon les connaissances actuelles en termes de maladies professionnelles : tendinites du poignet droit et gestes répétitifs ; lombosciatiques et travail de chauffeur terrassier), mais Monsieur B1 ne fait aucun lien entre la sinusite chronique évoluant depuis plus de vingt ans et l'exposition aux poussières de bois pendant le travail de menuiserie exercé de 1981 à 2000 (et encore actuellement à titre de loisirs).

Ce risque professionnel est pourtant reconnu et attesté, mais apparaît dénié par Monsieur B1 (qui indiquera avoir refusé il y a 8 ou 9 ans le scanner de dépistage prescrit par son ORL).

Sur le plan de l'évaluation de la santé, l'écart est donc important entre les deux approches.

10. Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart constaté entre les troubles déclarés dans l'entretien et dans l'interview INSEE.

Il faut signaler que la déclaration des douleurs localisées au dos, aux jambes, bras, poignets, est donc dissociée, dans l'enquête SIP, d'une déclaration de troubles musculo-squelettiques caractérisés.

11. Poids, alcool, tabac

Il n'y a pas d'écart constaté dans les deux approches (absence de tabagisme, et consommation d'alcool déclarée sans dépendance).

12. Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview

Monsieur B1 était seul lors de l'interview INSEE comme lors de la post-enquête.

13. Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel

Selon les réponses au questionnaire SIP, aucun lien n'est établi explicitement entre la santé, le travail et l'itinéraire professionnel. On retrouve bien des facteurs de risques décrits dans les conditions de travail et des symptômes décrits dans la rubrique gênes fonctionnelles et douleurs, mais sans déclaration dans SIP de maladies caractérisées ni de lien entre santé et travail.

L'écart est donc net avec les données de l'entretien, qui, sans parler des facteurs professionnels probables concernant la sinusite chronique, mettent en évidence plusieurs maladies professionnelles mentionnées par l'intéressé dans la catégorie des TMS (lombalgies, sciatique, tendinites du poignet droit) mais non reconnues officiellement, ainsi qu'un accident du travail mais sans impact sur l'itinéraire professionnel, contrairement à l'épisode dépressif de 2003, provoqué par des relations conflictuelles de travail et qui a conduit à un changement de poste à sa demande.

Synthèse

- **Perte d'informations sur la dynamique de l'itinéraire professionnel concernant les périodes d'emplois courts et la mobilité interne dans le dernier emploi long.**
- **Sous -déclaration dans SIP de problèmes de santé.**
- **Sous-déclaration de liens entre problèmes de santé et travail, entre santé mentale et itinéraire professionnel.**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Monsieur B1 en SL3, et non en SL1

Monsieur C1, 58 ans

Certificat d'études primaires

Marié, deux enfants.

Au moment de l'enquête INSEE :

Cariste préparateur de commandes.

« *Quand on n'a pas d'emploi, c'est pire.* »

A - ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur C1 - SL1

Monsieur C1 appartient à la sélection **SL1** (personnes n'ayant déclaré aucun évènement de santé)
COMP 0 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et validées avec Monsieur C1 en début d'entretien :

- Naissance en 1948
- Fin de scolarité initiale en 1964
- Période d'emplois courts de 1964 à 1966
- Emploi long de 1966 à 1993
- Premier logement indépendant en 1970
- Début de vie de couple en 1971
- Naissance du premier enfant en 1981
- Naissance du deuxième enfant en 1991
- Deuxième période d'emplois courts de 1993 à 2000
- Emploi long depuis 2000
- Une situation ayant marqué l'itinéraire professionnel depuis 1993 : dégradation forte des conditions de vie.
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de service militaire
- Absence de période de formations supérieures à un an
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence d'autre période d'inactivité d'un an ou plus

Monsieur C1 est âgé de 59 ans ; il est marié et vit avec son épouse dans un logement individuel HLM en banlieue de ville universitaire. Il est cariste dans une grande entreprise de la ville.

Monsieur C1 s'est montré réticent à l'entretien sans en préciser les motifs, repoussant le rendez-vous fixé à trois reprises au dernier moment en invoquant des problèmes familiaux, des imprévus professionnels, un emploi du temps chargé.

Un rendez-vous finira par être honoré sous conditions qu'il ne dépasse pas une heure et demie, Monsieur C1 affirmant ne pas disposer de davantage de temps, là même où le libre choix de la date et de l'heure lui a été laissé. Le cadre individuel de l'entretien est bien compris et respecté.

La situation professionnelle actuelle de Monsieur C1 est la même que fin 2006 au moment de l'enquête INSEE.

Actuellement, il est cariste préparateur de commandes (phares) dans un entrepôt d'une filiale d'une entreprise de transport travaillant pour un grand groupe équipementier pour l'automobile. Il effectue des gerbages à grande hauteur et les salariés ont obtenu, à leur demande, une prime de risque. Il travaille en 2/8.

Depuis février 2000, il est embauché en CDI. Il s'occupe du côté logistique : charge, décharge les camions, entrepose et prépare les commandes.

Monsieur C1 indiquera dans un premier temps qu'il est content de son travail actuel « *sauf le salaire qui n'est pas très élevé* » (il perçoit le SMIC), mais dira, en fin d'entretien : « *Pas trop, mais où aller ?...* ». « *Il n'y a pas grand-chose* » au niveau du bassin d'emploi.

Les horaires lui paraissent difficiles (surtout se lever tôt le matin) et il souffre des conditions de travail quand il fait froid : les locaux ne sont pas chauffés, ouverts, et il trouve cela pénible car « *seuls les bras bougent* ».

L'ambiance de travail est correcte, il y a « *beaucoup de gars de son âge* » ; actuellement, il y a aussi des intérimaires « *dans la cinquantaine* » et des jeunes de vingt ans, « *ça se passe bien* ».

La santé actuelle de Monsieur C1 est semblable à ce qu'elle était fin 2006 au moment de l'enquête INSEE.

Monsieur C1 considère qu'il a une bonne santé, en dehors d'un problème visuel : Il présente un strabisme depuis la naissance ; il a été opéré quand il a consulté un ophtalmologue à l'âge de 15 ans ; il pense qu'il aurait mieux vu s'il avait opéré plus tôt ; il a une vision pratiquement nulle de l'œil droit, sans retentissement sur son travail actuel mais qui a empêché en 1993 une reconversion souhaitée comme ambulancier ou chauffeur de taxi.

Récemment Monsieur C1 a été opéré d'un ectropion de l'œil gauche.

Au cours de l'entretien, Monsieur C1 mentionnera les autres événements ou problèmes de santé suivants :

- Ses antécédents d'hospitalisation de longue durée en psychiatrie dans l'enfance
- Des dorsalgies : Il a « *parfois mal au dos quand il prend le vieux chariot* » ou qu'il transporte des colis lourds et il prend alors un traitement antalgique en automédication.
- un seul accident du travail : il a reçu une bouteille de gaz sur l'orteil et eu une fracture de l'orteil, entraînant un arrêt de travail de trois-quatre semaines.
- Une prise pondérale importante en 1988, mise en lien avec les repas pris au restaurant pendant une mission d'un an sur Paris.
- une intervention pour cure de varices en 2006.

Monsieur C1 indique ne pas avoir de problèmes d'addiction.

Il a fumé une dizaine d'années, quand il était jeune mais a arrêté après son mariage.

Il n'a pas eu de problème d'alcool sauf lorsqu'il a travaillé à Paris car il s'arrêtait au café, avec ses collègues, le soir.

Il n'abuse pas de médicaments.

Monsieur C1 apparaît triste et peu loquace.

L'histoire infantile de Monsieur C1 apparaît difficile, alors même que Monsieur C1 l'évoque sans émotion ni commentaires particuliers.

Sa mère était couturière et l'a élevé seule. Il n'a pas connu son père ; sa mère ne s'est jamais remariée. Avant l'âge de dix ans, il a passé plusieurs années dans « *un centre d'enfants ayant des problèmes nerveux* » (il s'agit de l'hôpital psychiatrique départemental pour enfants), il « *prenait des médicaments* » mais ne sait pas pour quelle maladie ; il ignore la raison de sa si longue hospitalisation ; il est revenu ensuite vivre chez sa mère, et il ne sait pas davantage pourquoi il est sorti de l'hôpital.

Sa mère a habité dans un « *bâtiment en bois* » durant la période où il était à l'hôpital puis ils ont habité ensemble « *dans une cité en dur* » à l'époque où il allait à l'école en ville

Monsieur C1 a terminé sa scolarité en 1964 (16 ans). Il est titulaire d'un certificat d'études.

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur C1 est le fruit des circonstances.

En sortant de l'école, en 1964, il n'avait pas d'idée précise sur son futur métier, il « *aimait bien bricoler, dévisser des trucs, genre électricité* ».

Sa mère l'avait tout d'abord « *mis à travailler comme cuisinier* » mais elle le trouvait trop vieux pour faire un apprentissage.

Le parcours professionnel de Monsieur C1 commence donc de 16 ans à 17 ans et demi par une période de petits boulots.

Monsieur C1 a renoncé à la cuisine et trouve un travail comme manœuvre chez un horticulteur (fleurs) durant trois mois.

Puis il est embauché chez un marchand de pommes de terre où il faisait les marchés à partir de trois heures du matin. Il fallait se lever de bonne heure ; sa mère a téléphoné pour qu'il soit payé plus cher, cela n'a pas plu à son employeur et il a été licencié.

Il a ensuite travaillé comme manutentionnaire chez un marchand de bière : il chargeait et déchargeait les camions et effectuait le tri des bouteilles.

Monsieur C1 trouve ensuite en 1966 un emploi stable dans une entreprise fabriquant du matériel informatique qui venait de s'installer dans la région. Cette entreprise embauchant, il a postulé et sa candidature a été retenue ; il connaît, d'ailleurs, par cœur la date de son embauche : le 22 août 1966, soit trois mois avant ses 18 ans.

Il est resté monteur câbleur pendant dix ans, de 1966 à 1976, « *ce n'était pas déplaisant* » ; il montait les grosses machines (lecteurs de cartes.).

Il s'est marié en 1971.

Puis, à partir de 1976, Monsieur C1 a occupé les fonctions de magasinier d'entretien pendant dix ans car il avait « *envie de voir autre chose* ».

Pendant son travail de monteur câbleur, il n'a pas eu de problème de santé ;

Quand il travaillait à l'entretien, il a reçu une bouteille de gaz sur l'orteil et eu une fracture de l'orteil, déclarée en accident du travail et entraînant un arrêt de travail de trois à quatre semaines. C'était le moment de quitter son travail, il avait retiré ses chaussures de sécurité ; un camion arrivait et il a voulu faire au plus vite...

Il approvisionnait ses collègues et leur fournissait ce dont ils avaient besoin pour faire leur travail : peinture, soudure...

« *Vers la fin* » (en 1986), il devait en plus « *faire les courses en ville* » : le contremaître passait des commandes et il lui fallait aller chercher ces commandes ; cela lui plaisait car il aime bien bouger ; il aime le changement, la variété.

À la fin des années 80, l'entreprise a commencé à supprimer des postes.

Son poste ayant été supprimé, Monsieur C1 a cherché un poste dans toute la société ; il avait trouvé un poste dans le Sud - Ouest en clientèle et était prêt à partir mais « *ils ont pris quelqu'un d'autre* ».

Son chef l'informe alors qu'il lui a été « *trouvé une place* » sur un site dans une ville voisine.

Monsieur C1 indique qu'il s'est « *trouvé avec un ancien chef qu'il n'aimait pas et avec qui ça ne passait pas* » mais « *les choses se passeront en fait mieux que prévu* » sur ce poste.

Monsieur C1 est donc parti en 1986 dans cette ville voisine, dans un centre de reconditionnement d'ordinateurs appartenant à l'entreprise, comme cariste. Il avait passé un permis cariste (permis interne à l'entreprise) avant cette date car il avait besoin de décharger des camions de temps en temps et gerber la marchandise dans les racks (jusqu'à dix mètres). Le médecin du travail n'a pas vu d'obstacle à ce qu'il devienne cariste malgré son handicap visuel.

Il travaillera en 2/8 sur ce site comme magasinier cariste, pendant deux ans et à sa demande ; les horaires étant personnalisés, il pouvait commencer entre cinq et sept heures le matin ; il mettait les palettes sur le convoyeur pour les amener au magasin d'usine.

Monsieur C1 indique qu'à cette époque, sa femme « *faisait de la dépression* » ; elle n'en fait plus aujourd'hui et Monsieur C1 précise que l'état de santé de sa femme n'a pas eu d'influence sur ses choix professionnels.

Monsieur et Madame C1 ont eu deux enfants, en 1981 et 1991.

Monsieur C1 apprend alors, en 1988, que l'entreprise cherchait du monde pour partir en déplacements sur Paris démonter les vieux ordinateurs et réinstaller du matériel neuf dans les ministères. Il va faire les déplacements pendant un an car « *cela rapportait plus* » ; il partait du lundi matin au vendredi soir ; ces déplacements posaient « *de petits problèmes* » par rapport à la famille.

Il n'a eu durant cette période aucun problème de santé lié au travail en dehors d'une prise importante de poids car il mangeait au restaurant.

Monsieur C1 a arrêté les déplacements au bout d'un an car « *l'usine voulait le récupérer* ». Il occupe tout d'abord un poste de démantèlement de vieux ordinateurs mais cela ne lui plaisait pas.

Monsieur C1 demande à partir travailler dans un autre bâtiment ; il voulait travailler en équipe car le salaire était plus intéressant.

Il y restera cariste jusqu'en 1993, date à laquelle il a été licencié pour raisons économiques, l'entreprise ayant décidé de réduire considérablement son effectif (de 3 000 à 300 salariés).

Il ne devait pas être licencié mais l'entreprise a licencié les trois derniers arrivés dans ce service, dont lui...

Monsieur C1 se souvient qu'en juillet 1992, le chef lui avait dit qu'il ne fallait rien dire à sa femme mais cette dernière a « *bien réagi* » à l'annonce du licenciement.

Le poste a été supprimé mais l'usine a créé une antenne emploi tenue par des salariés licenciés et deux personnes de l'ANPE.

Monsieur C1 a été envoyé plusieurs fois dans une entreprise d'une autre ville mais il voulait rester dans sa ville. L'antenne voulait le placer dans des entreprises « *qui recevaient de l'argent de l'entreprise pour reprendre ses salariés* » licenciés.

Monsieur C1 indique qu'il s'est « *toujours débrouillé tout seul* » ; il a fait valider son permis cariste « *maison* » ; il a fait un stage pendant trois jours dans un centre de formation pour être titulaire du permis cariste.

En réalité, Monsieur C1 est resté pratiquement « *sans rien faire* » pendant un an en 1992-1993 avec les mois de préavis, l'indemnité de licenciement, le tout correspondant à un an de salaire.

À cette époque, sa femme avait été opérée du genou, son fils aîné avait onze ans, son deuxième fils un an et il s'occupait de lui ; il a fait une « pause ».

Sa femme n'a jamais été hospitalisée pour sa dépression et a été soignée à la maison ; il ne sait pas si le chômage a contribué à la dépression de sa femme.

Monsieur C1 aurait souhaité être ambulancier quand il a été licencié en 1993 mais il s'était renseigné à la préfecture et la législation est la même que pour les routiers quant aux troubles visuels : il a eu peur de se « faire piquer le permis » ; il a laissé « tomber tout de suite » et a donc renoncé à postuler pour la conduite d'ambulance ou de taxi.

Monsieur C1 dit ne pas éprouver de gêne à la conduite, ni à la conduite de chariot automoteur.

Les sept années suivantes, jusqu'en 2000, vont être vécues comme très difficiles pour Monsieur C1 qui ressent une nette dégradation de ses conditions de vie, suite au licenciement.

Il va travailler en intérim « à droite, à gauche » avec souvent « des changements de boîtes tous les quinze jours, voire toutes les semaines » et même parfois des missions de quelques heures... ; il travaillait une semaine, était en arrêt une semaine, « on lui disait, le vendredi, de ne pas revenir... et on le rappelait le lundi matin ! ».

Il n'a pas eu cependant de problèmes financiers durant cette période, ni de problème de santé

Il a fait des périodes d'intérim dans l'entreprise où il travaillait précédemment... et où il avait été remplacé par un intérimaire ; « ça fait drôle, il y en avait une dizaine à revenir... » .

Il a donc revu le médecin du travail de l'entreprise « qui était toujours là. »

Les salariés ont très mal réagi à ce plan de licenciement.

Un de ses collègues s'est « foutu à l'eau » ; un autre n'a jamais pu retravailler et il est maintenant en retraite.

Il y a eu des tensions sociales au moment des grandes périodes de licenciement, des grèves longues ; il n'a pas gardé de lien avec ses anciens collègues de travail ; il en rencontre parfois quand il fait ses courses.

Durant cette période, il n'a eu aucun arrêt de travail ni accident ; il a été victime d'une entorse de la cheville en revenant de vacances entraînant trois semaines d'arrêt mais sans séquelles ni incidence sur son parcours professionnel.

Monsieur C1 retrouve un emploi stable en 1997 : il est cariste préparateur de commandes (phares) dans un entrepôt d'une filiale d'une entreprise de transport travaillant pour un grand groupe équipementier pour l'automobile. Il effectue des gerbages à grande hauteur et les salariés ont obtenu, à leur demande, une prime de risque.

Il décharge les emballages vides qui reviennent de chez les constructeurs automobiles et recharge « dans la foulée » ; certains camions sont prioritaires, (avant six heures trente), car ils travaillent à flux tendu pour approvisionner l'usine. Les contraintes de temps sont donc fortes.

Depuis février 2000, Monsieur C1 est embauché en CDI. Il a fait auparavant deux fois treize mois dans l'entreprise qui l'emploie actuellement (fin 1997 jusqu'à 2000). Cette embauche a eu lieu dans le cadre de la loi du passage aux 35 heures (« il fallait du monde ») : tous les intérimaires ont été embauchés soit une dizaine.

Monsieur C1 dira dans un premier temps qu'il est assez content de son travail actuel « sauf le salaire qui n'est pas très élevé » (Il perçoit le SMIC).

Il a déménagé, il y a trois ans, à cause des problèmes de genou de sa femme et habite une petite maison de plain-pied. Il travaille à 10 ou 13 kilomètres de son travail, selon l'itinéraire emprunté mais ne s'est pas vraiment éloigné de son travail depuis ce déménagement.

En 2000, il travaillait pour une autre filiale du groupe de transport (camions de matériel informatique) mais a été rapatrié car l'entreprise cherchait des volontaires pour cette filiale ; il travaille pour l'entreprise équipementière de l'automobile (phares) depuis 2004.

Son travail actuel ne comporte pas de port de charges lourdes car les manutentions se font à l'aide du chariot automoteur « sauf lorsque les palettes tombent » (bacs plastiques).

Il prend les containers, les dépose dans les allées et les prépare.

Un de ses collègues flashe tous les containers ; la commande est faite pour le lendemain.

Les chariots ont en moyenne trois ans et demi soit 10 000 heures de travail ; ils fonctionnent 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Le sien a été cassé trois fois, son siège a été récemment changé.

« C'est toujours la course » ; Il doit enlever les emballages vides et décharger seize camions entre cinq heures et treize heures ; quelquefois, l'après-midi, « il y en a presque autant ». « C'est de plus en plus », parfois une remorque toutes les demi-heures. Il a « l'impression d'être sous pression », « il faut courir ».

Actuellement, ils sont deux salariés aux emballages, il était tout seul au moment de l'enquête mais un salarié a été transféré d'un autre site.

« Aujourd'hui, c'était calme ».

Il fait toujours les mêmes gestes ; il a une seule manette donc « a tout sous la main » ; il a connu les deux (manette, volant) : « maintenant, c'est plus pratique ».

Monsieur C1 travaille en 2/8. Les salariés « qui le désirent » peuvent être amenés à travailler le samedi.

Il a parfois travaillé le samedi car « *il leur devait 30 heures* ». Il avait pris des jours qu'il a récupérés, en particulier pour se rendre à deux reprises en consultation d'ophtalmologie.

Monsieur C1 considère que l'équipe du matin est fatigante « *pour le sommeil* » ; il doit se lever à trois heures trente pour commencer à cinq heures. Il fait les 2/8 depuis trois ans ; avant, il ne travaillait pas en 2/8 sauf pendant une courte période dans son emploi précédent

Monsieur C1 a du mal à dormir l'après-midi, il dort « *quelquefois sur la banquette* » mais il a « *des choses à faire* ».

Il dort bien et se couche de bonne heure, son sommeil n'est pas perturbé.

Il ne se sent pas plus fatigué depuis qu'il travaille en 2/8, n'a pas de céphalées.

Il préférerait travailler l'après-midi. L'année dernière, il traitait et « flashait » les colis, l'après-midi, au département médicament ; c'était physiquement dur mais ça lui convenait mieux ; certains colis étaient lourds, il avait quelquefois mal au dos ; il remplaçait un collègue qui a fait une crise cardiaque et est décédé.

Il ne voulait pas faire ce travail tout le temps : « *2 000 colis tous les jours, pas beaucoup de pauses* ». Son responsable voulait « *le récupérer* » ; il est revenu à la logistique et a été remplacé par un intérimaire.

Au moment de l'enquête, il avait déjà ses problèmes visuels, anciens.

Il n'a pas été gêné par ce handicap pour le travail : il « *a fait monteur* » dans la première entreprise où il avait un CDI.

Il n'a actuellement aucun autre problème de santé, il ne prend aucun traitement.

Dans le travail précédent, il travaillait « *au chaud, en blouse* » ; dans son emploi actuel, il a froid : « *il y a des courants d'air* », il est « *obligé de se couvrir, bonnet, gants...* » Les quais sont toujours ouverts et il supporte moins bien avec l'âge.

Certains salariés, dont de nombreux intérimaires de l'entreprise, travaillent exclusivement la nuit.

L'entreprise dans laquelle il travaille n'embauche pas : les intérimaires « *cassent beaucoup de matériel* », ils sont donc souvent remplacés. « *Ils manquent d'organisation, font des bêtises* » : « *L'expérience sert* ».

En fait, son travail n'intéresse pas Monsieur C1 : « *mais où aller ?* »

Il a « *cotisé suffisamment* » ; il a « *tous ses trimestres depuis trois ans* » mais « *ne peut pas partir car [il] n'a pas fait d'apprentissage* ».

Il aurait pourtant aimé partir car il n'a plus envie d'aller travailler. Il aimerait voyager pendant sa retraite.

Il aime bien regarder la télévision alors qu'il est obligé de se coucher tôt ; il dort mal le dimanche soir quand il repasse en équipe du matin, le lundi.

Quand il travaille le matin, il se couche à 21 heures au plus tard ; il rentre à 13 heures trente et « *dort en regardant la télévision* ».

Monsieur C1 a peu d'activités hors-travail

Il est souvent devant l'ordinateur : sa femme « *rôle* ». Il a appris tout seul car il montait des ordinateurs dans son premier travail.

Il se repose et garde quelque fois ses petits enfants (des jumelles).

Il ne pratique aucun sport et ne fait partie d'aucune association.

Pour Monsieur C1, **être en bonne santé**, « *c'est ne pas faire d'abus* » ; il se trouve en bonne santé, ne se sent pas usé par le travail, son seul problème est de devoir se lever de bonne heure.

La place du travail dans la santé est pour lui constructive :

« *C'est positif ; quand on n'a pas d'emploi, c'est pire* »

Il considère qu'il n'a pas eu de gros problèmes de santé du fait du travail.

B - FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur C1, 58 ans (1948), vit avec A, 55 ans et B, 15 ans

Né en France, élevé par sa mère. Il arrête les études en 1964 avec un CEP car lassé des études et parce que dans sa famille, les études ne sont pas envisagées.

Actuellement en emploi. 2 EL, 2 EC

1964 à 1966, 3 emplois courts, dont principalement un CDI à plein temps de manutentionnaire dans de bonnes conditions de travail, mais non valorisant. Il démissionne en 1966.

1966 à 1993, il devient monteur câbleur informatique dans une très grande société (répétitif, physique, travail reconnu), puis magasinier d'entretien (bonnes conditions), puis cariste (bonnes conditions, mais beaucoup de route), à plein temps, en CDI. Il démissionne en 1993, sans lien avec son état de santé.

De 1993 à 2000, période d'emplois courts : 10 emplois entrecoupés de chômage durant cette période. Il est principalement intérimaire en tant que cariste. Ce travail répétitif et sous pression. Il n'aime pas le travail en équipe. Ce travail prend fin lors que son contrat arrive à terme.

Depuis 2000, Monsieur C1 est magasinier cariste préparateur commandes, CDI, plein temps dans une très grande entreprise. Les horaires sont variables et le travail physique. Il emploie bien ses compétences, mais reproche le salaire médiocre.

Pour lui, le travail est très important, mais autant que d'autres choses. Il déclare avoir peu maîtrisé son IP (5) et ne pas en être très satisfait (4).

Pas d'activité et Monsieur C1 déclare ne pouvoir compter sur personne pour l'aider.

Bon état de santé, sans maladie, handicap ni accident déclaré.

MINI ok.

Problème de vue, Pas de médicament, ni de douleurs.

Vie de couple depuis 1971, 2 enfants en 1981 et 1991, pas de service militaire.

Seule une forte dégradation de ses conditions de vie depuis 1993 a marqué son IP.

C - COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1. L'enfance.

La fiche synthèse – en conformité avec les réponses détaillées au questionnaire, vérifiées – ne signale aucun événement marquant et ne mentionne pas les problèmes de santé ayant conduit à plusieurs années d'hospitalisation en centre hospitalier pédopsychiatrique, dont l'entretien n'a pas permis de préciser clairement le motif. Monsieur C1 a été, en conséquence, séparé plusieurs années de sa mère qui l'élevait seul.

L'orientation professionnelle s'est faite sans réel choix, avec une entrée dans le travail dès seize ans, sans qualification, par nécessité, dans les emplois disponibles.

2. La grille biographique.

Elle a été validée sans rectification en début d'entretien, mais au fil de l'entretien, on repère certaines incohérences dans la description des périodes d'emploi.

3. Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

L'entretien ne retrouve pas le même découpage que dans la fiche synthèse.

- Le premier emploi long se termine par un licenciement économique et non par une démission.

- Ce licenciement est suivi d'un an d'inactivité choisie, en 1993, « grâce » aux indemnités équivalentes à un an de salaire, « une pause » (sic) où Monsieur C1 est resté chez lui pour s'occuper de son fils d'un an.

- La période d'emplois courts qui débute ensuite se termine, selon les données de l'entretien, en 1997 (et non en 2000), date à laquelle Monsieur C1 trouve un emploi stable chez son employeur actuel, d'abord en CDD (deux fois treize mois) de 1997 à 2000, puis en CDI depuis 2000.

- Le découpage de la période d'emplois courts en « 10 emplois entrecoupés de chômage » – à ramener à 1993-1997 – ne reflètent pas les données de l'entretien, soulignant l'extrême précarité de cette période d'intérim avec « des changements de boîte tous les quinze jours, voire toutes les semaines », et même des missions de quelques heures.

4. Les changements et leurs motifs.

- Nous avons déjà signalé la différence de déclaration sur le motif de fin du premier emploi long, licenciement dans le cadre d'un plan social (et non démission), vécue comme une catastrophe par Monsieur C1 et ses collègues (l'un d'entre eux s'est suicidé) et correspondant pour lui dans son parcours professionnel à une dégradation considérable de ses conditions de vie, sans cependant d'impact mentionné sur sa santé.

- Par ailleurs les éléments communiqués dans la fiche synthèse sur la caractérisation des conditions de travail dans l'emploi long de 1966 à 1993 ne permettent pas de repérer la dégradation progressive de la situation de travail depuis la fin des années 1980, avec suppression de son poste, affectations imposées, déplacements, demande de mutation pour obtenir un poste plus intéressant et surtout mieux rémunéré.

- Enfin, le questionnaire SIP ne permet pas d'appréhender les motifs de renoncement à certains projets professionnels dans l'itinéraire (ex : ambulancier en 1993), parfois en lien avec la santé.

La lecture de la fiche synthèse ne restitue donc pas la même dynamique globale du parcours professionnel que l'entretien.

5. Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

L'entretien retrouve les conditions de travail décrites dans la fiche synthèse, mais également les notions d'exposition au froid (exprimée comme une pénibilité particulière, de moins en moins supportée avec l'âge), et celle du travail sous pression, mentionnées dans le détail des réponses à la question EA 113.

6. Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

L'entretien fait apparaître comme dans le questionnaire, la place importante du travail dans la vie, surtout comme source nécessaire de revenus, avec une cohérence entre les deux approches dans le vécu de médiocre maîtrise et de faible satisfaction concernant l'itinéraire professionnel.

7. Les activités sociales.

Il n'y a pas d'écart entre données de l'entretien et réponses au questionnaire.

8. Les revenus.

On retrouve dans l'entretien l'insistance spontanée sur l'importance de la question des ressources, motif récurrent des demandes de changements de poste (choix des horaires postés mieux rémunérés), malgré les effets délétères sur sa santé du travail en 2/8 (fatigue).

9. La santé

Dans l'entretien comme dans le questionnaire, Monsieur C1 considère son état de santé comme bon. Monsieur C1 a été classé en SL1, en raison de l'absence de déclaration dans SIP de tout problème de santé, handicap ou accident, mis en lien ou non avec le travail.

Le MINI ne révèle aucun symptôme psychique et Monsieur C1 n'a exprimé aucune plainte dans ce registre lors de l'entretien, alors qu'il est apparu triste, fatigué et adynamique aux enquêteurs.

Les problèmes de vue (acuité visuelle nulle de l'œil droit, par strabisme de naissance) sont déclarés comme des gênes fonctionnelles non dans les maladies. En termes d'impact sur l'itinéraire professionnel, ces troubles n'ont pas contre-indiqué médicalement l'activité de cariste ou de monteur mais ont fait renoncer Monsieur C1 à une reconversion souhaitée comme ambulancier, par peur qu'on lui retire son permis de conduire.

Lors de l'entretien, Monsieur C1 fait mention d'un accident du travail sans impact sur son parcours professionnel (situé entre 1976 et 1986).

10. Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'autre écart noté que l'insistance plus grande dans l'entretien sur la fréquence de la perturbation du sommeil (lié aux 2/8) et ses conséquences en termes de fatigue.

11. Poids, alcool, tabac

Il n'y a aucun écart constaté entre les réponses à l'auto-questionnaire et les données de l'entretien.

12. Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Monsieur C1 se trouvait seul dans les deux cas.

13. Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Les données de l'entretien, contrairement aux réponses au questionnaire, mettent en lien plusieurs événements ou problèmes de santé en lien avec l'itinéraire professionnel :

- les conséquences du problème visuel sur l'orientation professionnelle en 1993,
- les effets sur le sommeil et la fatigue du travail posté et l'intolérance croissante à l'exposition au froid, s'accroissant selon Monsieur C1 avec le vieillissement et le conduisant, ainsi que le vécu de non reconnaissance symbolique et financière au travail, à attendre avec impatience de pouvoir partir en retraite.

Synthèse

- **sous-déclaration d'événements marquants dans l'enfance**
 - **écarts portant sur le découpage en périodes et le motif de fin du premier emploi long**
 - **non déclaration comme handicap d'un problème visuel**
- Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Monsieur C1 en SL3, et non en SL1**

Madame D1, 44 ans

Licence de psychologie et diplôme d'éducateur spécialisé.
Célibataire, vivant seule, sans enfant.
Au moment de l'enquête INSEE :
Éducatrice spécialisée dans une institution publique pour enfants

*« Qu'est-ce que je vais devenir ?...
Et si je ne peux plus ni partir ni supporter ?...
Alors, l'arrêt de maladie ?...
Il faut peut-être devoir aller jusque-là... »*

A - ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Madame D1 - SL1

Madame D1 appartient à la sélection **SL1** (personnes n'ayant déclaré aucun évènement de santé)
COMP 0 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées en début d'entretien avec Madame D1 :

- Naissance en 1963
- Premier logement indépendant en 1981
- Fin de scolarité initiale en 1986
- Déménagement pour raison professionnelle en 1986.
- 1986 : début d'emploi long, le même jusqu'à ce jour
- 2 formations : en 1995 et 2005
- Célibataire, sans vie de couple,
- Sans enfant
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de période d'hébergement précaire
- Absence de périodes d'emplois courts
- Absence de période de chômage
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence d'autres périodes d'inactivité
- Absence d'évènements de vie ayant eu une influence sur l'itinéraire professionnel.

La formation suivie en 2005 n'a pas duré plus d'un an.

Madame D1 a 44ans, est célibataire, sans enfant et vit seule en maison individuelle dans une ville universitaire. Elle a accepté sans réticence l'entretien et ses contraintes de cadre. L'entretien sera plus long que prévu (deux heures et demie) en raison de la survenue, en fin d'entretien, d'une désorganisation émotionnelle provoquée par l'évocation de liens établis par Madame D1 entre son parcours professionnel et ses difficultés psychologiques, entre son investissement professionnel et sa solitude : les chercheurs ont souhaité laisser à Madame D1 le temps nécessaire à se « reprendre » sur le plan émotionnel et à élaborer et verbaliser ce qu'elle souhaitait en dire pour clore l'entretien.

La situation professionnelle de Madame D1 n'a pas évolué, en termes d'emploi et de profil de poste, depuis la date de l'enquête INSEE : Madame D1 est éducatrice spécialisée dans une institution publique accueillant en internat des enfants et adolescents de 4 à 16 ans en difficulté sociale et familiale. Elle est titulaire de son poste depuis 1987 et travaille à temps plein. Elle est l'éducatrice spécialisée qui a le plus d'ancienneté dans l'institution.

Cependant son rapport subjectif à son travail s'est modifié depuis un an : D'emblée, Madame D1 évoque « la nécessité de penser à changer d'institution si ce n'est de travail » : l'année 2007 a été difficile et la question de

repenser son projet professionnel s'est posée de façon plus insistante qu'auparavant. « *Ça me travaille, ça me questionne, ça devient urgent... si je ne bouge pas maintenant, ce sera plus difficile après.* ».

Madame D1 indique même se sentir prête à envisager de passer dans le privé, si elle a une opportunité : « *Si je trouve quelque chose d'intéressant, ça pourrait aller jusque-là... ça pourrait justifier cette prise de risque statutaire.* ».

Les changements institutionnels récents la déroutent : « *Habituellement, j'aime les changements, mais là, j'ai du mal à comprendre... la manière de travailler avec les gens... avant, ça me convenait mieux... j'ai plus de mal à comprendre ce qu'on veut, sur le sens donné au travail* ».

Et, par ailleurs, Madame D1 commence à ressentir les effets du vieillissement, avec plus de fatigabilité dans le travail, moins de facilité à supporter les rythmes du travail en roulement, la charge de travail (« *parfois neuf heures d'affilée... j'en avais marre* »).

La santé actuelle de Madame D1 a peu évolué depuis 2006. Seront signalés pendant l'entretien

- un problème de rhinites chroniques, en lien avec des allergies ORL et respiratoires, anciennes et traitées, (avec désensibilisation aux pollens depuis janvier 2007)

- quelques allergies alimentaires

- une souffrance psychique ancienne, vécue comme liée à sa personnalité et non pathologique mais ayant conduit Madame D1 à s'engager dans une psychanalyse en 1989 (toujours en cours) et ayant un impact perçu sur l'itinéraire professionnel (« *difficultés à aller au bout de [ses] démarches* » ; échec de mise en œuvre de projets ou de changement professionnel pourtant possibles et souhaités)

- Un accident du travail déclaré en 2001, avec dépôt de plainte : victime de violence physique de la part d'une adolescente prise en charge dans l'institution (hématomes et choc psychologique, ayant justifié un arrêt de travail d'une semaine, sans séquelles psycho traumatiques ni conséquence sur son itinéraire professionnel)

- En 2004, diagnostic de perte d'audition rapide (un appareillage est envisagé), avec impact potentiel sur son activité professionnelle : en septembre 2007, l'évolution de la législation sur le travail de nuit l'a amenée à devoir cesser de travailler la nuit, mais Madame D1 en a été soulagée car elle avait peur de ne plus pouvoir entendre les enfants

Madame D1 dit ne pas avoir de problèmes d'addiction, mais dans les moments difficiles, de stress, elle a recours parfois au tabac ou au grignotage, ou au contraire ressent des difficultés à manger et à dormir.

L'histoire infantile de Madame D1 l'a plongée d'emblée dans le milieu socio-éducatif. Son père est éducateur spécialisé, sa mère travaille comme permanente dans une association de consommateurs, ses oncles et tantes sont éducateurs : « *ça traverse la famille* ».

Elle est l'aînée de quatre enfants (une sœur et deux frères). Elle est la seule de la fratrie à avoir suivi cette voie professionnelle.

Aucun évènement particulièrement marquant n'est survenu dans son enfance.

L'orientation scolaire et professionnelle de Madame D1 se fait sous le sceau de l'ambivalence : après un BAC B obtenu en 1981 et une licence de psychologie validée en 1984, Madame D1 renonce au projet d'être psychologue qu'elle entretenait depuis le lycée, pour s'orienter vers le métier d'éducateur. Mais elle n'est pas sûre d'avoir vraiment choisi...

« *Est-ce que c'est un métier que j'ai choisi ?... C'est un métier que j'aime faire, mais quelque part, je ne suis pas sûre,... c'est un choix mais c'est un drôle de choix par rapport à moi.*

Au départ, je voulais être psychologue, mais je n'ai pas été au bout. Quand je suis arrivée en licence, je commençais à paniquer, je ne me voyais pas psychologue finalement, je me voyais trop inhibée.

C'est difficile comme métier, j'avais besoin d'une garantie pour être autonome, indépendante rapidement. J'étais l'aînée, je n'ai pas pris le risque de me planter.

J'ai jamais été une élève brillante, j'ai eu une scolarité laborieuse, et j'étais suivie par des super brillants derrière moi [frères et sœur], ça me poussait, j'étais moyenne, ça suivait son cours. »

Madame D1 n'a cependant jamais connu d'échec à ses concours ou examens.

« *J'avais l'impression d'avoir un diplôme plus (trop) élevé si je devenais psychologue : c'était inconnu et trop ; alors qu'éducateur, j'avais l'impression d'être en terrain plus connu.*

En 1984, Madame D1 passe et réussit la sélection pour l'école d'éducateur. Elle y suit une formation de 3 ans faite en 2 ans (équivalence par la licence de psycho) et obtient en juin 1986 le diplôme d'éducatrice spécialisée.

Le parcours professionnel de Madame D1 commence en 1986 : « *Je voulais revenir sur X... où j'ai passé une partie de mon enfance, rester dans une grande ville. J'ai déménagé de Y... à X..., sans trop savoir, aujourd'hui, comment je suis rentrée dans cette institution* ».

Madame D1 quitte donc la ville universitaire où elle a fait ses études d'éducateur spécialisé pour revenir dans la ville de son enfance, où elle avait fait ses études universitaires de psychologie.

En septembre 1986, Madame D1 est embauchée comme éducatrice spécialisée dans une institution publique pour enfants, à caractère social, assurant l'accueil d'enfants ayant des problèmes familiaux et sociaux.

Elle est stagiaire pendant 1 an, à temps plein, puis titularisée en septembre 1987, ayant passé le concours sans problème.

De 1986 à 1989, Madame D1 s'occupe d'enfants de 6 à 16 ans, dans un groupe d'enfants d'âges mélangés

« *J'avais la peur au ventre* » : violence contre les adultes, violence des grands sur les petits.

« *Je vais pas tenir..., j'avais pas l'idée de partir sur un autre métier, j'ai plutôt fait le choix de partir chez les petits.* »

En 1989, en effet, un changement dans l'institution aboutit à la création de groupes d'enfants par âge.

Madame D1 demande et obtient d'aller chez les 4-7 ans, dans un groupe de douze enfants.

« *J'avais besoin de sortir de « ça » : [la violence], besoin de changer, de me confronter à d'autres méthodes, par rapport à moi, ma façon de travailler, voir ce dont j'étais capable, tenir compte de la connaissance de moi-même, pour prendre les opportunités et préserver ma santé* ».

Elle travaille par roulement, de jour et de nuit. Elle restera dans ce poste dix ans, jusqu'en 1999.

À cette époque, Madame D1 décide de s'engager dans une démarche psychanalytique : « *L'analyse de la pratique, j'ai toujours connu ça dans l'institution, d'abord avec la psychologue de l'institution puis, depuis quelques années avec un psy de l'extérieur. L'analyse de la pratique, pour moi c'était pas suffisant, il y a des choses que je ne pouvais pas évoquer dans le travail. Sans le travail de psychanalyse, je n'aurais pas tenu, ça aide à ce que ça ne devienne pas dramatique.*

J'ai des difficultés dans le relationnel, dans mon rapport à l'autorité : une de mes faiblesses dans mon travail, c'est d'avoir à assumer la fonction d'autorité. La psychanalyse m'y a aidée. C'est un soutien, c'est mettre au travail ce à quoi j'étais confrontée dans mon travail, me mettre au travail, travail des problèmes du travail et de la vie privée ; ça n'enlève pas tout, ça ne change pas ce que je suis ; ça m'a donné envie de continuer le travail « d'éduc spé », de faire quelque chose avec ça, même si c'est pas vraiment mon choix. »

En 1995, Madame D1 commence à suivre des familles d'accueil accueillant les enfants pendant le week-end et les vacances. Ce travail lui plaît bien.

En 1995 également, Madame D1 entreprend de reprendre des études de psychologie pour passer sa maîtrise, qu'elle n'a toujours pas obtenue « *car le mémoire reste à faire* ».

En 1999, Madame D1 « *passé chez les préadolescents* » de 12 à 14 ans : « *c'était un groupe assez explosif* ».

En 2001, Madame D1 est victime d'un accident du travail, par agression d'une adolescente qui s'en prend physiquement à elle et qu'elle tente de contenir : elle a des hématomes et est choquée psychologiquement. Madame D1 a huit jours d'arrêt de travail. L'institution propose de porter plainte, si Madame D1 le demande, ce qu'elle fait. Un changement de groupe intervient pour plusieurs enfants avec retour au calme. Madame D1 reprend le travail sans éprouver le besoin d'un soutien particulier. Elle a été soutenue par ses collègues et la psychologue de l'établissement (« *jamais mise à l'écart, jamais traitée de nulle, j'avais la reconnaissance des collègues* »).

En 2003, l'institution construit un projet de placement familial : Madame D1 se porte candidate ; elle est affectée sur ce poste à 40 % de son temps de travail, pour suivre six enfants. Elle continue parallèlement l'internat classique jusqu'en janvier 2004.

En janvier 2004, son 60 % est affecté sur un site plus petit, « la petite maison », distante de vingt kilomètres de l'établissement principal, accueillant un groupe de huit enfants de 8 à 12 ans avec un projet d'intégration.

« *Un travail non stop sur tous les fronts... des années difficiles... être à temps partiel à chaque endroit... les collègues agacés... je courrais tout le temps... Je débordais... des heures supplémentaires en permanence... mais en même temps une excitation des choses nouvelles, l'envie que ça se passe bien... je ne m'investis pas à moitié... je ne voulais rien lâcher... mais je n'étais pas assez disponible... je basculais des heures d'un côté à l'autre... Les autres avaient l'impression que je m'investissais plus ailleurs...* ».

Une nouvelle directrice a été nommée en février 2004.

Ses problèmes de baisse d'audition sont dépistés en 2004, sans impact sur son parcours professionnel.

En 2005, Madame D1 suit une formation au placement familial.

En septembre 2006, elle est déchargée des familles d'accueil après discussion avec la directrice et la psychologue qui se sont rendu compte de sa surcharge, de la dégradation des relations avec ses collègues et qui souhaitaient aussi montrer ainsi à la direction générale la surcharge de travail globale.

Personnellement, Madame D1 aurait préféré diminuer l'internat et avoir « un 50 % placement familial et un 50 % familles d'accueil », mais cela a été refusé.

Madame D1 intègre donc à cette date le poste qu'elle occupe toujours actuellement, qui comporte « un travail d'équipe dans la petite maison » et « un travail seule » en placement familial où elle suit quatre familles et six enfants.

En janvier 2007, son chef de service, qui lui laissait une grande autonomie, quitte son poste et est remplacé par une collègue « ancienne syndicaliste » qui prend le poste de fonction cadre de janvier à juin 2007, puis en septembre 2007 est nommée officiellement dans le poste mais n'a pas de formation particulière. « Nous ne sommes pas sur la même longueur d'onde... il y a des changements en perspective que je ne comprends plus ».

Madame D1 dit se trouver confrontée au problème des choix de direction par rapport à l'accueil d'enfants « à traitements psychiatriques lourds », là où « le questionnement des éducateurs – spécialisés n'est pas entendu ».

Madame D1 pense que la promotion des éducateurs spécialisés syndicalistes est une stratégie pour avoir la paix sociale dans l'établissement.

Madame D1 envisage dans un premier temps de devenir cadre, postule pour une formation qui est acceptée, mais qui suppose d'être en formation une semaine par mois, avec un stage de six semaines qui la contraindrait à quitter son groupe. Considérant qu'il s'agit de contraintes trop lourdes, Madame D1 renonce à cette voie de reconversion promotionnelle.

En septembre 2007, en raison de l'évolution de la législation, Madame D1 cesse de faire des nuits ce qui la soulage en raison de sa fatigabilité plus grande et de ses problèmes auditifs qui lui faisaient craindre de ne pas entendre les enfants.

Madame D1 relate avec émotion un entretien avec sa directrice en novembre 2007, entretien qui la conforte dans son sentiment d'une évolution institutionnelle qui ne lui convient plus : Commentant les orientations d'un institut de formation où souhaitait aller Madame D1, la directrice lui dit « trop psy, on n'a plus besoin de ça ! » « ...alors qu'elle connaît mes centres d'intérêts !... »

Ce constat est partagé avec la psychologue et la psychomotricienne.

« On doit de plus en plus justifier, 20 enfants pour un temps plein, c'est qu'une question de ratio, pas de contenu »

« Les petites unités : c'est du sur mesure adapté aux situations, un projet de vie individualisé, pas un protocole ! »

« Ça clarifie, mais c'est douloureux... il y a des mutations en route » « on a tous des moments où on se sent atteint dans ce qu'on fait ».

Madame D1 se met à pleurer. Elle dit se sentir « complètement has been ».

Madame D1 estime que l'évolution de son rapport au travail est « plutôt négative ». Elle étudie les possibilités de changer d'activité professionnelle.

« Terminer sa maîtrise, ou non ?... passer un DESS, s'installer comme psychothérapeute ou psychanalyste... ? »

« Devenir cadre ? » (« C'est la seule solution pour aller ailleurs, privé ou public, sans perte de salaire trop forte,...mais ça m'intéresse...oui et non..., plutôt non... Mettre au travail une équipe, faire des projets, oui,...être entre la direction et l'équipe, non... »).

« Rester dans le métier mais devenir coordinateur ? »... « Il y a peu de poste... ». Avec beaucoup d'émotion, Madame D1 explique alors qu'elle a eu en juin 2007 une opportunité d'aller en pédopsychiatrie sur un poste de coordination qui correspondait en tout point à ce qu'elle désirait. Mais, elle n'a pas pu, pour des raisons propres à son fonctionnement psychique, aller au bout des démarches nécessaires de candidature... Elle a toujours eu des difficultés à aller au bout des démarches, à écrire une lettre de motivation, un CV... Ces difficultés personnelles font l'objet d'un travail dans sa psychanalyse.

Madame D1 pleure de nouveau : « ça devient lourd, car ça me tracasse de plus en plus... la peur de ne pas pouvoir partir, de rester... je suis coincée... j'ai pas perdu l'envie de faire avancer... je me sers de ce que je peux en interne... en général je suis contente, ça se passe plutôt bien... j'ai pas de lassitude, j'y vais avec plaisir... je me sens bien dans le groupe... il y a des moments où je ne suis pas contente de ce que je fais... c'est quand je pense à l'avenir... Au potentiel que j'ai et que je n'arrive pas à faire autre chose...C'est une histoire qui se répète... la peur que... J'ai toujours réussi à aménager... Quand je me heurte, il faut y aller... pour l'instant, c'est pas possible... Si à un moment, j'ai plus de plaisir, je me sens coincée, je ne peux plus bouger en interne...Qu'est ce que je vais devenir ?...Et si je ne peux plus ni partir ni supporter ?alors, l'arrêt de maladie ? Il faut peut-être devoir aller jusque-là... ».

Madame D1 a conscience également de l'intrication entre son surinvestissement professionnel et sa solitude, son célibat non choisi ;

Sa situation personnelle et professionnelle lui pèse de plus en plus, avec le temps qui passe et l'angoisse d'être bloquée dans ses désirs de changement par son mode de fonctionnement psychique.

Pour Madame D1, la santé, « c'est ne pas être centré sur soi, quelque chose qui a à voir avec la légèreté, le dynamisme ».

La place du travail dans la santé est jugée importante : « on y passe énormément de temps, quand l'incidence est positive c'est formidable. Le travail, c'est pas quelque chose qui me dérange, c'est une source d'épanouissement. Quand on est bien dans son travail, c'est un facteur positif pour la santé. Se sentir bien ou pas dans son travail : ça dépend de l'ambiance, de l'environnement, des relations avec les gens au travail, de la correspondance entre le travail et soi, ses compétences, son idée du travail ».

B - FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Madame D1, 43 ans (1963), vit seule.

Née en France. Aucun événement n'a marqué son enfance. 1^{er} logement indépendant en 1981. Elle finit ses études en 1986 avec un bac + 2 car elle a atteint le niveau de formation souhaité.

Actuellement en emploi.

1 EL

Depuis 1986, Madame D1 est éducatrice spécialisée dans une collectivité locale/hôpital public (cat. B) à temps complet, en CDI.

Un changement de poste en 2004. 2 formations en 1996 et 2005.

Bonne conditions de travail et travail reconnu. Elle aime la découverte des enfants (parfois agressifs) et la qualité du travail d'équipe mais regrette la lourdeur institutionnelle

Elle travaille beaucoup, en horaire alternant, effectue des déplacements.

Pour elle, le travail est très important, mais autant que d'autres choses. Elle déclare avoir assez maîtrisé son IP (7) et en être moyennement satisfaite (6).

Pas isolée socialement.

Très bon état de santé.

MINI ok.

Pas de douleurs, ni de médicaments.

Difficultés à voir et entendre.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1. L'enfance.

La fiche synthèse ne mentionne aucun événement marquant dans l'enfance.

L'entretien ne relève pas d'événement particulier parmi ceux qui sont explorés par le questionnaire SIP mais repère des éléments pouvant éclairer le choix initial de l'orientation professionnelle (« ça traverse la famille ») : pères, oncles et tantes sont éducateurs. Madame D1 a baigné dans son enfance dans le milieu socio-éducatif et, comparée à sa fratrie, s'est toujours sentie moins brillante. Elle est la seule à avoir suivie la voie « familial » de métier d'éducateurs, renonçant en cours de cursus à devenir psychologue comme initialement prévu, par crainte de ne pas être physiquement capable d'exercer ce métier. Cette conformité au modèle familial lui fait a posteriori douter d'avoir opéré un vrai choix personnel.

2. La grille biographique.

La seule rectification apportée par Madame D1 lors de la validation de la grille biographique en début d'entretien concerne la période de formation en 2005 qui en réalité a duré moins d'un an.

3. Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

La fiche synthèse mentionne un unique emploi long, CDI débuté en 1986 à l'issue des études initiales.

Bien que la durée de l'emploi soit de vingt ans, un seul changement est retenu dans SIP comme jugé important, en 2004.

L'entretien met en évidence le motif de choix de premier emploi (revenir sur les lieux de son enfance) et une mobilité interne notable, avec neuf postes différents occupés à sa demande.

La description des périodes de travail dans SIP nous semble sous-évaluer la dynamique de mobilité interne réelle.

4. Les changements et leurs motifs.

Le motif de changement de poste de 2004 n'est pas mentionné dans la fiche synthèse. L'entretien ne permet pas de repérer, a posteriori, en quoi et pourquoi ce changement est jugé plus important que les sept autres survenus en cours de carrière, dont certains sont en lien avec des questions de santé :

- En 1989, changement à sa demande pour échapper à « la peur au ventre » éprouvée dans le poste précédent face aux contraintes de violence des enfants dont elle avait la charge,

- En 2006, modification d'affectation sur conseil de la directrice et de la psychologue de l'institution, dans le but de préserver sa santé (perception par la hiérarchie de sa surcharge et de la dégradation de ses relations avec ses collègues).

La limitation à un changement dans la description du parcours professionnel nous semble constituer ici une perte du sens de cet itinéraire, quant au sens de la mobilité interne et à ses interactions avec la santé.

5. Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

- La fiche synthèse fait état de bonnes conditions de travail et d'un travail reconnu et investi, avec une critique portant sur la lourdeur institutionnelle et la notion de charge importante de travail, d'horaires alternants et de déplacements.

- Le détail des réponses à la question EA113 sur les conditions de travail indique de Madame D1 estimait pouvoir souvent employer ses compétences mais avait souvent peu de liberté pour décider comment faire son travail, tout en ayant toujours les moyens de faire un travail de qualité, bien qu'elle doive parfois travailler sous pression et pense à trop de choses à la fois.

- Curieusement, Madame D1 déclare que la question portant sur la charge de travail excessive (EAWEX) est sans objet, là où la surcharge a été un motif de changement d'affectation ; elle déclare également que son travail est reconnu souvent à sa juste valeur et que ses relations de travail sont toujours bonnes, là où la dégradation constatée et reconnue par elle a justifié pour une part le changement de poste en 2006.

- L'agressivité des enfants apparaît dans SIP comme point négatif et le travail d'équipe comme point positif dans ce qui la marque particulièrement dans son travail, ce qui est conforme aux données de l'entretien.

- Au cours de l'entretien (réalisé un an après l'interview INSEE, alors que l'année professionnelle 2007 a été jugée difficile et a ramené un questionnement plus pressant sur un départ de l'institution), Madame D1 a fait état de conditions de travail déstabilisantes sur le plan des valeurs de métier, des objectifs de travail et des critères de reconnaissance dans le travail, évoquant une souffrance psychique liée à une perte de sens du travail. Cette évolution négative de son vécu de travail est mise en lien avec le changement de projet institutionnel introduit par la nouvelle directrice arrivée en 2004.

La description des conditions de travail diffère donc sensiblement dans les deux approches, mais l'évolution négative de la situation de travail courant 2007 apparaît jouer dans cette différence d'évaluation rétrospective.

6. Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La fiche synthèse mentionne que Madame D1 a assez maîtrisé son itinéraire professionnel, mais déclare en être moyennement satisfaite (6/10), ce qui contraste avec la tonalité des réponses détaillées au questionnaire mais se trouve plutôt en cohérence avec les données de l'entretien.

7. Les activités sociales.

Elles ne sont pas évoquées lors de l'entretien ni dans la fiche synthèse.

Le détail de la réponse à la question Z138 fait état d'activités sportives et artistiques exercées dans le passé.

L'entretien retrouve l'activité professionnelle comme voie unique d'investissement.

8. Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée pendant l'entretien, contrairement à celle du statut protecteur (fonction publique) que Madame D1 indiquait pouvoir remettre en cause si « cette prise de risque » était justifiée par une opportunité intéressante, en lien avec le sens du travail et le plaisir au travail.

9. La santé.

Madame D1 a été classée en SL1 compte tenu de l'absence totale de déclaration de maladies, accidents ou handicaps, en lien ou non avec le travail.

Les problèmes visuels et auditifs ont été déclarés dans la rubrique gênes fonctionnelles.

Elle déclare un très bon état de santé général et répond négativement aux questions du MINI explorant les troubles anxieux et les états dépressifs.

Les données de l'entretien contrastent avec ces réponses au questionnaire et retrouvent les notions de :

- rhinite allergique ancienne,
- perte d'audition rapide diagnostiquée en 2004, avec projet d'appareillage,
- des symptômes psychiques en lien avec sa personnalité.

Bien que ces problèmes de santé puissent être retrouvés sur la carte des maladies présentées lors de l'enquête SIP, Madame D1 ne se considère pas comme « malade », ni sur le plan physique, ni sur le plan psychique.

Madame D1 est apparue très vulnérable psychiquement lors de l'entretien, là où les thèmes abordés dans la post-enquête faisaient écho à des problématiques personnelles, réactivées courant 2007.

Au cours de l'entretien, Madame D1 a mentionné la survenue d'un accident du travail déclaré comme tel en 2001 sans conséquences sur sa santé ni sur son itinéraire, et n'apparaissant pas dans l'enquête SIP.

10. Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart constaté entre les deux approches.

11. Poids, alcool, tabac

La réponse à l'auto-questionnaire est conforme aux données de l'entretien pour le tabac, mais pas pour l'alcool : consommation sans dépendance déclarée dans l'enquête SIP, mais non mentionnée dans l'entretien bien que la question ait été abordée.

12. Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Madame D1 était seule aux deux entretiens.

13. Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

La fiche synthèse n'en mentionne aucune (classement SL1).

L'entretien soulève la question des liens entre les symptômes psychiques évoqués par Madame D1 (comme inhérents à sa personnalité : inhibition, doutes,...) et les limites de ses possibilités de mobilité externe, avec le risque énoncé par l'intéressée de décompensation psychique si elle se trouve « piégée » par les contraintes de son fonctionnement mental, dans une institution où elle ne se sent plus à sa place, quant au sens du travail, et où les contraintes physiques de travail sont moins bien supportées avec le vieillissement.

L'accident du travail de 2001 reflète les risques professionnels (bien documentés dans les milieux de l'éducation spécialisée) de violence des usagers contre les personnels, sans conséquences perçues ici sur la santé et l'itinéraire.

Les autres problèmes de santé évoqués dans l'entretien (rhinite allergique, perte d'audition) sont sans lien établi actuellement avec le travail (l'évolution des problèmes auditifs pouvant devenir incompatibles avec certaines fonctions exercées).

Synthèse

- **sous-évaluation de la mobilité interne**
- **non déclaration d'un changement mis en lien avec la préservation de la santé psychique**
- **non déclaration d'un accident du travail (sans impact sur la mobilité professionnelle).**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Madame D1 en SL3 et non en SL1.

Madame E1, 43 ans

BTS de conseillère de mode – styliste.

Élève seule son fils de 11 ans.

Au moment de l'enquête INSEE :

Perçoit le RMI et a créé une micro-entreprise de création de bijoux.

*« Travailler sans aimer ça, c'est violent,
ça manque de rêve, je ne m'y retrouverais pas... »*

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Madame E1 - SL1

Madame E1 appartient à la sélection **SL1** (personnes n'ayant déclaré aucun évènement de santé)
COMP 0 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées en début d'entretien avec Madame E1 :

- Date de naissance 1964
- Fin de scolarité initiale : 1982
- Premier logement indépendant 1983
- 1982-1983 : chômage
- 1983 : premier logement indépendant
- 1984-1986 : Formation et inactivité
- 1987 : déménagement pour raison professionnelle
- 1986-1991 : emplois courts
- 1992-1993 : chômage
- 1990-1992 : vie de couple
- 1994-1995 : emplois courts
- 1996 : naissance d'un enfant
- 1996-1999 : chômage
- Depuis 2000 : emploi long, le même toujours en cours
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de période d'hébergement précaire
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence de congé parental
- Évènement de vie ou situation ayant particulièrement marqué l'itinéraire professionnel : naissance d'un enfant en 1996.

Madame E1 précisera qu'entre 1996 et 1999, elle n'a en fait pas recherché de travail, souhaitant s'occuper de son enfant.

Madame E1 a 43 ans, vit seule et élève seule son fils de 11 ans, dans une petite maison située dans les quartiers centraux d'une ville universitaire, maison dont elle est propriétaire depuis 2003 par héritage de sa grand-mère (*« un gros cadeau de la vie, ne plus être en cité... »*).

Elle accepte volontiers l'entretien, proposant un jour et une heure de rendez-vous qui garantisse la tranquillité de la rencontre.

Sur le plan de sa situation professionnelle actuelle, Madame E1 a une micro-entreprise de création de bijoux depuis juillet 2000, pour travailler sur les marchés et dans les écoles, avec animation d'ateliers de loisirs créatifs. Elle est salariée d'une amicale laïque pour assurer un cours d'arts plastiques aux enfants, une soirée et un après-midi par semaine.

Elle assurait également au moment de l'enquête par questionnaire un atelier de création de bijoux dans un magasin de loisirs créatifs, un matin et un après-midi par semaine, mais le magasin va être démoli, il n'y aura plus de place pour son atelier dans les nouveaux locaux : elle n'effectue plus qu'un atelier hebdomadaire dans ce

magasin et depuis Septembre 2007 elle a transféré son atelier chez elle, où elle n'a actuellement qu'une seule élève qui vient le samedi matin.

Sa situation professionnelle s'est donc dégradée depuis un an. Son temps hebdomadaire de travail n'atteint pas un mi-temps. Elle perçoit le RMI, dont elle bénéficie depuis 1991. L'intérieur de sa maison porte la marque de son activité de création.

Sur le plan de sa santé actuelle, Madame E1 considère qu'elle est en bonne santé physique mais que sur le plan psychique les choses sont plus difficiles en raison de la précarité de sa situation financière et professionnelle : *« je fais ce que je veux, c'est une chance, mais il faut se batailler, c'est pénalisant énergiquement »*.

Au moment de l'enquête INSEE en décembre 2006 la situation était identique : *« Depuis deux ans, ça tourne autour de ça... Abandonner ??...est-ce que je vais trouver autre chose ailleurs ?... »*.

Elle se sent irritable, se met facilement en colère, d'une façon pénible pour elle et son enfant. Elle traverse des périodes de découragement, de manque d'entrain, de sentiment de dépression, avec envie de laisser tomber ce qu'elle fait, de changer de travail, mais l'ANPE lui déconseille, lui dit de continuer *« des fois j'y crois, mais ce n'est pas facile ; surtout être seule pour faire sa propre publicité »*

S'installe un sentiment de cercle vicieux : *« ne pas avoir de financement pour se faire connaître, donc on n'est pas connu ; si on n'est pas connu, on ne trouve pas de financement »*. Le moral remonte quand quelqu'un s'inscrit à ses cours. Son entourage la soutient (*« Vas-y, fonce ! Tu es reconnue ; ce que tu fais, c'est bien ! Même si ça ne marche pas maintenant, ça va venir....Mais quand ?... Je suis reconnue, c'est vrai, la direction du magasin de loisirs créatifs a reconduit l'atelier de pâte Fimo »*).

Elle prend pour tenir un traitement homéopathique, de la phytothérapie (un sédatif léger vendu sans ordonnance : Spasmine) et des vitamines.

Elle a suivi longtemps une psychothérapie, mais pas actuellement.

Elle ne prend actuellement ni antidépresseur, ni anxiolytique : *« je suis plutôt psychothérapie et phytothérapie »*.

Au cours de l'entretien, Madame E1 mentionnera les événements ou problèmes de santé suivants :

- des troubles psychiques infanto-juvéniles sévères (troubles anxieux, troubles du comportement alimentaires) ;
- des conduites addictives s'ajoutant à ces troubles à l'adolescence, l'ensemble des troubles psychiques justifiant un suivi spécialisé de 1982 à 1992 ;
- des épisodes dépressifs caractérisés en 1985-1986 et en 1991-1992, ayant pour des raisons différentes un lien avec l'itinéraire professionnel ;
- une vulnérabilité psychique persistante, articulée avec sa situation précaire actuelle.

L'histoire infantile de Mme E1 est marquée par des problèmes de santé précoces.

Elle est fille unique et sera élevée par sa mère seule (elle ne connaîtra son père qu'à l'âge de trente ans) jusqu'au remariage de cette dernière lorsqu'elle avait quatre ans, avec un homme alcoolique, père de trois enfants. Elle se souvient de sa difficulté à passer du statut d'enfant unique à une famille avec « frères et sœurs ».

Elle est victime d'abus sexuel par son beau-père avant l'âge de onze ans : *« je peux vous le dire : j'ai eu des problèmes d'inceste »*.

Elle présente alors des troubles psychiques graves : troubles anxieux généralisés, phobies (*« peur de tout, tout le temps, peur de la mort, peur de la solitude, sentiment d'être agressée par tout, par les gens, peur de prendre le bus seule à onze ans, .. »*), troubles du comportement alimentaire de type anorexie - boulimie, avec un amaigrissement important.

Elle ne pourra parler de ces abus sexuels à sa mère qu'à l'âge de 18 ans, en 1982, là où ayant fini sa scolarité initiale par un BAC littéraire, suivant une formation dans un atelier d'art et inscrite à l'ANPE comme demandeuse d'emploi (*« ça m'a fait peur »*), elle présente des conduites addictives sévères, avec ivresses aiguës et abus médicamenteux qui nécessitent une hospitalisation en urgence. Madame E1 sera à partir de là suivie en soins spécialisés ambulatoires par une unité hospitalière psychiatrique d'addictologie pendant dix ans.

Sa mère divorce à cette époque.

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Madame E1 s'est faite en fonction de ses désirs : *« j'ai toujours beaucoup dessiné, c'était mon rêve »*, inspirée dans cette voie par l'admiration portée à son grand-père peintre (*« j'admirais sa photo sur la commode et ses peintures »*) et à sa mère dont elle découvre plus tardivement les talents artistiques.

Après un an de cours en atelier d'art (1982-1983), parallèlement à son inscription à l'ANPE (qui la terrifiait et a contribué à son mal-être psychique de l'époque), elle change de ville pour suivre de 1983 à 1986 un BTS de *« conseillère de mode - styliste »* dans une école de stylisme. Elle n'exerce pas d'activité professionnelle pendant cette période et loge en cité universitaire.

En 1985 et 1986, Madame E1, qui dit garder paradoxalement un bon souvenir de ces études de BTS, fait une décompensation dépressive sévère avec reprise des troubles du comportement alimentaire et nécessité d'un traitement médicamenteux antidépresseur (qu'elle ne peut préciser) et anxiolytique (Temesta). Madame E1 relie cette décompensation à la déstabilisation provoquée par la prise d'autonomie, la difficulté à se séparer de sa mère, le vécu de solitude.

Le parcours professionnel de Madame E1 apparaît intriqué à l'évolution de ses problèmes de santé.

Elle revient dans la région familiale en 1987 pour chercher du travail.

Son itinéraire professionnel commence en 1987-1988 par un SIVP (stage d'insertion dans la vie professionnelle – emploi aidé) comme styliste dans une entreprise de corsetterie, en tant que salariée plein temps payée au SMIC avec pour perspective, au terme des dix-huit mois de stage, une embauche définitive sur le poste devenant vacant de la styliste en titre.

La santé de Madame E1 est considérée par elle comme à peu près stabilisée sur cette période du point de vue des troubles de l'humeur, avec un vécu de mieux-être malgré la persistance d'épisodes de boulimie et de prise pondérale – mais moins sévères qu'en 1985-1986 – et la nécessité de poursuite d'un traitement anxiolytique (Temesta^o).

Cependant, à l'issue du stage, Madame E1 ne se sent « à 22 ans, pas assez mûre, pas assez battante, pas assez sûre d'elle » pour remplacer sa collègue et assurer en autonomie le poste proposé de styliste. Elle rejoint l'évaluation de l'employeur qui ne donne pas suite au projet d'embauche : « il fallait aller à des salons à Paris, choisir des tissus ; le patron ne me sentait pas dans ce poste : j'étais d'accord, mais ne pas pouvoir prendre ce poste, ça a été une claque, avec culpabilité, perte d'estime de soi, ».

Madame E1 considère que, indépendamment de son âge, sa fragilité psychique à cette époque a joué sur sa capacité à prendre ce poste (« manque de confiance en soi, manque d'énergie... quelqu'un d'autre aurait pris ce travail de styliste »),

En 1988, Madame E1 bénéficie d'un TUC dans un centre de recherche et de développement culturel, où elle est chargée de s'occuper d'expositions, d'assurer l'accueil, d'effectuer des rangements. Ce travail lui plaît beaucoup, elle le trouve « intéressant, vivant, valorisant », elle se trouve parallèlement « plus active, moins boulimique » : « j'en garde un bon souvenir », celui aussi d'une période de « stabilité de la santé » malgré des conditions de vie un peu précaires « dans une petite chambre vétuste avec WC sur le palier », mais où elle se plaisait bien.

Cependant, il s'agit d'un travail aidé par l'État et seulement temporaire.

De 1989 à 1991, Madame E1 effectue « un travail alimentaire » en CDD, d'une part dans un journal régional où elle doit faire du démarchage à domicile pour les abonnements (« on travaillait seul ou à deux, en équipe le matin, c'était sympa ; ça se passait bien »), d'autre part en télé-prospection pour plusieurs entreprises, dans une toute autre ambiance : « il y avait un argumentaire à dire au téléphone, des mots-clefs, des phrases-clefs..., moins de contact avec les gens, on était surveillé par le chef qui disait « sois plus persuasive » ; on avait des listings de gens à appeler, de la vente de n'importe quoi, pour n'importe quel produit,... on appelle quelqu'un, on repose le téléphone, on appelle quelqu'un... en fait, c'est comme du travail à la chaîne... ».

En 1990, Madame E1 rencontre un compagnon et s'installe en couple. Elle perçoit sa santé comme stable jusqu'en 1991-1992, grâce à sa vie sociale, ses amis, sa vie de couple. Même si le travail de télé-prospection n'est pas intéressant et moins agréable que celui du journal régional, il assure un revenu.

La situation se dégrade en fin de contrat, en 1991, dans l'emploi de télé-prospection : « les gens restaient un mois en moyenne, les chefaillons étaient toujours derrière notre dos, on subissait des humiliations, « tu es nulle », ceux qui arrivaient c'étaient « des bons », les autres, c'étaient « des nazes »,... il y avait de la tension dans le travail, les gens s'épiaient,, il y avait une rémunération fixe et des commissions, les gens se vantaient de leur commissions, c'était la compétition, j'avais jamais vu cela... On voyait des salariés sortir en pleurs avant que ce soit son tour... ». Madame E1 prononce le terme de « harcèlement moral » et précise « ça a retenti sur ma santé psychique, c'est certain ; j'y allais avec des nœuds dans le ventre, à rebrousse-poil,... c'était la fin du contrat, mais si le contrat avait été plus long, j'aurai démissionné ; ça ne me correspond pas ». Madame A1 signale la réapparition à cette époque d'une humeur dépressive et de conduites boulimiques.

La perte d'emploi retentit sur la vie de couple, Madame E1 supportant mal de voir son compagnon, enseignant, partir au travail et assurer seul les revenus du couple. Elle se sent dépendante de lui : « ce n'était pas possible, pas supportable ».

1992 est une année dure. Madame E1 se sépare de son compagnon, retourne un moment vivre chez sa mère dont elle souligne le soutien pendant cette période (« elle m'a beaucoup aimée, heu... aidée »).

Elle obtient le RMI, l'attribution d'un logement de type 2 en cité, puis retrouve un emploi en 1992, sous forme d'un CES.

De 1992 à 1994, Madame E1 occupe, en CES, un emploi à mi-temps dans une bibliothèque associative. Elle est chargée du prêt des livres, de l'animation auprès des enfants du quartier, de la conception des vitrines, des stages en médiathèque : « *c'est très intéressant ; c'est un travail qui me correspond ; ça me plaît profondément ; je m'y retrouve* ». Madame E1 explique « *que c'est difficile de se dire que c'est un contrat aidé et que ce sera pour un an et demi seulement, c'est tout* », mais que néanmoins, elle « *s'est investie à fond, même en sachant la durée limitée, car le plaisir au travail était plus important que la précarité ; Je ne me pensais pas comme CES, mais comme un vrai travail à mi-temps... Quand je pense à cette période, j'étais à mi-temps, mais c'était moi* ».

C'est aussi une période d'épanouissement sur le plan social. Madame E1 donne des cours d'alphabétisation bénévole dans son quartier, pratique du théâtre amateur. C'est là qu'elle rencontre en 1995 le père de son enfant. Sur cette période 1992-1995, Madame E1 nous dit « *le revenu ne comptait pas... J'y arrivais, petitement, mais c'était compensé par les amitiés, le travail, le plaisir...* ».

Madame E1 enceinte depuis fin 1995, (« *le papa ne l'a pas désiré, mais moi je l'ai beaucoup désiré* ») entreprend une formation BETEP (Brevet d'animation et d'éducation populaire) à 90 kms de chez elle. N'ayant pas le permis, elle fait le trajet en voiture avec un ami, mais des complications de la grossesse entraînent l'interruption de ces trajets et de la formation en cours, par crainte d'un accouchement prématuré.

Le fils de Madame E1 naît en Juillet 1996. Madame E1 perçoit l'allocation parent isolé et recherche un emploi.

En 1996, Madame E1 donne satisfaction lors d'un entretien d'embauche pour un poste d'étalagiste, mais est au final refusée car n'a pas son permis de conduire. Elle s'oblige donc à le passer pour pouvoir travailler, ce qui lui demande beaucoup d'énergie et lui prend beaucoup de temps.

De 1996 à 1999, Madame E1, au chômage, cesse de chercher un emploi pour se consacrer à son fils et essayer d'obtenir son permis de conduire. En ce sens, la naissance a effectivement influé sur son parcours professionnel. Pendant cette période d'inactivité, elle est aidée par sa mère, qui décèdera en 2001.

Elle obtient son permis de conduire en 2000 et recommence à chercher du travail, en s'orientant vers une activité plus indépendante : « *Je voulais fabriquer des bijoux, faire les marchés, travailler autour des livres pour enfants*, ». On l'oriente vers le statut de micro-entreprise et elle conserve le bénéfice du RMI.

« *Je fais des choses intéressantes, mais c'est difficile. La réalité de l'argent, à un moment, ça compte. Quand on est seul, c'est plus facile. Avec un enfant de dix ans, ça use un peu.*

Une micro - entreprise, on y arrive mieux à deux, quand l'autre à un salaire. ».

Madame E1 souligne l'importance pour elle comme évènement de vie de son déménagement en 2003 pour cette petite maison dont elle a hérité (« *ne plus être en cité* ») malgré les gros travaux à entreprendre (chauffage, électricité). C'est aussi, pour une part, son lieu de travail désormais.

Sur le plan du travail lui-même, les choses ont peu changé depuis 2000 : il faut consacrer beaucoup de temps à faire des démarches pour trouver du travail, pour se faire connaître auprès des écoles, des bibliothèques, des halte-garderies... C'est cela le plus usant.

Madame E1 revient sur « *l'usure, la fatigue liée à la durée de l'expérience de la précarité* », sur la « *dynamique étroite entre sa santé psychique et le travail* », aussi sur sa santé physique avec les crises de boulimie : « *c'est très lié* ».

Pour elle « *le lien est très fort, le retentissement du plaisir dans le travail sur soi-même* ».

Et malgré la précarité « *mon activité, ça me passionne... À l'amicale laïque, c'est du bonheur, ça m'épanouit, je me plais vraiment dans cette activité ; C'est plus important que la sécurité de l'emploi et la régularité des revenus* ».

Sur le plan de sa santé, Madame E1 n'a plus de problèmes d'addiction à l'alcool – « *ça aurait pu être un problème* » ni aux médicaments. Elle n'a jamais eu de problème autre de toxicomanie.

Sur le plan de son fonctionnement psychique habituel, Madame E1 est consciente de sa « *sensibilité* », sa « *fragilité* », mais « *ça va mieux à 43 ans, heureusement* ». Pendant longtemps, elle a cru « *que la psychothérapie ça ne servait à rien* » mais elle a « *persévéré* » et finalement, « *ça va mieux* »... « *J'avance, c'est pas facile, mais je tiens... Je rêve beaucoup ; je visualise le côté positif... ça va pas, mais après, ça va aller, obligatoirement...* »

Madame E1 souligne sa « *capacité à persévérer, à endurer, à trouver du sens même si ça coûte* » : « *ce que je sais faire, c'est la création* ».

Elle se compare à sa mère (« *c'était mon modèle* », « *une forte personnalité* »), mais « *elle a renoncé ; je ne veux pas renoncer ; elle a dit « j'ai gâché ma vie » : je ne veux pas gâcher ma vie* ».

Pour Madame E1, **la santé** « *c'est être bien avec soi, avec les autres, être heureux... Il y a le moral qui intervient... Avoir suffisamment de bonheur, qu'il pèse plus lourd que le malheur dans la balance... manger, oui, mais...* »

Quant à la place du travail vis-à-vis de la santé, « c'est souvent négatif : « dans la vie, tu fais pas ce qui te plaît »... Quand j'entends ça, ça m'étouffe, je ne me reconnais pas là-dedans... Un travail qui plaît, c'est important ; il faut essayer de faire ce qu'on aime... Globalement, quand je pense à mon travail, c'est le bonheur... le plaisir dans le travail, c'est se retrouver soi, sinon ça me semble mort, c'est affreux...

Son fils de 11 ans « n'aime pas l'école », il a des problèmes en orthographe, mais Madame E1 n'a « pas l'esprit à lui dire : c'est comme ça, tu sais pas pourquoi, t'apprends, après tu vas travailler : la part de rêve, il n'y en a pas beaucoup, c'est dur... Je lui dis : apprendre à bien écrire, ça a du sens si c'est pour bien écrire pour sa copine... j'essaie d'y mettre de la joie »

Son fils lui dit parfois : « Maman, c'est pas un travail, change de travail »... « Si ! ça gagne pas bien, mais j'aime ça .Il est fier quand un copain lui dit « ce qu'elle fait ta maman, c'est bien ». Après, il y a le problème avec le manque d'argent... ».

Madame E1 dit à son fils : « Fais quelque chose que tu aimes »

« Travailler sans aimer ça, c'est violent, ça manque de rêve, je ne m'y retrouverais pas...

Il faut croire à ses rêves ; je connais des gens comme ça, au RMI, on se donne des tuyaux... le réseau, c'est important, on se serre les coudes. Je suis plutôt assez heureuse, je fais ce que je veux, c'est précieux aujourd'hui, d'être bien dans son travail... ceux qui disent « mon travail, ça ne me plaît pas », comment ils font ? ils tombent malades ?

« C'est un chemin, j'y crois... Je n'ai pas envie d'arrêter, tant qu'on ne m'y oblige pas »

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Madame E1, 42 ans (1964) vit avec A, 10 ans.

Née en France, élevée par sa mère.

Termine ses études en 1982 avec un bac (atteint le niveau souhaité). Enfance marquée par la séparation d'avec un proche, des conflits familiaux et des mauvais traitements.

Actuellement en emploi. 1EL, 2 EC, 3 CHOM, 1 INAC.

Son IP commence par un chômage de 1982 à 1983, sans difficultés financières (1^{er} logement indépendant en 1983), qui lui permet de faire des activités qu'elle a envie de faire. Ne se sent pas prête à rentrer dans la vie active, cesse de rechercher du travail et entreprend une formation.

Inactivité de 1984 à 1986 pour suivre une formation ou préparer un concours.

Période d'emplois courts de 1986 à 1991 : 9 emplois entrecoupés souvent de chômage. Elle déménage pour raison professionnelle en 1987. Principalement enquêtrice en CDD à mi-temps en cumulant pendant 3 ans plusieurs emplois. Travail répétitif, sous pression, manquant de valorisation, des tensions avec le public, qui prend fin avec la fin du contrat mais aussi par volonté de préserver sa santé.

Chômage de 1992 à 1993, avec des difficultés financières, permet développer activités sociales. Elle cesse la recherche active car elle perd l'espoir.

De 1994 à 1995, 1 emploi court d'animatrice en bibliothèque à mi-temps, en emploi aidé. Bonnes conditions de travail, Madame E1 aime les contacts humains mais déplore la précarité de l'emploi. Prend fin avec la fin du contrat.

De 1996 à 1999, chômage avec difficultés financières, permet de développer des activités sociales et entreprendre des activités utiles. Cesse recherche pour élever son fils (né en 96).

Depuis 2000, emploi long à son compte de créatrice d'objets, mi-temps, pas de salariés. Elle exerce d'autres activités simultanément. Malgré la précarité (vit avec peur de perdre son emploi) et le manque de résultats, très bonnes conditions de travail (travail à son domicile), liberté et travail reconnu et épanouissant (aime ce qu'elle fait). Changement déclaré en 2003 car baisse d'activité. Travaille à mi temps parce que n'a pas trouvé plein temps.

Pour elle, le travail est très important, mais autant que d'autres choses. Elle déclare avoir maîtrisé peu son IP (5) et en être moyenne satisfaite (5).

Activité artistique. Isolée socialement, elle a besoin de plus d'aide qu'elle n'en a actuellement, ne peut compter sur personne pour les tâches alors qu'elle en a besoin.

Reçoit salaire, aide et RMI. Son travail impacte son revenu (régulier, 300€).

État de santé bon, pas de maladie, d'accident ni handicap.

Mais MINI : pas d'état cafardeux mais perte d'intérêt et fatiguée, perte de concentration.

À déjà eu des crises d'anxiété, d'agoraphobie, de phobie sociale, préoccupation quotidienne à tel point que ça l'empêche de se concentrer. Au cours des 6 derniers mois : agitée, muscles tendus, fatiguée, perte concentration, irritable.

Trouble digestif plusieurs fois par semaine. Pas de médicament.

Une vie de couple de 1990 à 1993.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

- La fiche synthèse mentionne bien les événements marquants évoqués pendant l'entretien, mais sans notion des effets sur la santé (troubles psychiques sévères à partir de onze ans) alors que ceux-ci avaient un impact sur l'itinéraire professionnel.
- L'entretien met en évidence par ailleurs les modèles familiaux dans l'orientation professionnelle, autour des activités artistiques admirées de la mère et du grand-père maternel.
- L'orientation scolaire initiale et professionnelle a été conforme aux désirs de Madame E1.

2- La grille biographique.

Madame E1 indiquera qu'en réalité elle n'a pas recherché de travail pendant la période de chômage de 1996-1999.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Les grandes lignes du parcours sont identiques dans l'enquête et dans l'entretien, avec cependant :

- Des écarts de dates : dans l'entretien, Madame E1 situe sa première période de chômage de 1991 à 1992, sa deuxième période d'emplois courts de 1992 à 1995 (et non 1994-1995).
- Une interprétation différente de la période d'interruption d'activité suivant le congé de maternité, de 1996 à 1999, vécue plus comme inactivité que comme chômage par Madame E1 qui cesse volontairement de chercher un emploi pour élever son fils comme mentionné dans la fiche synthèse et prendre le temps de réussir, laborieusement, son permis de conduire dont l'absence la pénalise dans la recherche d'emploi.

4- Les changements et leurs motifs.

Le seul écart constaté entre les deux approches concerne la première période d'emplois courts, où l'option méthodologique retenue dans SIP de n'interroger que l'emploi désigné comme principal fait perdre des informations sur le sens du parcours précaire :

- Echec d'une première opportunité d'emploi (stable, valorisante et conforme à sa qualification) en 1988, en raison de ses troubles psychiques.
- Statut précaire dans un second emploi (TUC) ne permettant pas de poursuivre une activité investie et source d'équilibre psychique.
- Il est à noter que pendant l'entretien, Madame E1 n'a décrit que quatre emplois sur cette période (et non neuf comme indiqué dans la fiche synthèse).
- La description faite dans la fiche synthèse des conditions de travail de l'emploi principal retenu pour les deux périodes d'emplois courts est conforme aux données de l'entretien.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

La description faite dans la fiche synthèse reflète très bien les données de l'entretien.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

- La cotation du bilan dans l'enquête SIP (maîtrise 5/10, satisfaction 5/10) reflète la dynamique chaotique du parcours (en lien pour une part avec l'histoire des troubles psychiques) et la précarité socio-financière de la situation actuelle qui angoisse Madame E1 (RMI, fragilité de sa micro-entreprise).
- Mais on note un écart entre cette évaluation et le rapport subjectif au travail actuel, tel qu'il apparaît exprimé dans la caractérisation SIP des conditions de travail jugées très bonnes dans l'entretien : (*« je suis plutôt assez heureuse, je fais ce que je veux, c'est précieux aujourd'hui d'être bien dans son travail »*).

7- Les activités sociales.

- Là où la fiche synthèse mentionne un isolement social, l'entretien dissocie la notion d'intégration sociale (Madame E1 est marginalisée) et de réseau (Madame E1 insiste sur la solidarité en œuvre au cœur de la marginalité ; *« le réseau c'est important, on se serre les coudes »*).
- Le détail des réponses à la question Z138 sur les activités sociales situe dans le passé les activités sociales, ce qui correspond aux données de l'entretien.

8- Les revenus.

Cette question a été abordée dans l'entretien comme centrale dans la situation objective et le vécu subjectif de Madame E1 dans son travail actuel où, parallèlement au RMI, ses ressources dépendent des contrats qu'elle obtient... et les moyens de se faire connaître dépendent de ressources financières... qu'elle n'a pas !

9- La santé.

Il existe des écarts entre l'enquête SIP et l'entretien.

- Madame E1 n'a déclaré dans SIP aucune maladie ni accident ni handicap et à ce titre a été sélectionnée en SL1. Elle évalue au mini module européen sa santé comme bonne.
- Cependant, le MINI explorant la santé mentale met en évidence des symptômes dépressifs et anxieux actuels.
- Au cours de l'entretien, Madame E1 évalue sa santé comme bonne sur le plan physique mais moins bonne sur le plan psychique.
- Il faut signaler que Madame E1 considère cependant sa santé actuelle comme globalement stable, en comparaison avec l'état de maladie passée.
- En effet, elle fait état de problèmes psychiques graves dans l'enfance et au début de la vie d'adulte (troubles anxieux, troubles du comportement alimentaire, conduites addictives, épisode dépressif caractérisé en 1985-1986,...) ayant nécessité des soins spécialisés (dont une hospitalisation) pendant de longues années.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart constaté entre les deux approches.

11- Poids, alcool, tabac

- La fiche synthèse n'aborde pas cette question, mais les réponses fournies à l'auto-questionnaire retrouvent la notion de dépendance à l'alcool au cours de la vie et de consommation modérée actuelle.
- L'entretien met en évidence l'existence d'antécédents de conduites addictives graves (alcool – médicaments) au début de l'âge adulte, avec soins spécialisés et période d'hospitalisation.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Madame E1 était seule lors de l'interview INSEE comme lors de la post-enquête qualitative.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

La fiche synthèse ne rend pas compte de l'imbrication étroite entre problèmes de santé psychique / vécu du travail / itinéraire professionnel dans un sens comme dans l'autre : retentissement des problèmes de santé mentale sur l'insertion professionnelle et retentissement des conditions de travail et du contenu des tâches sur l'équilibre psychique.

Synthèse

- **Perte d'information sur le sens de l'itinéraire dans les emplois courts (motifs des changements) et sur leur lien avec la santé.**
- **Sous déclaration des problèmes de santé passés, essentiellement psychiques.**
- **Sous estimation des liens santé-travail.**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Madame E1 en SL3, et non en SL1.

Monsieur F1, 68 ans

Sans diplôme, ni qualification initiale.

Marié, deux enfants.

Au moment de l'enquête INSEE : Retraité depuis 1996,
après 25 ans de travail en 3/8 comme agent de production
dans une usine de fabrication de raccords plastiques.

*« Il y a la façon de travailler... la méthode... travailler proprement.
Fallait faire attention avec les produits. »*

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur F1 - SL1

Monsieur F1 appartient à la sélection **SL1** (personnes n'ayant déclaré aucun évènement de santé)
COMP 0 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0 / NB HANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et validées en début d'entretien :

- Naissance en 1939
- Fin de scolarité initiale en 1953
- Entrée dans le travail en 1953 par un emploi court (1953-54)
- Premier emploi long de 1954 à 1956
- Service militaire de 1959 à 1961
- Vie de couple à partir de 1961, toujours en cours.
- Deux enfants nés en 1968 et 1972
- Deuxième emploi long de 1965 à 1996
- Retraite en 1996
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de périodes de formation
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence de chômage de plus d'un an
- Absence d'autre période d'inactivité
- Absence d'évènement de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel.

Monsieur F1 a aujourd'hui 68 ans ; il est marié, a deux enfants, vit avec son épouse dans une maison particulière dans une ville moyenne. Il n'a montré aucune réticence à l'entretien, si ce n'est à son caractère individuel : il « *n'a rien à cacher à sa femme* », et aurait souhaité, tout comme elle, qu'elle y participe. Les explications données à nouveau sur les motifs de ce cadre d'enquête donnent satisfaction à Monsieur et Madame F1 et Madame F1 s'éclipse le temps de l'entretien.

La situation actuelle de Monsieur F1 est la même que lors de l'enquête INSEE : il est retraité depuis 1996, « *la même année que son épouse* », après avoir été ouvrier en 3/8 pendant 25 ans puis responsable de service dans une usine de production de raccords plastique où il a travaillé trente ans.

Sa santé actuelle n'a pas évolué depuis l'enquête INSEE et est évaluée comme bonne par Monsieur F1, malgré

- l'existence de troubles du sommeil depuis sa retraite (Monsieur F1 dort 4 à 5 heures seulement par nuit, avec un endormissement tardif et un réveil précoce). Il a un suivi régulier par son médecin traitant, dont un bilan prévu prochainement. Il ne prend aucun traitement hypnotique.
- Des céphalées chroniques anciennes, violentes, depuis sa jeunesse.
- Une hypertension artérielle depuis deux ans, nécessitant un traitement antihypertenseur (tanatril, monocrixo)

- La nécessité de prendre parfois des antalgiques (bioprofenid) pour des douleurs vertébrales liées à une hernie discale.
- Une intervention chirurgicale sur varices des membres inférieurs en 1967.
- Une ostéotomie du genou gauche (ménisque) en 2002.
- Deux hernies discales avec intervention en 2005

Monsieur F1 indiquera n'avoir aucun problème d'addiction actuelle, mais avoir fumé jusqu'en 2007.

L'histoire infantile de Monsieur F1 n'est marquée, selon lui, d'aucun évènement particulier.

Son père était « chauffeur » (au sens de responsable de l'alimentation des aérothermes) dans une usine textile.

Sa mère ne travaillait pas en dehors de la maison où elle élevait ses treize enfants (Monsieur F1 signale que sa mère a eu également 7 fausse-couches)

Monsieur F1 était l'avant dernier (« *j'ai toujours connu ma mère devant l'évier à faire la vaisselle* »)

Son père est décédé d'une crise cardiaque lorsque lui était jeune, mais « *déjà marié* ».

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur F1 s'est faite sous l'empire de la nécessité :

« *Il fallait travailler : j'ai pris le premier emploi venu* » : il est embauché dès l'âge de 14 ans dans une caisserie (fabrique de caisses en bois blanc) et ne peut passer son certificat d'études en raison du refus du patron de l'autoriser à s'absenter pour passer l'examen. (Monsieur F1 précise qu'il le passera en 1960, pendant qu'il effectue son service militaire en Algérie).

Le parcours professionnel de Monsieur F1 débute donc ainsi, dès 14 ans.

En 1953, il travaille à la fabrication de caisse de bois, à partir de grumes qu'il faut déligner, découper en planches, avant de procéder à l'assemblage des planches, pointées manuellement selon les cotes fournies, dans des conditions physiquement très dures en milieu non clos (Monsieur F1 se souvient en particulier de l'intensité du froid).

En raison de ces conditions de travail et considérant le travail trop peu valorisant, Monsieur F1 cherche, aidé de son père, à changer d'emploi et effectue deux demandes ailleurs.

Monsieur F1 trouve une place dans une entreprise de cartonnage : suite à une demande de sa part, il est appelé par l'employeur qui vient de recevoir une nouvelle machine automatique d'imprimerie. Monsieur F1 se plaît bien dans cet emploi mais n'y reste qu'un mois car une autre opportunité, mieux payée, s'offre à lui.

Courant 1954, Monsieur F1 est en effet contacté par l'autre entreprise où il avait déposé une demande d'embauche : une usine de fabrication de jouets et de poussettes. Le salaire est plus attractif « *et les cartonnages ne peuvent pas s'aligner* ».

Monsieur F1 est donc recruté dans cette entreprise où il restera jusqu'en 1965.

Il occupe un poste de découpe de moleskine au ciseau électrique.

Il existe une dimension « *saisonnière* » à ce travail, avec six mois plus intenses et un changement de salaire au gré des postes occupés.

Monsieur F1 indique donc à son employeur qu'il « *aimerait bien avoir un salaire fixe* » et demande à être au rendement. Il est affecté à un poste de montage de rayons sur roue pour les poussettes (où il doit riveter le bout du rayon), ainsi qu'au montage de pneus.

Monsieur F1 a encore présent à l'esprit (et dans le corps...) les gestes de ce travail, et montre aux enquêteurs les rotations bilatérales répétitives du torse nécessitées par cette activité.

Monsieur F1 indique n'avoir eu aucun problème à cette époque... à ceci près « *qu'il était cuit* » après le travail et n'arrive plus à être performant pendant ses deux entraînements hebdomadaires de football... « *Crevé...* ».

Monsieur F1 souligne la bonne ambiance de travail, en particulier à la coupe : « *on chantait...* ».

« *À la fin des années 50* », Monsieur F1 aurait eu, « *par relations* », l'opportunité d'entrer, ainsi que son épouse, dans l'entreprise dont dépendait son club de football, usine réputée dans sa région. Mais il aurait dû démissionner et rester huit jours sans travail, ce qui inquiète son épouse qui s'y oppose. Monsieur F1 regrette encore d'avoir renoncé à cette possibilité.

En 1959, Monsieur F1 part effectuer son service militaire en Algérie. Il n'en garde pas de séquelles psycho-traumatiques (« *on y est, faut le faire..., même si on était en danger, c'était sans en prendre vraiment conscience* »), mais, presque au contraire, des souvenirs émouvants (l'émotion de Monsieur F1 est visible à cette évocation) de solidarité entre soldats (lui qui ne recevait pas de colis de sa famille se voyait proposer de partager celui de ceux qui en avaient) et de moments de partage entre « *harkis et gars du contingent* », au club de foot dont il était responsable (évoquant la pauvreté de son enfance et la dureté de ses premières années de travail, Monsieur F1 dira « *c'est peut-être pour ça que je n'ai pas trouvé l'Algérie si dure...* »).

« Au retour de l'armée en 1961 », Monsieur F1 « est décidé de partir » de son usine, « car il est cuit au foot » et souhaite pouvoir continuer cette activité sportive investie intensément dès l'enfance (« c'était le seul jouet »). Il guette donc une opportunité.

En 1965, Monsieur F1 est embauché dans l'entreprise de fabrication de raccords plastiques où il effectuera ensuite toute sa carrière et dont il souligne la renommée, « la révolution » constituée dans la plomberie par cette innovation technique du passage du zinc et du laiton au plastique, marque de fabrique de cette entreprise.

Monsieur F1 souligne qu'il a « beaucoup travaillé », huit heures par jour six jours sur sept, parfois même le dimanche matin.

Ce n'est qu'à la fin des années soixante que le travail du samedi matin sera supprimé, avec passage aux quarante heures par semaine.

« Pour gagner sa vie, il fallait faire équipe » : Monsieur F1 travaillera donc en 3/8 pendant 25 ans.

Monsieur F1 souligne l'importance des primes (« de panier, d'insalubrité, d'équipe ») : « si on veut passer de jour à cause de la fatigue, on a une perte de revenus... c'est un choix difficile, voire impossible ».

Le travail de Monsieur F1 va évoluer en fonction de l'évolution des techniques de l'entreprise ; il juge satisfaisant le poste de travail qu'il a occupé.

- en 1966-67, les matières premières sont achetées et livrées en sacs, portés à la main. Les particules sont extrudées.
- Ensuite « on passe à une nouvelle ère industrielle », où les matières premières sont livrées dans des silos et aspirées directement par pompage, avant d'être pesées pour le mélange des ingrédients. Le mélange est ensuite chauffé à 250 puis refroidi avant d'être re-stocké dans des silos de distributions. Monsieur F1 signale les risques pour la santé en raison de la présence de plomb.
- Une nouvelle période s'ouvre avec le recrutement d'un chimiste qui vient fabriquer les matières premières sur place, ce qui est considéré comme une amélioration notable par Monsieur F1.

L'introduction des nouvelles méthodes s'accompagne de la création d'un nouveau site et Monsieur F1 indique avoir eu la chance d'être nommé sur ce nouveau site, du fait du refus du premier ouvrier pressenti qui souhaitait rester dans l'ancien local.

L'évolution technique s'accompagne d'une diminution de la charge physique (moins de manutention) mais d'une augmentation de la charge cognitive (plus de surveillance, en particulier des pesées et de la température).

Monsieur F1 explique avec précision aux enquêteurs, croquis à l'appui et avec passion, les enjeux de la gestion fine des deux mélangeurs, insistant sur le tour de main, le savoir-faire qui permet de réussir les opérations tout en gérant le temps : « celui qui était bien habitué, il attendait pour balancer que cela soit à moitié... Pendant les vacances, il y avait des remplaçants... je leur souhaitais bien du plaisir !... ». La surveillance du système demande de l'expérience. Les remplaçants n'étaient pas formés et produisaient « de la mauvaise camelote », mettant même parfois en panne le processus : « les machines s'arrêtaient... ».

« L'ingénieur lui-même ne comprenait pas forcément ».

« J'aimais bien, c'était intéressant ».

Monsieur F1 se souvient cependant d'un incident lié au fait qu'on lui impose l'encadrement d'intérimaires, qu'on « lui confie pour leur apprendre » sans compensation : cette responsabilité d'encadrement le perturbe dans son travail : « tout seul, j'y allais les yeux fermés... , là, il faut toujours être derrière obligé de faire attention à tout pour qu'ils ne fassent pas de conneries... ». Monsieur F1 se « met en colère » « je ne suis pas instructeur... qu'est ce que j'ai de plus en faisant cela ? », et il refuse.

Sur le plan de la santé, Monsieur F1 a conscience qu'il n'y avait pas d'innocuité des produits, même avec les automatismes.

Il fait état d'une période de travail dans un local non ventilé, où il a travaillé sans masque pendant une dizaine d'années et où il n'y avait pas de surveillance hématologique.

Par la suite, les plombémies ont fait l'objet d'un contrôle mensuel, et en cas de problème, les ouvriers étaient déplacés pendant un mois. Cela ne lui est jamais arrivé personnellement : « il y a la façon de travailler... la méthode... travailler proprement. Fallait faire attention avec les produits ».

Monsieur F1 insiste sur ses conduites individuelles de prévention, en montrant comment il procédait, « avec les spatules », pour qu'il n'y ait pas de débordement.

L'autre contrainte de travail évoquée par Monsieur F1 est le travail en 3/8, mais il indique « ne pas avoir trouvé cela si dur que ça ». Il dormait bien : « j'étais protégé par ma femme et mes enfants » ; ils coupaient la sonnette et faisaient silence.

Monsieur F1 s'était construit un rythme où il ne prenait pas de petit déjeuner mais déjeunait tout de suite avec la famille à midi. L'équipe du matin était la plus pénible.

Monsieur F1 indique ne pas avoir eu de problèmes particuliers de santé en lien avec son travail pendant tout sa carrière, ni troubles musculo-squelettiques, ni problèmes hématologiques (ses plombémies étaient toujours compatibles avec la poursuite de son activité), ni accident du travail. Il n'a pas eu d'arrêts de travail.

Comme seul évènement de santé pendant son activité professionnelle, Monsieur F1 signale une intervention chirurgicale sur des varices des membres inférieurs en 1967, nécessaire en raison de sa pratique du football.

Avec l'âge, la pénibilité du travail s'est cependant davantage faite sentir (« *se lever à 4 heures, les coups de barre la nuit...* »).

À partir de 50 ans, existe une clause qui donne le droit de refuser de faire équipe, mais cela entraîne une diminution de salaire, même en tenant compte de la compensation liée aux années d'ancienneté dans l'entreprise. Par ailleurs Monsieur F1 voulait aussi « *avoir un travail intéressant, car en cas de changement on pouvait nous placer n'importe où* ».

Vers 1990, une opportunité se présente : son employeur lui propose de devenir responsable du service (chef d'équipe) là où il travaille, ce qui lui permet de « *travailler à la normale* », c'est-à-dire d'avoir des horaires de jour, avec une promotion et donc une compensation salariale : « *on ne vous dit jamais qu'on fait bien* » ... aussi, Monsieur F1 est-il surpris et très content (« *ça fait plaisir* ») de cette proposition : « *une place qui vous conviendrait* » : « *j'attendais sans l'attendre un truc comme ça... je savais que je faisais l'affaire, mais on ne me l'avait jamais dit* ».

Monsieur F1 indique s'être bien entendu avec l'ingénieur tant qu'il a travaillé à temps plein. Ensuite les relations vont se dégrader lorsque Monsieur F1 décide, en 1995, d'opter pour une cessation progressive d'activité à temps partiel, sur trois jours (lundi-mardi-mercredi) : « *quand on a donné depuis 14 ans...* ».

Or ce n'est facile ni pour lui ni pour les autres : « *Quand on revient, c'est le vrai bordel...* ».

Dans son poste, Monsieur F1 devait prévoir ce qui se passait sur toute la semaine, il allait donc « *pour passer le relais vers l'ingénieur... qui redécouvrait toutes les semaines qu'il était à mi-temps !* »

« *C'est devenu lassant* » pour Monsieur F1 et cela a été déterminant pour sa décision de profiter des dispositions ARPE, permettant de prendre une retraite anticipée tout en étant payé jusqu'à 60 ans, avec une certaine déperdition, et sous certaines conditions : être volontaire et avoir ses années de cotisation.

Monsieur F1 étant « *bien payé* », considère que la perte de revenus n'est pas grave et que « *le plus vite arrivera la retraite, le mieux ça vaudra* », d'autant plus que « *l'entreprise, pour deux plans ARPE fait une embauche* » : « *l'usine commençait à vieillir ; il fallait rajeunir l'entreprise... j'en ai profité pour faire une embauche : celle de mon fils...* ».

Monsieur F1 fera part de sa déception ultérieure de voir que son fils ne s'inscrit pas dans la dynamique de l'entreprise et finira par en partir « *après s'être mis dans le syndicat... or la boîte n'est pas trop syndicat* ».

Monsieur F1 part donc en retraite en 1996.

Sur le plan de sa santé, depuis sa retraite, outre les problèmes déjà mentionnés (HTA, céphalées, dorsalgies, troubles du sommeil), Monsieur F1 évoque :

- Une ostéotomie du genou gauche en 2002 (mise en lien avec une lésion du ménisque ancienne, consécutive à un accident de football).
- Deux hernies discales avec intervention chirurgicale en septembre 2005 (mises en lien avec un faux mouvement par glissade).
- Une hospitalisation pour épisode dyspnéique aigu non étiqueté.

Monsieur F1 a cessé de fumer en janvier 2007, là où auparavant il fumait 6 à 7 cigarettes par jour, voire plus (un paquet) quand il faisait équipe.

Il ne consomme pas d'alcool, en dehors d'apéritifs occasionnels avec des amis. L'alcool aggrave ses céphalées.

Il n'a pas d'autres addictions et ne prend aucun psychotrope.

Monsieur F1 exprime cependant, en fin d'entretien, une réserve quant à l'évolution ultérieure de sa santé, en évoquant l'exposition passée aux risques professionnels et le temps qu'il faut parfois aux maladies pour se déclarer.

Monsieur F1 fait de la marche, du vélo quand il est « *en vacances* » ; il a une vie sociale riche : « *copains, boules, billard, danse* ».

Il est responsable d'une association pour les courses de chevaux et fait partie d'un club de camping - caristes.

Sur le plan de sa personnalité, Monsieur F1 se décrit comme « *quelqu'un de franc* » : « *dire les choses franchement* », qui « *déteste l'injustice* » et qui « *aime le travail bien fait* ».

Interrogé sur sa définition de **la santé**, Monsieur F1 répond en ce qui le concerne : « *bonne !* ».

S'agissant de **la place du travail dans la santé**, Monsieur F1 répond « *qu'il n'est pas possible de choisir... on est content d'avoir un emploi, particulièrement à l'époque actuelle où les gens prennent ce qu'ils trouvent.* »

« *Quand le travail ne plaît pas, ça retentit forcément sur le moral et le moral, c'est du 50 % du boulot.* »

Le travail peut être une nuisance pour la santé « *via le moral* ».

Monsieur F1 insiste sur « *le changement d'ambiance dans le travail* » aujourd'hui : « *nous, on avait une entraide ; de mon temps, les gens venaient donner un coup de main... on les rend maintenant individualistes, égoïstes par le salaire* ».

Pourtant le travail reste très important aux yeux de Monsieur F1 : « *quand on a du travail, on a guère de problèmes, sauf bien sûr, il pourrait y avoir la maladie... mais quelqu'un qui n'a pas de travail s'en sort difficilement.* ».

B- FIHCE SYNTHÈSE DREES – DARES.

Monsieur F1, 67 ans (1941) vit avec A, 65 ans

Né en France, dans une famille très nombreuse (10 frères et sœurs).

Il a terminé ses études en 1953 après un CEP pour soutenir financièrement sa famille. Pas d'événement marquant hormis une guerre, service national de 59 à 61. Premier logement indépendant en 1961, pas de déménagement prof ou ayant csq, pas d'hébergement précaire, une vie de couple de puis 1961, 2 enfants 1968 et 1972. Pas d'événement marquant IP.

Actuellement retraité. 2 EL, 1 EC, 0 CHOM, 1 INAC.

De 1953 à 1954, un emploi court, sans chômage. Monsieur F1 est agent de fabrication de caisses en bois. C'est un CDI à temps complet dans une entreprise de 10 à 1000 salariés, mais répétitif, parfois physiquement exigeant pour lequel Monsieur F1 déclare qu'il fallait bosser. Il démissionne.

De 1954 à 1965, il est en CDI à temps plein comme agent de fabrication, travail toujours répétitif et sans reconnaissance malgré la bonne entente et le travail intéressant. Il ne connaît pas de changement de postes et démissionne en 1965 (*ne mentionne pas les 2 années de service national de 59 à 61*).

De 1965 à 1996, il est agent de fabrication dans les mêmes conditions. Il connaît un changement imposé en 1994 lié au changement d'organisation dans l'entreprise. Il apprécie l'autonomie dans le travail et les responsabilités d'équipe. Son nouveau poste (même profession) n'est plus répétitif mais l'expose à des produits nocifs.

Depuis 1996, il est à la retraite. Même s'il aurait pu continuer à travailler, il est content de partir à la retraite, un repos mérité où il ne s'ennuie pas et qui lui permet de découvrir d'autres choses.

Il déclare avoir maîtrisé son IP (8) et en être satisfaite (8).

Il s'investit dans des activités sociales.

Sa santé est moyenne, même s'il ne déclare pas de maladie chronique. Il est limité depuis au moins 6 mois dans ses activités à cause d'un pb de santé (aucun événement de santé déclaré).

Difficultés à s'agenouiller et à se couper les ongles. Douleurs dans le dos. Il prend des médicaments plusieurs fois par semaine. Plusieurs fois par mois il a des troubles du sommeil.

Il est étrange qu'il n'y ait aucune déclaration d'événement de santé.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

- Monsieur F1 est né en 1939 et non en 1941 comme indiqué sur la fiche synthèse.
- Aucun autre écart n'est constaté (aucun événement particulier).
- L'entretien retrouve le poids de la situation socio-financière de cette famille nombreuse, pesant sur l'orientation scolaire et professionnelle initiale en obligeant à une entrée rapide sur le marché du travail pour pouvoir gagner sa vie.
- La profession exercée par le père n'a pas influencé le choix de métier de Monsieur F1.

2- La grille biographique.

Elle sera validée sans rectification en début d'entretien.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'écart constaté entre les deux approches sur le découpage en grandes périodes du parcours professionnel.

4- Les changements et leurs motifs.

- Lors de la première période d'emplois courts (1953-1954), la fiche synthèse ne mentionne qu'un emploi (le premier occupé, retenu sans doute comme principal), là où l'entretien en retrouve deux, Monsieur F1 démissionnant également de ce dernier emploi (ouvrier en cartonnage) au bout d'un mois car il a trouvé un autre emploi mieux rémunéré. Les conditions de travail décrites dans la fiche synthèse pour l'emploi principal correspondent aux données de l'entretien.
- S'agissant de la première période d'emploi long (1954-1965), Monsieur F1 fera état des deux années d'armée en Algérie, non mentionnées dans l'enquête SIP si ce n'est dans la grille biographique. Les conditions de travail décrites dans la fiche synthèse pour cet emploi sont conformes aux données de l'entretien, mais Monsieur F1 mentionnera au cours de la post-enquête un changement de poste non déclaré (il passe de la découpe de moleskine au montage de rayons sur roue et de pneus). L'entretien précise le motif de démission : préservation de sa santé et de ses capacités à poursuivre ses activités sportives investies, ce qui n'apparaît pas dans la fiche synthèse.
- Pour la deuxième période d'emploi long (1965-1996), Monsieur F1 décrira lors de l'entretien trois changements et non un seul :
 - changement de site et de poste accompagnant les évolutions techniques (date non précisée),
 - promotion en tant que chef d'équipe (avec fin du travail posté) en 1990 (et non 1994 comme indiqué dans la fiche synthèse),
 - passage à temps partiel en 1995, dans le cadre d'une cessation progressive d'activité.
- La fiche synthèse ne permet pas de repérer à quelle sous période se réfère la description des conditions de travail.
- L'entretien ne retrouve pas la notion de changement imposé par un changement d'organisation dans l'entreprise.
- Les données de la fiche synthèse ne reflètent pas les arbitrages successifs opérés par Monsieur F1 lors de ces opportunités de changements de postes, de statut et de conditions de travail.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

L'enquête SIP ne les a pas explorées ; Monsieur F1 était en retraite depuis 10 ans.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

- Monsieur F1 a coté 8/10 dans le questionnaire SIP son sentiment de maîtrise et de satisfaction concernant son itinéraire professionnel.
- On retrouve dans l'entretien cette réappropriation du parcours, ascendant socialement, et de plaisir exprimé au sujet du savoir-faire de métier, malgré les contraintes qui ont pesé sur les choix et l'exposition à des risques professionnels connus (« *quand il n'est pas possible de choisir, on est content d'avoir un emploi* »).

7- Les activités sociales.

Il n'y a pas d'écart constaté entre les données de l'entretien et l'enquête SIP.

8- Les revenus.

Cette question a été abordée en cours d'entretien comme l'un des points déterminants dans les décisions prises concernant l'itinéraire professionnel (entrée précoce dans le travail ; travail en équipe en 3/8 pendant vingt-cinq ans pour pouvoir bénéficier de primes, avec renoncement à demander de passer de jour malgré la fatigue jusqu'à la promotion de 1990 (assurant une compensation financière).

9- La santé.

Des écarts sont constatés entre les deux approches.

- Monsieur F1 n'a déclaré aucun événement de santé dans l'enquête SIP mais évalue cependant sa santé actuelle moyenne au mini module européen.
- Lors de l'entretien, Monsieur F1 fait état de plusieurs problèmes de santé figurant dans la carte SIP des maladies et existant lors de l'enquête INSEE :
 - Hypertension artérielle (depuis deux ans),
 - Maux de tête fréquents,
 - Troubles du sommeil depuis sa retraite,
 - Deux hernies discales avec intervention chirurgicale en 2005.
- S'agissant de la santé mentale actuelle, aucun écart n'est repéré entre les données de l'entretien et les réponses au MINI (absence de symptômes déclarés).

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

- Dans les réponses au questionnaire, les gênes motrices, les douleurs dorsales et les troubles du sommeil sont signalés comme gênants, ainsi que le recours fréquent aux antalgiques.
- On ne retrouve pas la notion de céphalées chroniques mentionnées dans l'entretien.

11- Poids, alcool, tabac

Les réponses à l'auto-questionnaire, non mentionnées dans la fiche synthèse, renvoient bien à l'importance de la consommation tabagique mentionnée lors de l'entretien, ainsi que la consommation limitée et occasionnelle d'alcool.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

- L'épouse de Monsieur F1 participait à l'interview INSEE, alors que Monsieur F1 était seul lors de la post-enquête qualitative.
- Il est possible que cela ait joué sur l'évocation des problèmes de santé (minimisation en présence du conjoint).

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

- Aucun lien n'est établi dans l'enquête SIP entre travail, santé et itinéraire professionnel.
- Pendant l'entretien, Monsieur F1 n'établira pas non plus d'autre lien entre sa santé et son itinéraire professionnel ou son travail, que sa démission du premier emploi long (épuisement lié au travail répétitif sous contraintes de temps : « cuit »).
- Les lombalgies et hernies discales ne sont pas reliées à des risques professionnels passés.
- Le risque toxique (plomb en particulier) est évoqué comme contrôlable si l'on sait « *travailler proprement* »... même si en fin d'entretien une inquiétude s'exprime allusivement quant au délai de déclaration des problèmes de santé liés à ces risques.
- De même, Monsieur F1 constate que ses troubles du sommeil sont apparus à sa retraite, là où son sommeil était considéré comme bon pendant ses 25 ans de travail posté.
- Il n'évoque pas comme le concernant les effets retardés connus de l'exposition au travail posté sur le sommeil, ainsi que la corrélation possible avec l'apparition tardive d'une hypertension artérielle, ou la longue dépendance au tabac.

Synthèse

- Perte d'informations pertinentes dans la description des sous périodes et des motifs de changement.
- Sous déclaration des problèmes de santé actuels et passés.

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Monsieur F1 en SL3, et non en SL1, en raison de la démission de 1965, effectué pour préserver sa santé (épuisement).

Madame G1, 50 ans

Diplôme d'institutrice
Mariée, quatre enfants
Au moment de l'enquête INSEE :
Professeur des écoles, à mi-temps, par choix.

*« Ce n'est pas dans ma nature de penser arrêt de travail.
Le travail c'est important ; ça fait du bien de retrouver les collègues. »*

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Madame G1 - SL1

Madame G1 appartient à la sélection **SL1** (personnes n'ayant déclaré aucun évènement de santé)
COMP 0 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées avec Madame G1 en début d'entretien :

- Date de naissance : 1958
- Fin de scolarité initiale en 1979
- Emploi de cinq ans ou plus en cours depuis 1979
- Premier logement indépendant en 1981
- Début de vie couple en 1981, toujours en cours
- Quatre enfants nés en 1983, 1985, 1989, 1992
- Congé parental en 1990
- Cinq périodes de formation de plus d'un an : 1986, 1990, 1996, 2003, 2006
- Deux évènements de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel :
- Naissance du troisième enfant en 1989
- Amélioration forte des conditions de vie en 1995
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de période d'hébergement précaire
- Absence de période d'emploi court
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence d'autre période d'inactivité

Madame G1 rectifiera les éléments de la grille biographique pour les évènements de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel, les déménagements pour raison professionnelle et les formations :

- La naissance du troisième enfant a eu comme impact en soi sur le parcours professionnel la décision de passer à temps partiel à l'issue du congé parental. Cependant, c'est le licenciement de son mari en 1990 qui l'a obligée à ne prendre qu'un an de congé parental pour reprendre le travail à mi-temps, avant que son mari ne s'installe à son propre compte, reprise à temps partiel ayant nécessité un changement d'école.
- Pour 1995, Madame G1 ne voit pas de quelles améliorations fortes des conditions de vie il peut s'agir. En revanche, Madame G1 indiquera – avec beaucoup d'émotion – que cette année là, elle avait souhaité pouvoir s'engager dans une formation qualifiante de deux ans pour devenir enseignante spécialisée, mais qu'elle a dû renoncer à ce projet d'évolution professionnelle en raison de sa charge de famille et de l'indisponibilité totale de son mari pour la suppléer.
- En 1980 et en 1981, Madame G1 a déménagé pour raison professionnelle, suite à des demandes de mutation de sa part.
- S'agissant des formations, elles ont été effectuées tout au long de l'année sur les jours de repos hebdomadaire (mercredi) et les vacances en 1985, 1990, 1996 (sur la base du volontariat) et pendant six semaines sur temps de travail en 2003 et 2006.

Madame G1, 50 ans, est institutrice. Elle est mariée, a quatre enfants dont deux vivent encore à la maison. Elle habite avec sa famille en maison particulière dans une ville moyenne.

Madame G1 a volontiers accepté l'entretien, manifestant d'emblée son adhésion à la démarche et s'est organisée, en termes de jour et d'heure de rendez-vous, pour que la rencontre ait lieu dans les meilleures conditions de tranquillité.

La situation professionnelle actuelle de Madame G1 est, du point de vue emploi et statut, la même que lors de l'enquête INSEE : Madame G1 est institutrice depuis 1979, titulaire depuis 1983, professeur des écoles depuis 2000.

Elle n'a jamais changé de métier mais elle a régulièrement changé soit d'école soit de niveau d'enseignement, le plus souvent à sa demande ou avec son accord : « *J'aime le changement* ».

Cependant, depuis la rentrée 2007, Madame G1 enseigne en « *grande section /CP* », dans une classe à double niveau, affectation qui pour la première fois lui a été imposée contre son gré, ce que Madame G1 supporte mal, soulignant « *l'appréhension anxieuse, le stress, les insomnies* » qui pendant les congés d'été 2007 ont précédé la rentrée scolaire.

Madame G1, qui indique aimer ce métier qu'elle a toujours désiré exercer, précisera que depuis environ deux ans elle « *envisage d'arrêter* », son plaisir au travail étant altéré : « *60 ans,...non c'est pas possible, j'irai pas jusque-là...* » et elle soulignera qu'elle est « *heureuse de ne travailler qu'à mi-temps* ».

La santé actuelle de Madame G1 est superposable à son état de santé à l'époque de l'enquête INSEE, si ce n'est l'accentuation de sa perte de plaisir au travail évoluant depuis environ deux ans, avec des répercussions sur sa vie personnelle et sociale (« *plus envie de rien faire, fatiguée, stressée* », sans que selon elle on puisse parler de dépression...) avec une augmentation sensible de sa consommation tabagique (dix cigarettes par jour) que Madame G1 met clairement en lien avec le « stress du travail ».

Au cours de l'entretien Madame G1 mentionnera également les événements de santé suivants :

- En 1983, un état d'épuisement pendant sa première grossesse, en lien avec une surcharge d'évènements familiaux (deuil, problèmes) et professionnels (examens à préparer), ayant entraîné un arrêt de travail d'un mois « *à titre préventif* » avant les congés annuels.
- En 1986-1987, une dépression caractérisée ayant nécessité un traitement antidépresseur pendant six mois, également en lien avec une situation de surcharge (cumul de tâches familiales, domestiques, professionnelles ; maladie de sa belle-mère ; naissance du deuxième enfant,...), sans arrêt de travail car le travail était perçu comme facteur d'équilibre.
- En Mai 1992, dans les suites immédiates de son quatrième accouchement, un syndrome cave supérieur en lien avec des adénopathies médiastinales, ayant provoqué une hospitalisation en urgence en CHU pour bilan diagnostique et prise en charge thérapeutique spécialisée, hospitalière pendant quinze jours puis extra-hospitalière pendant cinq ans (contrôles réguliers au CHU, progressivement espacés jusqu'en 1997). Ce problème de santé nécessitera un arrêt maladie de quatre mois et demi, qui, associé au congé de maternité et aux congés annuels d'été, aboutira à une interruption de l'activité professionnelle de Mai à Octobre 1992.
- En 1999, une grossesse extra-utérine avec hospitalisation.
- À partir de 2002, une surveillance de nodules thyroïdiens (déjà diagnostiqués en 1992), avec hyperthyroïdie (avec symptômes cliniques : palpitations, labilité de l'humeur, fatigabilité, hyperactivité,...) nécessitant un traitement médicamenteux.
- En 2004, une intervention chirurgicale pour thyroïdectomie avec traitement substitutif depuis cette date (levothyrox), difficile à équilibrer, et persistance de symptômes de dysfonctionnement thyroïdien.
- Des migraines depuis l'adolescence, ayant nécessité un traitement antimigraineux de fond pendant plusieurs années et actuellement un traitement des crises.
- Un vécu d'épuisement depuis la rentrée scolaire 2006, retentissant sur sa vie personnelle et professionnelle et faisant envisager à Madame G1 d'arrêter son activité professionnelle.

Madame G1 indique ne pas avoir d'autres addictions que le tabac (pas de dépendance à l'alcool, aux substances psycho-actives, aux médicaments,...).

L'histoire infantile de Madame G1 n'est, selon elle, marquée par aucun événement particulier. Madame G1 évoquera peu son enfance.

Son père est représentant de commerce. Sa mère commence à travailler quand Madame G1 a 14 ans, comme secrétaire.

Madame G1 indique que sa grand-mère paternelle a toujours travaillé très dur, sans se plaindre : « *ce n'est pas dans les usages familiaux* ».

Madame G1 précise qu'elle est la troisième d'une fratrie de quatre (trois filles et un frère plus jeune), qu'ils ont été « *autonomes vite* » et qu'aucun des enfants n'a suivi la même orientation professionnelle.

Aucun modèle familial ne l'a influencée dans son choix de métier. C'est la rencontre avec une enseignante qui lui a donné l'envie d'exercer cette profession : « *une institutrice m'avait marquée en CP* ».

Madame G1 précise qu'elle a « *toujours* » voulu être institutrice : « *il faut désirer être enseignant ; j'ai toujours eu envie de faire ça ; c'est le désir de beaucoup de petites filles : je veux être maîtresse* ».

Madame G1 évoque également le poids de son expérience d'élève dans l'affirmation de son choix de métier, aussi bien au travers du plaisir pris à l'école que des difficultés rencontrées : « *j'étais moyenne ; j'ai jamais grogné pour aller à l'école... on n'a pas le choix... mais retrouver des camarades... j'aimais bien... Sans être hyper modèle, je n'ai jamais eu de problèmes à l'école jusqu'à la seconde, qui ne s'est pas très bien passée* ».

Ses parents la retirent de l'établissement public où elle avait « *un parcours chaotique* » : « *Mes parents m'ont placée dans un établissement privé : on n'était ni un nom ni un numéro, mais reconnus en tant que personne ; s'il y avait un problème, on nous aidait... Avant, si on était mauvais élève et si on ne faisait pas de bruit, on nous laissait de côté... à part quelques profs* ».

« *À partir de là, j'ai eu de bons résultats... et je ne suis pas devenue plus intelligente ; J'ai pris conscience du rôle de l'enseignant par rapport aux élèves en difficultés* ».

Madame G1 ajoutera : « *J'en ai encore eu plus conscience avec mon deuxième enfant et ses difficultés ; j'ai fait des liens avec ma propre profession... L'école peut vraiment détruire quelqu'un... Il a fallu un certain temps pour lui redonner confiance en lui-même... Tous les enfants ne réagissent pas de même.* »

« *Lycéenne, vous changez d'école, d'enseignants... vous êtes confortée sur un vrai métier* »

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Madame G1 vient donc « *concrétiser* » son désir d'être à son tour enseignante, institutrice.

Madame G1 passe et réussit son bac en 1976, à 18 ans, puis prépare le concours d'admission au centre de formation pédagogique de l'enseignement catholique, avec un contrat d'un an de suppléance d'enseignement « *suivie* » et une formation parallèle par cours deux mercredis par mois au CFP.

« *C'était un emploi véritable, une épreuve pratique du concours d'entrée permettant de voir si ça correspondait bien entre le vouloir et être sur le terrain* »

Madame G1 commence par être nommée pour deux mois de remplacement dans une maternelle, puis en primaire, puis en CP1, puis en CE... « *On a à peine le temps de s'habituer... il faut partir* ».

Madame G1 réussit le concours d'entrée au CFP, où elle est admise pour deux ans d'études de 1977 à 1979. Elle garde un bon souvenir de cette période, avec des stages jugés intéressants et qui « *alimentaient [son] désir d'aller vers ce métier* » : « *On aimait surtout aller sur le terrain* ».

Le parcours professionnel de Madame G1 commence en 1979.

Madame G1 quitte le CFP et est affectée sur son premier poste, sans choix possible : « *Je me suis retrouvée en classe unique dans un petit village, avec douze élèves de la section maternelle au CM2, avec une directrice à mi-temps* ».

Madame G1 supporte mal le vécu de solitude : « *des moments où le moral n'était pas au top* ». Madame G1 mentionne cependant l'absence de troubles du sommeil, d'anxiété, d'idées noires et indique ne pas avoir consulté médicalement.

Elle ne reste qu'une année dans ce poste, ayant demandé et obtenu sa mutation

En 1980, Madame G1 déménage donc pour raison professionnelle et est nommée dans l'école d'un autre petit village à l'autre bout du département, où elle dispose d'un logement sur place mais vétuste et est en charge de CE2 et CM1.

Elle déménage pour un logement plus confortable dans une petite ville proche, en cohabitation avec une jeune collègue travaillant en classe de perfectionnement : « *On s'est pas mal soutenues* ».

Madame G1 ne réussit pas la validation pour sa titularisation (qu'elle n'obtiendra qu'en 1983) à cause de l'épreuve pratique. « *Le moral est plus ou moins bon* », « *il n'y a pas une bonne ambiance du tout dans l'école* »

« *Moi, de travailler dans des petites communes comme ça, ça ne correspondait pas à ce que je recherchais, donc je vais voir ailleurs* » ; « *Je fais face, ce n'est pas une fuite* ».

Au bout d'un an, Madame G1 demande à nouveau sa mutation pour une ville moyenne, sans priorité de poste.

En 1981, Madame G1, qui a fait la connaissance de son futur mari, déménage donc encore pour s'installer en couple, en appartement, dans la ville la plus importante du département.

Madame G1 est mutée dans une école primaire sur une commune avoisinante. Elle se plaira bien dans cette école où elle « *est bien accueillie* », où elle avait déjà effectué une suppléance en tout début de carrière et où elle restera jusqu'en juin 1989, exerçant en CM1 et CM2 de 1981 à 1983, et en CP à sa demande de 1983 à 1989.

Madame G1 souligne « *le travail d'équipe, la solidarité entre tout le monde* »

Madame G1 est titularisée en juin 1983.

Elle déménage à nouveau pour convenance personnelle dans une maison de campagne louée à des amis, où elle restera vivre jusqu'en 1987, et se trouve ainsi rapprochée de son lieu de travail,

En cette année 1983, Madame va traverser une période difficile avec vécu de surcharge et d'épuisement (mais pas de maladie) lié à un cumul d'évènements personnels, familiaux, professionnels (grossesse fatigante, problèmes familiaux avec un beau-frère, mort d'une petite nièce qui l'a beaucoup affectée, préparation de sa validation pour la titularisation). Son état nécessite un arrêt de travail d'un mois (« *du repos, en préventif* »). L'arrivée des congés annuels évite une prolongation d'arrêt maladie.

Sur cette période, Madame G1 mettra au monde ses trois premiers enfants en 1983, 1985 (« *pas forcément prévue* ») et 1989.

Sur la plan de sa santé, Madame G1 traverse une nouvelle période difficile sur le plan psychique en 1986-1987, avec un état diagnostiqué comme dépressif et nécessitant la prise d'un traitement antidépresseur pendant six mois, sans cependant d'arrêt de travail car l'activité et les relations de travail sont considérées comme positives par Madame G1 : « *ce n'est pas dans ma nature de penser arrêt de travail, le travail, c'est important ; ça fait du bien de retrouver les collègues.* » « *Je me disais aussi : m'arrêter même une semaine... j'avais personne pour les enfants et c'est une surcharge pour les collègues ; si je n'y vais pas, ça va retomber sur les autres.* »

En 1987, Monsieur et Madame G1 déménagent une nouvelle fois pour venir vivre dans la maison qu'ils viennent d'acheter et où ils habitent encore actuellement. Ce dernier changement de lieu de vie n'aura pas de répercussions sur l'itinéraire professionnel de Madame G1.

En 1989, après la naissance de son troisième enfant, Madame G1 envisage initialement un congé parental de trois ans puis une reprise à temps partiel (demandée à l'avance et accordée).

Mais son mari est licencié en 1990 : « *Il était expert-comptable stagiaire ; il a eu un conflit d'intérêt avec son employeur et a été licencié pour faute professionnelle. Il a déposé plainte aux prud'hommes. Il a tout de suite rebondi avec un collègue démissionnaire et en 1991, ils sont officiellement devenus chefs d'entreprise* »

Cette situation oblige Madame G1 à reprendre son travail à mi-temps, au bout d'un an de congé parental. : « *Ça m'arrangeait bien, ça s'est bien trouvé, l'activité professionnelle me manquait.* »

Cela impose un changement d'école car, pour des raisons d'organisation, la petite structure où elle exerçait ne peut supporter plusieurs temps partiels.

Elle décide de partir avec une collègue qui elle aussi souhaite travailler à mi-temps, avec le projet de partager un temps plein, là où existent entre elles de bonnes relations et une conception pédagogique commune.

À la rentrée scolaire 1990, Madame G1 et sa collègue sont nommées dans une petite commune située à d'une dizaine de kilomètres de son domicile.

À l'heure actuelle, elles sont toujours dans cette école, où les conditions de travail sont jugées « *faciles* » jusqu'en 2005, avec « *peu de problèmes avec les enfants et les familles* » et une « *bonne entente entre collègues* ».

Mais « *ce n'est pas forcément un choix, dix ans me paraissaient suffisants* ».

De 1990 à 1996, Madame G1 et sa collègue vont changer tous les ans de niveau de classe, dans un contexte de changements successifs de direction et de turn-over important parmi les enseignants.

Sur le plan de sa santé, Madame G1 va traverser de 1992 à 1997 une épreuve très déstabilisante.

Un mois et demi après la naissance de son dernier enfant, elle présente des symptômes de survenue brutale : « *fatigue intense, gonflement du cou, douleurs aux oreilles : je dormais assise ou j'étouffais* ». Son médecin traitant évoque une thyroïdite ; elle est mise sous aspirine et doit arrêter l'allaitement. Son état s'aggrave. À la suite d'examen complémentaires passés en clinique un samedi (« *de l'eau dans les poumons à la radio* »), Madame G1 est dirigée en urgence au CHU du département voisin, où son état empire rapidement le lendemain (rupture des vaisseaux superficiels, perte de connaissance) et où un scanner thoracique met en évidence des adénopathies médiastinales. On lui parle de cancer, de maladie de Hodgkin : « *Quand on m'a annoncé cela, je me suis effondrée, pas pour moi, mais pour mon mari, mes quatre enfants, dix ans, huit ans, trois ans, à peine deux mois... des personnes maladroites vous en rajoutent une couche....* »

Madame G1 est mise sous corticoïdes. Quelques jours après, une imagerie médiastinale de contrôle montre la disparition des lésions observées : il ne reste que des cicatrices résiduelles. « *Personne n'a rien compris...* ». Le diagnostic finalement retenu sera celui de syndrome cave supérieur.

Madame G1 se voit prescrire dans un premier temps un arrêt de travail de quatre mois et demi, ce qui, ajouté à son congé de maternité et à ses congés annuels, aboutit à une interruption d'activité professionnelle de Mai à Novembre 1992 : « *Je n'avais qu'une hâte : le travail pour me changer les idées !* »

Madame G1 est engagée dans un suivi spécialisé régulier qui l'obligera à se rendre pendant cinq ans au CHU pour des contrôles (biologie, scanner), tous les quinze jours, puis tous les mois, puis tous les deux mois et enfin tous les six mois jusqu'en 1997.

En 1995, Madame G1 envisage de devenir enseignante spécialisée, ce qui nécessite une formation de deux ans dans une ville universitaire d'un autre département. Elle exprime avec beaucoup d'émotion « *le regret* » de ne

pas avoir pu mener à bien ce projet, auquel elle a dû renoncer car son mari « *n'était pas du tout disponible* » pour la suppléer auprès de leurs enfants. Elle aurait souhaité cette orientation « *pour aider ces enfants là : dans nos classes, on est impuissant, car nos structures ne le permettent pas. Il faut du temps, de l'aide* ». Ce projet s'était construit sur son expérience d'enseignante et de mère : son fils avait « *un problème d'école et non de santé* ».

En 1999, Madame G1 est hospitalisée pour une grossesse extra-utérine : « *ça a traîné car j'étais fatiguée mais je voulais finir l'année scolaire... le lendemain j'étais à l'hôpital...* ».

En 1998, 1999, 2000, Madame G1 et sa collègue demandent plusieurs fois en vain leur mutation conjointe, dans un esprit de changement, de lutte « *contre la routine* », de découverte d'autres équipes d'enseignants (« *On se vendait toutes les deux !* »).

Leurs critères de choix sont en premier lieu des critères géographiques (de proximité : « *on avait pris un compas et fait un cercle de vingt-cinq kilomètres autour* », mais « *pas la ville* »), puis la nature du poste vacant (« *pas de maternelles, supprimées d'office !* »), et les informations sur l'ambiance de l'école glanées dans les journées pédagogiques.

Mais les directions ont des réticences à accepter deux personnes sur un poste et elles n'ont pas obtenues satisfaction.

Cependant, en 2000, Madame G1 et sa collègue décident de cesser de demander leur mutation : « *On a arrêté, car on changeait de directeur, de collègues... On est les piliers... on s'était toujours dit, on ne sera pas des piliers d'école...* »

Elles décident également « *reprenre la main sur les postes* » et demandent désormais des affectations conformes à leurs désirs : « *On a fini par choisir notre poste et non plus d'être celles qui prennent les « trop-pleins » d'élèves* ».

Elles assureront ainsi à leur demande l'enseignement en CE2 pendant quatre ans, puis en CE1 pendant trois ans, puis en CP pendant un an.

Les demandes répétées sans succès de mutation n'ont pas altéré leurs relations avec leurs collègues mais retentissent malgré tout sur leur investissement.

L'articulation des deux mi-temps nécessite beaucoup de temps de liaison et de préparation pris sur le temps personnel, en particulier le mercredi après-midi : « *il faut qu'on soit qu'une, il ne faut pas que les enfants sentent de flottement : même façon de faire, même organisation... Si j'ai pas fait ce qui était prévu, ça va la pénaliser...* ».

Madame G1 consacre aussi du temps le mercredi à l'école pour « *mettre de l'ordre, corriger... c'est la face cachée du... j'ai la fin de la semaine pour préparer...* ».

Madame G1 a investi régulièrement la formation continue : En 1985, 1990, 1998, elle était volontaire pour suivre des formations en lien avec son travail sur ses mercredis et ses vacances ; en 2003, elle a suivi une formation en informatique et en 2006 pour les maîtres accompagnateurs encadrants. Ces deux dernières formations ont duré six semaines sur temps de travail.

En 2002, Madame G1 présente un nouveau problème de santé avec le diagnostic d'une hyperthyroïdie associée aux nodules thyroïdiens déjà dépistés en 1992, mais « *oubliés* » par son médecin traitant.

Madame G1 pense qu'elle a dû souffrir pendant des années sans le savoir de ce déséquilibre hormonal dont elle avait tous les symptômes : « *hyperactivité, irritabilité, labilité de l'humeur, fatigabilité, palpitations* »...mais qu'elle attribuait à la nécessité de faire face « *sur tous les fronts* » : la maison, la famille, le travail...

Madame G1 doit suivre un traitement médicamenteux pour l'hyperthyroïdie, avec une surveillance de l'évolution des nodules.

Une décision d'intervention chirurgicale est finalement prise en 2004, avec thyroïdectomie et instauration d'un traitement substitutif par levothyrox, difficile à équilibrer, dont les posologies ont été récemment augmentées. Les symptômes d'hyperthyroïdie ont disparu avec la chirurgie, mais existent encore des troubles liés à l'hypothyroïdie induite par l'intervention : (« *on a froid, on est pas bien, on a des sautes de l'humeur* »).

L'atmosphère de l'école a évolué négativement depuis deux ans, avec l'arrivée à la rentrée 2006 d'un nouveau directeur : « *un navire sans capitaine* » :

- « *le directeur ne tranche pas ; il ne veut faire de peine à personne... l'école a failli se vider à cause de ça en juin... On l'a obligé à s'arrêter... il ne supportait plus ses élèves, il déprimait* ».
- l'organisation du travail est jugée défailante par Madame G1 : « *on a eu un directeur très directif pendant trois ans ; on était pas d'accord sur tout, mais c'était du concret, les décisions prises.... Les anciennes aident, informent le nouveau directeur.... Il est demandeur... mais une décision après trois heures de discussion n'est pas appliquée ! Le retour aux parents n'est pas expliqué... ça participe de ma fatigue... vous arrivez le matin, vous vous demandez ce qui va vous tomber dessus...* ».
- les réunions pédagogiques ne sont plus appréciées « *car on sort sans avoir avancé... je sélectionne l'ordre du jour et je ne vais pas à celles qui ne servent à rien... Il faut s'en poser des questions, mais ça ne me satisfait pas* ».

- mais surtout, pour la première fois, un poste leur a été imposé contre leur gré à la rentrée 2007, avec une classe hétérogène et d'un double niveau CP/ grande section de maternelle, sans tenir compte de leur « méconnaissance totale de la maternelle » : il a fallu passer les deux mois de vacances à étudier la spécificité de la maternelle. Madame G1 n'en dormait plus et a du prendre un traitement homéopathe pour le stress et l'insomnie. Jamais, jusqu'ici, Madame G1 n'avait eu un tel vécu en lien avec son travail. Elle et sa collègue ont du refuser d'encadrer des stagiaires cette année : « on doit se former, s'organiser nous-mêmes ».
- Par ailleurs, il n'y pas d'ASEM pour les aider dans leur travail, seulement des stagiaires « service à la personne » : « c'est une charge car il faut les former en nous formant... l'organisation n'est pas simple à trouver ».
- « les CP de 2007 n'ont pas les sens de l'effort... » « ce qui est dur, c'est l'organisation des deux classes... le travail en grande section, je le découvre, j'apprécie... ».

Par ailleurs, les attentes des parents sont estimées de plus en plus fortes. « Les enseignants sont montrés du doigt ». Madame G1 est « sensible au retour social » et se sent « non reconnue ».

Madame G1 estime que « c'est un métier de plus en plus exigeant », avec « énormément d'attentes » ; au sujet d'un rendez-vous avec des parents : « donnez-moi plusieurs dates... pas avant 19 h... ce sont des petites gouttes d'eau qui font des flaques, puis des mares... ».

Madame G1 envisage aujourd'hui de quitter son poste : « j'envisage carrément d'arrêter depuis le début de l'année... déjà, en 2006, à la rentrée... ».

Elle « a tous ses trimestres depuis fin 2003, les quatre enfants aidant », mais son changement de statut (passage du statut d'institutrice à celui de professeur des écoles) la pénalise : il lui « manque un an et demi ».

Madame G1 doit se renseigner ; Elle aurait aimé partir en même temps que sa collègue qui va travailler encore un ou deux ans : « soit je reprends à plein temps... ou je construis un binôme bref, un à deux ans.. » Le temps plein lui paraît difficile.

Si ce n'est pas possible... « Attendre 60 ans ?... Non ce n'est pas possible, j'irai pas jusque-là... ça demande énormément d'énergie... Quand on commence, oui,...maintenant, je donne autant, mais j'ai plus de mal à récupérer... à la fin de la journée, depuis un ou deux ans, je suis vidée ».

Madame G1 mesure l'impact sur sa santé et sa vie personnelle : elle « sort moins, n'a plus envie de rien faire au week-end, a besoin de s'épargner de l'effort supplémentaire » « ça traîne... il faut que je me motive... parfois, je m'assoie, je regarde un film... ce que je n'aurai jamais fait il y a deux ans... ». Madame G1 ne se sent pas déprimée, mais « fatiguée ».

Elle se sent besoin pourtant de ce travail pour son épanouissement, son lien social.

Elle pense sans appréhension à « la retraite sans être inactive », autour d'activités telles que la bibliothèque communale, une association d'accompagnement et de présence auprès d'enfants malades comme enseignante, du bénévolat au BDI du collège. Elle va commencer à prendre des contacts.

En termes d'**activités hors travail actuelles**, Madame G1 a cessé le sport en 2004 depuis sa thyroïdectomie, et cessé son activité bénévole au BDI cette année scolaire 2008 ;

Elle fait des émaux sur cuivre le vendredi après-midi : « c'est un bon moment ; ça me fait plaisir ; les gens sont sympathiques ».

Sur le plan de son **fonctionnement psychique habituel**, Madame G1 a conscience d'aller au bout de ses limites, de tirer sur le corde « toujours » : « je suis dure avec moi-même... je ne m'écoute pas ». Elle précise, avec beaucoup d'émotion, que « cela aurait pu » lui jouer des tours.

La santé, pour Madame G1, « c'est tenir sur ses jambes... rester debout... être capable de faire ce qu'on a à faire... la douleur physique, ça se supporte. »

Sur **la place du travail dans la santé**, Madame G1 dit d'abord : « je saurai m'arrêter à temps pour ne pas tomber malade du travail... je ne veux pas me tuer a travail ».

Puis elle ajoute « le travail peut être positif psychologiquement, si il nous plaît, même s'il y a de la fatigue, du stress... si ça s'inverse, devient délétère, j'arrêterai, âge ou pas. »

« La vie professionnelle s'est passée au plus près de ce qui me convient le mieux... il ne faut pas se chroniciser... on s'adapte, avec les moyens de créer du changement. »

Madame G1 met son état d'épuisement actuel en lien avec l'évolution de sa situation de travail.

Mais au moment de conclure l'entretien, sur le pas de la porte, elle dira « il y a tellement de gens qui se lèvent pour faire du travail non choisi... ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Madame G1, 49 ans, (1958) vit avec A, 46 ans, B, 17 ans, C, 14 ans.

Née en France, le décès d'un proche a marqué son enfance. Fin des études en 1979 avec un bac + 2 car elle avait trouvé un emploi et le niveau souhaité.

En 1981, 1^{er} logement, début de la vie de couple (non finie). 4 enfants (83, 85, 89, 92), un congé parental en 1990.

Actuellement en emploi. 1 EL.

Depuis 1979, Béatrice est professeur des écoles à mi temps.

Très bonnes conditions de travail tant physiques qu'environnementales et reconnaissance. Elle aime le travail d'équipe et la solidarité entre collègues.

Changement de statut en 86.

Actuellement, elle travaille parfois à son domicile et à mi-temps pour pouvoir consacrer du temps à d'autres activités (elle a travaillé 35h la semaine précédent l'enquête). Conditions de travail correctes, souvent physiquement exigeant, postures pénibles. Madame G1 pense à son travail avant de s'endormir. Elle aime la diversité du travail et la bonne entente.

5 formations en 86, 90, 96, 2003 et 2006.

Pour elle, le travail est assez important mais moins que d'autres choses. Elle a totalement maîtrisé son IP (10) et en est très satisfaite (10).

Activité sociale et artistique. Non isolée.

Bon état de la santé.

Déprimée, troubles de sommeil, fatiguée, du mal à se concentrer.

Elle a déjà eu des crises d'anxiété. Bcp de soucis au cours des 6 derniers mois.

Douleurs à la tête, aux yeux et aux genoux. Médicaments contre la douleur plusieurs fois par mois.

IP affecté par une naissance en 86 et par une amélioration des conditions de vie depuis 1995.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

L'entretien ne retrouve pas la notion d'un événement ayant marqué particulièrement l'enfance (décès d'un proche).

Aucun modèle familial n'a selon Madame G1, influencé son choix de métier, né de la rencontre marquante avec une enseignante.

L'orientation scolaire et professionnelle est conforme à son désir.

2- La grille biographique.

L'entretien retrouve deux déménagements pour raisons professionnelles en 1980 et 1981, non mentionnés dans la grille biographique.

Une période d'hébergement précaire est signalée pendant l'entretien (en 1980) date du premier logement indépendant et non 1981.

Lors de l'entretien, Madame G1 rectifie ses réponses à la question 17 :

- La naissance du troisième enfant en 1989 entraîne une demande de temps partiel à l'issue du congé parental.
- Mais une dégradation des conditions de vie en 1990 (licenciement du mari) l'oblige à une reprise du travail après un an de congé parental (et non trois comme initialement prévu).

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Aucun écart n'est constaté, avec la description d'un unique emploi long depuis la fin de la scolarité initiale, en tant qu'enseignante d'école primaire.

4- Les changements et leurs motifs.

Des différences apparaissent entre les deux approches, dans la mesure où la fiche synthèse ne relève qu'un seul changement, de statut, en 1986, non mentionné par Madame G1 lors de la post-enquête, alors que lors de l'entretien Madame G1 situera sa titularisation en 1983, son passage à mi-temps en 1990, et insistera sur son importante mobilité choisie, avec quatre changements d'établissements (par demande de mutation) et neuf changements de postes (niveau de classes) également acceptés ou sollicités dans « un esprit de lutte contre la routine ».

Les options retenues dans l'enquête SIP ne permettent pas non plus d'avoir connaissance des changements souhaités mais empêchés, qui reflètent cependant la dynamique d'itinéraire professionnel et ses liens éventuels avec la santé. Ainsi, Madame G1 insistera sur sa déception face aux demandes de mutation répétées mais refusées en 1998, 1999, et 2000, et surtout (avec une émotion encore très présente) sur son renoncement pour motifs familiaux à son projet de reconversion professionnelle de 1995 vers le métier d'enseignante spécialisée.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Nous ne retrouvons pas de différence majeure dans la description des conditions de travail telles qu'elles étaient au moment de l'interview INSEE début 2007, sachant qu'une dégradation nette s'est confirmée courant 2007 (suite à l'arrivée du nouveau directeur à la rentrée scolaire de septembre 2006) et a pu colorer différemment lors de la post-enquête l'évaluation portant sur la reconnaissance du travail.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

Lors de l'enquête SIP, Madame G1 va coter 10/10 son sentiment de maîtrise et de satisfaction quant à son itinéraire professionnel.

Si l'on se réfère au rapport subjectif au travail fin 2006, l'entretien retrouve cette évaluation la chance d'avoir pu exercer la profession choisie, dans de bonnes conditions globales (« *la vie professionnelle s'est passée au plus près de ce qui me convient le mieux* »). Mais Madame G1, lors de l'entretien, précise qu'elle a désormais envie d'arrêter, de quitter son emploi, compte tenu de la perte de plaisir et de l'épuisement lié à l'évolution de sa situation de travail depuis 2006. Elle se sent dans l'incapacité de tenir jusqu'à 60 ans.

7- Les activités sociales.

Aucun écart n'est constaté.

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée lors de l'entretien.

9- La santé.

Nous avons des écarts importants. Madame G1 n'a déclaré aucun événement de santé lors de l'enquête SIP (ni maladie, ni accident, ni handicap). Elle déclare au mini module européen avoir un bon état de santé. Néanmoins, les réponses aux questions du MINI explorant la santé mentale et résumées dans la fiche synthèse révèlent des symptômes dépressifs et anxieux.

En contraste avec ces données, Madame G1 fera état lors de l'entretien de plusieurs problèmes et événements de santé figurant sur la carte SIP des maladies :

- Épisode dépressifs traité en 1986-1987.

- Syndrome cave supérieure ayant nécessité un suivi régulier en milieu hospitalier de 1992 à 1997 à l'issue d'une hospitalisation et d'une interruption d'activité professionnelle de plus de six mois de mai à octobre 1992 (quatre mois et demi d'arrêt maladie suivi des congés annuels d'été).

- Une hyperthyroïdie depuis 2002 (intervention chirurgicale, traitement substitutif).

- Des migraines chroniques depuis l'adolescence, traitées.

Ces maladies n'ont cependant pas eu de conséquences durables sur l'itinéraire professionnel.

L'entretien retrouve également des symptômes dépressifs dans la description de l'état actuel : lors de l'entretien, Madame G1 insistera sur son vécu de fatigue actuelle (là où elle dit « *ne pas se sentir déprimée* ») avec abandon d'activités bénévoles et sportives, anhédonie ; « *depuis un ou deux ans, je suis vidée* ».

Madame G1 précise que son état de santé est superposable à ce qu'il était lors de l'interview INSEE, avec une aggravation de la perte de plaisir au travail.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

La fiche synthèse mentionne les déclarations de douleurs (tête, yeux, genoux) et le recours régulier aux antalgiques.

Le détail des réponses au questionnaire retrouve ici les troubles du sommeil.

Il n'y a pas d'écart avec les données de l'entretien.

11- Poids, alcool, tabac

Il n'y a pas d'écart constaté.

Le détail des réponses à l'auto-questionnaire retrouve la notion de tabagisme, mis en lien dans l'entretien avec le stress du travail et en augmentation sensible ces dernières années.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Madame G1 était seule lors de l'interview INSEE et pendant l'entretien de la post-enquête qualitative.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Un écart est retrouvé concernant la santé psychique : aucun lien n'est établi dans les réponses au questionnaire SIP entre les symptômes constatés déjà en janvier 2007 lors de l'interview INSEE et la situation de travail depuis la rentrée scolaire 2006, là où lors de l'entretien Madame G1 rattache clairement son épuisement psychique, son anhédonie ainsi que l'augmentation de sa consommation de tabac, à l'évolution négative de ses conditions de travail, la conduisant à envisager de quitter son emploi avant 60 ans.

Synthèse

- Perte d'information sur le nombre, la nature et les motifs de changements de postes au cours de cet unique emploi long.
- Sous déclaration des événements de santé.
- Sous déclaration des liens entre santé et travail.

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Madame G1 en SL3, et non en SL1, pour les symptômes psychiques présents fin 2006 et mis en lien avec l'évolution de la situation de travail.

Madame H1, 52 ans

CAP de sténodactylo.

Mariée, deux enfants.

**Au moment de l'enquête INSEE : Secrétaire de direction
dans une association d'aide à domicile.**

« L'âge et le diplôme...

c'est deux boulets pour trouver du travail ailleurs... »

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Madame H1 - SL1

Madame H1 appartient à la sélection **SL1** (personnes n'ayant déclaré aucun évènement de santé) ;
COMP 0 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées en début d'entretien avec Madame H1 :

- Naissance en 1955
- Fin de scolarité initiale en 1972
- Premier logement indépendant en 1972
- De 1972 à 1980 premier emploi long
- De 1980 à 1995 deuxième emploi long
- Début de vie de couple en 1985, toujours en cours
- 1987 : naissance du premier enfant
- 1987 : congé parental de six mois
- 1989 : naissance du deuxième enfant
- 1995 à 1997 : chômage
- 1997 : nouvel emploi long, jusqu'à ce jour
- Pas de périodes d'emplois courts
- Pas de déménagement pour raison professionnelle
- Pas de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Pas de période d'hébergement précaire
- Pas d'arrêt de travail de plus de 6 mois.
- Pas d'autre période d'inactivité
- Pas de formations de plus d'un an
- Un évènement ayant marqué l'itinéraire professionnel : naissance du 2^{ème} enfant en 1989, avec choix d'un temps partiel et changement de poste de travail

Madame H1 indique que son premier changement d'emploi a eu lieu en 1978 et non en 1980 et valide les autres informations.

Madame H1 a 52 ans, est mariée, mère de deux enfants et vit en maison individuelle dans une ville située en banlieue d'une ville universitaire.

Elle a accepté volontiers l'entretien et ses contraintes de cadre.

La situation professionnelle de Madame H1 n'a pas évolué depuis l'enquête INSEE.

Madame H1 est secrétaire de direction dans une association d'aide à domicile qui emploie 2000 salariés (une centaine d'administratifs et le personnel d'aide à domicile).

Elle est en CDI, à temps partiel choisi « pour avoir un équilibre » (« 4/5^e ») 28 heures par semaine (121 heures par mois), les lundis, mardi matin, mercredi, jeudi.

Son rapport à son travail actuel est « positif », « mais depuis un an, je suis un peu mitigée : un peu de stress, ou bien ça m'atteint plus que ça m'atteignait avant ». Madame H1 précise que le fait d'avoir un temps partiel lui permet de mieux gérer cette tension : « ça tient à la charge de travail de chacun... c'est pas propre à moi, au poste ».

Madame H1 a en charge 3 collègues à l'accueil et doit planifier, organiser leur travail, l'accueil téléphonique et physique, le mailing.

La santé actuelle de Madame H1 est perçue comme « *sans grand changement* » par rapport à l'époque de l'enquête INSEE, où elle se sentait déjà stressée (elle fait de la relaxation au bureau depuis 1997 : « *pour gérer moi-même mon stress* »), avec « *des hauts et des bas* », « *un état de fatigue* » (« *je fais moins face* »), mis en lien avec la pression croissante au travail.

Madame H1 signale également des problèmes de tendinites et de bursite à l'épaule gauche, existant déjà en 2006, traitées par kinésithérapie et homéopathie (« *jamais de médicaments* »), mises en lien avec l'activité de travail (manipulation de dossiers en hauteur).

Madame H1 mentionne également :

- des gastralgies avec suspicion d'ulcère entre 1972 et 1978.
- des dorsalgies (« point sensible ») depuis plus de dix ans (radio du bassin normale)
- une hypercholestérolémie traitée depuis 1990-91 par fénofibrate
- une anémie ferriprive (traitée par Fer)
- des palpitations mises sur le compte du stress chronique
- en 2002 : une otite avec hypoacousie pendant 2 semaines (« *coupée du monde* »), nécessitant une paracentèse et un arrêt maladie 2 semaines, avec des séquelles : acouphènes, non gênantes dans la journée, mais pénibles le soir en se couchant ou la nuit ; une surveillance médicale est en cours (prochaine consultation ORL prévue dans 2 ans)
- en 1992 et 1994 : 2 interventions pour adénofibromes du sein gauche, avec surveillance tous les 6 à 9 mois ;
- des troubles du sommeil.

« *Je ne me sens pas malade, il y a les douleurs de la cinquantaine qu'il faut accepter, la dimension physiologique de l'âge, du corps. Parfois je fais moins face,...un sentiment de fatigue* ».

Madame H1 n'a aucun problème d'addiction.

Madame H1 précise d'emblée qu'elle est d'un tempérament anxieux : « *Je suis quelqu'un d'angoissé de tempérament, le travail c'est ce qui me stresse le plus, le stress du travail et celui à cause des enfants, c'est pas pareil. Le stress, c'est au niveau du travail, pas tellement au niveau de la vie quotidienne. J'ai arrêté la relaxation pour faire du chant pendant 5 ans. Maintenant j'ai repris la relaxation, si je pouvais en faire chez moi ce serait mieux.* »

L'histoire infantile de Madame H1 n'est pas marquée par des événements graves, en dehors du décès d'une sœur à la naissance quand elle avait quinze ans.

Ses parents étaient agriculteurs. « Elle est l'aînée d'une fratrie de quatre enfants.

« *Je n'ai pas été malheureuse* ».

Enfant, elle aurait voulu être fleuriste (« *mais je n'ai pas le sens du commerce* ») et « *plus tard, ça aurait été enseignante* ».

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Madame H1 n'a pas été conforme à ses désirs ; Ses parents « *ne se posaient pas trop de questions* », par rapport à son orientation. Madame H1 a terminé sa scolarité générale au collège en 5^e (« *l'école, c'était pas trop mon truc* ») pour passer un CAP de sténo- dactylo qu'elle a eu en 1972, à 16 ans et demi et elle entre immédiatement sur le marché du travail : « *je regrette... je regrette d'avoir arrêté trop tôt... avec un CAP, on ne fait pas grand-chose... la reconnaissance pour se faire embaucher ailleurs, c'est pas ça... actuellement, le BTS est exigé, en dépit de l'expérience* ».

Le parcours professionnel de Madame H1 commence donc en juillet 1972.

Madame H1 trouve un emploi d'été pour le mois de juillet dans la mairie de sa commune.

En même temps, elle postule pour un poste de dactylo à la chambre régionale du commerce (CRC), « *par le biais de quelqu'un de sa famille* ». Sa candidature est retenue et Madame H1 y travaillera de 1972 à 1978 en CDD, puis en CDI.

« *Avec les collègues ça se passait bien, j'étais jeune, pas trop d'ambition, premier salaire, célibataire, sur..., les amis de la famille à proximité, j'étais bien !* ».

Madame H1 a cependant « *des problèmes* » avec la personne de sa famille qui l'a fait embauchée : « *c'était une bourrique, elle a abusé de ma jeunesse au travail* »... « *L'ambiance n'était pas agréable, j'ai postulé en 76 au FAF... (Association de gestion des fonds assurance formation)* » « *Elle a fait en sorte de me garder* » « *ça m'a beaucoup travaillé* ».

Sur le plan de la santé, Madame H1 souffre à cette époque de gastralgies importantes, avec bilan médical, pour suspicion d'ulcère, qui s'avère négatif.

En 1978, Madame H1 est mise à disposition dans l'association de gestion des fonds de la formation (FAF) dépendant du CRC, sur des fonctions de secrétariat administratif.

Madame H1 restera dans ce poste jusqu'en 1995.

Madame H1 garde un excellent souvenir de cette période : « *Au début, il y avait 3 secrétaires et un responsable, à la fin, un effectif de 25-30 personnes réparties dans plusieurs services.*

On était une majorité de femmes, il y avait une ambiance du tonnerre, c'était clair, jamais de rancunes, les gens ne se tiraient pas dans les pattes, on avait un directeur très humain qui rendait ça possible, chacun se prenait en charge, même si on avait des bosses de rire, même si quelques uns trouvaient que c'était un peu « mou » ... moi je trouvais que ça marchait bien, il y avait le résultat attendu, c'était pas de l'argent public mais de l'argent des entreprises, il y avait obligation de le redistribuer ; j'ai pas souvenir d'avoir travaillé en tension à ce moment-là ».

Madame H1 est nommée secrétaire de direction : « *une forme de reconnaissance, une promotion* ».

En 1985, Madame H1 se marie. Son premier enfant naît en 1987, son second en 1989. Son mari n'est pas toujours là du fait de son travail, mais pour Madame H1, l'organisation est simple, avec un recours à ses parents et une garde d'enfants à proximité. « *Et si on arrivait dix minutes en retard le matin au travail, ce n'était pas la catastrophe* ».

En 1989, Madame H1 demande à travailler à temps partiel « *pour avoir son mercredi* ». Ce 4/5^e de temps lui est accordé sous réserve d'un changement de service, sur un poste de gestion des dossiers de stage, de renseignements sur les stages existants et sur les organismes de formation, de documentation, de service aux entreprises. Madame H1 trouve le profil de poste intéressant et accepte cette mutation interne.

Sur le plan de la santé, on découvre en 1990-1991 une hypercholestérolémie nécessitant un traitement médicamenteux, toujours suivi à ce jour.

En 1992, Madame H1 doit se faire opérer d'adénofibrome du sein gauche ; une seconde intervention sera nécessaire en 1994. (Une semaine d'arrêt de travail à chaque fois sans conséquence sur son parcours professionnel).

En 1993, il est mis fin à la position de « mise à disposition » par le CRC : l'Association devient employeur.

Et en 1995, par décision ministérielle, les Fonds Assurance formation (FAF) sont remplacés par les OPCA : « *On ne savait pas par qui on allait être mangé. En fait, par personne. Une nouvelle structure a été montée mais pas de reprise des anciens (sauf 1 ou 2)* ».

Tout le personnel du FAF est licencié en novembre 1995.

De 1995 à 1997, Madame H1 recherche du travail dans le cadre d'une convention de reconversion : « *J'étais coincée car avec un CAP, je ne pouvais pas faire grand chose, c'était une butée par rapport à des projets, j'ai donc dû continuer dans le secrétariat ; Ils voulaient m'envoyer ailleurs,... « Non, non !... je connaissais les organismes de formation... elle n'était pas contente la dame !... ».*

Madame H1 suit un stage AFPA sur les logiciels bureautiques, fait un bilan de compétence (niveau Bac acquis avec expérience), fait un stage en entreprise de 3-4 semaines, puis un second en 1997 dans l'association de services d'aide à domicile où elle travaille encore aujourd'hui.

En septembre 1997, Madame H1 est embauchée (« *j'ai insisté...* ») sur un poste de secrétaire devenu vacant en juillet, dans le cadre d'un CES à mi-temps pour un an, pour de la gestion administrative de dossiers. Madame H1 évoque ce moment avec une émotion visible : « *là je redescendais, ça été dur, on prend une claque* ».

La situation est difficile : Madame H1 n'a pas d'aide pour l'accueil, elle travaille avec une personne partant en préretraite progressive (PRP) qui était à temps partiel mais qui aurait voulu rester à temps plein, « *quelqu'un d'aigri qui ne voyait que par le travail* ».

« *Je travaillais avec 3 personnes au caractère exécrable, heureusement je me disais « j'ai une famille, des amis », ça permettait de souffler, de se requinquer, mais au travail c'était débrouilles toi, chacun pour soi. J'étais l'intruse de service, elle n'acceptait pas que je vienne compléter, mais j'ai persisté. En 1998, j'ai d'abord pensé à postuler sur un poste de secrétaire de direction qui était libre mais j'ai renoncé car « Bac exigé » ; j'ai commencé à regarder ailleurs. »*

Madame H1 a beaucoup moins de plaisir au travail dans cette période et traverse même quelques « *périodes de déprime* », avec un mois de traitement.

En 1998, Madame H1 passe à 4/5^{ème} de temps et en CDI au terme de son CES. Elle reste dans cette situation jusqu'en 2000.

En décembre 2000, Madame H1 obtient le poste de secrétaire de direction, poussée par le directeur qui l'incite à poser sa candidature, toujours à 4/5^{ème} de temps.

« *Je suis arrivée sur le poste juste avant, à 2 mois près, le changement de convention collective : maintenant un BTS est obligatoire !...j'ai le niveau, je maîtrise les outils qu'il faut par rapport à l'emploi actuel.* ».

De 2001 à 2006, Madame H1 travaille en binôme : c'était moins tendu en arrivant en 2000, mais il y a eu une augmentation des effectifs de 25 %, passant de 1500 à 2000. L'association n'a pas rencontré de problèmes financiers, même si « *la gestion est tendue en fonction des subventions* ».

En 2001, se produit le passage à une convention collective unique (Aides à domicile).

En 2005, l'association s'engage dans la Certification (services à la personne) : « *il n'y a pas de déclassification des gens en place, mais au niveau des embauches, le niveau de diplôme joue maintenant, avec exigence de documents à remplir, les logiciels...* » « *Le directeur a 55ans, il a la formation et le niveau qu'il faut.* »

« *L'aide à domicile, on est tributaire des caisses de retraites, il y a diminution des fonds, ça tire à hue et à dia, il faut fournir de plus en plus, il y a des procédures à mettre en place, des documents à créer, à valider, des groupes de travail à mettre en place.*

Il y a une personne chargée de la qualité : il faut toujours contrôler sans fin, « peut mieux faire » en permanence (norme AFNOR...), c'est pas pour moi, mais ça contribue à faire monter la tension de tout le monde ; Ça permet maintenant à tout le monde de répondre au téléphone avec ce qu'il faut à dire,...au niveau du secrétariat de direction ça change.

La gestion..., avant chacun avait sa façon de faire, maintenant c'est la même pour tout le monde il faut rester conforme à la norme, mais c'est pour répondre aux usagers, pour leur bien être. »

Le travail va devenir plus stressant pour Madame H1, qui essaie de gérer seule son stress (relaxation, y compris au bureau, chant pendant 5 ans...).

Sur le plan de la santé, en dehors d'un stress permanent en partie lié au travail, Madame H1 aura en 2002 un problème d'otite aiguë avec surdité temporaire et acouphènes séquellaires, des dorsalgies épisodiques, puis en 2006, un problème de tendinite et de bursite à l'épaule gauche (« *ça me gêne pas trop dans mon travail, parfois un mouvement qui fait mal, pour ranger une boîte d'archive en hauteur* »). Madame H1 n'en a pas parlé au médecin du travail (« *pas le temps de parler de tout ça,* ») et elle ne fait pas de lien avec le travail (pas d'hyper sollicitation ; l'installation du mobilier et du matériel lui convient).

Madame H1 a également des troubles du sommeil : « *c'est plus pour les enfants qui rentrent tard la nuit,... surtout depuis 2 ans et à cause de la ménopause. La nuit, je rumine, mais c'est pas le travail qui hante.* »

La situation professionnelle se tend avec une surcharge objective fin 2006 et en 2007 :

En 2007, se produit un changement de 2 personnes sur 3 dans son service, avec une augmentation des tensions liée aux départs qui se sont faits plus rapidement que prévu. La pression s'est accentuée sur tout le monde, également en lien avec l'augmentation de la taille de l'association. Une collègue à mi-temps a été remplacée par un plein-temps, mais Madame H1 s'est trouvée 3 mois seule, avec une surcharge importante de travail.

Actuellement, Madame H1 ressent un « *sentiment d'usure passager* », « *des hauts et des bas* », « *une humeur fluctuante* ».

« *Depuis 1 an, je suis plus mitigée, un peu de stress, problèmes d'ambiance, ça m'atteint plus que ça ne m'atteignait ;*

Regarder ailleurs ? J'ai parfois envie de changer, c'est un rêve, qu'est ce que je trouverais ailleurs ? J'y pense quand ça se passe mal, dans un contexte d'augmentation de tension dans le travail comme il y a 2-3 ans.

Actuellement, si changement, ce serait plutôt changement d'entreprise mais pas de métier, je ne suis pas assez passionnée pour prendre un virage à 90°.

J'aime bien travailler avec un cadre, savoir où je vais, je suis rigoureuse dans mon travail, je ne le fais jamais à moitié, j'aime le travail bien fini, bien fait.

Mon tempérament a pesé sur mes choix ou mes renoncements, mais je ne sais pas si je les ai vues, les opportunités. J'ai mon mari qui freine... il ose encore moins que moi... il m'aurait pas empêchée, mais... J'ai souvent rêvé de faire autre chose mais quoi ?... pas d'idée précise, si ç'avait été un travail manuel particulier, je l'aurais fait mais j'ai pas d'idée précise, j'ai renoncé car j'avais un niveau initial trop faible.

Au moment du bilan de compétence, quelque chose que j'aurais aimé faire, c'est travailler dans une école comme aide maternelle (ASTSEM) mais il n'y avait pas de formation qui démarrait à ce moment-là, le statut au niveau des mairies n'était pas clair donc j'ai laissé tomber.

Je ne sais pas si j'aurais eu le courage..., côté financier c'est l'inconnu.

Vu le travail fait en 2007, quand j'y pense : même pas de reconnaissance...; le directeur, s'il ne dit rien, c'est que ça va bien, mais pour n'importe qui ça fait du bien de se l'entendre dire ; ce qui compte, c'est pas seulement la gratification financière, mais aussi une façon de dire...

Quand je sors du travail, j'ai l'impression de tourner la page, même si des fois j'y repense... la porte reste un peu entrebâillée, elle se rouvre spontanément plus souvent qu'avant.

Je travaille avec quelqu'un, je lui fais entièrement confiance, nous travaillons sur les mêmes dossiers en parfaite collaboration, le stress vient pas de là ni des autres collègues ; il vient des changements en 2007. En 2007, (ou l'année d'avant ?) je me suis posé la question : l'âge et le diplôme... c'est deux boulets pour trouver du travail ailleurs ».

Madame H1 dit qu'elle ne fait « pas de mélange » : « la famille, le travail, le quartier et l'associatif » ; elle fait partie de deux associations.

Son mari est en temps partiel non choisi dans l'agroalimentaire (à 4/5^{ème} de temps) ; ils partagent les tâches à la maison.

Pour Madame H1, la santé « c'est être bien au quotidien ; être bien physiquement, avoir des problèmes psychologiques, ce n'est pas la santé ».

La place du travail dans la santé est jugée importante : « le travail c'est presque une nécessité, j'ai besoin de ne pas être enfermée entre 4 murs, de rencontrer des gens, d'échanger ».

« Le travail c'est important mais parfois il y a des conséquences sur la santé comme le stress, physiquement mon travail n'est pas difficile, mais c'est la pression mentale... Le travail permet de trouver un équilibre côté personnel, le financier c'est pas en premier, c'est complémentaire par rapport au quotidien de la vie familiale. Si je ne travaillais pas, je ne pourrais pas gérer ma journée. Le vendredi après midi je vais marcher avec les copines et je fais de la relaxation pour lutter contre le stress au bureau. ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Madame H1, 52 ans, mariée, 2 enfants nés en 1987 et 1989, française, niveau de diplôme : CAP, BEP, a arrêté ses études pour soutenir financièrement sa famille. Elle est assistante de direction au moment de l'enquête.

Exerce des activités sociales, associatives, bénévoles et sportives. Dispose d'un soutien social.

Dans un 1^{er} emploi long, de 1972 à 1980, elle est sténodactylo, en CDI, à temps complet, regrette seulement un manque d'autonomie dans son travail. A démissionné.

Dans un deuxième emploi long, de 1980 à 1995, elle est secrétaire, en CDI, à temps complet, a eu parfois peur de perdre son emploi. Congé parental en 1987. Un changement de durée du travail en 1989, demandée par Madame H1. Licenciement.

Elle connaît alors une période de chômage de 2 ans (1995-1997). A suivi une formation.

Depuis 1997, elle a un nouvel emploi et occupe un poste de secrétaire, à temps partiel (80 %). Elle change de poste en 2000, à sa demande et occupe depuis un poste d'assistante de direction. Elle juge sa charge de travail souvent excessive. Son travail est reconnu. Elle apprécie son niveau de responsabilités.

Elle a le sentiment d'avoir pu choisir son itinéraire professionnel (8/10) et en est satisfaite (8/10).

Bon état de santé. Pas de maladies, handicap, accident.

Souci, anxiété passagère au cours des 6 derniers mois.

Au cours des 12 derniers mois, douleurs aux épaules et troubles du sommeil légers.

Synthèse : parcours choisi, promotion. Surcharge de travail et légers troubles de la santé.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Le seul écart noté concerne le motif d'arrêt précoce des études initiales : là où la fiche synthèse mentionne la nécessité de soutenir financièrement sa famille, Madame H1 indiquera dans l'entretien qu'elle n'investissait pas l'école, décision regrettée aujourd'hui en raison de son faible niveau de qualification.

L'entretien ne retrouve pas d'influence négative ou positive de métier des parents (agriculteurs).

L'orientation professionnelle initiale (sténodactylo) s'est faite sans tenir compte de ses désirs, il est vrai peu précis (fleuriste ou enseignante).

2- La grille biographique.

La seule rectification effectuée par Madame H1 en début d'entretien concerne le premier changement de situation professionnelle en 1978 et non en 1980.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Au regard de la définition d'une période d'emploi comme temps de travail chez un même employeur, nous nous interrogeons sur le découpage du parcours professionnel pour le premier emploi long.

Nous ne retrouvons pas de notion de démission en 1980.

Aucun changement d'employeur n'est intervenu de 1972 à 1993 :

- De 1972 à 1978, Madame H1 est sténodactylo en CDD.
- En 1978 (et non 1980), Madame H1 bénéficie d'une mise à disposition dans une association, passe en CDI et change de fonction (devient secrétaire administrative), mais garde le même employeur jusqu'en 1993.
- En 1993, il est mis fin à la disposition et devient salariée de l'association, qui la licencie en 1995 (donc a priori un emploi court de deux ans).

Il n'y a pas d'écart constaté pour la suite du parcours professionnel.

À noter cependant que lors de l'entretien, Madame H1 n'a pas mentionné de congé parental en 1987.

4- Les changements et leurs motifs.

Les données de la fiche synthèse reflètent peu la dynamique de l'itinéraire professionnel quant au sens des changements subis ou souhaités.

L'entretien retrouve les éléments d'information suivants :

- le changement intervenu dans le premier emploi long, en 1978, (mise à disposition de l'association de gestion de fonds) correspond à une demande effectuée par Madame H1 dès 1976, en raison de difficultés relationnelles dans le travail, retentissant sur sa santé (souffrance psychique, gastralgies).
- Le temps partiel demandé par Madame H1 en 1989 est lié à la naissance de son deuxième enfant cette même année et entraîne une obligation de changement de service, non mentionné dans la fiche synthèse.
- Madame H1 insiste sur la dynamique ascendante de son parcours professionnel sur toute cette période d'emploi long, avec une progression de statut (sténodactylo, secrétaire, secrétaire de direction) perçue comme « une forme de reconnaissance, une promotion ».

La fiche synthèse rend mieux compte de cette dynamique pour le second emploi long, à partir de 1997.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

La fiche synthèse reflète les données de l'entretien, sachant que la dimension de « charge excessive » de travail s'est sensiblement accru courant 2007 et que l'évolution négative de la situation de travail entre les deux entretiens aboutit à une évaluation plus « mitigée » quant à la reconnaissance du travail.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

Madame H1 a coté 8/10 son sentiment de maîtrise et de satisfaction dans le questionnaire SIP, ce qui correspond aux données de l'entretien en termes de rapport subjectif au travail, malgré la trace laissée par le licenciement et la période de chômage 1995-1997 vécue très douloureusement et qui ont fait prendre conscience à Madame H1 de la précarité constituée par son faible niveau de qualification initiale (CAP), malgré les acquis de son expérience professionnelle.

7- Les activités sociales.

Nous ne constatons pas d'écart entre les données des deux approches.

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle dans l'entretien.

La dimension financière est apparue dans le discours comme élément d'arbitrage dans la réflexion sur un changement d'emploi éventuel (« *je ne sais pas si j'aurai eu le courage (de changer)... côté financier, c'est l'inconnu* »).

9- La santé.

Des écarts sont constatés sur le plan de la santé :

La fiche synthèse résume les réponses négatives de Madame H1 aux questions de SIP portant sur la santé : bonne santé au mini module européen, aucune déclaration de maladies, accidents ou handicaps.

En contraste, lors de l'entretien, Madame H1 mentionnera plusieurs événements et problèmes de santé qui figurent dans la carte SIP des maladies :

- Tendinite et bursite de l'épaule gauche depuis plusieurs années.
- Dorsalgies épisodiques depuis 10 ans.
- Hypercholestérolémie traitée depuis 1990.
- Troubles du sommeil.
- Acouphènes depuis 2002 (ainsi que deux interventions chirurgicales pour adénome du sein).

S'agissant de la santé mentale, la réponse au MINI met en évidence l'anxiété généralisée, bien mentionnée par Madame H1 dans l'entretien comme étant pour elle un problème structurel, « *de tempérament* ».

Lors de l'entretien, Madame H1 signalera un épisode dépressif de courte durée, mais traité, mis en lien avec le travail, en 1997.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Dans ses réponses au questionnaire SIP, Madame H1 signale dans cette rubrique les douleurs (avec prise d'antalgiques) d'épaules (correspondant vraisemblablement au problème de bursite – tendinite), mais pas les dorsalgies. On retrouve également la déclaration de troubles du sommeil mentionnés en cours d'entretien.

11- Poids, alcool, tabac

Il n'y a pas d'écart constaté entre les réponses à l'auto-questionnaire et les données de l'entretien.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Madame H1 se trouvait seule aux deux entretiens.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Sur la base des réponses au questionnaire SIP, aucun lien n'est établi entre travail, santé et parcours professionnel.

Pendant l'entretien, les liens établis par Madame H1 concernaient :

- son souhait de mutation en 1976 (concrétisé en 1978), mis en lien avec une souffrance psychique liée aux relations de travail.
- Un « *épisode de déprime* », avec un mois de traitement, en 1997, mis en lien avec les relations de travail et ayant conduit Madame H1 à envisager un changement d'emploi.
- Un stress permanent, lié à sa personnalité, et s'accroissant en situation de travail, géré par des techniques individuelles de relaxation et le sport.

Madame H1 n'établit pas de lien entre ses dorsalgies et sa tendinite – bursite de l'épaule gauche avec certaines contraintes posturales de travail (manipulation d'archives en hauteur, travail de bureau,...), malgré des risques professionnels connus de troubles musculo-squelettiques dans ce type d'activités.

Les gênes et douleurs sont attribuées à l'âge.

Synthèse

- **Écart dans la définition des périodes d'emploi.**
- **Sous déclaration des problèmes de santé.**
- **Sous évaluation du lien entre santé psychique, travail et itinéraire professionnel, pour préserver sa santé.**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Madame H1 en SL3, et non en SL1.

Monsieur I1, 40 ans

CAP d'électrotechnique - électromécanique.

Marié, deux enfants.

Au moment de l'enquête INSEE : Technicien intégration solution dans une entreprise internationale de bureautique.

« *L'ambiance de travail est très bonne.* »

« *Si cela ne me plaît pas, je change.* »

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur I1 - SL1

Monsieur I1 appartient à la sélection **SL1** (personnes n'ayant déclaré aucun évènement de santé)
COMMP 0 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées avec Mr I1 en début d'entretien :

- Date de naissance : 1967
- Fin de scolarité initiale : 1985
- Premier logement indépendant : 1989
- 1985-1986 : service militaire
- 1986-1999 : Premier emploi de plus de 5 ans
- 1989 : début de vie de couple, toujours en cours
- 1998 : Naissance d'un enfant
- Depuis 1999 : emploi de plus de 5 ans
- 2000 : déménagement pour raison professionnelle
- 2001 : Naissance d'un enfant
- Absence de période d'hébergement précaire
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence de chômage
- Absence de congé parental
- Absence d'autres périodes d'inactivité
- Absence de formations de plus d'un an
- Événements de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel :
 - Décès d'un proche en 1988
 - Naissance des deux enfants en 1998 et 2001
 - Amélioration forte des conditions de vie lors du changement d'emploi en 1999

On note, en rectification,

- un premier déménagement pour raison professionnelle en 1986
- une période d'hébergement précaire en 1999 (mobil-home)
- l'absence de liens entre les évènements de vie cités et l'itinéraire professionnel, sauf pour le changement d'emploi de 1999 ayant effectivement entraîné une amélioration forte des conditions de vie.

Monsieur I1 a 40 ans ; il vit en couple avec ses deux garçons de 7 et 10 ans dans une maison individuelle très récente située dans une petite ville (à côté du cimetière, ce qui est, expliquera son épouse, un gage de tranquillité et explique le faible coût du terrain). Sa femme est infirmière.

Monsieur I1 accepte volontiers l'entretien, soulignant son adhésion à cette démarche de recherche. Ses contraintes horaires de travail obligent une heure de rendez-vous tardive, avec présence de sa famille, mais Monsieur et Madame I1 s'organisent pour aménager les conditions de cadre de l'entretien individuel.

La situation professionnelle actuelle de Monsieur I1 n'a pas changé depuis la date de l'enquête INSEE.

Monsieur I1 est « technicien intégration solution » dans une entreprise étrangère internationale renommée de bureautique. Il dépend du siège établi dans une ville universitaire de la région, à soixante kilomètres de son domicile. Il installe des logiciels de recherche et d'archivage de documents dans des entreprises et forme les futurs utilisateurs de ces logiciels.

Il envisage prochainement une évolution professionnelle qualifiante (avec passage en statut cadre) comme « consultant business solutions ». Cette nouvelle activité serait plutôt de nature commerciale et consisterait à faire un « bilan avant vente » avec les clients.

Il se dit très satisfait de sa situation professionnelle.

Sur le plan de sa santé actuelle, tout comme il y a un an, Monsieur I1 se considère comme en très bonne santé physique et psychique : « *je pète la forme, à part un peu de gras car j'ai arrêté le sport depuis deux ans* ».

Il est régulièrement suivi par son médecin traitant et ne prend aucun traitement, sauf de l'aspirine de façon occasionnelle.

Monsieur I1 n'a pas d'activités hors-travail actuellement : « *il n'y a rien qui m'intéresse pour l'instant* ».

Il a donc arrêté le sport et aussi les activités antérieures qu'il avait dans l'Amicale Laïque (il participait à la fabrication de chars pour la mi-carême). Il a pris cette décision car ses horaires de travail sont devenus plus contraignants et qu'il désirait être plus libre pour sa famille. Il n'a pas envie « *de se croiser* » avec sa femme qui a repris un parcours qualifiant à l'hôpital.

Les seuls évènements ou problèmes de santé mentionnés par Monsieur I1 au cours de l'entretien seront :

- une intervention chirurgicale pour kystes sur les oreilles dans l'enfance
- un accident du travail avec fêlure de côte lors d'une livraison de matériel en 1986 ou 1987, sans séquelles ni impact sur son itinéraire professionnel

Monsieur I1 indique n'avoir aucun problème d'addiction : il signale avoir arrêté de fumer il y a un an et avoir une consommation occasionnelle d'alcool. Il n'a consommé du cannabis que très peu, dans son adolescence.

L'histoire infantile de Monsieur I1 n'est, selon lui, marquée d'aucun évènement particulier. Son seul problème de santé a donc été une petite intervention pour des kystes sur les oreilles.

Monsieur I1 est le deuxième fils d'une famille de deux enfants. Son père était artisan maçon et sa mère ouvrière dans une usine de poubelles.

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur I1 s'est faite en fonction de ses désirs.

Son grand frère a fait un BEP d'électrotechnique, ce qui a eu une influence sur sa propre orientation (« *à l'entendre parler, cela me faisait envie* »).

Depuis l'enfance, il s'est senti attiré par la mécanique, l'électromécanique (« *tout petit avec mon mécano, ça m'intéressait* »).

Il s'est orienté vers un CAP d'électrotechnique/électromécanique, qu'il réussit à 18 ans, avec le désir de faire de la maintenance sur les robots industriels.

Le parcours professionnel commence en 1986 à son retour du service militaire.

Monsieur I1 travaille pendant 5-6 mois comme commis sur les chantiers avec son père. Il « *voulait trouver en électrotechnique* » mais a des difficultés pour trouver du travail dans cette branche.

L'ANPE le convoque pour le contraindre (obligation ASSEDIC) à prendre un emploi vacant dans un autre département.

En 1986, il doit donc accepter de déménager pour raison professionnelle et de rentrer dans une entreprise de montage de bureaux, dans le cadre d'un SIVP (stage d'insertion dans la vie professionnelle), comme chauffeur-livreur-monteur de bureaux et de machines à écrire.

Il travaille avec un collègue qui répare les machines à écrire et à calculer. Très rapidement, une situation d'entraide s'installe avec ce collègue qu'il aide dans ses réparations quand il n'y a pas de matériel à livrer et inversement.

Il n'a pas de problème de santé lié au travail en dehors d'une fêlure de côte en livrant du matériel chez un client. Il a été arrêté 1 mois et n'a pas gardé de séquelles de cet accident du travail.

En 1988-89, après le départ de ce collègue, il le remplace comme responsable de la maintenance et du service après vente. C'est l'époque du développement de l'informatique et des photocopieurs. Monsieur I1 suit toutes les formations chez les fabricants de ce type de matériel, dans le cadre de la procédure d'agrément pour la distribution et le service après vente des produits.

À partir de 1997, Monsieur I1 remarque que la société où il travaille connaît des difficultés financières (il est payé avec du retard) et il commence à penser à changer d'entreprise. Du fait des multiples contacts noués au

cours de ses formations, en particulier dans une entreprise japonaise fabriquant du matériel bureautique dont il a suivi toutes les formations, il obtient une proposition d'emploi, passe des tests et reçoit une réponse positive très rapidement (il est embauché le soir de l'anniversaire de son fils en 1999).

Monsieur II démissionne donc.

En 1999, ce nouvel emploi l'oblige à déménager à nouveau en changeant de département ; il vit un an dans un mobil-home alors que sa femme et son fils restent dans leur lieu de vie antérieur.

Monsieur II était « *déjà opérationnel comme technicien* ».

Il est d'abord chargé du dépannage de gros photocopieurs dans un secteur géographique étendu (la moitié-nord du département).

Malgré des déplacements professionnels importants (environ 250 kms par jour), il ne souffre pas de douleurs lombaires (il a toujours eu des voitures d'entreprise confortables).

Progressivement son travail évolue et Monsieur II acquiert de nouvelles compétences (par exemple en connectique) à l'occasion de travail en commun avec ses collègues.

Il se forme un tissage de compétences très pointues : au départ chaque technicien est spécialisé dans une forme de dépannage et intervient sur son secteur et sur les secteurs des collègues, puis s'opère une montée en compétence de chacun vers un dépannage multi-technique qui permet une diminution des déplacements puisqu'un technicien peut assurer le dépannage dans sa totalité et n'a plus besoin de faire appel à un collègue.

Un technicien connectique solution gère environ 220 machines : Si le parc augmente... on embauche.

Monsieur II décrit un travail varié, intéressant, dans lequel il est très investi.

Le rythme est soutenu, mais il n'a besoin de rien (ni vitamine, ni stimulant, ni tranquillisant) pour tenir.

Il a cessé de fumer depuis environ 1 an.

Monsieur II ne déteste pas « *faire la fête* » mais, pour lui, boire ou fumer n'est pas en lien avec son travail. De plus, il est très vigilant et sait que s'il n'a plus de permis de conduire, il perd son travail « *c'est clair !* ».

Il a fumé un peu de cannabis, mais lorsqu'il était plus jeune et pas longtemps.

À partir de 2000, sa famille le rejoint. Son deuxième fils naît en 2001. Au fur et à mesure de l'agrandissement de sa famille, il change de logement pour avoir de meilleures conditions de vie et déménage cinq fois jusqu'à la construction de la maison actuelle. Ces déménagements n'ont eu aucun impact sur ses choix professionnels.

Au fil du temps, ses compétences professionnelles s'accroissent, son travail se complexifie mais, à aucun moment, Monsieur II ne tient de propos négatif sur son travail.

Il a beaucoup de travail mais il juge qu'il dispose du temps nécessaire pour le réaliser. Il ne se sent pas sous pression, ne ressent pas de stress. Son planning est organisé par une secrétaire qui travaille au siège et qui « *fait un planning raisonnable* ». « *Les secrétaires ont l'habitude, elles savent combien de temps il faut et en général, elles prévoient plutôt plus que le temps réellement nécessaire. S'il faut décaler un rendez-vous, pas de problème* ». Le principe, c'est « *mieux vaut une marge que d'être bousculé* ».

Il estime que « *les clients payent cher et on doit leur en donner pour leur argent – de toutes façons, on est compris dans le contrat - le principe, c'est que le client soit satisfait* ». Il est possible de consulter la « base de satisfaction client ».

Pour lui, il n'y a pas d'écart entre la prestation promise et la prestation réalisée. Il se dit « *satisfait de la qualité de service rendu au client* ».

Un système de formation au « *savoir-être* » par le biais de jeux de rôles a été organisée début 2007 « *on se met dans tout type de client : le méchant, le gentil, etc..* ». Le principe consiste en la mise en situation afin de pouvoir affronter les aléas des situations de travail. « *On essaie d'améliorer ; on réfléchit à plusieurs (techniciens, administratifs, commerciaux)* ».

Monsieur II pense qu'il a maintenant une « *approche-client* » un peu différente dans certaines situations. Il en donne un exemple avec un client « *pénible à traiter* », qui « *avait foutu ses collègues dehors* » et dont il a pu désamorcer l'agressivité par une attitude très calme : « *Monsieur, je vous dis au revoir, je reviendrai quand vous serez plus calme* ». Il ne se laisse pas maltraiter.

Monsieur II décrit par ailleurs des relations entre collègues qui semblent harmonieuses : dans le bureau où il travaille, il y a deux commerciaux, deux techniciens et un commercial en alternance. « *L'ambiance de travail est très bonne* ». Les repas de midi sont partagés : « *on déjeune ensemble, c'est nous qui le voulons, car les commerciaux quand ils vendent un produit ne connaissent pas bien les aspects techniques* ». Lors de ces échanges, les commerciaux, par exemple, apprennent à se familiariser avec les aspects techniques des nouveaux produits « *C'est différent des échanges qui ont lieu au siège et qui sont « un peu crispés »* ».

Monsieur II indique que dans cette entreprise, la contribution des salariés est réellement prise en compte.

Monsieur II en donne plusieurs exemples concrets :

- La mise en place de cellules « *mouve-client* », sortes d'ateliers pendant lesquels « *on essaie de se mettre à la place du client et d'améliorer le service rendu* ». Ces ateliers regroupent des salariés d'horizons

différents (« techniques, administratifs, commerciaux ») et ont été « l'occasion d'adapter les procédures de travail, d'améliorer les modes d'intervention, le matériel »

- Un exemple concret de l'amélioration apportée par le travail dans ces cellules est celui de l'encombrement des standards téléphoniques dont se plaignaient de nombreux clients. « Or il y a des cas d'urgence alors que le standard est toujours occupé » Un changement de standard a apporté une réelle amélioration, qui vient d'être récemment évaluée.
- La tenue d'un mini journal interne qui donne des informations sur les salariés. À ce propos, Monsieur I1 note que peu de salariés quittent cette entreprise, à part les commerciaux pour des raisons d'évolution professionnelle mais « pas à cause du stress ».
- Les évaluations sont « réelles », en faisant participer tout le monde : « ils pourraient faire ça entre eux, entre chefs, mais ils ramènent tout le monde – on peut dire ce qu'on en pense »

Monsieur I1 ne voit aucun intérêt à rester dans une entreprise où il ne se plairait pas. La perte d'intérêt dans le travail lui semble représenter un risque de « retentissement sur le moral ».

Il aime son métier, « sinon il aurait changé » : « si cela ne me plaît pas, je change »

Son envie actuelle de changer (devenir « consultant business solution ») correspond au désir d'évoluer (c'est le seul choix s'il veut évoluer), pas de fuir une situation qui lui déplairait. Il y aura « plus de travail et moins de temps libre », mais il aura une promotion : « C'est l'occasion qui se présente ».

Pour Monsieur I1, **la santé** c'est « le bien-être, c'est de ne pas avoir mal » et c'est aussi « de pouvoir faire tout ce que je veux dans les limites des lois ».

La place du travail dans la santé est considérée comme plutôt positive par Monsieur I1 : « c'est plutôt positif pour moi de travailler par rapport à ma santé ».

Le travail pourrait devenir un facteur de risque pour la santé : « par exemple, quand on change de dirigeant et qu'il devient pénible sur le contrôle méticuleux, tatillon par rapport au travail....si on avait des obligations trop strictes... si on me restreint mon temps en sachant que ce n'est pas faisable ».

Il a connu une situation de ce genre à l'arrivée d'un nouveau chef des ventes qui, heureusement, a rapidement été « viré » par le PDG – « ce n'est pas la peine de venir pour désorganiser ».

« Il y a des risques physiques également », mais Monsieur I1 considère y avoir été peu exposé :

- produits à meubles dans son premier emploi
- actuellement, poussières d'encre mono composants, produit dégraissant (mais il a des gants)
- il n'y a plus de dégagement d'ozone ; l'entreprise est sensible à ces risques « surtout vis-à-vis de clients ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur I1, 41 ans, marié, 2 enfants nés en 1998 et 2001. Niveau de diplôme : CAP, BEP.
Technicien maintenance.

Service militaire de 1985 à 1986.

Puis, un emploi long. Il est technicien en maintenance. Travail répétitif. Un changement de travail ou conditions de travail en 1999.

Itinéraire choisi (8/10) et très satisfaisant (10/10).

Pas de problèmes de santé.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Il n'y a pas d'écart constaté, avec absence d'événement marquant. Selon l'entretien, l'orientation scolaire et professionnelle de Monsieur II, conforme à ses désirs, a été influencé non par le métier et rapport au travail de ses parents mais par l'orientation choisie par le frère aîné : « à l'entendre parler, cela me faisait envie ».

2- La grille biographique.

Trois rectifications seront apportés par Monsieur II lors de l'entretien :

- un premier déménagement pour raison professionnelle en 1986, non mentionné dans la grille.
- une période d'hébergement précaire en 1999, non signalée.
- pour la question 17, l'absence d'impact sur l'itinéraire professionnel des événements de vie marquants déclarés, s'agissant du décès d'un proche et de la naissance des enfants.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Des écarts sont notés dans le découpage des périodes d'emploi.

- La fiche synthèse fait état d'un unique emploi long débuté en 1986, toujours actuel, avec changement de travail en 1999.
- L'entretien retient trois périodes d'emplois successives chez des employeurs différents :
 - Période d'emploi court comme commis chez son père artisan en 1986 (6 mois), dans un contexte de recherche d'emploi infructueuse dans sa branche de qualification.
 - 1986-1999 : premier emploi long comme chauffeur-livreur-monteur, avec changement de poste promotionnel en 1988 ou 1989 (devient responsable maintenance – SAV) et démission en 1999.
 - Depuis 1999, deuxième emploi long, toujours en cours, avec parcours promotionnel interne.

La fiche synthèse évoque un parcours linéaire sans mobilité interne ou externe, ce qui n'est pas le cas.

4- Les changements et leurs motifs.

La fiche synthèse, comme nous l'avons dit précédemment, ne restitue pas les changements d'emplois ou de postes qui jalonnent le parcours ascendant de Monsieur II, ni quant à leur nombre (cinq changements de poste ou d'emplois au total), ni quant au motif des changements (gestion du parcours professionnel dans un but de sécurité d'emploi, de contenu de tâche conforme à ses goûts et compétences, de progression de carrière).

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

- La fiche synthèse mentionne uniquement la notion de travail répétitif sous contrainte de temps, ce qui ne reflète ni le contenu de tâche de Monsieur II, ni l'évaluation faite en cours d'entretien, où Monsieur II décrit un travail intéressant, varié, valorisant, avec une marge importante d'autonomie.
- Le détail des réponses au questionnaire SIP (question EA 113) retrouve cependant ces dimensions positives de possibilité (« toujours ») de plein emploi de ses compétences, de moyen de faire un travail de qualité, de bonnes qualités de relations avec les collègues.
- Apparaissant également les notions de tensions épisodiques avec le public (« parfois ») mentionnées pendant l'entretien, mais aussi de vécu « parfois » seulement de reconnaissance de son travail à sa juste valeur, ce qui contraste avec la satisfaction exprimée en cours d'entretien.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La cotation à 8/10 de la maîtrise de l'itinéraire professionnel et à 10/10 de la satisfaction reflète bien les données de l'entretien.

7- Les activités sociales.

- La fiche synthèse ne mentionne pas les réponses à cette question.
- Le détail de la question Z138 fait apparaître la notion d'activités sportives et associatives exercées dans le passé et actuellement, ce qui correspond aux données de l'entretien pour l'époque où a eu lieu l'interview INSEE (depuis, Monsieur II a abandonné ses activités extra- professionnelles par manque de temps car ses horaires de travail sont devenus plus contraignantes).

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée lors de l'entretien.

9- La santé.

Monsieur I1 perçoit sa santé comme bonne.

- Aucun écart important n'est constaté entre les deux approches, avec absence confirmée de maladies et handicaps, si ce n'est la mention pendant l'entretien d'un accident du travail bénin déclaré comme tel en 1986 ou 1987 (fêlure de cote lors d'une manutention) sans séquelles ni incidence sur son itinéraire professionnel.
- Les réponses au MINI explorant la santé mentale reflètent le bien-être psychique exprimé pendant l'entretien.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

L'entretien ne retrouve pas les douleurs (tête et genou) nécessitant la prise mensuelle de médicaments antalgiques retrouvées dans les réponses détaillées du questionnaire.

11- Poids, alcool, tabac

Les réponses détaillées à l'auto-questionnaire indiquent :

- un tabagisme actuel, mentionné lors de l'entretien comme existant au moment de l'interview INSEE (mais arrêté depuis !).
- une consommation d'alcool actuelle et passée sans doute minimisée lors de l'entretien.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Les réponses au questionnaire font apparaître la présence de l'épouse et des enfants de Monsieur I1 lors de l'interview INSEE. Le type d'écarts constatés ne semble toutefois pas pouvoir être expliqué par ce biais potentiel.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

- Le questionnaire SIP ne relève aucun lien établi entre santé, travail et itinéraire professionnel.
- L'entretien ne relève aucune altération de la santé du fait du travail.
- Les risques professionnels actuels ou passés (musculo-squelettiques ; toxiques,...) sont bien connus de Monsieur I1 qui évoque les mesures de prévention prises par son entreprise actuelle
- La dynamique d'itinéraire professionnel de Monsieur I1, ascendante et gratifiante, dans des conditions de travail jugées bonnes, contribue de son point de vue à son bien-être global (« *c'est plutôt positif pour moi de travailler par rapport à ma santé* », « *si cela ne me plaît pas, je change* »).

Synthèse

- **Écarts constatés dans la détermination des périodes et des sous périodes d'emploi.**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions maintenu le classement de Monsieur I1 en SL1.

Monsieur J1, 43 ans

CAP de chaudronnier et de soudeur.

Marié, deux enfants.

**Au moment de l'enquête INSEE : Patron associé
d'une petite entreprise de tôlerie industrielle
avec activité personnelle de soudure.**

*« Si on fait l'affaire dans une place, on va vous garder,
donc on ne va pas évoluer. »*

« Il faut changer pour évoluer financièrement et professionnellement. »

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur J1 - SL1

Monsieur J1 appartient à la sélection **SL1** (personnes n'ayant déclaré aucun évènement de santé)
COMP 0 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées en début d'entretien avec Monsieur J1.

- Date de naissance : 1964
- Fin de scolarité initiale : 1981
- 1981-1986 : emplois courts
- 1984-1985 : service militaire
- 1986-1997 : emploi long
- Premier logement indépendant : 1987
- 1988 : début de vie de couple, toujours en cours
- 1989 : naissance du premier enfant
- 1992 : naissance du deuxième enfant
- Depuis 1997 : période d'emplois courts
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de période d'hébergement précaire
- Absence d'arrêt de travail de plus de 6 mois
- Absence de congé parental
- Absence d'autre période d'inactivité
- Absence de formation de plus d'un an
- Événements de vie ou situation ayant particulièrement marqué l'itinéraire professionnel : naissance des enfants en 1989 et 1992.

Monsieur J1 précise que la naissance de ses enfants a été un évènement de vie marquant mais sans incidence sur son itinéraire professionnel.

Monsieur J1 a 43 ans. Il vit avec sa femme, secrétaire, et ses deux enfants dans une ancienne maison rénovée située dans les quartiers périphériques d'un bourg rural.

Il accepte l'entretien avec une certaine réticence, non sur le principe mais en raison de sa charge de travail. Le seul moment disponible est en soirée, en présence de la famille.

Monsieur J1 assurera comme prévu le cadre individuel de la rencontre. L'entretien sera d'une durée réduite à une heure et demie, Monsieur J1 (qui termine tout juste sa journée de travail et dont la fatigue est perceptible) ne s'étendant pas dans ses réponses ou commentaires.

La situation professionnelle actuelle de Monsieur J1 est restée la même que lors de l'enquête INSEE.

Monsieur J1 est depuis 3 ans associé avec un collègue à la tête d'une petite entreprise de tôlerie industrielle. Ils travaillent comme sous-traitants dans la métallurgie. Ils emploient actuellement une salariée en CDI et 4 intérimaires.

Monsieur J1 exerce personnellement dans l'entreprise une activité de soudure et d'assemblage. Son travail actuel lui plaît bien même s'il se sent « *surbooké* » et doit refuser du travail.

L'état de santé actuel de Monsieur J1 est resté le même que lors de l'enquête INSSE.

Monsieur J1 se sent actuellement en très bonne santé.

Au cours de l'entretien, Monsieur J1 mentionnera les événements ou problèmes de santé suivants :

- Une sarcoïdose, dépistée par la médecine du travail et suivie radiologiquement tous les trois mois en 1999 et 2000 (guérie actuellement).
- Des épisodes de troubles respiratoires aigus fébriles nocturnes, avec sueurs, survenant une fois tous les deux à trois mois, non encore étiquetés mais pour lesquels Monsieur J1 évoque une origine professionnelle possible (acier galvanisé : « fièvre des soudeurs »).

L'histoire infantile de Monsieur J1 a été marquée par la mort prématurée de son père.

Le père de Monsieur J1 était plombier, il est décédé quand Monsieur J1 avait 6 ans. Sa mère était ouvrière en usine. Il a un frère qui a été à la même école que lui et avait « *plus de facilités* ».

L'orientation scolaire et professionnelle de Monsieur J1 n'a pas été conforme à ses désirs d'enfant : Monsieur J1 n'avait pas de connaissance précise du métier de son père mais il aurait voulu faire le même métier que lui. Cependant, il a du aller à l'école la plus proche de chez lui et suivre les formations proposées dans cet établissement scolaire : deux CAP de chaudronnier et de soudeur. Il n'était pas passionné par les études, pas scolaire, moins que son frère qui a fait un bac de construction métallique.

Il est entré dans le monde du travail à 17 ans : son école lui a trouvé son premier poste dans une société de tôlerie de précision et de finition.

Le parcours professionnel de Monsieur J1 commence donc en 1981 par ce poste trouvé par son école.

En 1981, Monsieur J1 travaille au redressage et au meulage, après soudure et avant peinture, dans cette usine de tôlerie employant une quarantaine de personnes.

Lors du meulage, il est exposé à l'inhalation de poussières d'aluminium fines ; il n'a pas « *pris le pli* » de porter un masque. Les pièces manipulées ne sont pas lourdes, l'environnement n'est pas vraiment bruyant.

Il obtient un CDI à son retour de service militaire, en 1985.

En 1986, Monsieur J1 est licencié de cette entreprise pour raisons économiques, car l'activité baissait. Il pense qu'il n'y serait pas forcément resté : « *il faut changer pour évoluer financièrement et professionnellement* ».

Monsieur J1 habite encore chez ses parents à cette époque et n'a pas éprouvé d'inquiétude quant à sa perte d'emploi.

Il retrouve du travail au bout de deux mois de chômage, par bouche-à-oreille, et obtient d'emblée un CDI, après deux semaines d'essai, dans une entreprise de tôlerie de « *même profil* » que la précédente.

Il y restera 11 ans comme soudeur (soudage semi-automatique TIG de tôles en acier ou en aluminium après dégraissage par un solvant : trichloréthylène, remplacé ensuite par un autre solvant).

Son travail ne lui semble pas pénible : il manipule de petites pièces, il y a peu de séries, pas trop de mouvements répétitifs.

Il n'a pas de problème de santé sauf quand il soude de l'acier galvanisé (dans la nuit suivante, il souffre de sueurs et de difficultés respiratoires qui sont probablement des signes de « fièvre des métaux »). Depuis, il a pris l'habitude de porter un masque en papier pour ce type de soudure ; cela lui paraît suffisant.

Sur le plan du bruit et de la prévention des risques auditifs, il porte des protections uniquement en cas d'utilisation de marteau ou de masse : sinon, il éprouve « *juste une gêne* ».

Dans cette entreprise, ainsi que dans la précédente, il s'estime satisfait de l'organisation du travail et il n'y a pas de tension dans les relations entre salariés.

Sur le plan personnel : Monsieur J1 débute une vie de couple en 1988, son premier enfant naît en 1989 et le deuxième en 1992.

En 1997, il démissionne : Monsieur J1 a « *envie de voir ailleurs, envie de changer d'air* ».

Il éprouve une certaine lassitude même s'il ne connaît pas vraiment de difficultés dans le travail : « *Si on fait l'affaire dans une place, on va vous garder, donc on ne va pas évoluer* ».

Il n'a suivi aucune formation professionnelle pendant ses seize premières années d'activité.

Avec le recul, il a toujours regretté d'être resté 11 ans dans la même société et conseillerait aux jeunes de changer régulièrement.

Monsieur J1 recherchait un nouvel emploi autour de son domicile (depuis 1987, date de son premier logement indépendant, il n'a jamais déménagé).

Il entre alors dans une entreprise de la région où travaille un de ses anciens collègues qui l'invite à l'y rejoindre. C'est le même type de travail, avec les mêmes contraintes ; il y a d'autres produits et d'autres méthodes, mais c'est plutôt stimulant pour lui d'apprendre.

Il garde la même attitude vis-à-vis de la prévention des risques (bruit, poussières).

Les relations sont toujours bonnes entre les salariés malgré un « *patron terrible* » auquel heureusement il n'avait pas à faire personnellement « *mais c'était très dur pour les encadrants et le secrétariat* ».

En 1999, le dépistage systématique par radiographies pulmonaires effectué par la médecine du travail permet la découverte d'une sarcoïdose qui nécessitera un suivi et qui guérira sans traitement.

En 2001, Monsieur J1 démissionne de nouveau, lassé par les trajets domicile-travail (il ne rentre pas chez lui avant 20 H) et la fatigue qui en résulte (il se sent souvent somnolent sur le trajet du retour et craint un accident).

Monsieur J1 trouve rapidement du travail très près de son domicile, dans une société de charpente métallique.

Très rapidement, il sait qu'il n'y restera pas longtemps : « *J'ai rien à faire là, je vais pas rester... ce n'était pas mon domaine... c'est comme si on met un maçon habitué à poser des parpaings à faire de la faïence, ou plutôt l'inverse* ».

Il y travaille pendant 6 mois ; il y a des contraintes physiques qui ne le gênent pas mais le « *matériau* » ne l'intéresse pas et « *l'ambiance est particulière avec des gars qui imposaient une seule bonne façon de faire* » qu'il jugeait « *archaïque* » : « *J'ai proposé autre chose, mais ça ne passait pas* ».

Il n'a pas eu de problème de santé pendant cette période. Il est témoin d'un grave accident sur un chantier « *un gars s'est coincé le bras dans une grosse scie ; il n'aurait pas dû mettre sa main là* ». Il ne pense pas que cet accident ait eu une influence sur sa décision de départ.

Toujours en 2001, il entre dans une entreprise de tôlerie fondée par un ancien collègue (qu'il a connu dans les années 90). Il y restera jusqu'en 2005.

Son activité consiste à former des jeunes aux métiers de la tôlerie : « *ça me plaît quand ça se passe bien* ».

Au début tout va bien, puis l'ambiance devient « *exécration* » entre les membres de la direction. Il note « *un manque de respect du personnel par le patron qui décide, qui vous fait recommencer dix fois dans la journée le même boulot et qui vous fait des reproches* ». Il démissionne.

Il sera le dernier à quitter l'entreprise pour s'associer avec un des membres de la direction (licencié entre temps). Pendant cette période, il était souvent préoccupé par les difficultés professionnelles. Il en parlait souvent à la maison : « *on peut parler de stress* ».

Cependant sa santé semble préservée : pas de troubles du sommeil, pas de recours au tabac (il ne fume pas), ni à l'alcool, pas de psychotropes. Même pendant les 15 jours les plus difficiles, il n'a jamais envisagé de prendre un traitement « *même une aspirine, il faut vraiment que j'en ai besoin* ».

Depuis 2005, il gère une entreprise avec cet ancien collègue, qui a de bonnes compétences en gestion. Il ne se serait jamais lancé tout seul. C'est une entreprise de production de tôlerie fine. Il y a beaucoup de travail (« *on refuse plutôt le travail* »).

Monsieur J1 continue à avoir une activité de production (soudure, assemblage) : « *c'est d'autres soucis* ».

Il se dit « *surbooké* », travaille environ 50 H par semaine (plus le samedi pendant un an et demi) mais il arrive à préserver des moments pour sa famille : il se libère pour les trajets scolaires de ses enfants.

Sur le plan de la santé, persistent épisodiquement les problèmes respiratoires aigus nocturnes attribués par Monsieur J1, compte-tenu de la coïncidence chronologique, à la soudure sur acier galvanisé

Monsieur J1 est satisfait de son parcours professionnel et se sent bien au travail. Quand cela ne lui convient pas, il part : « *autant être bien* ».

Monsieur J1 décrit aussi **son fonctionnement psychique habituel**.

« *Je ne suis pas quelqu'un qui insiste... je ne reste pas coincé... quand je redresse une pièce et que cela ne va pas, je la mets de côté et je la reprends après, quand j'aurai pris le coup de main... c'est ma façon de faire de ne pas rester coincé, je me dégage et je reviens après* ».

Pour Monsieur J1, **la santé** : « *c'est plus large que la santé physique... quand on voit des gens qui ont tout pour être heureux et qui se créent des soucis alors qu'il n'y a rien... c'est aussi une vie stable financièrement et professionnellement* ».

Quant à la place du travail dans la santé : « *un peu mais pas trop... il faut une juste limite dans le travail comme dans le sport... un minimum mais pas trop, sinon c'est l'usure prématurée...* ».

Monsieur J1 rappelle ses origines campagnardes : « *j'ai vu mes grands-parents originaires de la campagne usés par le travail... maintenant les gens sont frais à 80 ans* ».

Comme condition pour que le travail soit bon pour la santé, Monsieur J1 dit : « *je ne sais pas... ne pas avoir de contraintes au niveau des horaires, pouvoir travailler quand on en a envie* ». C'est la pression temporelle qui lui semble le plus nuisible.

Il a des contraintes pour servir le client, pour répondre aux commandes mais il ne se lasse pas de son travail et il ne se voit pas faire autre chose.

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur J1, 43 ans, marié, 2 enfants nés en 1989 et en 1992, élevé par sa mère seule, français, niveau de diplôme : CAP, BEP, lassé par les études, marqué dans son enfance par de graves problèmes de santé et le décès d'un de ses proches. Occupe un poste de tôlier soudeur au moment de l'enquête.

Son itinéraire débute par une période d'emplois courts (1981-1986) pendant laquelle il est principalement en emploi. Il est tôlier. C'est un travail qui l'expose parfois à un travail répétitif sous contrainte de temps et à des produits toxiques. Licenciement. Service militaire de 1984 à 1985.

Emploi long de 1986 à 1997, il est tôlier soudeur, en CDI. Pouvait employer pleinement ses compétences et reconnu à sa juste valeur. Bonnes relations avec les collègues. Démission.

Période d'emplois courts, de 1997 à aujourd'hui. Il occupe 4 emplois différents. Sa profession principale : tôlier soudeur. Un changement important de travail en 1995 lié à un changement d'employeur.

A réalisé 50 heures de travail au cours de la dernière semaine travaillée. Sa durée de travail est toujours supérieure à 48h/semaine. Travail parfois fatiguant, nécessite de réaliser des tâches de manutention, de tenir souvent des postures pénibles, dans un environnement difficile (froid, chaleur, humidité, saleté).

Dois souvent penser à plusieurs choses à la fois dans son travail et pense parfois à son travail avant de s'endormir.

A choisi son itinéraire et en est satisfait.

Activités sociales, religieuses, sportives dans le passé.

Très bonne santé. Pas de maladies, handicap, accident.

Synthèse : une même profession exercée dans de nombreux emplois successifs. Plus de 48h/semaine et travail physiquement exigeant.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Il n'y a pas d'écart constaté, avec la notion d'une enfance marquée par le décès prématuré de son père. L'entretien nous apprend que cette situation familiale a pesé sur son orientation scolaire et professionnelle initiale : Monsieur J1 a dû renoncer à son désir d'être plombier comme son père pour suivre une des formations existant dans l'école la plus proche de son domicile (CAP de chaudronnier – soudeur).

2- La grille biographique.

Un écart est constaté pour la question 17 : Monsieur J1 précise lors de l'entretien que les événements déclarés comme marquants dans la vie adulte n'ont pas eu d'impact sur l'itinéraire professionnel. Le reste de la grille biographique est validée mais nous pose question quant à la définition des périodes d'emplois courts.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Nous notons quelques divergences :

- La première période d'emploi durant cinq ans (de 1981 à 1986), service militaire inclus, chez le même employeur nous semble correspondre à un emploi long et non à un emploi court.
- L'entretien ne fait pas apparaître la notion d'un changement d'employeur en 1995, mais en 2005 avec création d'entreprise en association.

4- Les changements et leurs motifs.

La fiche synthèse restitue mal la dynamique de la période d'emplois courts (1997-2006), avec effectivement quatre emplois différents dont seul le dernier est analysé quant aux conditions de travail actuelles : on peut imaginer une précarité subie (démentie par le bilan sur l'itinéraire, là où chaque changement correspond à un acte volontaire de démission :

- par lassitude,
 - pour préserver sa santé en se rapprochant de son domicile (fatigue et crainte de l'accident face aux trajets),
 - par perte de plaisir au travail liée à l'ambiance au sein de l'entreprise et, par le dernier changement, par envie de créer sa propre entreprise, en association.
- L'itinéraire professionnel restitué par l'entretien va plus dans le sens d'une posture active et d'une démarche positive, malgré les changements fréquents.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Aucun écart de caractérisation n'est constaté.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La cotation à 10/10 du sentiment de maîtrise et de satisfaction vis-à-vis de son itinéraire professionnel reflète bien ce qui a été exprimé lors de l'entretien par Monsieur J1, qui paraît cependant être dans une posture de déni des risques professionnels et des contraintes ayant pesé sur ses choix (fuite de situations non satisfaisantes ; pour trouver mieux, orientation professionnelle initiale contrariée,...)

7- Les activités sociales.

Cette dimension n'a pas été abordée lors de l'entretien avec Monsieur J1, qui souligne son « surbookage » professionnel et son peu de disponibilité actuelle. La fiche synthèse fait mention d'activités sociales, religieuses et sportives passées mais non actuelles.

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée lors de l'entretien.

9- La santé.

Des écarts peuvent être notés.

- La fiche synthèse rappelle l'absence de déclaration de maladie, handicap ou accident et une évaluation de la santé comme bonne au mini module européen.
 - Les réponses au MINI explorant la santé mentale ne révèlent aucuns symptômes.
- Cependant, lors de l'entretien, Monsieur J1, tout en soulignant sa très bonne santé a fait état :
- D'une sarcoïdose en 1999 (pathologie relevant d'un syndrome immunitaire chronique semblant associer facteurs génétiques prédisposants et facteurs environnementaux suspectés identifiés, dont des agents minéraux).

- Et surtout depuis environ 20 ans, d'épisodes récurrents de troubles respiratoires aigus fébriles nocturnes, avec sueurs, survenant environ une fois tous les deux à trois mois, surtout lorsqu'il soude à l'acier galvanisé et pour lesquels il évoque de lui-même un lien possible avec le travail. Ce tableau est effectivement évocateur de « la fièvre des soudeurs » ou « fièvre des métaux », pathologie professionnelle reconnue (pathologie interstitielle).

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Aucun écart constaté, avec l'absence de tout trouble déclaré, dans l'entretien comme dans l'interview INSEE.

11- Poids, alcool, tabac

Aucun écart n'est constaté entre les réponses à l'auto-questionnaire et les données de l'entretien.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Monsieur J1 se trouvait seul lors des deux entretiens.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Sur le plan des liens entre santé mentale et situation de travail, Monsieur J1 indiquera que quand cela ne lui convient pas, il part, n'attendant pas de se sentir mal.

Sur le plan de la santé physique, nous avons eu le sentiment d'un déni des risques pourtant connue de Monsieur J1 (trichloréthylène, fumée de soudure, bruit,...) avec utilisation des équipements de prévention (masques, bouchons d'oreilles) seulement en cas de gêne sensorielle (l'odeur, le bruit trop intense, et lors de la soudure d'acier galvanisé). Le masque utilisé à cette occasion n'est pas adapté.

Monsieur J1 évoque un lien éventuel entre ses épisodes de dyspnées fébriles et la soudure, mais de façon brève sans énoncer une intention de modifier ses pratiques et de se renseigner à ce sujet.

S'agissant du risque actuel d'épuisement au travail par surcharge, il en est de même, dans le contexte aggravant d'être désormais son propre patron.

Synthèse

- **Écart d'interprétation dans les règles de découpage des périodes d'emploi.**
- **Perte d'information sur le sens des changements dans l'itinéraire surtout dans la période d'emplois courts.**
- **Sous déclaration des événements de santé.**
- **Sous évaluation des liens entre santé et travail.**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Monsieur J1 en SL3, et non en SL1.

Monsieur A2, 70 ans

Bachelier.

Marié, quatre enfants. Rapatrié du Maroc en 1966.

**Au moment de l'enquête INSEE : Retraité depuis 2003,
après une période de chômage succédant à un dépôt de bilan .**

Poursuit une activité de régisseur de domaine familial.

**« À partir de 1999, même au chômage officiel, j'ai toujours travaillé...
Ce qui compte, c'est de ne pas rester dans son fauteuil. »**

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur A2 - SL2 :

Monsieur A2 appartient à la sélection **SL2** (personnes ayant déclaré au moins un évènement de santé, mais sans établir de lien avec le travail)

COMP 2 / NBPBIP 0/ NBACCIP 0 / NB HANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes reprises et rectifiées en début d'entretien avec Monsieur A2 :

- Naissance en 1937
- Fin de scolarité en 1959
- Service militaire de 1959 à 1962
- Premier logement indépendant en 1962
- Début de vie de couple en 1962, toujours en cours.
- Naissance d'un enfant en 1962
- Premier emploi long en 1962 jusqu'en 1976
- Déménagements pour raison professionnelle en 1966, 1976, 1980, 1983
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Deuxième emploi long de 1976 à 1982
- Troisième emploi long de 1982 à 1987
- Chômage d'un an ou plus entre 1987 et 1988
- Quatrième emploi long de 1988 à 1999
- Période d'emploi court de 1999 à 2003
- Retraite depuis 2003
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence d'autres périodes d'inactivité
- Formation de plus d'un an entre 1987 et 1998
- Deux évènements de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel :
 - « Autre évènement » non précisé en 1962
 - Conflit social en 1975

Monsieur A2 rectifie certaines informations :

- Il a eu quatre enfants et non pas un seul : nés en 1962, 1963, 1965, 1970
- Il confirme « l'importance de l'année 1962 », mais semble réticent en début d'entretien à donner des précisions sur la nature de cet évènement et son impact sur l'itinéraire professionnel
- Il confirme le conflit social ultérieur ayant marqué son parcours professionnel en 1975.
- La formation de 1987-1988 a duré 200 heures.
- Bien qu'étant en retraite depuis 2003, il continue à exercer une activité salariée de régisseur de propriété familiale.

Monsieur A2 a 70 ans. Il est retraité depuis quatre ans ; il est marié, vit avec son épouse dans une maison individuelle de centre-ville, dans une ville de moyenne importance. Ses quatre enfants sont indépendants.

Monsieur A2 et (surtout) Madame A2 se sont montrés extrêmement réticents à la demande d'entretien. Trois contacts téléphoniques ont été nécessaires et le rendez-vous a été reporté à deux reprises aux motifs de programmations d'examens médicaux pour Madame A2, puis d'absence de disponibilité. Les enquêteurs ont dû laisser le libre choix du jour et de l'heure de l'entretien pour aboutir à un accord.

Bien que l'identité des chercheurs, les objectifs, la méthode et le cadre de l'entretien aient été précisés à plusieurs reprises lors des échanges téléphoniques, l'accueil a été nettement hostile en particulier de la part de Madame A2 qui a exprimé son incompréhension et son mécontentement quant au fait que les chercheurs n'étaient pas les mêmes personnes que lors de l'enquête INSEE (« *eh bien, ça va être facile !!* ») ainsi qu'au sujet du caractère individuel de l'entretien, jugeant cette disposition absurde et « *incorrecte* », et annonçant qu'elle se déplacerait à sa guise chez elle pendant l'entretien.

Le lieu prévu pour celui-ci se trouvait dans un espace ouvert du rez de chaussée, donnant sur l'entrée et situé en bas d'escalier et face à la cuisine, lieu de passage obligé pour tout déplacement allant des étages au rez de chaussée, ou du dehors au dedans de l'habitation.

Madame A2 a parasité l'entretien à plusieurs reprises, répondant au téléphone, accueillant des visiteurs, s'installant dans la cuisine porte ouverte et à portée d'oreille et de voix suffisante pour pouvoir, à certains moments, répondre à la place de son mari, qui lui-même a recherché plusieurs fois l'avis de son épouse.

Il a été nécessaire d'énoncer à nouveau courtoisement mais fermement les règles de cadre du dispositif d'enquête pour que l'épouse de Monsieur A2 finisse par prendre ses distances.

La situation actuelle de Monsieur A2 n'a pas subi de changement depuis l'enquête INSEE :

Monsieur A2 est officiellement retraité depuis 2003, à l'issue d'une période de chômage secondaire à un licenciement dépôt de bilan de son entreprise (champignonnaire) en 1999.

Il exerçait parallèlement à son emploi principal antérieur une activité salariée à temps partiel de régisseur de propriété de famille et il a augmenté depuis 1999 le temps consacré à cette activité, qu'il poursuit encore actuellement.

Son travail de régisseur consiste à entretenir les locaux, s'occuper du jardin, tailler, refaire l'électricité, assurer la gestion financière du domaine.

Monsieur A2 estime qu'il y a peu de contraintes physiques dans cette activité et il utilise peu de produits phytosanitaires (« *j'évite* »).

En dehors de cette activité salariée, Monsieur A2 indique qu'il est engagé dans la vie associative de l'église (« *petite main* »), qu'il fait beaucoup de bricolage (en menuiserie : il conçoit et fabrique des meubles pour ses enfants), qu'il s'adonne à la marche à pied.

La santé actuelle de Monsieur A2 n'a pas évolué depuis l'enquête INSEE.

Après avoir indiqué qu'il se trouvait en bonne santé et « *qu'il ne voyait plus très bien* » quels événements de santé il avait pu déclarer lors de l'enquête INSEE, Monsieur A2 mentionnera pendant l'entretien :

- Un paludisme, contracté en Afrique du Nord en 1947 ((deux crises sans suites).
- Une hypercholestérolémie « *à la limite inférieure et non supérieure* », nécessitant un traitement « *par intermittence* ».
- Des bronchites à répétition, aggravées à une époque par les poussières en champignonnaire (« *les pleurotes, c'est très agressif* »).
- Une souffrance psychique en lien avec son histoire familiale et personnelle, sans décompensation caractérisée.
- Un lumbago aigu survenu dans le travail lors d'un mouvement de port de caisse dans son véhicule, entre 1988 et 1999.
- Une période de stress et de troubles du sommeil en 1999, en lien avec sa situation professionnelle (dépôt de bilan).

Monsieur A2 précisera ne prendre aucun autre médicament que le traitement pour le cholestérol et ne souffrir d'aucun problème d'addiction (absence de consommation même non abusive d'alcool, de tabac, de substances psychoactives, de psychotropes ou d'antalgiques) ; Il est adepte de l'ostéopathie et anti-médicaments. Il a un suivi médical régulier, tous les six mois environ.

L'histoire infantile et juvénile de Monsieur A2 reste manifestement pour lui un idéal perdu, renvoyant à une autre vie : celle de ses années passées au Maroc avec sa famille.

Monsieur A2 est né au Maroc en 1937. Ses parents étaient de grands propriétaires d'orangeries. Il a un frère. Son père était déjà âgé à sa naissance, né en 1891 et marié tardivement à 45 ans, ce qui influencera l'itinéraire professionnel car, à la fin de la vie de son père, Monsieur A2 sera obligé d'interrompre ses études pour venir reprendre la direction de l'exploitation familiale.

Son père mourra en 1966. Sa mère restera vivre au Maroc jusqu'en 1975.

Monsieur A2 se destinait à l'agriculture dans un esprit de succession.

Sur le plan de la santé, le seul problème signalé pendant l'enfance est la survenue de deux crises de paludisme en 1947, sans suites.

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur A2 vise à construire ses compétences dans le domaine agricole.

Il suit des études classiques de sciences expérimentales jusqu'au BAC qu'il passe en 1957.

Monsieur A2 intègre ensuite une école supérieure d'agriculture catholique dont la maison mère est dans le sud ouest de la France et dont il souligne la renommée en citant le nom d'un membre célèbre de l'institution.

Ses études supérieures se poursuivent pendant deux ans au Maroc. Monsieur A2 insiste sur l'originalité pédagogique de l'établissement : « *c'était une école très spéciale, une école d'application pour futurs ingénieurs agronomes* », associant des cours théoriques et des cours pratiques visant à acquérir une autonomie, la capacité « *de vivre en Afrique avec ses propres moyens* ». Monsieur A2 décrit ainsi avec un bonheur rétrospectif manifeste les cours de menuiserie, de maçonnerie, les petits jardins dont les étudiants avaient la responsabilité,...

En 1959, Monsieur A2 interrompt ses études dans le but de reprendre l'exploitation familiale en raison de l'état de santé de son père vieillissant : « *à mon avis, c'était une erreur car je n'ai pas été au bout des études et je n'ai pas eu mon diplôme d'ingénieur* ».

Son sursis résilié à cette date, Monsieur A2 part effectuer son service militaire au Sénégal dans l'armée coloniale, jusqu'au 1^o janvier 1962.

Aucun problème de santé n'est à signaler sur cette période.

Le parcours professionnel de Monsieur A2 commence donc en 1962, en tant que gérant de l'exploitation familiale.

Il est à noter que c'est également l'année où Monsieur A2 se marie et où va naître son premier enfant.

Il ne précisera pas quel événement de 1962 a eu un impact sur son itinéraire professionnel, si ce n'est son sentiment rétrospectif d'avoir eu tort, en 1959, de décider d'arrêter ses études pour reprendre à son retour du service militaire, en 1962, la gestion des exploitations familiales

Monsieur A2 gère en réalité trois exploitations : celle de son père, celle de son frère, celle du gendre de son oncle : ce sont toutes des orangeries.

Son travail consiste essentiellement à assurer la logistique et la gestion.

Jusqu'en 1955, il y avait peu d'usage de produits phytosanitaires. Ceux-ci, selon Monsieur A2, seront utilisés ultérieurement « *quand on a importé les plantes et les parasites des USA* » : « *un chauffeur, quatre hommes à l'arrière avec des lances, un surveillant* », « *du Parathion, pour l'essentiel... des poisons...* ». Le surveillant était chargé de « *vérifier l'hygiène des mains, le lavage par rapport au produit* ».

Monsieur A2 lui-même n'a pas présenté de manifestations allergiques aux produits sanitaires, ni d'autres problèmes de santé, mais il indique que certains sont morts de cancer du foie (« *je pense au contremaître et à des amis qui ont eu des problèmes de santé* ») et qu'il pense « *possible qu'il y ait eu un lien* » avec l'usage du produit phytosanitaire.

Monsieur A2 reviendra plus tard sur cette question en disant : « *on a exagéré avec les phytosanitaires ; on a fait la fortune des sociétés fabriquant ces produits* ».

En 1963-1964 a lieu au Maroc la première réforme agraire : « *les lots de colonisation sont pris par le sultan ; il savait qu'on était sur la planche du départ* ».

La famille de Monsieur A2 possède une exploitation agricole de 50 hectares dans l'ouest de la France : « *les fermiers s'en allaient : j'ai pris le relais* ». Monsieur A2, son épouse et leurs trois premiers enfants déménagent en France en 1966, premier déménagement pour raison professionnelle

Le père de Monsieur A2 décède en 1966 : « *je me suis retrouvé à la tête des deux exploitations, en France et au Maroc* ».

La mère de Monsieur A2 reste vivre au Maroc et lui-même fait le voyage deux ou trois fois par an pour faire le point avec sa mère et les contremaîtres qui travaillent dans les orangeries.

L'exploitation agricole française est orientée vers la polyculture et l'élevage (lait, viande, céréales). Contrairement au Maroc, Monsieur A2 y fait « *un travail de fermier* ».

L'exploitation est en mauvais état. En réalité, « *c'est le Maroc qui faisait vivre la ferme* ».

Monsieur A2 souhaite préciser les deux systèmes fonciers coexistant au Maroc à cette époque :

- Les lots de colonisation sans titre foncier, en friche, « *appartenant au sultan, au gouvernement, redistribués aux européens selon de critères particuliers (anciens combattants,...) avec garantie sur cent ans, prêts d'installation, prêts fonciers sur vingt ans, avec cahier des charges* ».

- Les terres achetées, avec enregistrement et titres fonciers, conformément au droit international : « *c'était le cas de mes parents* »

« Le sultan à partir des lots de colonisation a voulu faire un Kolkose qui n'a pas marché ; dix ans après, en septembre 1975, il prononce l'expropriation des biens privés, avec le pouvoir en France plus ou moins d'accord et même derrière... Le Kolkose a été démembré et les mauvaises terres redistribuées aux marocains... et le sultan est devenu le plus grand propriétaire du monde !... »

En 1975, les exploitations du Maroc sont définitivement perdues ; la mère de Monsieur A2 quitte le Maroc et vient vivre en France.

Dans l'exploitation française, le vacher part et Monsieur A2 décide d'arrêter la production de lait, continuant la culture des céréales et développant l'élevage de vaches à viande.

L'effort physique est important. Monsieur A2 est aidé dans les premiers temps par le fils du fermier, puis se retrouve seul sur l'exploitation.

Sur le plan de la santé, Monsieur A2 présente des bronchites à répétition : « *Mon épouse dira que je suis asthmatique : mon père oui, mes enfants, oui ; pour moi, je n'ai pas de traitement pour l'asthme, je préfère parler de bronchite* »

En 1976, Monsieur A2 décide de vendre l'exploitation agricole, de se reconvertir professionnellement et de déménager pour se rapprocher du collège où est inscrite sa fille qui supporte mal l'internat et a des problèmes scolaires.

Monsieur A2 trouve en 1976 un emploi de représentant technico-commercial en produits agricoles (engrais et amendements). Il restera dans cette entreprise jusqu'en 1982 et deviendra responsable régional pour la société.

Ce travail lui plaisait, mais en 1982, plusieurs événements se produisent :

Monsieur A2 décide de déménager à nouveau pour suivre la scolarité de ses enfants qui doivent changer de ville pour aller en lycée. Il précisera ultérieurement qu'il n'a jamais déménagé pour des raisons de préservation de sa propre santé, mais toujours pour la santé de ses enfants ou en raison des contraintes de recherche d'emploi suite à des licenciements.

Par ailleurs, son épouse présente d'importants problèmes de santé. Elle restera malade pendant un an et Monsieur A2 souligne combien cette situation a été « *perturbante* » pour eux tous.

Et fin 1982, Monsieur A2 est licencié pour raison économique, dans le cadre d'une restructuration-fusion de l'entreprise.

Monsieur A2 va rester quatre à cinq mois au chômage

En 1983, Monsieur A2 est recruté comme directeur d'une coopérative agricole et déménage à nouveau avec sa famille pour prendre ce poste.

Monsieur A2 exerce ces fonctions jusqu'en 1987, « *24 heures sur 24, sans RTT* ». Il s'agit d'un travail très prenant.

Une restructuration est envisagée entre plusieurs coopératives pour former une « *union coopérative* ». Or, selon Monsieur A2, les histoires et spécificités des deux systèmes coopératifs concernés les différencient fortement (« *une catholique, l'autre protestante* ») et présagent mal d'une union réussie (« *deux familles qui se font la guerre* »).

La fusion est imposée par la banque partenaire, avec regroupement initial contraint de « *quatre coopératives cinquantenaires* ». L'histoire se termine mal, en 1987 : « *ça s'est fait trop vite, sans tenir compte du problème humain* ». « *On a pris, le conseil d'administration a pris, ça s'est terminé par de la prison...* » « *Ça se passait mal, je voulais revenir en arrière et aller vers les banques du département voisin... mais dans ce cas-là, la banque de notre département perdait gros* »

Monsieur A2, qui était directeur général par intérim est licencié pour raisons économiques : « *C'est un licenciement déguisé : j'étais en fait un empêcheur de tourner en rond... Les adhérents voulaient me suivre, mais j'ai pas voulu semer la guerre* ».

Monsieur A2 ressent un « *vécu d'échec* », mais n'en tombe pas malade.

Après une période de chômage, Monsieur A2 décide de créer sa propre entreprise. Il suit entre 1987 et 1988, une formation de 200 heures à la chambre du commerce et de l'industrie et ouvre en 1988 une champignonnière en SARL, avec un chef de culture, et deux ouvrières à mi-temps.

Les contraintes horaires sont importantes ; les contraintes physiques également.

Monsieur A2 signale un lumbago aigu survenu pendant le travail, lors d'un port de caisse dans sa voiture ; il ne prend pas d'arrêt de travail pour cela, ni médicament, mais consulte un ostéopathe ; le lumbago « *revient de temps en temps* » et Monsieur A2 se fait soigner par son ostéopathe.

Il mentionnera ultérieurement les poussières dans la champignonnière, pouvant provoquer des troubles respiratoires : « *les pleurotes, c'est très agressif* ».

Un problème grave survient dans la production : une livraison de 160 tonnes de mauvais compost que l'entreprise va utiliser pendant dix semaines avant de repérer les conséquences sur la production, qui va devoir être arrêtée pendant deux ans en raison de l'engagement d'une procédure qui va durer en tout quatre ans. Le fournisseur avait refusé de changer le compost.

En 1999, l'entreprise doit déposer le bilan.

Monsieur A2 ne décompense pas psychiquement, même s'il s'est senti stressé et a eu des problèmes de sommeil à cette époque (« *on est pas insensible* ») ; il fait face : « *on est de la génération de la guerre, on a vécu des choses plus intenses* »

À partir de 1999, Monsieur A2 considère qu'il a peu de chance de retrouver du travail ; il est « *trop vieux* ». Il va rester au chômage et trouve simplement un stage rémunéré de trois semaines dans un Centre d'aide par le travail agricole dirigé par le cousin de sa femme : « *j'ai mis de l'ordre dans certains papiers ; au niveau du terrain, j'ai supervisé certaines choses* ». Mais la perspective d'embauche ne s'est pas concrétisée.

Monsieur A2 poursuit et augmente par ailleurs son activité de régisseur dans une propriété familiale.

Rien n'est à signaler de son point de vue sur le plan de la santé.

Monsieur A2 revient en fin d'entretien sur les souvenirs heureux de sa formation initiale à l'école supérieure d'agriculture au Maroc : « *les cours sur le monde végétal, les sept élèves, les pavillons sur la colline, le jardin autour de chaque pavillon que nous devions créer et entretenir,...* ».

Sur le plan de son fonctionnement psychique habituel, Monsieur A2 distingue deux périodes : le temps du Maroc et le temps de la France : « *les gens d'Afrique du Nord, on est un peu paumé en métropole. Les amis, les cousins, on est une population de paumés... On a pas trop mal réagi, on n'est pas tombé dans le marasme : on est resté dans la souffrance sans en tomber malade ; la famille est un support ; on est une famille nombreuse, unie* ».

Madame A2, qui se trouve à ce moment de l'entretien à proximité, dans la cuisine, ne peut s'empêcher d'intervenir : « *On a beaucoup souffert. Les enfants,... le dernier surtout* ».

La santé, pour Monsieur A2, c'est difficile à définir : il interpelle son épouse qui intervient encore, de sa cuisine : « *c'est continuer à vivre debout* », puis qui se propose de lui chercher le dictionnaire.

Invité à formuler avec ses propres mots sa définition, Monsieur A2 dit alors : « *c'est un plus par rapport aux malades ; c'est une chance* ».

La place du travail dans la santé est pour Monsieur A2 positive « *au plan psychologique, certainement* ».

« *À partir de 1999, même au chômage officiel, j'ai toujours travaillé : la gestion, la maison, des activités manuelles, les meubles pour les enfants, les activités d'occupation sociale : ce qui compte, c'est de ne pas rester dans son fauteuil ; l'église aussi m'a utilisé pour scier, faire de la menuiserie. On a toujours eu une activité sociale, ma femme et moi, la cessation de l'activité professionnelle n'a pas entraîné de repli, mais il faut frapper à la porte : on trouve toujours* ».

« *Bois, mécanique, électricité,...* j'ai appris tous les métiers dans cette formation initiale ». Monsieur A2 revient une fois encore sur la philosophie de l'enseignement dispensé par les religieux dans l'école supérieure d'agriculture : « *cela correspond à ce qu'on va trouver dans sa vie, la réalité des besoins de tous les jours... Une école de la vie* »

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur A2, 69 ans (1937), vit avec A (66 ans).

Français, né au Maroc, arrivée en France en 1957, de parents Français. N'a pas terminé ses études initiales (PB : SIP croit qu'il est en cours de scolarisation). A connu une guerre. Service militaire de 1958 à 1962. En couple depuis 1962, un enfant (1962). Retraité (depuis 2003).

4 EL, 1 EC, 1 CHOM, 1 INAC

- De 1962 à 1976, Monsieur A2 est exploitant agricole à son compte, il emploie moins de 10 salariés. Bien qu'à temps plein, il déclare d'autres activités professionnelles dans le même temps. Travail physique, l'exposant à des produits nocifs mais qui lui a permis d'acquérir une meilleure connaissance des problèmes agricoles en France. Cet emploi finit par « A REMIS EN FERMAGE CETTE EXPLOITATION QUI APPARTENAIT À LA » (*libellé tronqué ?*)
- De 1977 à 1982 : technico commercial, travail moins contraignant et plus valorisant, permettant une connaissance d'un autre côté agricole. Licencié sans lien avec la santé.
- De 1982 à 1987 : directeur de coopérative dans le commerce, de plus de 10 salariés. Changement en 1983. Plus contraignant physiquement et mentalement, son travail est reconnu à sa valeur mais il critique le « POUVOIR DE CERTAINS » et « OU MENE LE POUVOIR ». Licencié sans lien avec la santé.
- De 1987 à 1988, chômage, difficultés financières mais qui lui a permis de faire une formation.
- De 1988 à 1999 : À son compte, il est gérant de société (moins de 10 salariés) dans le secteur agricole. Il dénonce le manque d'honnêteté professionnelle et indique un changement en 1990 dû à une malversation de fournisseur. Travail répétitif, sous pression, tensions avec la clientèle. Cet emploi prend fin avec l'arrêt de l'activité. *PB dans SIP : indique un emploi long qui suit, mais il n'y a qu'un emploi court décrit ainsi qu'une inactivité (retraite).*
- Depuis 1999, période d'emplois courts avec 1 seul emploi (depuis plus de 6 mois). Il est régisseur chez un particulier, à temps partiel (<50 %) pour rendre service. (*NB : EL alors ?*)
- Dans le même temps, il décrit une période d'inactivité non finie depuis 2000, pour prendre sa retraite, pour laquelle il est content de partir.

Le travail n'a que peu d'importance. Il déclare avoir un peu maîtrisé son IP (6) et en être moyennement satisfait (5). Impliqué dans des activités sociales et bénévoles. Pas isolé.

Relevé des maladies : 1 PB, 1 ACC, aucun relevé comme perturbant l'IP.

Bon état de santé malgré une bronchite depuis 1970 déclarée en maladie chronique, qui aurait été causée ou aggravée par conditions de travail.

Un accident en 1977 : coupure doigt, déclaré comme autre accident du travail (que trajet), signalé à l'employeur, non reconnu par la sécu, pas d'arrêt maladie.

Douleurs dans le dos sans antidouleur, pas de gêne fonctionnelle ni de médicament. MINI ok.

IP Marqué par un événement social ou politique en 1975.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Il n'existe pas d'écart constaté entre données de l'entretien et fiche synthèse.

L'entretien met en évidence le poids de l'histoire familiale dans l'orientation scolaire et professionnelle initiale choisie, et plus largement l'histoire de vie de Monsieur A2.

Monsieur A2, en raison de l'âge avancé de son père, devra interrompre ses études supérieures pour le remplacer à la tête des exploitations familiales, à 25 ans.

2- La grille biographique.

Quelques écarts sont constatés.

- La fin des études initiales est bien mentionnée en 1959 sur la grille biographique (contrairement à la notion portée sur la fiche synthèse et conformément aux données de l'entretien).

- Monsieur A2 indiquera avoir eu quatre enfants (1962, 1963, 1965, 1970) et non un seul comme notifié sur la grille biographique et la fiche synthèse.

- La formation signalée en 1987-1988 était d'une durée de 200 heures (et non d'un an).

Les autres informations sont confirmées par Monsieur A2 en début d'entretien, y compris les événements de la vie adulte ayant marqué l'itinéraire professionnel.

L'événement « non précisé » de 1962 renvoie tout à la fois à la date de son mariage, de la naissance de son premier enfant et de sa prise effective de responsabilité en tant que gérant des exploitations agricoles familiales, à l'issue de son service militaire pour y remplacer son père âgé.

Selon l'entretien, il faut signaler cependant :

- Une durée d'emploi inférieure à cinq ans (début courant 1983 – fin courant 1987), suivant un chômage de quatre à cinq mois, et notée comme emploi long (et non court) dans la grille biographique.

- La notion d'une activité salariée à temps très partiel poursuivie après la prise de la retraite en 2003 et encore au moment de l'entretien.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'autres écarts constatés en dehors des deux observations déjà formulées au sujet de la grille biographique :

- Fin 1982 – début 1983 : 4 à 5 mois de chômage.

- De 1983 (et non 1982) à 1987 : durée inférieure à cinq ans : donc, en principe emploi court de 1982 à 1987.

- Une activité salariée à temps partiel (régisseur de domaine familial) exercée parallèlement à ses activités principales depuis une date qu'il n'a pas été possible de préciser et poursuivie pendant la période de chômage de 1999-2003, et depuis la retraite.

4- Les changements et leurs motifs.

La fiche synthèse ne rend pas compte, pour le premier emploi long (1962-1976), de deux changements vécus par Monsieur A2 comme cruciaux dans son itinéraire professionnel :

- en 1966, au décès de son père, Monsieur A2 quitte le Maroc avec sa famille pour s'installer dans l'ouest de la France dans une petite exploitation familiale, n'allant que deux à trois fois par an sur les exploitations marocaines dont il reste gérant.

- en 1975, la perte des orangeries familiales marocaines (dans le cadre des événements d'Afrique du Nord) avec repli sur la seule exploitation française non viable, avec un changement radical de production et de conditions de travail (absence d'aide, arrêt de la production laitière...) se terminant par la vente (et non la mise en fermage ?) de l'exploitation en 1976.

Ces deux étapes de l'itinéraire professionnel de Monsieur A2 sont considérées par lui comme des points de bascule dans son existence, dont il garde les traces psychiques avec une dégradation des conditions de vie (« *on est resté dans la souffrance sans en tomber malade* », « *on est une population de paumés* »).

On retrouve mention de ces deux changements dans la grille biographique (déménagement pour raison professionnelle en 1966 ; événement de vie marquant pour l'itinéraire professionnel en 1975 « conflit social ») mais ils n'apparaissent pas dans la fiche synthèse en termes de changements et de sous périodes.

Il n'y a pas d'écart constaté dans la description des autres périodes ; si ce n'est la notion sur la fiche synthèse d'un changement survenu en 1983 non retrouvé dans l'entretien (car cette date correspond pour nous au début d'une période d'emploi, après les quatre à cinq mois de chômage intervenu fin 1982- début 1983).

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Monsieur A2 est en retraite depuis 2003, mais avec la poursuite d'une activité salariée de régisseur qui n'est pas décrite dans la fiche synthèse.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

Nous ne retrouvons pas dans l'entretien l'évaluation faite de la place du travail dans la vie, jugée « peu importante » comme mentionnée dans la fiche synthèse. Au contraire, Monsieur A2 souligne combien « *même au chômage* », il n'a cessé de travailler par lui-même ou les autres, considérant positive la place du travail dans l'équilibre psychique.

La cotation de la maîtrise (6/10) et de la satisfaction (5/10) reflète les données de l'entretien.

7- Les activités sociales.

Il n'y a pas d'écart constaté.

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée lors de l'entretien.

9- La santé.

Il existe des écarts entre les réponses au questionnaire et l'entretien :

- Nous retrouvons bien la notion de bronchite chronique, asthmatiforme, mise en lien avec le travail comme facteur aggravant ou déclenchant, ce qui est plausible en tant que pathologie professionnelle reconnue scientifiquement (mais non déclarée comme telle pour Monsieur A2) : pneumopathie interstitielle d'hypersensibilité d'origine agricole (spores de pleurotes, poussières,...) reconnue au tableau 45 du régime agricole.

-Cependant, ce lien travail – santé évoqué par Monsieur A2 lui-même n'a pas eu d'impact sur l'itinéraire professionnel.

- En revanche :

- L'accident de travail de 1977 déclaré dans SIP n'a pas été mentionné au cours de l'entretien.
- Un autre accident du travail, lui, a été signalé (lombalgie aigue d'effort lors d'un port de charge) survenu pendant la période de 1988-1999, sans conséquence sur l'itinéraire professionnel.
- Monsieur A2 a également indiqué souffrir d'hypercholestérolémie.
- Un épisode de « stress » avec troubles du sommeil en 1995, non perçu comme une décompensation, est mis en lien avec le dépôt de bilan de sa champignonnière.

- S'agissant de la santé mentale, si Monsieur A2 souligne pendant l'entretien sa souffrance psychique en lien avec son histoire familiale et personnelle, il précise ne pas se sentir malade et n'avoir jamais décompensé, d'une façon cohérente avec ses réponses au MINI (négatives).

- La définition « extrême » de la santé « tenir debout » peut induire une minimisation des troubles.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart constaté entre les deux approches.

11- Poids, alcool, tabac

Il n'y a pas d'écart constaté entre les données de l'entretien et les réponses (partielles) à l'auto-questionnaire allant dans le sens d'une absence de consommation.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

L'épouse de Monsieur A2 était présente lors de l'interview INSEE et Monsieur et Madame A2 ont très mal accepté le cadre imposé d'entretien individuel pour la post-enquête qualitative.

Madame A2 n'a eu de cesse que de parasiter l'échange et de tenter d'y intervenir, Monsieur A2 se réfugiant dans des réponses générales ou peu précises.

Cette situation constitue un risque notable de biais pour la fiabilité des réponses aux questions subjectives que ce soit à l'interview ou à l'entretien.

Monsieur et Madame A2 se sont montrés très réticents à accepter le rendez-vous et ont annoncé ne pas souhaiter poursuivre les étapes ultérieures de l'enquête.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'écart constaté entre les deux approches s'agissant de l'absence d'impact sur l'itinéraire professionnel des seuls problèmes mis en lien avec le travail dans l'interview et l'entretien (bronchite chronique, accidents du travail).

- À aucun moment de son itinéraire professionnel, Monsieur A2 n'a effectué de changements de poste ou d'emploi pour préserver sa santé.

- Monsieur A2 a conscience des risques professionnels en cours dans le passé en particulier dans l'exposition aux produits phytosanitaires, et il critique le peu d'attention portée à cette question, mais considère avoir la chance d'être resté en bonne santé, comparativement à d'autres.

Synthèse

- **Écarts en termes de caractérisation d'une période (emploi long ou court).**
- **Écart concernant deux changements pendant le premier emploi long, mentionnés comme importants lors de l'entretien et n'apparaissant pas dans la fiche synthèse.**
- **Une sous déclaration des problèmes de santé.**
- **Une sous déclaration de petit accident du travail.**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Monsieur A2 en SL3 pour les liens santé – travail, mais sans impact sur l'itinéraire professionnel.

Monsieur B2, 36 ans

BEP froid et climatisation
Marié, sans enfant
Au moment de l'enquête INSEE :
Chauffeur de transport frigorifique

*« Si on pouvait partir quand cela ne va pas,
ça irait. »*

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur B2 - SL2

Monsieur B2 appartient à la sélection **SL2** (personnes ayant déclaré au moins un évènement de santé mais sans établir de lien avec le travail)

COMP 4 / NBPBIP 0/ NBACCIP 0 /NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes reprises et validées avec Mr B2 en début d'entretien :

- Naissance en 1971
- Fin de scolarité initiale en 1989
- Période d'emploi court de 1989 à 1993, dont service militaire en 1991-1992
- Premier emploi long de 1993 à 1999
- Deuxième emploi long de 1999 jusqu'à maintenant
- Premier logement indépendant en 1997
- Début de vie couple en 1997, toujours en cours
- Pas de déménagement pour raison professionnelle
- Déménagement ayant eu de conséquences professionnelles en 2002
- Pas d'enfants
- Absence de chômage d'un an ou plus
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence de période d'inactivité autre
- Absence de périodes de formation
- Absence d'évènement ayant marqué l'itinéraire professionnel

Monsieur B2, chauffeur de transport frigorifique, a 36 ans, est marié, sans enfant ; il habite avec son épouse une maison individuelle dans la banlieue d'une ville universitaire.

Il a accepté sans aucun problème l'entretien et ses contraintes de cadre.

La situation professionnelle actuelle de Monsieur B2 est la même qu'à l'époque de l'enquête INSEE : il est chauffeur en transport frigorifique dans la même entreprise depuis 1999, à plein temps, travaillant habituellement cinq jours sur sept de 13 h 30 à 21 heures 45 sur un secteur régional ;

Son travail comporte des activités de chargement et de déchargement et de manipulation de colis, avec des moyens techniques (transpalettes électriques ou manuelles).

Actuellement il assure le remplacement d'un collègue malade en effectuant des tournées de nuit régionales.

Monsieur B2 détaille les avantages correspondant aux nouvelles mesures de défiscalisation des heures supplémentaires : 9 heures tous les mois ; 93 euros défiscalisés par mois ; en cas de dépassement de ce quota et absence de récupération, cela peut aller jusqu'à 320 euros par mois, jusqu'à 41 heures par semaine : *« travailler plus pour gagner plus, ça marche »*.

La santé actuelle de Monsieur B2 n'a pas évolué depuis l'époque de l'enquête INSEE.

Monsieur B2 mentionnera en cours d'entretien :

- des douleurs séquellaires du bord externe du pied gauche, anciennes et consécutives à une fracture du pied lors d'un match de football en 1997. Il a un rendez-vous prochain avec un rhumatologue à ce sujet. Il n'a ni traitement antalgique ni kinésithérapie. Monsieur B2 signale que ses douleurs sont aggravées par des

chaussures de sécurité qu'il juge inadaptées pour lui, et note que depuis le changement de camion il y a un mois et demi (nouveau matériel), les conditions de confort en cabine sont défavorables : il n'y a pas assez de recul pour les jambes (« *il manque deux crans* »). Il n'est pas à l'aise, mais cela ne déclenche pas de sciatalgies.

- Des cervicalgies, qui selon Monsieur surviennent en même temps que les douleurs du pied et qui ont nécessité un arrêt de travail d'un mois et demi en juin et juillet 2007. Monsieur B2 ne repère pas de problèmes ergonomiques facteurs de risque dans son travail (Par exemple, mauvais réglage du rétroviseur,...)
- Des troubles obsessionnels compulsifs depuis 1993, conduites de vérifications répétées compulsives- « *c'est des TOC* »- ayant pris selon lui naissance dans le cadre de l'activité professionnelle (vérification de chargements) et envahissant désormais sa vie quotidienne dans la sphère privée.
- Une obésité (117 Kgs) depuis l'arrêt de l'activité sportive (foot)
- Une sinusite chronique (il « *vit avec* »)
- des antécédents de dorso-lombalgies en 1993, mises en lien avec une activité de tri entraînant des rotations de bassin et améliorées par le changement de travail.
- des antécédents de cholécystite : fin 2006, mise en lien par Monsieur B2 avec « *le stress* » au travail : « *le bide qu'a travaillé, qu'a travaillé, la vésicule...* ».
- un vécu de stress en lien avec sa situation professionnelle actuelle
- des antécédents d'intervention chirurgicale sur hernie inguinale dans l'enfance
- des antécédents d'accident de la voie publique dans l'enfance, sans séquelles
- l'absence de problèmes d'addiction

L'histoire infantile de Monsieur B2 est décrite par lui comme marquée par un vécu de solitude.

Ses parents sont artisans bouchers.

Monsieur B2 mentionne un accident survenu dans la boucherie, où étant enfant il aidait (nettoyage, caisse) : il s'est coupé le doigt en voulant couper du pain avec le tranche – jambon. Son père ne lui a pas appris le métier et de toute façon, il n'a jamais souhaité rentrer dans la profession.

Ses parents ont divorcé. Il a eu un demi- frère et une demi-sœur.

Monsieur B2 manifeste de l'émotion en évoquant le lien affectif fort avec sa grand-mère maternelle qui s'occupait beaucoup de lui pendant les vacances et est morte en 1989, événement de vie marquant pour lui avant ses dix-huit ans.

Il a gardé peu de relations familiales en dehors d'un cousin pharmacien qu'il apprécie. « *Je suis un peu seul...* ».

Sur le plan santé pendant son enfance, Monsieur B2 a donc été opéré d'une hernie inguinale quand il était en 6° ou 5° et a été victime d'un accident de la voie publique (renversé sur un passage clouté) à la même époque, sans en garder de séquelles.

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur B2 s'effectue conformément à la volonté paternelle, sans tenir compte de son avis.

Il aurait « *rêvé d'être footballeur, comme tous les garçons* ».

Monsieur B2 arrête son cursus général en 5°, « *sorti, éjecté, par décision de son père et l'accord du directeur* » pour être mis dans un lycée professionnel en BEP de mécanique générale où il restera un an. Il « *aimait bien la mécanique générale* » mais a des difficultés relationnelles car se trouve « *confronté à des élèves qui sortaient de 3° générale* ».

Il est réorienté, sur choix de son père, vers un BEP « froid et climatisation » qu'il termine en juin 1989, en passant son contrat de qualification en 1990.

Le parcours professionnel de Monsieur B2 *commence* en 1989 par une recherche de travail dans cette branche- là et trouve un poste de monteur-câbleur sur vitrine réfrigérée, mais « *ça ne m'intéressait pas, j'étais pas encadré, abandonné là, à la sortie de l'école* » il ne donne pas suite à sa période d'essai : « *on continue pas* ».

Monsieur B2 se fait « *sermonner* » par son père « *qui lui gueule dessus* » et il décide « *d'aller à l'ANPE prendre le premier boulot qui lui plaît* ».

Monsieur B2 trouve ainsi en 1989 un emploi de chauffeur déménageur (pour particuliers, archives, entreprises).

« *C'était dur physiquement mais ça m'a servi* ». Il s'y plaisait bien, mais « *n'y aurait pas fait tout sa carrière car c'était physiquement difficile* ».

Monsieur B2 souligne également « *le stress* » éprouvé dans ce métier par peur de « *ne pas pouvoir tout mettre dans le camion chez les clients* ».

Il effectue son service militaire de décembre 1990 à juin 1992, avec comme projet d'y exercer sa qualification en réfrigération (recruté en tant que monteur câbleur sur vitrines réfrigérées) mais le projet n'aboutit pas et il effectue en fait son service militaire comme chauffeur.

Fin 1992, Monsieur B2 se voit proposer un statut de chef d'équipe, en CDI, pour gérer un dépôt de garde-meubles. Il accepte mais rencontre des difficultés car on lui reproche du gaspillage en termes d'utilisation de protections (« *on bouffait du bulle* »).

Il démissionne donc au terme de sa période d'essai.

S'ensuit une période de chômage d'un mois.

Puis en 1993, Monsieur B2 trouve un emploi en CDD, sans perspective de CDI, dans une entreprise de petit colisage, « *pour la ramasse et la livraison* » et également la mise en chariot le soir.

Monsieur B2 signale que c'est à cette époque que commencent à apparaître ses troubles compulsifs, qui vont s'aggraver ultérieurement lorsqu'il deviendra chauffeur dans le transport frigorifique. Il n'en souffrait pas quand il était enfant et adolescent.

Monsieur B2 va en fait rapidement être embauché courant 1993, en CDI, par un sous-traitant de l'entreprise qui recherchait un salarié suite à un licenciement.

Monsieur B2 est affecté au tri, en travail de nuit, avec de grosses contraintes de manutention, du filmage et du triage de palettes, avec des mouvements de rotation de bassin, activités qui vont déclencher des dorsalgies pénibles (« *j'ai fait avec, mais j'avais mal.*»). Monsieur B2 n'entreprend pas de démarche de soins spécialisés pour ce problème : « *quelques médocs, comme tout le monde* »

En raison de ces douleurs, Monsieur B2 décide « *d'arrêter les frais et de chercher autre chose* », et ce d'autant plus qu'il « *a fait le tour de la question* » et se trouve « *exploité* » dans cette entreprise : les heures de nuit ne sont pas payées en nuit, la comparaison avec d'autres sous-traitants fait apparaître des salaires supérieurs ailleurs (« *jusqu'à 2500 francs d'écart* ») et aucune négociation n'est possible avec l'employeur « *qui ne veut rien savoir* ».

« Je suis un grand garçon... je suis quelqu'un de réfléchi... quand ça ne me plaît pas je pars... je suis parti ».

« Avant, je me disais : « *je pense pas trouver plus mal...* » ».

Monsieur B2 (qui vit en couple depuis 1997) démissionne donc en 1999, après avoir trouvé un autre travail près de son domicile, dans une entreprise de transport frigorifique où il travaille toujours actuellement.

Monsieur B2 y effectue un travail de livraison-chargement-déchargement sur un secteur régional, sur un poste d'après-midi (13h30-21h45).

Il aime bien cette amplitude de travail : « *j'ai toujours eu mes matinées, je dors...* ». Monsieur B2 n'est pas tenté par « *des journées normales* », même si on lui proposait.

L'entreprise a été rachetée « *trois fois de suite depuis 1999* ».

« *À chaque fois, c'est le même processus avec une dégradation de la qualité : les marchés se perdent, il y a une perte financière, on met en vente le mobilier, puis l'entreprise... La prochaine fois, je le prendrai mal... j'envisageai de partir depuis un an, mais j'ai un bon salaire* »

Sur ce point, Monsieur B2 se félicite des nouvelles dispositions de rémunérations des heures supplémentaires, mais signale que son employeur y met des limites et refuse les heures supplémentaires au dessus des neuf heures mensuelles contractuelles, préférant recruter si besoin des intérimaires : « *c'est un jeu entre nous, une négociation individuelle : les chauffeurs ne veulent pas faire d'heures supplémentaires s'ils sont au dessous de 21 jours par mois et l'employeur refuse si c'est au dessus...* »

Monsieur B2 a une évaluation tout à fait négative de l'ambiance de travail dans son entreprise « *les relations de travail sont pourries... il faut se méfier de ce qu'on dit, de ce qu'on fait* ».

Monsieur B2 évoque le travail de quai le soir, là où les camions sont collectifs et non pas personnels et où quand le travail est fini sur un camion, on pourrait s'entraider pour les autres véhicules : mais certains collègues « *tirent au flanc* » et partent.

De la même façon, Monsieur B2 décrit les tricheries dans le badage, personnalisé pour la traçabilité (pour flasher le code chauffeur et suivre son activité) : « *si les bordereaux de prise en charge chez le client sont flashés, ils nécessitent d'être bien remplis et certains refusent de s'y soumettre* ». Monsieur B3 ne supporte plus ces comportements : « *certains ne savent pas ce qu'ils ont dans leur camion ! ! moi, je sais ce que j'ai dans mon camion... les fainéants, moi je les coince : je mets l'appareil à zéro* »

Monsieur B2 indique qu'à son avis, il y a un « *effet génération* ». « *C'est le rapport au travail qui a changé* ». Lui, il revendique d'être « *polyvalent* », « *de connaître toutes les tournées, tandis que d'autres ne connaissent et ne veulent faire qu'une seule tournée et en profite pour gratter du temps et éviter le quai, sans parler de la machine à café...* ».

Cela ne concerne pas que quelques collègues « *mais les trois quarts, syndiqués à mort !* »

« *On a été rachetés et on a failli perdre notre emploi à cause de gens comme cela qui, par dessus le marché, ne travaillent pas bien... c'est pas de la qualité* ».

Pour Monsieur B2, « *c'est la technique de chargement qui est à la base* » et la qualité c'est « *livrer les palettes, ramener le camion et pas benner, car si il y a de la casse, de la perte, des litiges, ça génère des mauvais chiffres* ».

« *Ils sont dans l'attente de leur treizième mois.... J'en ai pris mon parti... je trouve normal de bien faire mon travail, même si certains ne veulent pas en faire plus (par exemple les navettes, le travail de nuit)...* »

Il ne se trouve pas exigeant mais « *normal* ».

Monsieur B2 évoque « *les « grands routiers » qui ne touchent pas à la marchandise..., qui ont d'excellentes conditions de travail et se plaignent...* ».

Pour Monsieur B2, il y a « *un problème d'encadrement* », un « *manque d'autorité* », « *une peur des responsables face aux syndicats* » ;

Selon lui, il y avait davantage d'autorité chez les responsables précédents, du temps « *du chef d'agence qui donnait la main si besoin* ». Le responsable actuel est « *plus un gestionnaire qu'un transporteur* », « *il se laisse marcher dessus* » et « *c'est peut-être un bon administratif mais pas un bon organisateur du travail* ».

Il y a eu quatre chefs d'agence en huit ans, et pour Monsieur B2, « *deux sur quatre n'avaient pas le niveau. Avant, avec l'ancien transporteur devenu chef d'agence, on voyait la différence...* »

Monsieur B2 dit : « *j'ai un problème, je ne suis pas fait pour travailler en groupe* ».

Il n'apprécie pas non plus les changements intervenus dans les relations hiérarchiques : il se refuse à tutoyer son directeur, à l'appeler par son prénom. Il le vouvoie, « *à la différence des autres* ».

En 2002, Monsieur B2 déménage pour se rapprocher du lieu de travail de son épouse. Il n'y a pas d'autre conséquence professionnelle pour lui que l'éloignement de son propre lieu de travail.

Fin 2006, il est pour la troisième fois question d'un rachat de l'entreprise et la période a été très dure pour Monsieur B2 ; Les salariés sont restés sans informations précises « *presque jusqu'au bout* ». Il se sentait « *très stressé* », « *très inquiet de ne pas savoir où on allait* » et est persuadé que cela a joué sur ses problèmes de vésicule biliaire (« *le bide qu'a travaillé, qu'a travaillé...* ») Ayant nécessité une intervention chirurgicale et un mois et demi d'arrêt en juin 2007.

Il y a eu cinq départs « *volontaires* » avant le rachat et 600 licenciements au niveau national : « *la perte d'emploi n'est pas passé loin* ».

Les repreneurs sont un groupe hollandais, qui, selon Monsieur B2, ne s'intéresse pas en réalité au transport frigorifique. Leur domaine est plutôt l'import-export et le transport maritime et Monsieur B2 voit plutôt le rachat comme un moyen d'entrer en France avec une perspective ultérieure de délocalisation vers un port maritime.

Monsieur B2 est lassé de travailler dans cette entreprise (« *assez de récupérer les conneries* ») et souhaite partir. Il cherche autre chose mais toujours dans le même métier, « *regarde sur Internet* », mais « *a peur d'y perdre* » sur le plan salaire.

Pour l'instant, il reste. : « *J'essaye de me détacher* ».

Il a trouvé plus agréable le travail de navettes de nuit fait depuis deux mois en remplacement d'un collègue.

Mais la pression temporelle, les retards sont stressants.

Par ailleurs ses TOC se sont aggravés et étendus à la sphère privée depuis qu'il travaille dans le transport frigorifique : « *une fois, j'ai fait confiance et il y eu une erreur* » par rapport à la fermeture des portes : il n'y a pas eu d'incidence, mais depuis il vérifie plusieurs fois sans pouvoir s'en empêcher.

Il a conscience que ses troubles anxieux, ses conduites de vérifications compulsives, font obstacles à certaines possibilités de réorientation professionnelle : il ne se voit pas capable, par exemple, de faire du transport d'automobiles, il aurait peur de ne pas avoir les dimensions dans l'œil, trop habitué maintenant à son camion, et que ça ne passe pas et il ne se voit pas non plus obligé de « *vérifier trois fois les sangles en plein milieu d'un pont, non !!* »...

L'intérêt du métier, pourtant, « *c'est sa diversité ; déménagement, express, frais,... ce n'est pas le même métier...* ».

Mais les travaux publics, par exemple, ne l'intéressent pas car il serait obligé de travailler à la journée.

Et il tient compte aussi de l'avenir du transport et « *mieux vaut ne pas choisir un secteur concurrencé par le ferroutage !* »

Dans l'immédiat, Monsieur B2 envisage de « demander à rester de nuit dans la même entreprise ».

Dans sa vie hors travail, Monsieur B2 aide dans une association de quartier dont s'occupe sa belle-mère. Il ne fait plus de sport. Il aime regarder la télévision, mais la lecture : non.

Il aime surtout se promener en voiture et se sent bien quand le week-end, il fait en peu de temps des centaines de kilomètres : il « *apprécie de se sentir loin quand les autres sont restés et commencent tout juste à se lever* »

Monsieur B3 fait état de certaines tensions dans le couple en liens avec leurs tempéraments opposés : il ressent son épouse comme « *laxiste* » et ne supporte plus que les choses ne soient pas faites en temps et en heure. Il doute que cela puisse désormais changer.

Par ailleurs, il évoque les exigences de pouvoir d'achat de son épouse (d'où son choix de demander à travailler de nuit, qui aura aussi comme avantage de régler les problèmes relationnels avec ses collègues).

Sur le plan de son fonctionnement psychique habituel, Monsieur B3 se définit comme quelqu'un de « *droit* » de « *carré* », qui « *ne supporte pas de laisser le travail à faire à d'autres, après soi* ».

La santé, pour Monsieur B2, c'est « *ne pas avoir mal, pas de douleurs* ».

Monsieur B2 dit de nouveau qu'il ne se sent pas malade, même avec sa sinusite chronique depuis plus de quatorze ans. Il ne prend pas facilement d'arrêt de travail.

Il a aussi été choqué quand un médecin lui a dit qu'il était obèse, là où il se vit simplement « *en surpoids* », depuis qu'il a arrêté le foot et « *sans doute un peu abusé des Mac do avec son épouse* ».

S'agissant de la place du travail dans la santé, Monsieur B2 trouve que « *si on pouvait partir quand cela ne va pas, ça irait* »

« *Moi quand j'ai eu mal, j'ai quitté* »... « *Mais le travail n'est pas si facile que ça à trouver* ».

Au sujet de la douleur, Monsieur B2 évoque son incompréhension de la position du médecin du travail qui l'oblige à porter des chaussures de sécurité qui le blesse au lieu de l'autoriser à prendre un autre modèle.

En revanche, il apprécie l'obligation tous les cinq ans de la formation interne à l'entreprise pour la sécurité (apprendre, par exemple, à identifier et anticiper les comportements des autres conducteurs sur les routes, développer des réflexes de prudence et de prévention des risques « *pour soi et pour les autres* »), ainsi que le confort et la sécurité du téléphone mains libres dans la cabine.

Monsieur B2 conclue en soulignant qu'il aime bien dans son travail les relations avec les clients (« *avoir le temps de faire du relationnel avec le client* »).

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur B2, 35 ans (1971) vit avec A, 36 ans.

Né en France, finit ses études en 1989 avec un CAP-BEP car il est refusé dans une formation supérieure

Événement marquant enfance : handicap (il s'agit en fait du décès de sa grand-mère en 1989, créant un manque affectif), décès d'un proche et conflits familiaux.

Actuellement en emploi.
2 EL, 1 E C

De 1989 à 1993, périodes d'emploi courts (4, sans chômage). Principalement, déménageur en emploi aidé. Poste répétitif, physique, sans reconnaissance mais relation avec clients et lieux variés. Démission sans lien avec la santé. NB : Service militaire de 1990 à 1992.

De 1993 à 1999, Monsieur B2 est chauffeur en CDI, plein temps, travail de nuit, physique, il démissionne en 1999 dans le souhait de préserver sa santé.

Depuis 1999, chauffeur, en CDI, à temps complet, avec des horaires plus souples. Monsieur B2 juge ses conditions de travail difficiles : travail répétitif, physique, bruyant, mais il aime conduire.

Pour lui, le travail est très important, mais autant que d'autres choses. Il déclare avoir maîtrisé son IP (10) et en être satisfait (8). Son travail impacte faiblement son revenu.

Il s'investit dans des activités sociales.

1 PB, 1 ACC, 2 HAND, aucun perturbant l'IP.

Sa santé est bonne malgré de la sinusite depuis 1987, qu'il ressent aujourd'hui par crise et un accident en 1997 : fracture de la cheville, qui a nécessité un arrêt < 6mois et dont il ressent des séquelles aujourd'hui.

Son handicap depuis 1989 est le décès de sa grand-mère.

2^{ème} handicap : hernie inguinale en 1984, apparue subitement, sans raison. Monsieur B2 indique que ce handicap a eu des conséquences sur son IP : « IMPOSSIBLE FAIRE PAR » (*libellé tronqué ?*), douleurs, sans reconnaissance ni pension.

MINI ok, pas de gêne fonctionnelle, pas de douleur, pas de médicament.
Troubles digestifs plusieurs fois par semaine.

1^{er} logement indépendant en 1997 (*26 ans, 8 ans après 1^{er} emploi*), un déménagement avec des conséquences sur l'IP en 2002. Une vie de couple depuis 2002, pas d'enfant, pas d'événement ayant perturbé son IP.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Nous notons un écart entre les données de l'entretien et de la fiche synthèse, concernant la notion de « handicap » retenue pour qualifier d'une part l'impact du décès d'un proche (sa grand-mère disparue lorsqu'il avait 18 ans) et d'autre part une hernie inguinale opérée lorsqu'il avait 13 ans. La trace psychique laissée par ces événements, évoqués aussi lors de l'entretien et manifestement vécus comme marquants, peut rendre compte de leur perception en termes de séquelles, de désavantage et donc du type de déclaration à l'enquête statistique.

L'entretien apporte une information complémentaire sur l'orientation scolaire et professionnelle contrainte, par volonté paternelle, vers un BEP froid et climatisation.

Le métier exercé par les parents n'attirait pas du tout Monsieur B2 (artisans boucher), avec notion de confrontation précoce au travail dans le commerce... avec accident du travail (doigt coupé) quand il était enfant.

2- La grille biographique.

Le seul écart noté entre les données de l'entretien et la grille biographique concerne le déménagement de 2002, sans impact en réalité sur l'itinéraire de Monsieur B2.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Aucun écart n'est constaté dans le découpage et le descriptif des grandes périodes.

4- Les changements et leurs motifs.

L'option méthodologique de ne retenir que l'emploi considéré comme principal dans les périodes d'emplois courts ne permet pas de retrouver dans la fiche synthèse le sens de la mobilité externe entre 1989 et 1993, avec deux démissions liées à une insatisfaction liée au travail (1989) puis à des conflits relationnels avec sa hiérarchie (1992).

De même, le motif de démission de 1993 (fin de période d'emploi court) ne peut être précisé (opportunité de CDI).

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

La fiche synthèse ne fait pas apparaître les motifs essentiels d'insatisfaction au travail de Monsieur B2 dans son emploi actuel : les relations de travail tendues avec ses collègues et la pression temporelle.

Les réponses détaillées à la question EA113 font apparaître ces notions : Monsieur B2 signale avoir « parfois » seulement de bonnes relations avec ses collègues, et devoir effectuer toujours un travail répétitif sous contrainte de temps. Les facteurs de risques de lombalgies apparaissent également dans la réponse positive à la question sur l'exposition aux vibrations (véhicules).

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La cotation de l'itinéraire à 10/10 en termes de maîtrise et de satisfaction s'écarte d'une évaluation plus mitigée se dégageant de l'entretien (succession de contraintes et de déceptions dans l'orientation initiale et la mobilité).

Dans l'entretien, la place au travail (évaluée comme importante mais autant qu'autre chose dans l'enquête SIP) est cependant considérée comme positive pour la santé sous réserve de « *pouvoir partir quand cela ne va pas* » : la crainte d'être piégé dans une situation de travail mal supportée par difficultés à trouver un autre emploi ressort nettement de l'entretien.

Monsieur B2 énoncera clairement pendant l'entretien sa lassitude et son envie de changer de poste ou d'emploi.

7- Les activités sociales.

Les activités bénévoles et associatives mentionnées comme actuelles dans l'enquête SIP correspondent en réalité à des activités ponctuelles. L'entretien retrouve la notion d'arrêt actuel d'activités sportives exercées dans le passé.

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle pendant l'entretien, mais a été évoquée au travers de la satisfaction exprimée par Monsieur B2 à « *pouvoir gagner plus en travaillant plus* » par application de la nouvelle réglementation de défiscalisation des heures supplémentaires (de 93 euros à 320 euros par mois).

Sur ce point les données de l'entretien divergent de la fiche synthèse, où apparaît la notion de faible impact du travail sur le revenu.

9- La santé.

La fiche synthèse mentionne la déclaration d'un accident, d'un problème de santé et de deux « handicaps », aucun de ces événements ne modifiant l'itinéraire professionnel.

- Les deux événements déclarés comme handicaps sont bien survenus dans l'enfance et correspondent bien au décès de sa grand-mère et à la survenue d'une hernie inguinale : la qualification en « handicap » nous apparaît subjective, comme trace psychique laissée par ces événements.

- Sur le plan accident, il n'y a pas d'écart constaté.

- Sur le plan maladie : Monsieur B2 va mentionner davantage d'événements et problèmes de santé au cours de l'entretien que la seule sinusite chronique déclarée dans SIP, on retrouve en plus :

- Des cervicalgies.
- Des dorso-lombalgies en 1993, mises en lien avec l'activité professionnelle et ayant été un des motifs de démission.
- Des troubles psychiques présentés à juste titre comme troubles obsessionnels compulsifs (TOC), et interférant avec son activité professionnelle, vécus comme aggravés par elle et appréhendés comme risque de limitation de sa mobilité dans son itinéraire professionnel. Ce problème de santé mentale n'est pas révélé par le MINI.
- Une cholécystite survenue fin 2006 et mise subjectivement en lien avec le stress au travail, sans données prouvées sur ce type de somatisations.

L'entretien retrouve cependant la même évaluation globale satisfaisante de l'état de santé (cotée « bonne » dans l'enquête SIP) : Monsieur B2 ne se sent pas malade.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Des écarts sont constatés : les réponses au questionnaire SIP ne traduisent aucun problème de douleurs, là où Monsieur B2 s'est attardé pendant l'entretien sur des douleurs séquellaires (post-accident) du pied et des cervicalgies.

11- Poids, alcool, tabac

Lors de l'entretien, Monsieur B2 indique n'avoir aucun problème de dépendance à l'alcool et au tabac, là où les réponses à l'auto-questionnaire confirment l'absence de tabagisme mais l'existence d'une consommation d'alcool avec le sentiment déjà éprouvé de boire trop.

S'agissant du poids, Monsieur B2 a évoqué son surpoids lors de l'entretien, en l'attribuant à son hygiène de vie, (arrêt du sport et conduites alimentaires) sans faire de lien avec son travail. Il faut noter à ce sujet les données des recherches portant sur la santé des chauffeurs routiers, mettent en évidence la fréquence du surpoids dans cette profession.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

L'épouse de Monsieur B2 était présente lors de l'interview INSEE, ce qui a vraisemblablement eu un impact sur les écarts constatés dans les déclarations et problèmes abordés, en particulier concernant les symptômes psychiques et la dimension de souffrance liée à la vie de couple évoquée lors de l'entretien.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Les réponses au questionnaire n'en établissent aucune, contrairement à l'entretien pendant lequel Monsieur B2 établira explicitement plusieurs liens dans le passé : dorsalgies / travail / démission et stress professionnel

Synthèse

- **Sur-déclaration de handicaps (selon définition retenue)**
- **Perte d'informations sur le sens des changements pendant la période d'emplois courts**
- **Sous déclaration d'événements de santé (santé mentale et TMS)**
- **Sous évaluation des liens souffrance psychique et travail.**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Monsieur B2 en SL3 et non en SL2.

Monsieur C2, 75 ans

Bachelier, diplôme d'éducateur et d'infirmier psychiatrique.

Vit seul, divorcé, trois enfants.

Au moment de l'enquête INSEE : Retraité depuis 1992

Ancien artisan mouleur – décorateur.

*« Quand on prend tout en charge de A à Z,
quand on crée quelque chose qui est impossible à faire
et qu'on y arrive quand même, c'est jouissif. »*

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur C2 - SL2

Monsieur C2 appartient à la sélection **SL2** (personnes ayant déclaré au moins un évènement de santé mais sans établir de lien avec le travail)

COMP 3 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et validées avec Monsieur C2 en début d'entretien :

- Date de naissance : 1932
- Fin de scolarité initiale : 1950
- 1950-1955 : emplois courts
- 1955-1968 : emploi long
- Premier logement indépendant : 1963
- 1968 : déménagement pour raisons professionnelles
- 1971 : début de vie de couple
- 1971 : naissance de son premier enfant
- 1968-1992 : emploi long
- 1974 : naissance de son deuxième enfant
- 1979 : naissance de son troisième enfant
- 1987 : séparation
- Depuis 1992 : retraite.
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de période d'hébergement précaire
- Absence d'arrêt de travail de plus de 6 mois
- Absence de congé parental
- Absence d'autres périodes d'inactivité
- Absence de formation de plus d'un an
- Événements de vie ou situation ayant particulièrement marqué l'itinéraire professionnel :
 - une rupture de couple en 1987
 - un abus de confiance professionnel en 1988.

Monsieur C2 a 75 ans, il vit seul dans un appartement T2 en HLM situé au centre d'une ville moyenne, en périphérie d'une grande ville. Son appartement, très encombré, contient de nombreux objets décoratifs en résine qui témoignent de son activité professionnelle antérieure. Il vivait auparavant dans une maison en campagne, dans laquelle était également son atelier, mais il a profité il y a cinq ans d'une opportunité pour déménager en centre-ville, en raison de ses problèmes de santé.

Il apprécie cet appartement : *« c'est tellement mieux qu'une chambre d'hôpital ».*

Monsieur C2 a accepté avec enthousiasme l'entretien, adhérant tout à fait à cette démarche de recherche.

La situation actuelle de Monsieur C2 n'a pas changé depuis l'enquête INSEE.

Monsieur C2 est en retraite depuis 1992. Il travaillait comme artisan mouleur décorateur depuis 1968, date à laquelle il a demandé sa disponibilité de la fonction publique.

Sur le plan de sa santé actuelle, Monsieur C2 ne mentionne pas d'évolution notable depuis l'an passé : il a manifestement des problèmes de santé importants dont il précise tout de suite qu'il ne les pense pas liés au travail, si ce n'est qu'il fumait au travail.

Il y a bientôt 6 ans qu'il a appris qu'il avait un cancer du plancher buccal et de l'œsophage dont il a été opéré en 2002.

Il a aussi une artérite, de l'angine de poitrine « *j'ai un stent et ça va très bien* ».

Il a de grosses difficultés pour manger, il ne peut avaler que des aliments mixés, fait souvent des fausses routes (qui ont occasionné deux pneumonies par inhalation il y a 5 ans).

Il n'a plus de salive, il doit très régulièrement boire de petites quantités d'eau mais « *même pour me mouiller la langue, je dois faire attention à ne pas avaler de travers* ». Cela fait 6 ans que ça dure. Il y a une question qu'il ne supporte pas : « *t'en as pas marre de bouffer toujours la même chose ?...en voila une question qu'elle est intelligente !* » mais « *c'est tellement mieux que d'être alimenté par sonde !* ».

Pour tenir, il s'adapte et prend les choses telles qu'elles sont : « *A quoi ça servirait de me taper la tête contre les murs ?* ».

Il a commencé à fumer pendant la guerre, il avait 16 ans. Il n'y avait pas de tabac et son père fumait de l'armoise. Monsieur C2 trouvait merveilleuses les volutes d'armoise à travers la lumière des vasistas : « *je crois que c'est la beauté de la fumée qui m'a amené à fumer... c'est bête car on n'est pas tellement responsable... on ne connaissait pas vraiment les effets* ». Il a arrêté de fumer pendant 10 ans. Il a recommencé après avoir accepté de fumer « *un petit joint* » avec sa fille mais « *ça m'a remis le tabac à la bouche* » « *Je vais encore vous dire une ânerie : quand j'ai eu ce cancer, c'est ma façon de leur dire merde à ces deux petits cancers... actuellement c'est le seul plaisir* ».

Monsieur C2 indique ne pas avoir d'autre problème d'addiction que le tabac, mais évoque cependant une consommation journalière d'alcool.

Pendant l'entretien, Monsieur C2 mentionnera les problèmes ou évènements de santé suivants :

- Entre 1963 et 1968, entorses de cheville à répétition dans le cadre d'activités sportives professionnelles (éducateur) ;
- accident du travail avec fracture de la cheville dans les mêmes circonstances ;
- 1976 : tendinite de l'épaule gauche (en souffre encore) mise en lien avec le travail ;
- 1979 : intervention chirurgicale sur hernie discale, mise en lien avec les contraintes physiques de travail (manutention manuelle de charges lourdes et posture de travail) ;
- 1980 : perte du goût et de l'odorat suite à une chute avec déplacement de la première vertèbre, ayant des conséquences sur son activité professionnelle (mais non sur son itinéraire) ;
- 1980 : intervention chirurgicale sur hernie hiatale ;
- 1996 : une pneumonie ;
- 2001 : diagnostic de cancer du plancher buccal, puis de l'œsophage (interventions chirurgicales en 2002, radiothérapie) ;
- Artérite, avec traitement ;
- Angine de poitrine, avec traitement ;
- En 2002, deux pneumopathies d'inhalation.

L'histoire infantile de Monsieur C2 n'est pas marquée selon lui d'évènements exceptionnels : « *tout est déterminant* ».

Son père était dessinateur industriel et sa mère ne travaillait pas.

Monsieur C2 a un frère.

Il n'a pas perdu de proche, sauf un oncle de 19 ans, à la guerre.

Il a eu des maladies « *habituelles* » : varicelle, oreillons, une anémie en 1942.

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur C2 a été très marquée par la rencontre avec certains de ses professeurs : il avait un instituteur « *admirable* » et voulait être instituteur quand il était en primaire.

Il entre en 1943 au lycée et y a poursuivi ses études jusqu'à 18 ans (baccalauréat).

Il était « *un élève moyen qui aurait pu faire mieux* ». Il garde le souvenir d'un professeur de sciences naturelles et d'un professeur de latin qui « *l'ont marqué* ».

En 1950, à 18 ans, il avait envie de gagner sa vie (« *c'était facile de trouver du travail* ») et s'engage sur le marché du travail.

Le parcours professionnel commence donc en 1950.

À partir de 1950, Monsieur C2 travaille 5 ans comme comptable dans une grosse corderie, puis 5 mois dans une menuiserie en 1955.

Il n'a aucun problème de santé pendant cette période.

En 1955, il rencontre son ancien professeur de philosophie (« *sur un marché aux fleurs* ») qui le met en contact avec un éducateur qui travaille dans le secteur pédopsychiatrique d'un hôpital psychiatrique.

Il y entre comme élève infirmier. Il suit plusieurs cursus de formation à l'Université Catholique : éducateur, certificat en neuropsychiatrie infantile, infirmier psychiatrique (il est « *le deuxième diplômé de la région* »).

De 1955 à 1968, il sera éducateur (éducateur-chef à partir de 1965) dans le secteur enfants d'un hôpital psychiatrique.

Il s'occupe plus particulièrement du placement en milieu de travail d'adolescents de plus de 14 ans, « *des gosses en grande difficulté à qui on avait toujours dit qu'ils n'étaient bons à rien* ».

Dès le départ, il s'investit dans les activités manuelles : la photo, le tissage, le moulage « *on faisait un peu de tout. Quand les gosses arrivaient à faire quelque chose de leurs mains, c'était valorisant pour eux* ». Il garde le souvenir d'un garçon considéré comme en échec et qui s'est découvert une vocation de photographe après avoir travaillé avec lui dans l'atelier photo.

Le travail est très prenant avec une astreinte de nuit une semaine sur deux, et des semaines « *de 70 à 90 heures* ».

En 1962, il refuse un poste d'éducateur en milieu ouvert qu'on lui propose dans une autre grande ville de la région : il se trouve « *trop jeune* », « *n'a pas tellement l'esprit administratif* » et il est trop « *attaché à ses gosses* ».

Il préfère poursuivre son investissement dans les activités manuelles. Il développe le travail autour du moulage allant jusqu'à installer un four à céramique alors que le règlement ne le permettait pas.

À partir de 1962, il participe comme formateur à la formation aux techniques de base en travaux manuels dans le cadre de l'école d'éducateurs.

À partir de 1963, les relations au travail se dégradent. Il a un premier conflit avec le médecin chef au sujet de la prise en charge et du traitement d'un jeune atteint d'une épilepsie (à qui le médecin aurait prescrit un électrochoc sans consultation préalable). Monsieur C2 demande la tutelle légale de ce jeune pour poursuivre le médecin, l'accusant de détention arbitraire.

En première analyse, il garde le souvenir d'une période de « *bonne santé* » : les conflits avec le médecin-chef n'ont pas eu d'incidence sur son état de santé psychique « *je n'avais pas le temps* ».

Sur le plan de sa santé physique, il a quand même fait des entorses de cheville à répétition (14-15 à chaque cheville) en faisant du sport avec les jeunes « *j'avais les chevilles fragiles* ». Il a aussi eu un accident de travail : fracture de la cheville en jouant au volley mais tout cela n'a pas eu d'incidence sur sa façon d'exercer son travail : « *une entorse, ce n'est qu'une entorse* ».

En 1968, Monsieur C2 fait une demande de disponibilité : il décide de se mettre à son compte comme artisan-mouleur-décorateur et d'employer des anciens élèves du centre pédopsychiatrique.

Plusieurs éléments ont contribué à cette décision. En visitant une librairie, il voit le prix de vente de « *petites choses en céramique* » d'où l'idée d'un débouché possible pour les « *fabrications des gosses* » ; ce possible débouché lui est d'ailleurs confirmé par la personne qui le fournit en matière première.

Ce n'est pas l'épuisement qui l'a poussé à partir, mais plutôt une dynamique. À cette époque, il a refusé une direction d'IMPRO que la DDASS lui proposait, « *ce n'était pas ce que je voulais faire* ».

Monsieur C2 s'installe « *le 1^o avril 1968* ». Ce qu'il n'avait pas prévu, « *c'est Mai 68 !* » et les problèmes de financement qui en ont découlé. Il a beaucoup de difficultés à obtenir un financement (« *j'ai dû pleurer auprès de la banque* »).

La DDASS se contente d'un simple encouragement et ne veut même pas intervenir pour lui faciliter les démarches.

Ce changement radical dans son parcours professionnel implique aussi un déménagement (il doit quitter le logement de fonction qu'il occupait jusque-là). Il s'installe dans un village des environs, son atelier jouxte la maison d'habitation.

Il se marie en 1971, son premier enfant naît la même année. Son deuxième enfant naît en 1974.

Il « *tiendra* » dans cette activité jusqu'en 1992 (date de sa retraite). Pendant ces 24 ans, Monsieur C2 a eu à affronter de multiples difficultés dont le choc pétrolier de 1973, des retards de paiement de clients en 1974.

Parfois il est seul, parfois il peut créer un emploi. Il ressent les moments où il travaille seul comme « *des grands moments de repos* ».

En 1974, il a trois personnes à l'atelier et une personne qui travaille chez elle. Les difficultés financières (« *mauvais payeurs* ») l'obligent à licencier tout son personnel. Il travaillera seul ensuite et ne pourra embaucher personne jusqu'à la fin.

Son travail est pénible sur le plan physique. Il doit manipuler des sacs de plâtre à mouler de 40 kg. Les moules sont en caoutchouc, il faut les tirer, les mouiller, les secouer. Il se souvient d'une commande de 82000 bougeoirs en 1976 et de la tendinite de l'épaule qui a suivi (il en souffre encore). Il doit également porter des cagettes de 15 kg environ qu'il empile les unes sur les autres et qu'il déplace.

Malgré l'adaptation de ses plans de travail, il commence à souffrir du dos et est opéré d'une hernie discale en 1979.

En 1979, naît son troisième enfant.

Hors travail, Monsieur C2 a des activités sportives de type tennis de table (jusqu'à une rupture du tendon d'Achille), boule de fort.

En 1980, il fait une chute « à cause des crampes consécutives à l'intervention sur la hernie », il tombe à la renverse.

Après cette chute, il perd le goût et l'odorat et donc la possibilité de sentir l'odeur de l'ammoniac et du gaz.

Au cours de la même année, il est opéré d'une hernie hiatale. Il s'arrête peu de temps.

En 1984, il connaît une période particulièrement difficile : sa femme « *qui ne buvait pas une goutte s'est mise dans l'alcool méchamment* ». Son bilan financier est très mauvais. Il se sent découragé, avec des idées de mort : il aurait souhaité « *se volatiliser* » : « *j'avais des problèmes intestinaux que j'aurais souhaité plus graves... il meurt, il ne nous abandonne pas... ça aurait été mieux pour les enfants* ».

À partir de 1985, Monsieur C2 cherche un associé pour la partie technique et la gestion, afin se consacrer à la création des modèles. Il s'adresse pour cela à l'ANPE et à la Chambre des Métiers. Les deux premières personnes qu'il rencontre « *ne font pas l'affaire* » ; il s'associe avec une troisième personne, mais « *qui n'a pas les mêmes valeurs que lui* ».

Monsieur C2 découvre un monde qu'il ne connaissait pas « *une mentalité de colon qui fait fuir tout le monde* ». Les conflits entre eux sont tels que Monsieur C2 porte plainte pour abus de confiance ; la procédure aboutit à un non-lieu réciproque. L'association est rompue.

Monsieur C2 a été affecté par cette affaire : il montre des coupures de journaux de l'époque qu'il a conservées.

Dans cette période difficile, il est soutenu par sa famille (son père et son frère) et par des amis. L'engagement qu'il prend pour rembourser ses dettes envers eux l'oblige à tenir le coup. Il fait face, « *j'ai toujours eu cette habitude* ».

Dans sa vie personnelle, il a également de grosses difficultés : une séparation d'avec son épouse en 1987 (ils divorceront en 1990). Sa femme est partie en emportant une grosse somme d'argent (« *35 000 francs que je n'avais même pas... il a fallu que j'emprunte pour faire face... un de mes clients qui était son amant ne m'a pas remboursé 40 000 francs malgré une condamnation... ça été une année difficile... je ne gagnais pas bien ma vie* »).

Il travaille « *10, 12, 15 heures par jour* », sans s'accorder de repos « *certaines années, je me suis offert un dimanche* ». L'avantage, « *c'est que lorsqu'il arrivait des amis, je m'arrêtais de travailler...* ».

En 1992, à l'âge de 60 ans, il cesse son activité sur les conseils d'un employé de la Caisse de Retraite (la possibilité de départ est une opportunité accordée aux artisans qui ne peuvent pas revendre leur entreprise).

Il n'a pas vraiment envie d'arrêter son travail mais il en a aussi marre de se battre. Il est « *fier d'avoir tenu 24 ans* » dans cette activité artisanale.

Il a toujours eu beaucoup de plaisir à faire cette activité : « *quand on prend tout en charge de A à Z, quand on crée quelque chose qui est impossible à faire et qu'on y arrive quand même, c'est jouissif* ».

Il donne un exemple de la satisfaction qu'il éprouvait à relever ce type de défi : on lui avait demandé « *un brûle-parfum pyramidal électrique avec une décoration marbrée* », il a commencé par répondre que ce n'était pas possible mais « *à 3 heures du matin, tout était au point techniquement sur le papier* ».

Ses contacts avec d'autres artisans (« *qui se disaient artistes parce qu'ils faisaient des nœuds avec trois bouts de ficelle* ») n'ont pas toujours été faciles. Dans les expositions, on lui disait qu'il ne vendait pas assez cher (« *cela va faire du tort aux autres* »... à des voleurs, je m'en fiche ! »).

Monsieur C2 « *n'est pas riche, pas imposable* », mais il n'a jamais regretté sa décision de 1968 : « *j'ai pris l'habitude de ne jamais rien regretter sauf les bonnes choses qu'on peut reproduire* ».

Sur son fonctionnement psychique habituel, Monsieur C2 dit : « *je prends les choses telles qu'elles sont* ».

Pour Monsieur C2 **la santé** (« *il faudra que je rencontre des médecins pour leur poser la question !* »), « *c'est vivre en bonne santé... c'est être vivant... aujourd'hui, j'ai des difficultés à marcher mais je me pose, j'emmène mes cannes anglaises... la philosophie de la vie en dehors de toute considération métaphysique, c'est formidable* ».

Pour Monsieur C2, **la place du travail vis-à-vis de la santé** est indéniable : *« le travail a une place dans la vie, c'est indispensable... le travail, c'est important même s'il n'est pas rémunéré, en tant qu'activité... se prendre en charge de A à Z, c'est presque être l'homme de Cro-magnon ».*

Quand il regarde son parcours professionnel après coup *« ce n'est pas mon genre de me plaindre... ce que je peux ajouter à l'ensemble : je me sens encore éducateur ; je le vois dans le comportement que j'ai avec les autres... je prends les gens et les choses tels qu'ils sont ».*

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur C2, 74 ans (1932), vit seul.

Né en France, finit ses études en 1950 avec un bac car lassé des études et besoin d'argent. Enfance marquée par le décès d'un proche et des conditions de vie éprouvantes. À connu une guerre. 1^{er} logement en 1963. Une vie de couple de 1971 à 1987, la rupture a perturbé l'IP mais pas la naissance des 3 enfants (71, 74 et 79). 1988, IP perturbé par un abus confiance professionnel.

Retraité depuis 1992.

2 EL, 1 EC, 0 CHOM, 1 INAC

De 1950 à 1955, emplois courts (2) sans chômage, principalement employé comptable dans une grande entreprise, les conditions sont bonnes et son travail reconnu. Il aime l'esprit d'entreprise. Il démissionne.

De 1955 à 1968, il est éducateur, salarié de l'État (cat. C-D) dans le soin des personnes. Les conditions sont bonnes et il aime réussir à aider enfants difficiles. Cet emploi se termine après une mise en disponibilité pendant 2 ans puis démission tacite, sans lien avec la santé.

De 1968 à 1992, près un déménagement, Monsieur C2 devient artisan mouleur à son compte. Bonnes conditions, un peu plus de pression. Monsieur C2 aime se prendre en charge de A à Z.

Il prend sa retraite en 1992, qu'il aurait pu prendre plus tard, mais content de partir.

Il déclare avoir maîtrisé son IP (8) et en être très satisfait (9). Impliqué dans des activités sociales et des activités artistiques. Pas isolé.

Relevé des événements : 1 PB, 2 HAND.

L'état de santé de Monsieur C2 est moyen. De l'artérite depuis 1989 qui le limite dans ses activités en permanence, mais qui n'a pas eu de lien avec son IP (ni cause ni conséquence).

2 handicaps déclarés : hernie discale en 1979 (douleurs), causé/aggravé par l'IP, mais sans conséquences sur l'IP hormis un AT<1 mois et cancer œsophage en 2001, sans lien IP (déjà retraité), douleurs, exonération ticket modérateur, mais pas de reconnaissance ni pension.

MINI ok. Gênes au niveau de la souplesse et de la mobilité. Douleurs cou, épaule et jambes.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Un écart est constaté dans la description des événements marquants et conditions de vie dans l'enfance, la fiche synthèse faisant état de conditions de vie éprouvantes et du décès marquant d'un proche, en contraste avec l'entretien, dans lequel Monsieur C2 dira avoir eu une enfance normale sans événement particulier (décès d'un oncle, sans impact).

L'orientation scolaire et professionnelle initiale n'est pas influencée positivement ou négativement, par le métier exercé par les parents, mais davantage par les modèles d'identification extra familiaux (enseignants) avec cependant, arrêt des études après le BAC pour gagner sa vie (motif retrouvé dans le questionnaire SIP).

2- La grille biographique.

Aucun écart n'est constaté entre l'interview et la validation en début d'entretien.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Aucun écart n'est constaté entre le découpage en grandes périodes d'itinéraire professionnel.

4- Les changements et leurs motifs.

Il n'y a pas d'écarts factuels constatés, mais une perte d'information sur le sens de la mobilité.

Le questionnaire SIP ne permet pas d'appréhender les motifs des démissions (1955, 1968) éclairant la place du rapport subjectif au travail dans la mobilité (sens du travail, questions déontologiques et éthiques).

Le questionnaire SIP ne permet pas non plus d'appréhender l'itinéraire professionnel comme construit, aussi, de refus de postes proposés, parfois promotionnels (1962, 1968) pour privilégier le sens du travail, y compris avec prise de risque statutaire (renoncement à la sécurité de l'emploi, risque de la création d'entreprise artisanale).

L'entretien fait apparaître la pénibilité des conditions de travail dans le dernier emploi, ce qui ne ressort pas dans la fiche synthèse.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Sans objet (en retraite depuis 1992).

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'écart d'évaluation constaté entre les deux approches (cotation dans SIP à 8/10 de la maîtrise et 9/10 de la satisfaction) avec une validation rétrospective affirmée de son parcours professionnel, axé sur le sens du travail pour soi en termes d'utilité sociale, de plaisir pris au travail créateur, de capacité à tenir dans les difficultés, et non pas en termes d'ascension sociale ou de réussite financière.

7- Les activités sociales.

Il n'y a pas d'écart de déclaration constaté entre les deux approches (activités associatives bénévoles et artistiques actuelles et passées, activités sportives passées).

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle pendant l'entretien, si ce n'est lorsque Monsieur C2 a fait état de grandes périodes de difficultés financières au cours du dernier emploi long (endettement) et de ses faibles revenus actuels (non imposable).

9- La santé.

Des écarts sont notés avec un nombre plus importants d'événements de santé somatiques mentionnées dans l'entretien, par rapport aux déclarations dans le questionnaire SIP qui ne signale qu'une maladie (artérite) et deux handicaps (hernie discale et cancer de l'œsophage), sans lien établi avec l'itinéraire professionnel (mais avec mention du travail comme facteur aggravant pour la hernie discale).

Lors de l'entretien, Monsieur C2 mentionnera également :

- Des accidents du travail répétitifs (entorses, fractures) pendant sa première période d'emploi long (éducateur, autour de ses activités sportives), sans incidence sur l'itinéraire professionnel.
- Une tendinite de l'épaule gauche, mise en lien avec le travail, avec douleurs persistant actuellement, sans impact sur l'itinéraire professionnel.
- Une perte du goût et de l'odorat post-traumatique en 1980.
- Une angine de poitrine traitée.

- Des antécédents de pneumopathie d'inhalation (2002), d'intervention chirurgicale sur hernie discale (1980)
- Une deuxième localisation du cancer (plancher buccal) diagnostiquée en 2001.

Aucun de ses problèmes de santé n'a eu de conséquences, selon Monsieur C2, sur son itinéraire professionnel. Sur le plan de la santé mentale, le MINI ne relève aucun symptôme actuel, ce qui est conforme aux données de l'entretien. Monsieur C2 signale cependant dans l'entretien la survenue d'un épisode dépressif dans le passé (en 1984), avec idées suicidaires, en lien avec des problèmes familiaux et financiers. Monsieur C2 considère dans SIP son état de santé comme « moyen » et non mauvais, malgré la multiplicité des pathologies et leur conséquence, en référence à une définition de la santé précisée dans l'entretien « *c'est être vivant* ».

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart constaté entre les deux approches.

11- Poids, alcool, tabac

Il n'y a pas d'écarts constatés entre les données de l'entretien et les réponses à l'auto-questionnaire, concernant une consommation régulière d'alcool et de tabac (« *seul plaisir* » et posée comme un acte de « *rébellion vis-à-vis des cancers* »).

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Monsieur C2 était seul dans les deux cas.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

La santé n'apparaît pas ni dans l'entretien, ni dans SIP, comme motif de changement d'emploi ni de poste. Cependant certains liens sont établis entre santé et conditions de travail pour les TMS (sous déclarées dans SIP pour la tendinite de l'épaule), sans conséquence sur le parcours professionnel.

Les risques professionnels sont apparus banalisés lors de l'entretien, dès lors qu'ils sont perçus comme inhérents à un métier investi et choisi, qu'il s'agisse des risques musculo-squelettiques liés aux contraintes posturales et aux ports de charges lourdes, ou des risques toxiques liés à l'activité artisanale de fabrication de moules en caoutchouc.

À ce dernier sujet, il faut noter le classement par l'IARC de l'industrie du caoutchouc parmi les entreprises associées à un risque cancérigène pour les localisations de la bouche, pharynx, œsophage (à signaler comme facteur professionnel éventuel chez Monsieur C2, à côté des facteurs attestés de consommation alcoolotabagique).

Sur le plan des liens entre santé mentale, travail et itinéraire professionnel, il apparaît clairement à Monsieur C2 que son choix de parcours, conforme à ses désirs, a contribué (malgré les difficultés rencontrées) à son équilibre psychique.

Cette dimension positive des liens établis entre travail – itinéraire professionnel et santé mentale est délicate à appréhender au travers des réponses au questionnaire SIP.

Synthèse

- **Écart concernant la description des événements et conditions de vie dans l'enfance.**
- **Perte d'information sur le sens des changements dans la dynamique de mobilité professionnelle.**
- **Sous déclaration d'événements de santé passés et actuels (en lien probable avec la conception de la santé de Monsieur C2).**
- **Les liens entre santé et travail apparaissent sous évalués quand ils n'ont pas d'impact sur l'itinéraire professionnel.**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Monsieur C2 en SL3 si l'on considère le lien événements de santé – travail (mais sans impact sur l'itinéraire professionnel).

Monsieur D2, 60 ans

Certificat d'études primaires.

Marié, trois enfants.

**Au moment de l'enquête INSEE : En fin de carrière
d'ouvrier de maintenance mécanique en atelier,
dans une usine de fabrication de gaines de VMC.**

*« Maintenant, je suis libéré, je suis fier de ce que j'ai fait
et je suis maintenant en retraite dans ma tête ; je travaille pour moi. »*

A – ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur D2 - SL2

Monsieur D2 appartient à la sélection **SL2** (personnes ayant déclaré au moins un événement de santé mais sans établir de lien avec le travail)

COMP 6 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées avec Monsieur D2 en début d'entretien :

- Naissance en 1947
- Fin de scolarité initiale en 1964
- Service militaire en 1967-1968
- Emplois courts de 1964 à 1967, de 1969 à 1974
- 1970 : premier logement indépendant
- 1970 : début de vie de couple, toujours en cours
- 1970 : naissance du premier enfant
- 1974 : naissance du deuxième enfant
- 1975 : début d'emploi long, conservé jusqu'en 2007
- 1978 : naissance du troisième enfant
- Un déménagement pour raison professionnelle en 1971
- Formations de plus d'un an en 1996 et 1999
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de période d'hébergement précaire
- Absence de chômage d'un an ou plus
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence d'autre période d'inactivité
- Absence de formations de plus d'un an
- Événement de la vie adulte ayant marqué l'itinéraire professionnel :
 - Naissances des enfants
 - Décès de sa mère en 1971

Monsieur D2 rectifiera certains éléments de la grille biographique en début d'entretien :

- Les naissances de ses enfants n'ont pas eu d'influence sur son itinéraire professionnel.
- Le décès de sa mère en 1971 a eu un impact sur son parcours professionnel car son beau-père lui a alors demandé de venir de travailler avec lui.
- En cours d'entretien, Monsieur D2 mentionnera également avoir été frappé en 1988 par la mort d'un jeune voisin au volant de son poids lourd (*« tué sur la route à 25 ans... dans une mauvaise boîte de livraison de produits frais... il n'avait eu que sept heures de sommeil dans toute sa semaine... je lui avais dit... »*). Ce décès ayant constitué un des motifs de sa décision d'arrêter le métier de chauffeur poids lourd *« ça m'a aidé à laisser tomber... je me suis promis de ne jamais remettre les mains sur un camion pour en faire mon métier »*).
- Les formations signalées n'ont pas duré plus d'un an.

Monsieur D2, 60 ans, est en retraite depuis le 01/07/2007, après quatre mois d'arrêt maladie. Il est marié, a trois enfants et habite avec son épouse en maison individuelle dans un nouveau lotissement de bourg rural, où vivent également trois enfants qu'ils accueillent en tant que famille d'accueil ASE.

Monsieur D2 a accueilli avec intérêt la demande de rendez-vous pour l'entretien qualitatif, en acceptant sans problème les contraintes de cadre et s'organisant pour que la rencontre ait lieu dans les meilleures conditions.

La situation actuelle de Monsieur D2 est différente de sa situation professionnelle de fin 2006, puisque Monsieur D2 est désormais en retraite, là où au moment de l'enquête INSEE il finissait sa carrière d'ouvrier de maintenance mécanique en atelier, dans une usine de fabrication de gaines de VMC souple (PVC souple, toile enduite et alu souple), poste occupé depuis 1988.

Il dit être « *content* » d'être en retraite, car il en avait « *ras le bol du travail qu'il faisait, de l'environnement, ... plus du tout d'accord avec mon patron...* ».

Les deux à trois dernières années professionnelles ont en effet été difficiles en raison de la dégradation de ses relations avec son employeur et avec le père de son employeur, l'ancien patron toujours présent dans l'entreprise :

La santé actuelle de Monsieur D2 est marquée par la découverte, en mars 2007 – soit quatre mois avant sa retraite – d'un cancer du rein ayant nécessité une néphrectomie élargie fin mars 2007, sans autre traitement.

Monsieur D2 s'est trouvé en arrêt de travail du 9 Mars 2007 jusqu'au jour de sa retraite. Un scanner de contrôle pratiqué six mois après est rassurant. Monsieur D2 considère son état actuel stabilisé. Monsieur D2 fait allusion au lien possible entre le développement de ce cancer et les produits toxiques auxquels il a été exposé durant son activité professionnelle : son fils a cherché sur Internet les causes possibles du cancer du rein, et parmi les facteurs de risques, ils ont retrouvé plusieurs produits utilisés (exposition à des solvants entre 1988 et 2006 : tetrahydrofurane, di-méthylcétone et méthyl-ethyl-cétone, à raison de deux cent litres par semaine).

Mais ce problème de santé imputé au travail n'était pas encore diagnostiqué au moment de l'enquête INSEE.

Au cours de l'entretien, Monsieur D2 mentionnera les autres évènements ou problèmes de santé suivants :

- des lumbagos entre 1965 et 1988, mis en lien avec l'activité professionnelle (manutention, conduite de poids lourd) et dont certains seront déclarés en accident du travail.
- De 1997 à 2000 : environ « dix à quinze arrêts de travail » en lien avec :
 - Douleurs de l'épaule (traitement par infiltrations).
 - Tendinites au niveau des deux coudes.
 - Paresthésies des doigts (« *la nuit, mes doigts sont morts* »).
- En 2000 une lombalgie aiguë déclarée en accident du travail, nécessitant un arrêt de travail de trois semaines, et suivie d'une récurrence deux mois après, non prise en compte comme accident du travail, avec hernie discale justifiant une intervention chirurgicale en urgence (disque vertébral cassé en deux).
- En 2006, syndrome du canal carpien bilatéral et compression du nerf ulnaire droit, déclarés en maladies professionnelles par son médecin généraliste traitant, mais refusés par le médecin conseil de la CPAM le jugeant inutile : (« *vous allez partir en retraite, ça va s'arranger, vous n'aurez plus mal...* »).
- une souffrance psychique en 2004-2006, en lien avec une dégradation des relations de travail avec son employeur (troubles de l'humeur et du caractère, troubles du sommeil, tension psychique avec peur d'un passage à l'acte violent contre son employeur).
- En 2006, fracture du pouce déclarée en accident du travail

Monsieur D2 indique ne pas avoir de problèmes d'addiction, malgré une consommation régulière d'alcool et de tabac.

L'histoire infantile de Monsieur D2 est marquée par la situation de sa mère, « *filie mère* » ; « *enfant naturel* », il restera fils unique et sera élevé par ses grands parents jusqu'au mariage de sa mère quand il avait douze ans. Son beau-père avait une entreprise de transports en région parisienne. Sa mère y travaillait également. Monsieur D2 n'aura pas d'autre problème de santé dans l'enfance qu'une primo-infection sans conséquences.

L'orientation scolaire et professionnelle initiale n'a pu correspondre à ses désirs et est liée selon lui à son « *manque de réussite* ».

Monsieur D2 suit une scolarité générale jusqu'au certificat d'études à 14 ans, qu'il obtient dans un collège spécialisé pour l'aviation ; il voulait être mécanicien navigant ; il a tenté deux fois sans succès le concours au Bourget pour entrer à l'école de Rochefort.

Le parcours professionnel de Monsieur D2 commence donc en 1964 sur ce vécu d'échec.

On lui propose un travail en usine, de découpe de lames de rasoirs mais cela ne l'intéresse pas.

De 1964 à 1965, Monsieur D2 travaille comme manutentionnaire sur un quai de chargement dans une entreprise de transport, où il devait rouler les colis et charger des camions, sans aide technique (pas de chariot élévateur). Il souligne la sollicitation importante du dos.

En 1965, Monsieur D2 passe successivement tous ses permis (VL, PL) et, profitant de l'opportunité offerte par la profession de ses parents, entre en décembre dans l'entreprise de son beau-père, à Paris, comme chauffeur poids lourds – livreur de bouteilles de gaz : un Berliet sans direction assistée et suspension rudimentaire et la manutention à l'épaule de bouteilles de 35 à 75 kilos : selon Monsieur D2, cette activité serait responsable de ses problèmes d'épaule ultérieurs, pathologie déclarée il y a une dizaine d'années (« on m'a dit, c'est l'usure ») et de ses premiers lumbagos.

Il y travaillera jusqu'à son départ au service militaire en Septembre 2007 (après un sursis de six mois obtenu comme soutien de famille, son beau-père s'étant cassé la jambe).

En 1969-1970, après son retour du service militaire, Monsieur D2 effectue du travail non déclaré chez son beau-père et sa mère qui ont quitté Paris pour venir en Pays de Loire monter une entreprise de casse de voiture et de vente de véhicules d'occasion.

En 1970, Monsieur D2 se marie, a son premier enfant et se met à son compte comme mécanicien auto ; mais en raison d'impayés, il ne peut maintenir cette activité, vend son matériel à son beau-père et part comme mécanicien poids lourd salarié un mois dans les Deux-Sèvres, puis en Corrèze où il ne restera que deux mois pour des raisons familiales qui vont influencer sa trajectoire professionnelle.

En effet sa mère tombe malade en 1970 et meurt en 1971. Son beau-père lui demande alors de revenir travailler avec lui, ce que Monsieur D2 accepte.

De 1971 à 1974, Monsieur D2 travaille donc officiellement comme mécanicien auto chez son beau-père. Il ne signale aucun problème de santé particulier sur cette période. Il utilise massivement de l'essence (benzène) pour le nettoyage des pièces et peint au pistolet sans cabine ni protection. Monsieur D2 signale que son collègue carrossier est mort d'un cancer il y a quinze ans.

En 1974, Monsieur D2 quitte son beau-père.

C'est également l'année de naissance de son deuxième enfant.

Il travaille 9 mois comme mécanicien dans une entreprise de transport qui va faire faillite et se voit proposer un poste de chauffeur poids lourd par un client de cette entreprise, qui rachète un camion.

De 1975 à 1988, Monsieur D2 travaille donc comme chauffeur poids lourd dans cette entreprise, initialement de fabrication de boutons en cuir et de boucles de ceinturons, puis qui a évolué vers la fabrication de gaines de VMC (ventilation mécanique contrôlée).

Il conduit d'abord sur toute la France, puis de plus en plus à l'étranger. Il part en général toute la semaine (du dimanche soir au vendredi ou du lundi au samedi), roule peu la nuit et décide seul de son organisation.

« *La route, c'était plus un choix financier qu'un choix de vie, un métier qui gagne plus cher* », mais cependant Monsieur D2 dit avoir aimé ce travail, apprécié cette indépendance (« *patron pas casse-pied, grande liberté, camion personnel « à lui »* ») : même si il lui est arrivé de « tomber dans la couchette » de fatigue, il pouvait s'arrêter pour dormir.

Monsieur D2 souligne les changements intervenus depuis dans le métier, plus « contrôlé » (GPS, téléphone portable,...) : « *je ne le ferai plus aujourd'hui* ».

La durée hebdomadaire de travail est importante : « *200 heures mensuelles pour le salaire fixe, les autres en heures supplémentaires... un mois de Mars à 270 heures... mais il fallait pas en parler !* ».

Monsieur D2 effectue également des tâches de manutention, avec chargement et déchargement de « vrac », à la main, sans transpalette pendant les premières années.

Sur le plan de la santé, Monsieur D2 ne signale aucun problème majeur sur cette période 1975-1988 : « *à peu près aucune journée d'arrêt de travail, à 40 ans on ne sent pas les problèmes du corps... il m'est arrivé de faire la route avec la fièvre sur le corps... il y a bien eu quelques lumbagos, quelques uns déclarés en accident du travail, mais ce n'était pas vraiment une maladie,... une gêne..., trois piqûres de Voltarène°, la ceinture trois-quatre jours, après en faisant attention, ça allait, c'est normal, on est assis toute la journée, on prend du ventre, ça tire sur le dos...* ».

Monsieur D2 mentionne l'importance du rôle de l'épouse pour la famille quand le mari est routier : « *il faut avoir des femmes capables de s'occuper de tout* ». Madame D2 était au départ « *bonne à tout faire* » chez un particulier, puis elle a travaillé deux ans dans la même entreprise que son mari de 1986 à 1988, date à laquelle elle est licenciée, l'entreprise commençant « *à avoir des hauts et des bas* ».

Monsieur et Madame D2 deviennent alors famille d'accueil ASE et le sont toujours à l'heure actuelle, où ils accueillent trois enfants à leur domicile.

En 1988, Monsieur D2 va lui aussi changer d'activité professionnelle : un conflit l'oppose à son patron qui refuse une augmentation de salaire... « *le camion n'était plus rentable, le travail avait changé, j'étais compréhensif pour la boîte...* ».

Monsieur D2 envisage d'abord de trouver le même travail dans une autre entreprise, puis décide d'arrêter le métier de chauffeur : il s'est entendu dire qu'à 41 ans il était trop vieux et il est choqué par la mort sur la route à 25 ans d'un jeune voisin routier décrit comme exploité, épuisé de privation de sommeil ; par ailleurs son employeur lui propose un changement de poste interne à l'entreprise, sur la base de sa qualification d'ajusteur mécanicien.

Ce changement de travail nécessite un temps d'adaptation pour Monsieur D2 qui doit se réhabituer à la vie de famille, à la vie d'atelier, « *avec toujours quelqu'un sur le dos* » : « *les enfants demandaient : quand papa il repart ?...* ».

Monsieur D2, devient donc, pour une part de son temps de travail, chargé de la maintenance mécanique en atelier, sous la responsabilité d'un responsable ayant un BTS MAI.

Il fait également « *un peu d'électricité par force* ».

« *Si j'avais fait électricité, électromécanique, j'aurais pu donner plus, j'étais limité, pendant les vacances, à partir d'un moment, il fallait faire venir le chef* ».

En 1989, Monsieur D2 suit une formation de cariste.

De 1990 à 2002, il travaille également sur une refendeuse, avec réception de rouleaux de 500 mètres de toile enduite de PVC, pesant jusqu'à 250 kgs, à refendre selon les largeurs nécessaires, sur deux niveaux, « *15 rouleaux sur la barre du haut, 15 rouleaux sur la barre du bas* » : « *Il a fallu se battre avec le patron pour avoir un palan* ». Monsieur D2 et son collègue ont fini par dire « *vous allez tous nous tuer* » et, à l'occasion d'un changement de site, en 1995, ils ont obtenu le palan.

À 55 ans, en 2002, Monsieur D2 « *a refusé d'y aller* », car il y avait toujours un problème de réglage en hauteur : « *les bras, ils en veulent plus* ». Le patron accepte qu'un jeune soit formé pour le remplacer.

En 2002, Monsieur D2 sera donc affecté à plein temps à la maintenance dans l'atelier.

En 1997, Monsieur D2 a suivi une formation diplômante pour devenir formateur encadrant de jeunes ouvriers.

Les relations avec les jeunes ne sont pas simples : « *Les jeunes, c'est une catastrophe ! Ils veulent pas écouter, on est des vieux cons, au bout de quinze jours, ils sont prêts à vous apprendre le métier, quand il faut faire la production seul, c'est là que ça commence... ils veulent pas comprendre...* »

De 1988 à 2006, les contraintes de travail ont été multiples :

- Exposition à des manutentions manuelles lourdes : pièces de 100 à 130 kg à retourner sur le marbre,
- Exposition à des solvants de 1988 à 2006 : Tétrahydrofurane, di-méthylcétone, Méthyl Ethyl Cétone (MEK) à raison de 200 litres par semaine ;
- Travail à froid puis à chaud (PVC chauffé à 700°) production de fumées ; montage d'une aspiration et ventilation sans conseils ou recours extérieurs.
- Exposition aux fumées de soudure de 1988 à 2006.
- Exposition à des poussières de laine de verre (Commande de rouleaux de laine de verre en 2,40m (gains par rapport à des rouleaux de 1,20m). Utilisation en largeur de 400, 600 ou 800cm : il fallait donc faire des coupes. « *Avant, il y avait qu'une scie à ruban limitée à 600 maxi.* » ; Monsieur D2 imagine une machine à découper toutes les dimensions à partir d'une machine à découper le bois (tronçonneuse), puis il invente une autre machine avec une lame de scie courbe (« *c'est ça qui m'intéressait : créer...* »)

Sur le plan santé, Monsieur D2 mentionne « *dix à quinze arrêts de travail de une à trois semaines d'arrêt de travail, pour des douleurs de l'épaule, des tendinites au niveau des coudes, des paresthésies des doigts.* »

Il le signale à chaque fois au médecin du travail lors des visites annuelles, mais on ne lui a jamais parlé de déclaration de maladies professionnelles. La visite portait plutôt sur son hygiène de vie personnelle. Monsieur D2 ne se souvient pas, d'ailleurs, « *avoir jamais vu la médecine du travail venir dans l'usine* ».

Avec un collègue, ils avaient bricolé eux-mêmes un système d'aspiration et d'évacuation.

En 2000, Monsieur D2 a un accident du travail en tirant une barre de six mètres qui chute à l'autre bout et fait onde de choc, déclenchant une lombalgie aiguë nécessitant trois semaines d'arrêt de travail. Deux mois après la reprise, une récurrence nécessite une intervention en urgence pour hernie discale (« *un disque cassé en deux* »), dont Monsieur D2 n'obtiendra pas le rattachement à l'accident du travail initial.

« *Le patron était très fort sur la polyvalence de tout le monde au maximum ; Je suis pas contre, mais jusqu'à un certain point... ça aurait dû dégager de meilleurs salaires, mais ce n'était pas le cas... il aurait voulu que l'usine tourne sans ouvriers...* ».

En 2003-2004, la direction de l'entreprise est reprise par le fils du patron... « *Mais le vieux à 68 ans était toujours là* » : « *le vieux m'a supporté trente ans... les deux, trois dernières années, il ne m'a plus supporté* ».

Monsieur D2 a le sentiment « *d'être dans un placard* », d'être « *surveillé* », contesté dans chacune de ses

décisions, retiré de ses tâches gratifiantes habituelles : essais de nouveaux produits, essais de fabrication en cas de problèmes, formations,....

« Avant, à B..., alors que les bureaux étaient sur place, on le voyait un quart d'heure le matin, un quart d'heure le soir... Maintenant, c'est lui qui sait faire le travail, c'est le plus beau ! »

Le conflit s'installe. « Un matin, j'ai explosé... je suis parti faire un tour... Il m'attendait : « Faut arrêter ça ! »...« Non ! Je vais voir mon médecin traitant et demander un arrêt pour fatigue générale... » .

« J'étais invivable à la maison... j'aurais fini par envoyer voler le marteau... je ne suis pas quelqu'un d'influençable, chaque problème sa solution... un problème ça ne m'a jamais empêché de dormir, mais là... ça me gonflait ! Je suis assez expansif... faut pas me gonfler trop longtemps... Pourquoi il faisait ça ? Qu'est ce qu'il cherche ? Pour que je parte, sans me payer,...je me suis syndiqué... j'a rien contre les syndicats mais ils défendent pas les ouvriers comme ça devrait... ils défendent des trucs politiques... je regrette... j'aurais du me syndiquer il y a 10 ans.... »

Monsieur D2 reçoit deux lettres recommandées en six mois ; il envoie lui aussi une réponse en recommandé : « ça l'a calmé ».

Monsieur D2 a des troubles du sommeil, il est irritable, mais dit-il : « j'ai tenu ».

Par ailleurs, Monsieur D2 conteste les nouvelles modalités de calcul des salaires : « la plasturgie a changé de coefficient il y a trois ans ; avant, le coefficient concernait seulement le poste ; maintenant, il y a un système d'évaluation du travail : une partie de la personne est prise en compte s'il fait autre chose... j'ai tanné pour avoir mon vrai coefficient par rapport à la prime d'ancienneté et au salaire de référence »...Des recours sont effectués (au niveau national de la branche)...mais « l' employeur calcule le coefficient de façon à ce qu'il corresponde avec l'ancien salaire... »

En 2006, le médecin traitant de Monsieur D2 effectue une déclaration de maladie professionnelle pour un syndrome du canal carpien bilatéral et une compression du nerf ulnaire droit. La reconnaissance en maladie professionnelle est refusée par le médecin conseil CPAM qui lui dit « puisque vous allez partir en retraite, ça va s'arranger... vous n'auriez plus mal ! ».

Monsieur D2 mentionne également un accident du travail avec fracture du pouce.

Après bilan EMG, une intervention chirurgicale est envisagée pour la compression du nerf cubital droit, mais un jour de Mars 2007, au travail, Monsieur D2 se met « à cracher du sang en se penchant » ; il consulte son médecin qui prescrit un bilan au cours duquel une tumeur cancéreuse du rein est diagnostiquée, justifiant une néphrectomie élargie et un arrêt de travail qui se prolongera jusqu'à la date de départ en retraite le 1^o juillet 2007.

Sur le plan de sa vie sociale, Monsieur D2 a des loisirs sportifs (« la chasse »), associatifs (« la chorale des filles. ça nous a permis de nous intégrer ») et un réseau d'amis et de voisins.

Pour Monsieur D2, **la santé**, « c'est ne pas être malade », « le pire, c'est les maux qui viennent bien souvent du travail, lumbago, bras, mains,... c'est casse-pied... on ne se protégeait pas assez... maintenant, il faut dire aux jeunes de se protéger... »

La place du travail dans la santé, « on serait tenté de dire que c'est que du risque. Pour moi, ça permet une évolution matérielle, c'est travailler pour construire quelque chose, retirer un bien-être mais ça suppose un respect des gens et un respect de mon travail... Je sais ce que je veux et j'essaie de faire en sorte de l'obtenir, mais jamais en marchant sur les autres, chacun a sa chance, mais dans le respect ».

« Ma vie professionnelle aurait pu se finir autrement, mais j'ai pu le lui dire, maintenant je suis libéré, je suis fier de ce que j'ai fait et je suis maintenant en retraite dans ma tête, je travaille pour moi... ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur D2, 59 ans (1947) vit avec A, 57 ans, B, 17 ans et C, 15 ans.

Né en France, élevé par des membres de la famille proche, son enfance est marquée par une séparation avec des proches. Monsieur D2 finit ses études avec un CAP-BEP en 1964 (niveau de formation souhaité et refusé dans une formation supérieure). En couple depuis 1970, 3 enfants (70, 74, 78). IP perturbé par la naissance d'un enfant en 70 et un décès en 71.

Actuellement en emploi.

1 EL, 2EC, 0 CHOM, 1 INAC

De 1964 à 1967, 2 emplois courts, sans chômage principalement chauffeur poids lourd dans une petite entreprise. Dans de bonnes conditions de travail et travail reconnu, bien payé et travail respecté à cette époque-là. Quitte pour l'armée.

De 1967 à 1968 : inactivité : service militaire

De 1969 à 1975, 5 emplois courts, parfois du chômage, principalement un CDI de mécanicien général, conditions plus difficiles (physiques), mais reste globalement bonnes. La mécanique était simple à cette époque-là. Licenciement, sans lien avec santé.

Depuis 1975, chauffeur routier (plus de patron sur le dos) jusqu'en 88, puis technicien d'entretien depuis. Conditions se dégradent un peu : pression, physique, travail de plus en plus rapide et non reconnu à sa juste valeur. 2 formations en 96 et 99.

Pour lui le travail est assez important mais moins que d'autres choses. Il a maîtrisé son IP (7) et en est satisfait (8).

Pratique du sport. Non isolé.

4 PB, 1 ACC, 1 HAND, aucun relevé comme perturbation de l'IP.

Son état de santé est déclaré moyen :

- hernie discale depuis 2000, causée/aggravée par les conditions de travail. Maladie professionnelle déclarée à sécu mais non reconnue. Pas de conséquence sur son IP à part un AT <1 mois. Ressent encore douleurs par crise.

- arthrose depuis 1988, causée/aggravée par les conditions de travail. Maladie professionnelle déclarée à sécu mais non reconnue. Pas de conséquence sur son IP à part un AT <6 mois. Ressent encore douleurs par crise.

- canal carpien depuis 2006.

- tendinite épicondylite depuis 1998, causée/aggravée par les conditions de travail. Maladie professionnelle déclarée à sécu mais non reconnue. Pas de conséquence sur son IP à part un AT <6 mois. Ressent encore douleurs par crise.

- Accident à l'origine d'handicap : fracture du pouce en 2006, accident du travail lié aux conditions de travail, reconnu par sécu, pas de séquelle. Pas de conséquences sur son IP à part un AT <6 mois.

MINI ok.

Difficultés à se baisser. Douleurs au cou, épaule, main, jambe, dos et bras, antidouleurs plusieurs fois par mois. Troubles du sommeil plusieurs fois par semaine. Pas de médicament.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Il n'y a pas d'écart constaté entre les données de l'entretien et les mentions de la fiche synthèse.

L'entretien apporte des informations sur les déterminants de l'orientation professionnelle initiale de Monsieur D2, non conforme à ses désirs par échec au concours d'admission en école de mécanicien naviguant, et influencé par le métier exercé par son beau-père (entreprise de transports)

2- La grille biographique.

Des rectifications sont effectuées par Monsieur D2 en début d'entretien :

Question 17 :

- Absence d'impact de la naissance des enfants sur l'itinéraire professionnel
- Oubli de mention d'un événement important de la vie adulte ayant marqué l'itinéraire professionnel (décès accidentel pendant son travail d'un ami chauffeur routier en 1988).

Les formations déclarées en 1996 et 1999 ont duré moins d'un an.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Aucun écart n'est constaté entre le découpage et le descriptif des grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

4- Les changements et leurs motifs.

La fiche synthèse ne peut restituer le sens des changements effectués et de la dynamique de mobilité en particulier, pour :

- La deuxième période d'emplois courts (opportunités familiales ; échec de création d'entreprise ; licenciement en lien avec dépôt de bilan).
- Le changement de 1988 :

La fiche synthèse ne fait pas état d'un changement de poste en 2002, à la demande de Monsieur D2 pour protéger sa santé (arrêt du travail sur refendeuse).

Le parcours dessiné par l'entretien évoque plus la capacité d'adaptation aux situations rencontrées qu'une réelle maîtrise de l'itinéraire.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Il y a peu d'écart constaté sur la description de la situation de 2006 (sachant que la situation de travail de Monsieur D2 a évolué entre l'interview INSEE et l'entretien : arrêt de maladie puis retraite), mais il faut signaler cependant la sous évaluation dans SIP de l'exposition aux toxiques (« parfois », alors que l'exposition semble massive et courante, et a pu avoir des conséquences ultérieures sur la santé.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

Nous percevons un écart entre les réponses faites au questionnaire SIP (maîtrise 7/10 ; satisfaction 8/10) et l'évaluation exprimée en cours d'entretien : parcours plus « adaptatif » que maîtrisé, avec une insistance dans le discours sur la pénibilité du travail dans plusieurs emplois, la souffrance psychique liée aux techniques managériales dans le dernier emploi, les atteintes (avérées ou potentielles) à la santé du fait du travail et non reconnues comme pathologies professionnelles.

Cet écart peut, pour une part, être expliqué par le diagnostic fait courant 2007 d'un cancer du rein imputé par Monsieur D2 (sur la base d'une recherche internet) à l'exposition prolongée à des risques toxiques (solvants en particulier).

7- Les activités sociales.

Il n'y a pas d'écart constaté (activités sportives).

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle pendant l'entretien.

9- La santé.

Si l'on se reporte à l'état de santé existant au moment de l'interview INSEE, nous ne retrouvons pas d'écart de déclaration entre les deux approches, si ce n'est concernant la santé mentale : en effet, les réponses au MINI ne mettent en évidence aucun symptôme, là où lors de l'entretien, Monsieur D2 insiste sur des symptômes anxieux et dépressifs en lien avec des conflits relationnels avec ses employeurs et un vécu de harcèlement pendant les deux dernières années de travail (ce qui renvoie à la dégradation de la situation de travail déclarée dans SIP).

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart constaté entre les deux approches.

11- Poids, alcool, tabac

Il n'y a pas d'écarts constatés entre les données de l'entretien et les réponses à l'auto-questionnaire (consommation régulière d'alcool et de tabac sans dépendance perçue).

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Monsieur D2 était seul dans les deux cas.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

La fiche synthèse mentionne de nombreux liens établis entre santé et travail, mais sans impact déclaré sur l'itinéraire professionnel.

L'entretien retrouve cependant :

- L'arrêt « préventif » du métier de chauffeur-routier dans un contexte de conflit salarial mais aussi de prise de conscience des risques dans un contexte de surcharge objective en termes de durée hebdomadaire de travail (peur d'avoir comme son voisin un accident mortel de travail, en lien avec l'épuisement secondaire à la surcharge, en termes de durée hebdomadaire de travail).
- Une demande de changement de poste en 2002 (arrêt de l'activité de refendeur) en raison des TMS.

Synthèse

- Écarts constatés sur la grille biographique (question 17 ; durée des formations)
- Perte d'informations quant au sens des changements et de la dynamique de mobilité.
- Écart dans le bilan de l'itinéraire professionnel (pouvant être expliqué par le diagnostic effectué après l'interview INSEE, d'une maladie grave imputée au travail par Monsieur D2).
- Sous déclaration de lien santé – travail – itinéraire professionnel.

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Monsieur D2 en SL3 (lien établi entre santé – travail avec au moins un impact sur l'itinéraire professionnel)

Madame E2, 26 ans

Mariée, sans enfant
BTS génie biologique
Au moment de l'enquête INSEE :
Technicienne de laboratoire médical

*« Je vois ceux qui ont quarante-cinq ans de carrière...
je ne veux pas finir comme eux. »
« S'il faut démissionner, je démissionnerai ».*

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE.

Madame E2 - SL2

Madame E2 appartient à la sélection **SL2** (personnes ayant déclaré au moins un évènement de santé, sans établir de lien avec le travail)

COMP 3 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0/ HANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et validées avec Madame E2 en début d'entretien :

- Naissance en 1981
- Fin de scolarité initiale en 2001
- Premier logement indépendant en 2001
- Début de vie de couple en 2001, toujours en cours
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de période d'hébergement précaire
- Pas d'enfant
- Emploi court depuis 2001
- Absence de chômage d'un an ou plus
- Absence d'autre période d'inactivité
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence de période de formation
- Absence d'évènement de la vie adulte ayant marqué l'itinéraire professionnel

Madame E2, technicienne de laboratoire médical, a 26 ans, est mariée, vit dans une maison individuelle de centre-ville. Madame E2 a volontiers accepté l'entretien et le cadre de celui-ci.

La situation professionnelle actuelle de Madame est différente de celle qui était la sienne en novembre 2006 au moment de l'enquête INSEE : Madame E2 est aujourd'hui en arrêt de travail avant un congé de maternité qui doit débuter dans huit jours (la naissance est prévue en janvier 2008).

Par ailleurs, Madame E2 a passé en janvier 2007 un bilan de compétence dans un but de réorientation professionnelle : *« ce que je pourrais faire de ma vie ».*

Son projet est de prendre un congé parental de six mois à la suite de son congé de maternité, puis de passer des concours : *« le but, c'est de ne pas y retourner... saturée ! ».*

Le rejet de son travail renvoie à la relation conflictuelle avec sa hiérarchie et cette situation existait déjà au moment de l'enquête INSEE.

Madame E2 se décrit comme *« ayant tendance à défendre ses droits »* et elle *« se heurtait un mur »*. *« Le mépris des salariés était devenu insupportable et très stressant »* et Madame E2 ne voulait pas *« s'écraser comme certains de ses collègues »*.

Elle est très motivée pour reprendre des études pendant son congé parental.

Sur le plan de sa santé actuelle, Madame E2 garde les troubles chroniques signalés au moment de l'enquête INSEE :

- Colopathie chronique, diagnostiquée il y a trois-quatre ans et dont elle souffre depuis la fin de ses études
- Insomnie, avec prise d'hypnotique léger
- Anxiété (« *je suis quelqu'un d'hyperanxieux* »), avec prise d'anxiolytique

Madame E2 précisera ultérieurement que les troubles du sommeil et les troubles anxieux s'étaient aggravés depuis un changement intervenu dans sa situation de travail en 2004.
Sa consommation de tabac a parallèlement augmenté.

Madame E2 indiquera également que son état psychique est nettement meilleur aujourd'hui que fin 2006 lors de l'enquête INSEE, où elle était « *désespérée de sa situation de travail et ne savait pas ce qu'[elle] devait faire* ». Par ailleurs, existent actuellement des troubles liés à la grossesse : dorsalgies nécessitant la prise quotidienne d'antalgique depuis deux mois.

L'histoire infantile de Madame E2 est selon elle marquée par le rapport au travail de ses parents et l'anxiété de sa mère.

Son père était éducateur de jeunes en CFA ; il a attendu la retraite avec impatience et depuis il a changé : « *que du bonheur !* »

Sa mère, anxieuse chronique, était institutrice mais a cessé d'exercer car elle a eu quatre enfants : « *je l'ai vue malade... à aucun moment je n'ai eu envie de faire la même chose* ».

Madame E2 est la dernière de la fratrie ; sa sœur est devenue luthière ; son frère aîné ingénieur informatique et l'autre qui était ingénieur en électroacoustique est devenu séminariste. Des destins professionnels très différents.

Madame E2 souligne « *l'absence de référentiel de gens épanouis dans le travail chez ses parents* ».

Elle précisera s'agissant de son entourage actuel : « *je vois ceux qui ont 45 ans de carrière... je ne veux pas finir comme eux !* ».

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Madame E2 ne sont donc pas inspirées par un modèle familial.

Madame E2 suit une scolarité classique jusqu'au bac S, puis fait pendant deux ans (1999-2001) des études de génie biologique en IUT (analyse biochimique et biologique).

La biologie était sa matière préférée en classe, son intérêt principal après le bac, même si elle avait également été tentée par les métiers de la petite enfance.

C'est lors de ses études en IUT qu'elle commencera à fumer, avec plusieurs échecs de sevrage.

Elle indique être fumeuse occasionnelle de cannabis et ne pas boire d'alcool.

Son parcours professionnel débute à l'issue d'un stage de fin de ses études effectué en juin 2001 dans un laboratoire de biologie médicale : Madame E2 « *cherche immédiatement du boulot* »

Elle reste comme salariée dans ce laboratoire de biologie médicale en juillet et août 2001, mais l'ambiance est conflictuelle.

Elle se marie en 2001 et prend son premier logement indépendant

Elle connaît une période de chômage de cinq mois, entre septembre 2001 et février 2002.

En février 2002, Madame E2 accepte un CDD de laborantine dans un laboratoire d'une petite ville avoisinante : elle aurait eu l'opportunité d'y rester sur un poste à temps partiel ; il n'y avait pas de problèmes « *d'ambiance* » dans ce laboratoire, mais elle s'inquiétait des gardes de nuit, refuse ce CDI à temps partiel et préfère reprendre un CDD de deux mois quand on lui fait en mai 2002 une autre offre dans la ville où elle habite, offre à laquelle elle répond favorablement.

De mai 2002 à mai 2003, Madame E2 effectue donc dans ce nouveau laboratoire, en tant que technicienne de laboratoire, un remplacement de congé maternité et parental, à temps plein, dans le cadre de deux CDD successifs de six mois.

En mai 2003, Madame E2 est recrutée en CDI.

Les deux premières années, « *tout allait très bien* » jusqu'à la suppression du site où elle travaille.

En 2004, vont en effet avoir lieu « *de gros bouleversements* », avec la restructuration du laboratoire, par suppression d'un des trois sites de la ville : « *les employés sont dispatchés sur les deux autres sites* », reclassés avec le même statut.

Madame E2 garde le même poste, mais son contrat de travail stipule qu'elle doit être disponible « *nuit, jour, n'importe où dans le laboratoire quelque soit le site* » ;

« *C'est le début des conflits* » : Madame E2 indique qu'elle a eu le vécu « *d'être la bête noire* » : elle faisait déjà des audits sur les autres sites et sur le site supprimé, ils avaient « *la réputation de travailler de façon plus libre* » et lui semblaient jalouxés pour cette bonne ambiance : « *on était plus heureux* ».

Sa fonction reconnue d'auditrice qualité interne lui permettait « *d'aller prendre la température* » sur les autres sites et elle avait fait le constat « *qu'on ne voyait que par rapport aux biologistes* ».

Le changement de locaux, avec des surfaces vitrées, leur donne le sentiment d'être « *surveillés en permanence par les biologistes, tandis qu'avec les collègues, ça allait* ».

Les biologistes estiment que les techniciens sont trop nombreux et envisagent la suppression d'un poste.

Le laboratoire est engagé dans une démarche d'accréditation label qualité COFRAC (qu'ils obtiennent), générant un surcroît de travail alors même que des suppressions de postes ont lieu, toujours chez les techniciens de l'ancien site qui passent de 5 à 3.

On lui propose un poste en garde, avec des horaires de nuit et des tâches de prélèvement à partir de mai 2006, car « *elle est jeune et habite en ville* ».

Et dans tous les cas de figure, il existe une menace liée à l'annonce « *d'une chaîne* » : « *quoiqu'il arrive en septembre, il y en aura un de moins ; le temps de garde sera récupéré pas rémunéré* ».

En l'absence de volontaires, Madame E2 se sent « *ciblée* ».

La nouvelle organisation imposée est liée au passage d'un système automates séparés (avec des fournisseurs différents et sur lesquels chacun était censé aller (polyvalence)) à des automates connectés, avec les mêmes fournisseurs.

« *En fait, il y avait toujours autant d'automates à gérer et toujours autant d'autres postes ailleurs : cela a généré l'arrêt de certaines manipulations et de nouvelles manipulations non anticipées* ».

Le passage à la « *chaîne* » n'a pas permis le gain de productivité et d'effectif escompté.

« *Même si le travail était réparti différemment la charge de travail restait importante, voire au début, nécessitant des heures supplémentaires ! Et même une fois passé le temps d'apprentissage, il n'a pas été possible de supprimer un poste* ».

« *Avec la nouvelle organisation, ils tirent sur le personnel ; on est sur la corde ; si un arrêt de travail vient sur un autre congé maladie, on n'y arrive pas et la démarche qualité et l'accréditation peuvent être remises en cause, avec un cahier des charges difficile à suivre* »

Un clivage s'opère, autour d'un conflit de point de vue, entre le Directeur qualité et les autres directeurs (entre logique qualité et logique financière). Madame E2 mentionne qu'elle était « *bien considérée* » par le directeur qualité et « *mal vue* » par les autres. Elle indique avoir pensé que la considération dont elle bénéficiait auprès du directeur qualité pouvait lui nuire vis à vis des autres responsables.

Madame E2 souligne les répercussions sur son équilibre psychique de ce changement de site, qui s'accompagne d'un « *accueil mitigé* » sur le nouveau site d'affectation et « *d'une réaction* » en retour « *des personnes déplacées* » : « *c'était de notre faute aussi* ».

Toujours est-il que les problèmes d'adaptation sont majeurs avec la nouvelle hiérarchie. Ils se sentent « *surveillés* », parallèlement à une exigence de productivité accrue en lien avec « *l'intensification du travail* » liée à la baisse d'effectif (*un poste de technicien en moins*), situation conduisant selon Madame E2 à une « *baisse de la qualité* ».

« *Au moindre petit écart* », ils subissent « *des reproches* », sont « *convoqués seul à seul au bureau, plutôt qu'amenés à régler directement le problème* ».

Madame E2 souligne sa personnalité à la fois anxieuse et « *ne se laissant pas faire* » : ses troubles chroniques s'aggravent (colopathie, dysomnies, anxiété) et nécessitent la prise de traitements hypnotique (donormyl) et anxiolytique (bromazepam).

Ses troubles du sommeil consistent en des difficultés d'endormissement par ruminations professionnelles (elle ne s'endort pas avant 3 ou 4 heures du matin).

Sa consommation de tabac augmente pendant toute cette période (avec échecs des tentatives de sevrage, jusqu'à la grossesse).

« *J'appréhendais le lendemain* ».

Son mari finit par lui dire « *que c'est ridicule de prendre des médicaments* » et la pousse « *à se bouger* » et à changer de travail, ce qu'elle décide de faire.

Madame E2 recherche tout d'abord un autre emploi dans son métier « *à l'hôpital ou ailleurs* », y compris dans un autre département, mais ne trouve pas de poste vacant. Elle et son mari seraient prêts à déménager pour le travail.

Puis elle s'interroge sur ce qui est éventuellement propre au fonctionnement des laboratoires de biologie médicale dans leur ensemble, et pas seulement à celui où elle travaille. Madame E2 a déjà fait l'expérience d'une ambiance conflictuelle dans le premier laboratoire où elle a travaillé.

Elle fait l'hypothèse que les difficultés relationnelles sont liées au niveau de vie élevé des biologistes, « *très bien payés* », « *étalant leur richesse* » et du criant décalage avec les techniciens, voire du « *mépris vis à vis des salariés* » à qui on octroie « *cinq euros d'augmentation* ».

Madame E2 estime que cette attitude est particulière aux laboratoires privés (« *on voit bien que c'est différent à l'hôpital* ») et souligne son sentiment d'une évolution négative des laboratoires privés qui sont rachetés.

Madame E2 se sent « dans l'impasse » et va prendre sa décision de changer de métier à la suite d'un entretien individuel vécu comme particulièrement violent, « catastrophique », à l'automne 2006 : Elle a du faire face seule à deux personnes qui lui reprochait « de trop discuter, de n'être pas compétente, des retards de deux minutes,... » en la « menaçant » : « vous rentrez dans le moule ou ça va mal se passer ».

« Elles ont essayé de m'assassiner sur tous les points possibles... j'en avais plein la tête ».

Madame E2 « rentre en pleurs à la maison ».

« L'attente, c'était que je sois transparente..., se taire... : sourire, c'est louche, ça veut dire que ça travaille pas assez... ».

Or Madame E2 « a tendance à réclamer ». Il n'y a pas de représentation syndicale car plus personne ne voulait être délégué syndical (« le délégué syndical est désigné par le patron ! »). « Qu'il s'agisse des demandes portant sur les salaires ou sur les horaires, c'est toujours un refus... les salariés sont méprisés et les collègues s'écrasent ».

Madame E2 voit le médecin du travail au sujet de la situation en septembre 2006 et ne l'a pas revu depuis.

Madame E2 est au maximum du « stress » à cette époque et ne sait plus quoi faire : « rester en rentrant dans le moule ou partir ».

Madame E2 précise ne pas avoir pris d'arrêt de travail (« je n'ai jamais eu envie d'arrêt de travail ») et « avoir tenu le coup » en évitant au maximum les échanges.

Elle se trouve rassurée sur sa compétence professionnelle par l'évaluation du directeur qualité qui lui dit qu'elle est très bonne technicienne et qu'il n'y a rien à lui reprocher.

« On se serrait les coudes avec les collègues, souvent avec le petit groupe du premier site... et je n'étais pas le seul cas dans l'entreprise »

Elle a « tenu le coup aussi parce qu'[elle] était sûre de partir » et qu'elle se sent soutenue par son mari qui lui dit « plus que six mois ! ! »

Depuis sa grossesse, Madame E2 ne prend plus que de l'homéopathie et maintenant elle dort mieux.

Madame E2 ne « voulait plus rentrer en conflit », « laisse couler » et se trouve « encouragée dans sa docilité et même dans son désir de partir » par ses employeurs après leur avoir fait part de son projet.

En conséquence et dans cette perspective, l'année 2007 a été relativement calme (d'où son meilleur état psychique actuel que lors de la visite de l'enquêtrice INSSE fin 2006 : « j'étais désespérée »), sauf « un clash » avec un responsable au sujet des « pressions exercées pour pousser un membre de l'équipe à partir car ils étaient tous en CDI ».

Le patron leur dit « vouloir changer les têtes dans son labo... tant qu'on va dans son sens, il peut être arrangeant... »

Un de ses collègues a été amené à négocier un licenciement à l'amiable.

Madame E2 a envisagé un bilan de compétence FONGECIF pour obtenir un départ avec licenciement et non une démission « mais elle n'a pas encore les cinq ans ».

Madame E2 passe finalement un bilan de compétence financé par l'ANPE, sur son temps de repos et sur une durée de trois mois. Elle a effectué beaucoup de rencontres et a « consacré à ce bilan 50 % de son temps libre ».

Sur le plan de son profil psychologique, son bilan « lui conseille d'éviter les situations conflictuelles ».

Madame E2 est « décidée à partir de toute façon quitte à démissionner s'il le faut ».

Elle explore trois pistes de reconversion possibles :

- Aide laboratoire en lycée (Concours en mars 2008)
- Petite enfance (renouant ainsi avec ses envies post-bac) : auxiliaire puéricultrice en crèche (elle a déjà fait un stage sur son temps de vacances)
- Aide vétérinaire, en reprenant des études pendant un an.

Madame E2 indique ne « pas être encouragée par sa mère » dans sa décision de réorientation professionnelle, car celle-ci « considère qu'il s'agit d'une trop grande prise de risque ». Elle ne se sent pas comprise lorsqu'elle essaye de rassurer ses parents en leur faisant part de la construction de son projet

Avec son mari, en revanche, ils sont sur les mêmes valeurs : « On s'est toujours promis de ne pas se pourrir la vie avec un emploi, même aux prix de sacrifices financiers »

Ils ont la chance d'avoir une maison prêtée.

« L'idéal, avec mon mari, c'est un salaire correct, une vie simple »

Son mari a lui aussi changé d'orientation ; il a quitté un travail salarié dans le cinéma pour se mettre à son compte dans la photographie : « maintenant, c'est un peu mon tour ».

Madame E2 dit : « je n'ai pas cherché les voies les plus lucratives mais les voies professionnelles où je puisse être bien : la santé passe avant le travail ».

Madame E2 souligne qu'elle sait aussi qu'elle n'aurait pas eu les moyens de faire de longues études.

Sur le plan de son fonctionnement psychique habituel, Madame E2 se décrit donc comme anxieuse de tempérament, mais « ne se laissant pas faire ».

La santé, donc « passe avant le travail ».

La place du travail dans la santé n'est pas jugée positive : Madame E2 précise « je n'ai pas fait l'expérience d'un travail épanouissant ; je n'attends pas énormément d'un travail, juste qu'il ne me pourrisse pas la vie.....si ça peut être mieux, ce sera du bonus ! Je ne demande qu'à découvrir que le travail peut m'aider dans ma vie ».

Madame E2 indique qu'elle est « plus dans l'optique de faire des activités autres que du travail » : sport (roller, gym), aide bénévole à des associations, cercle des relations amicales, cinéma,...

En conclusion, Madame E2 se souvient qu'elle avait été frappée, lors de son stage dans son premier laboratoire, de sa rencontre « avec une technicienne de trente ans qui était sous anxiolytiques ».

Et explicitement, Madame E2 ne veut pas « terminer comme cela... ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Madame E2, 25 ans (1981), vit avec A, 30 ans

Née en France, dans une famille de 4 enfants. Pas d'événement marquant son enfance. Elle finit ses études en 2001 (Bac + 2) car elle avait atteint le niveau souhaité, lassée et besoin d'argent. 1^{er} logement en 2001, en couple depuis 2001. Pas d'événement perturbant son IP.

En emploi depuis 2001 (3^{ème} emploi dans une période d'emplois courts), sans chômage. En CDD de technicienne analyse médicale dans une entreprise, à temps complet.

Elle a accepté un changement de statut en 2003, mais même profession déclarée.

Avant ce changement, Madame E2 se déclarait très exposée à des produits nocifs ou toxiques et travaillait sous pression. Elle a apprécié d'être formée rapidement pour être auditrice qualité.

Actuellement, elle travaille en horaire alternant, dans des tâches répétitives, qui l'exposent à des produits, mais se sent à sa place et reconnue. Souvent sous pression, elle dénonce le mépris des employeurs vis à vis des salariés.

Pour elle, le travail est très important, mais autant que d'autres choses. Elle déclare avoir maîtrisé son IP (10) mais ne pas en être très satisfaite (3). Le travail n'impacte pas sa rémunération.

Elle est impliquée dans des activités sociales, religieuses et sportives. Elle n'est pas isolée socialement.

Sa santé est moyenne, elle déclare 3 maladies chroniques, qui n'ont jamais nécessité d'AT.

- Troubles du sommeil, depuis 2003, causés ou aggravés par les conditions de travail, que des difficultés à trouver un emploi ont pu causer ou amplifier mais sans conséquence sur l'IP. Elle les ressent par crise.

- Dépendance au tabac depuis 2001, causée ou aggravée par les conditions de travail, que des difficultés à trouver un emploi ont pu causer ou amplifier mais sans conséquence sur l'IP.

- Colopathie depuis 2000, causée ou aggravée par les conditions de travail mais sans conséquence sur l'IP, non reconnue, ressenti par crise.

S'est sentie triste/cafardeuse au cours des 2 dernières semaines, associé à des problèmes de sommeil, un sentiment d'être sans valeur, mais sans crises ou attaques. Elle déclare de l'anxiété au cours des 6 derniers mois.

Pas de gênes fonctionnelles, pas de douleurs, mais a pris des médicaments antidouleurs plusieurs fois par mois, peut-être liés à des troubles digestifs ressentis plusieurs fois par semaine.

A pris des somnifères (colonne 3) plusieurs fois par mois et des anxiolytiques (colonne 4-5) plusieurs fois par semaine.

À aucun moment de la description de son IP, elle ne parle de pb de santé. En revanche, il semblerait que ses conditions de travail aient fortement affectées sa santé.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Il n'y a pas d'écart constaté entre les deux approches concernant les questions explorées dans SIP. Cependant, lors de l'entretien Madame E2 évoque le rapport négatif au travail de ses parents et l'anxiété de sa mère comme ayant pesé sur sa propre conception du travail. L'orientation scolaire et professionnelle initiale est conforme à ses désirs, non influencé par le métier des parents.

2- La grille biographique.

Aucune rectification n'est faite par Madame E2 qui validera les données de la grille biographique, en début d'entretien.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Deux écarts sont notés :

- concernant le statut : CDI et non CDD depuis (mai 2003) ;
- concernant l'existence (dans la période d'emploi court en cours depuis la fin des études initiales), d'une période de chômage de cinq mois entre septembre 2001 et février 2002, là où la fiche synthèse mentionne l'absence de période de chômage.

4- Les changements et leurs motifs.

L'option méthodologique retenue fait perdre des informations sur le sens des changements d'emplois survenus pendant la période :

- Le refus d'une opportunité de CDI à temps partiel à l'issue de son CDD dans le deuxième emploi (mai 2002), par crainte de certaines contraintes de travail (obligation d'assurer des gardes de nuit) ;
- S'agissant du changement de statut, accepté en mai 2003, signalé dans la fiche synthèse, il s'agit d'un recrutement en CDI dans le poste occupé auparavant dans le cadre d'un remplacement.

La fiche synthèse ne mentionne en revanche pas la modification des conditions de travail, intervenue en 2004 dans le cadre d'une restructuration et jugée importante, avec des conséquences à moyen terme sur sa santé mentale et son itinéraire professionnel : changement de site imposé (avec suppression du site où Madame E2 travaillait) et nouvelles contraintes de travail imposant une disponibilité plus importante, de jour comme de nuit.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Il y a pas d'écart constaté notable concernant la description des conditions de travail existant au moment de l'interview INSEE, sachant que des modifications de la situation sont intervenues depuis (grossesse, projet de quitter son emploi et de se reconvertir professionnellement en raison des conflits de travail avec ses employeurs et de l'évaluation désormais négative de la mentalité de la profession).

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La cotation effectuée dans SIP (à 3/10 concernant la satisfaction) reflète bien les données de l'entretien.

7- Les activités sociales.

Il n'y a pas d'écart constaté entre les deux approches.

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordé en soi au cours de l'entretien, mais évoquée spontanément par Madame E2 comme secondaire par rapport à la préservation de la santé dans le travail (« *je n'ai pas cherché les voies lucratives, mais les voies professionnelles où je puisse être bien* » ; « *on s'est toujours promis de ne pas se pourrir la vie avec un emploi, même au prix de sacrifices financiers* »).

9- La santé.

Nous ne notons aucun écart de déclaration entre les deux approches, sur le plan somatique comme sur le plan de la santé mentale.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart entre les deux approches.

11- Poids, alcool, tabac

Les réponses à l'auto-questionnaire sont conformes aux données de l'entretien concernant le tabagisme, dont l'augmentation depuis quelques années est mise en lien avec la dégradation des conditions de travail.

En revanche, Madame E2 avait indiqué dans l'entretien ne pas consommer d'alcool, alors que ses réponses à l'auto-questionnaire, font état d'une consommation modérée et du sentiment déjà éprouvé, au cours de la vie, de boire trop.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Madame E2 se trouvait seule dans les deux cas.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

La notion d'aggravation des problèmes de santé en raison des conditions de travail actuelles apparaît dans la fiche synthèse.

Les troubles anxieux et dépressifs dépistés au MINI dans SIP sont mis en lien pendant l'entretien avec les difficultés relationnelles et les techniques managériales (la notion de mépris des employeurs apparaît dans la fiche synthèse). Ces symptômes ont disparu depuis l'arrêt maternité et la décision de quitter son emploi, qui n'était pas encore prise au moment de l'interview INSEE.

Synthèse

- **Écarts sur l'existence d'une période de chômage inférieur à un an et le statut (CDI et non CDD).**
- **Écarts sur la déclaration des changements importants survenus dans l'emploi principal, actuel.**
- **Les liens santé – travail sont établis par les deux approches, avec conséquence sur l'itinéraire professionnel ultérieures à l'enquête INSEE.**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Madame E2 en SL3 (pour la situation 2006) avec lien établi entre santé et travail, sans impact sur l'itinéraire professionnel.

Madame F2, 49 ans

BEP comptabilité.

Mariée, trois enfants.

Au moment de l'enquête INSEE : au chômage

Licenciée de l'hôtel restaurant

où elle était secrétaire comptable depuis trente ans.

*« Tous les repères s'en vont ;
quand on travaille, tout est organisé... là, tout s'écroule...
Vous avez tellement le temps que vous ne faites rien. »*

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Madame F2 - SL2

Madame F2 appartient à la sélection **SL2** (personne ayant déclaré au moins un évènement de santé, sans établir de lien explicite avec le travail)

COMP 1 / NBPBIP 0 / NB ACCIP 0 / NB HANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées avec Madame F2.

- Naissance en 1958
- Fin de scolarité initiale en 1976
- Premier logement indépendant en 1977
- Début de vie de couple en 1977, toujours en cours
- Entrée dans le travail en emploi long en 1976 jusqu'en 2006
- Emploi court ou chômage en 2006, toujours en cours
- Trois enfants nés en 1979, 1983, 1989
- Un congé parental de trois ans après la troisième naissance, de 1989 à 1991
- Deux évènements de la vie adultes ayant marqué l'itinéraire professionnel :
 - Décès d'un proche en 1995
 - Naissance du premier enfant
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence d'autre inactivité
- Absence de formations

En cours d'entretien, Madame F2 indiquera avoir eu un arrêt maladie de six mois en 2001.

Madame F2 a aujourd'hui 49 ans ; elle est mariée et a trois filles. Elle vit avec son mari et ses deux plus jeunes filles dans une maison individuelle dans un petit bourg. Elle n'a montré aucune réticence à l'entretien qui se déroule dans de bonnes conditions.

La situation professionnelle actuelle de Madame F2 est inchangée depuis l'enquête INSEE : Madame F2 est au chômage depuis son licenciement économique le 23 mai 2006. Elle était auparavant, depuis trente ans, secrétaire comptable dans un hôtel restaurant traditionnel « *faisant 350 couverts* » et employant une dizaine de personnes. De novembre 2006 à janvier 2007, Madame F2 travaillait pour trois mois en CDD comme aide comptable dans un magasin d'accessoires auto.

Sur le plan de sa santé actuelle, la situation a peu changé depuis l'enquête INSEE.

- Madame F2 souffre d'un cancer de la peau au niveau du visage, en rémission depuis 2003. Les dix interventions chirurgicales successives ont laissé des séquelles esthétiques et Madame F2 estime que « *ça a un impact pour trouver du travail : il faut avoir 22 ans et être bien foutue...je ne mets pas de photo dans les CV* ».
- Elle ne bénéficie pas de reconnaissance MDPH mais envisage de le demander.

Madame F2 est suivie très régulièrement sur le plan dermatologique et cancérologique au CHU.

- Une nouvelle localisation de cancer de la peau a été découverte sur une jambe le 14 décembre dernier.
- Sur le plan psychique, Madame F2 décrira une décompensation dépressive en lien avec une situation caractérisée de harcèlement moral au travail en 2006
- Elle a des troubles du sommeil
- Elle dit se sentir encore dépressive et anxieuse (ce qui était déjà le cas lors de l'enquête INSEE). Elle prend un traitement anxiolytique régulier depuis 2001 (lexomil) mais n'a pas de traitement pour la dépression ni de suivi spécialisé. Son médecin traitant refuse de lui prescrire un arrêt de travail puisqu'elle est au chômage, là où elle pense que son état de santé actuel relèverait peut-être d'un arrêt maladie si elle avait un emploi.
- Madame F2 indique n'avoir aucun problème d'addiction.

L'histoire infantile de Madame F2 n'est pas marquée selon elle par des événements particuliers.

Son père était orphelin (sa mère morte après l'accouchement, son père à la guerre quand il avait deux ans). Il était « *agriculteur biologique* ». Sa mère était institutrice, instruite et n'aimait pas la ferme.

Madame F2 a un frère aîné, une sœur jumelle et une sœur plus jeune.

Sa sœur jumelle de santé fragile avait été hospitalisée précocement pour des problèmes hématologiques et considérée « *comme mourante* ».

Madame F2 indique que cette fragilité l'a faite « *chouchouter* » par sa mère. Sa sœur jumelle était très proche de sa mère et elle-même de son père (« *garçon manqué que son père traînait partout avec lui* »).

Aucun événement marquant n'est survenu pendant son *enfance* « *sauf le décès de[sa] grand-mère quand elle avait 16 ans* ».

Son orientation scolaire et professionnelle initiale n'a pas été influencée par les modèles familiaux et s'est faite sans tenir compte de ses désirs.

Madame F2 voulait « *aller vers le social* » mais elle est orientée vers un BEP comptabilité « *parce qu'elle était bonne en maths* » : « *on m'avait mise dans cette case ; je me suis dit : je vais faire chômeuse... surtout pas cela* » ;

Madame F2 indique que sur la totalité des 35 inscrits à ce BEP seules deux personnes ont pu « *le faire fructifier* ».

Elle a le souvenir de ne pas avoir travaillé... mais d'avoir réussi malgré tout ce BEP.

Parallèlement, le manque d'argent de ses parents nécessite qu'elle gagne rapidement sa vie.

Alors qu'elle va toujours à l'école, Madame F2 travaille le week-end dans un hôtel restaurant où elle est au service.

Un an avant la fin de l'école, elle passe du service à la comptabilité, à la suite d'une boutade du patron qui face à une erreur de comptabilité lui dit : « *si tu trouves l'erreur, je t'embauche* ». Madame F2 accepte car elle préférerait malgré tout la comptabilité au service.

« *Je n'ai pas choisi, ça s'est trouvé car il fallait que je travaille* ».

Le parcours professionnel de Madame F2 commence donc ainsi dès la fin de sa scolarité, comme aide-comptable, poste auquel s'ajoutent ensuite les tâches de secrétariat, à temps partiel.

Madame F2 restera employée dans le même hôtel-restaurant jusqu'à son licenciement en 2006.

« *Je suis restée car c'était confortable, il y avait une bonne ambiance, de bonnes relations avec le patron ; il y avait des échanges et je n'étais pas dépendante des clients* » (même si Madame F2 indique qu'il lui arrivait parfois d'intervenir en médiation en cas de conflits entre les patrons et les autres employés).

Il y avait également « *une patronne* », avec laquelle il n'y a pas de problèmes relationnels. Le personnel est polyvalent (y compris elle-même qui peut aller aider « *si on a besoin au barbecue...* ») et intervient aussi bien dans l'hôtel qu'au restaurant.

« *Je savais pas que j'allais faire cela mais j'adore mon travail ; je suis passionnée par cela ; j'aime les chiffres* ».

Madame F2 ne suivra aucune formation pendant toute sa carrière.

Elle « *apprend sur le tas, comme pour l'ordinateur* », « *n'hésite pas à appeler les organismes, URSAF, impôts et exiger des explications quand elle ne comprend pas* », et a toujours travaillé avec un expert comptable. Elle se sent « *à l'aise dans les relations* ».

À cette époque, Madame F2 n'est employée que 90 heures par mois dans l'hôtel restaurant et complète son temps de travail jusqu'à un temps plein de 120 heures en effectuant des tâches de secrétariat et de comptabilité auprès de cinq autres employeurs :

- trois charcuteries,
- une menuiserie,

- un office notarial.

Cette situation perdurera jusqu'à la naissance de son second enfant en 1983.

En 1979 son premier accouchement se déroule mal avec la nécessité d'hospitaliser sa fille en réanimation pendant trois semaines et un doute persistant pendant 18 mois sur d'éventuelles séquelles. Son patron lui propose de garder sa fille avec elle pendant le travail : « *pendant ce temps-là, je la regardais, je travaillais pas... on ne peut pas mélanger les deux choses...* ».

Le patron, cuisinier, « *est de plus en plus en cuisine, s'occupe de moins en moins des papiers et lui fait de plus en plus confiance, en lui augmentant ses tâches* ».

Ses heures de travail augmentent également... mais sans augmentation de salaire et Madame F2 n'a jamais eu de contrat de travail.

En 1983, après la naissance de sa seconde fille, Madame F2 cesse de travailler chez ses autres employeurs, sauf dans une des charcuteries où elle reste encore pendant un ou deux ans.

Madame F2 fera trois fausses –couches entre son deuxième et son troisième enfant.

Sur le plan psychique, il n'y a pas de problèmes de santé particuliers pendant cette période.

En août 1991, une dermatologue de station de cure thermale diagnostique « *par hasard* » une lésion cancéreuse de la peau sur le visage de Mme F2. Les soins chirurgicaux ne nécessiteront pas d'arrêt de travail et Madame F2 continue sans changement son activité professionnelle.

En 1996, le conseil juridique de l'entreprise part sans être remplacé et son employeur lui propose une évolution de son poste en termes d'autonomie et de responsabilité : elle devient également responsable du « social et du juridique » : « *les bulletins de salaires, l'URSAF, les fournisseurs, les commandes, les prix, les clients, les réclamations...* »

« *Super... j'aime bien apprendre, approfondir... Je n'ai jamais eu de soucis professionnels... Si j'avais été dans une grande entreprise, je n'aurais pas pu exploiter cela : on m'aurait dit ' fais comme cela, ne poses pas de questions... Là, c'était une entreprise où je pouvais tout faire... où j'avais une vraie vision de l'entreprise... Comme je n'ai qu'un BEP aujourd'hui je ne vauds rien* ».

En 1996, sur le plan de sa santé, Madame F2 a « *le sentiment que sa lésion bouge* ». Elle est suivie par un dermatologue de ville qui lui dit « *que c'est dans sa tête* ». Elle consultera quinze fois ce dermatologue à ce sujet de 1997 à 2000.

Ce n'est qu'en 2000 que Madame F2 reprend contact avec le chirurgien qui l'avait opérée en 1991 et se voit confirmer le diagnostic de récurrence cancéreuse et la nécessité d'une nouvelle intervention en février 2001, cette fois plus importante en raison de l'évolution et de l'extension en profondeur.

L'impact psychique est important : « *Je crois que si j'avais trouvé un mur, je me serais mise dedans* ». Compte - tenu de l'intensité de son anxiété Madame F2 doit prendre un traitement tranquillisant qu'elle a toujours à l'heure actuelle.

Madame F2 subira dix interventions chirurgicales, mutilatrices ou réparatrices, entre 1991 et 2007, avec trois arrêts de travail de longue et moyenne durées :

- six mois en 2001 ;
- quatre mois en 2002 ;
- deux mois en 2003, pour une greffe difficile à accepter pour elle (« *un nouveau visage* »).

Son employeur trouve ses absences longues, mais ces arrêts de travail successifs n'ont pas d'impact sur son emploi, ni sur son poste au moment des reprises.

Madame F2 évoque avec beaucoup d'émotion son parcours médical et ses conséquences sur sa vie personnelle et familiale : « *Ma fille de onze ans a été déstabilisée* ».

Elle a envisagé mais a été dissuadée de porter plainte contre son premier dermatologue.

Elle n'accepte toujours pas de ne pas avoir été écoutée en 1996 et « *prise pour une affabulatrice* ».

Les répercussions sur sa vie quotidienne sont importantes.

Madame F2 arrête les activités hors travail qu'elle investissait auparavant (tennis) : « *je ne voulais plus qu'on me rappelle ce que je faisais avant ; je ne me reconnaissais pas* ».

En avril 2006, son employeur prend sa retraite et vend son affaire à un acquéreur qui ne veut pas reprendre le personnel. Le personnel et elle-même sont avertis la veille au soir de la reprise, le 19 avril.

Le nouveau propriétaire de l'hôtel restaurant « *lui propose oralement un contrat à vingt heures* », là où elle avait jusqu'ici un temps plein de trente-neuf heures...mais sans contrat officiel.

Madame F2 n'accepte pas cette proposition.

Pendant les cinq semaines qui suivent, Madame F2 est victime de ce qu'elle estime être du harcèlement moral :

« *insultée, rabaisée, des horaires de 9 heures avec 18 heures avec sept minutes pour manger et sans rien à faire, des reproches incessants, des tâches aberrantes (comme recopier l'annuaire) pas lui donner les éléments nécessaires à sa tâche...* » ; Madame F2 demande qu'on lui donne du travail : « *je veux bien faire la vaisselle mais pas rester sans rien faire* ».

Son nouvel employeur lui demande de clarifier son poste en distinguant précisément ce qui relève du secrétariat, de la comptabilité, du volet social, là où cette distinction est impossible selon Madame F2.

Son employeur émet des doutes concernant un vol dans la caisse : « *ça fait mal après trente ans...* ».

Madame F2 dit « *n'avoir jamais craqué au travail* », mais « *pleurait tous les jours le soir et avait mal au ventre en partant le matin* ».

Un jour, elle est « *forcée à partir par son employeur, mise à la porte !* ». Elle « *file directement chez son médecin pour ne pas être en absence de poste* ». Son médecin traitant la met immédiatement en arrêt de travail du 2 au 9 mai.

Elle perd 10 Kilos en quinze jours, perd confiance en elle, « *on se dit... mais on est plus bon à rien* ».

Madame F2 « *est la première à être harcelée, étant celle qui avait le plus d'ancienneté ; les autres n'y croyaient pas ; ils ont compris après* »

Madame F2 sait que d'avril 2006 à juin 2007 vingt-cinq employés vont se succéder et démissionner. Toute l'ancienne équipe, sauf deux personnes, est partie.

L'inspection du travail a été alertée par les employés, mais aurait répondu « *qu'ils n'avaient pas le temps* » et aucune démarche n'a suivi. Les Assedic sont également alertées, en vain.

Madame F2 est la seule à ne pas avoir démissionné : « *Il m'a fait écrire ma propre lettre de licenciement sur des faits mensongers* ».

Elle demande l'assistance d'un représentant syndical, dont la présence est refusée par le patron : « *il est reparti...* »

« *Personne ne pouvait voir ce que je vivais* »

Madame F2 est finalement licenciée le 23 mai 2006 « *pour raisons économiques justifiées par le remplacement dans le poste par le patron lui-même* » ; Elle n'en pouvait plus et voulait partir.

Les éléments décrits correspondent aux caractéristiques connues de situation de harcèlement morale avéré et les symptômes présentés par Madame F2 sont ceux d'un état dépressif caractérisé.

À aucun moment, Madame F2 ne mentionne la place de la médecine du travail dans la gestion de ce problème.

Sur le plan des conséquences sur sa santé psychique, Madame F2 estime que les conséquences psychiques de cette situation ne « *sont pas encore finies* » aujourd'hui.

Depuis mai 2006, Madame F2 est toujours au chômage et recherche activement un emploi. Elle a envoyé « *plus de 220 demandes et n'a reçu que dix réponses, négatives* ».

Elle se trouve pénalisée par son niveau d'études et par les séquelles esthétiques de ses interventions sur le visage. « *On ne nous juge pas sur nos compétences mais sur notre physique* ».

Elle ne « *pensait pas que cela l'atteindrait à ce point* ». Elle se dit ne pas être très coquette et ne se reconnaît pas dans cette focalisation là-dessus, mais elle est confrontée au regard des autres ; elle a beaucoup de soutien mais n'est plus la même, ne fait plus les mêmes choses, n'a plus les mêmes amis. Elle a rompu avec le milieu qui pouvait lui rappeler sa situation antérieure. Elle ne supporte pas qu'on lui dise « *si !...c'est bien ta cicatrice...* » : Elle a le sentiment qu'on lui ment ; elle voudrait « *entendre les impressions vraies* ».

Madame F2 n'a trouvé qu'un CDD d'aide comptable dans un magasin d'accessoires auto, pour trois mois, du 9 novembre 2006 au 31 janvier 2007, en remplacement d'un congé maternité. « *C'était très bien* ». Mais son employeur (une femme) lui a avoué que si elle avait été un homme, elle ne l'aurait pas employée.

Madame F2 se pose la question de demander au titre de son « *handicap esthétique* » une reconnaissance MDPH de travailleur handicapé. Tout ce qui peut faciliter sa réinsertion professionnelle lui semble important.

Madame F2 se fait désormais aider dans sa recherche par une association (ASTRE) « *mieux que l'ANPE qui vous culpabilise de ne pas trouver de travail* ».

Elle s'est vue refuser par l'ANPE une formation de remise à niveau en comptabilité de 600 euros, dans une ville proche, car le conseil général ne finançait pas.

Madame F2 « *touche les Assedic (54 % de [son] ancien salaire)* », mais « *tout va sur le compte de ses filles pour les études* ». Le pouvoir d'achat de la famille a sensiblement baissé.

Son mari est technicien dans l'aéronautique et est passé en équipe pour gagner plus.

Madame F2 considère que le chômage a un impact négatif sur sa santé : « *je n'aime pas être chez moi à ne rien faire, mais si tout le chômage doit passer en frais de trajet...* »

« *Je passe mon temps chez ma belle-mère malade* »

Madame F2 essaie de « *se protéger* ».

Madame F2 se sent toujours en dépression. Elle a perdu confiance dans la capacité d'écoute des autres

Elle a des troubles du sommeil (dort au maximum cinq heures par nuit, entre 3h et 8 h), a peu d'appétit même si les nausées et vomissements ont cessé. Elle n'a pas repris le poids qu'elle a perdu en 2006. Elle a le sentiment de ne servir à rien.

Madame F2 signale n'avoir aucun problème d'addiction, en dehors d'un peu de tabac, sans dépendance.

« Tous les repères s'en vont ; quand on travaille, tout est organisé ; là tout s'écroule... vous avez tellement le temps que vous ne faites rien... la maison est moins bien tenue que quand je travaillais... et je ne supporte pas qu'on me dise « tu devrais » ».

« En fait, on ne se reconnaît pas, mais en même temps, on mûrit, par exemple on envisage la mort plus facilement... »

Elle a conscience de rejeter maintenant tout ce qui est futile ; elle était plus insouciant avant.

Elle se sent maintenant *« tout à la fois plus grave sur certains points et plus légères sur d'autres »* ; elle relativise ; elle *« rentre dans la profondeur des choses »*

Elle privilégie les discussions avec ses proches, les lectures, l'information sur l'activité sociale et politique.

Madame F2 évoque le choc de la mort de son père en 1996, après dix-huit mois de maladie où elle a été très proche de lui, allant s'en occuper le matin, le midi et le soir, avant et après ses heures de travail, grâce à un arrangement d'horaires accepté par son patron.

Le décès de son père a laissé un vide (*« ça fait un trou... mes filles disaient : « depuis que Pépé est malade, maman follaye » »*).

La reprise en 1996 du poste de conseil juridique laissé vacant a été bienvenue : cela lui a évité de penser.

Sur le plan de son fonctionnement psychique habituel, Madame F2 se décrit comme quelqu'un de *« franc »*, *« ne supportant pas le mensonge »* : *« je ne supporte pas qu'on invente pour se faire valoir »* et de réservé *« je peux paraître glaciale, au fond non, j'aime beaucoup les gens, qui n'hésitent pas à m'appeler »*

Madame F2 apporte son aide bénévole à des personnes en difficultés avec leurs papiers. Elle va alors *« se décarcasser pour trouver une solution »* ; cela *« la motive »*.

Elle a aussi quelques activités sportives : marche nordique, piscine, mais n'a pas d'engagement associatif ni politique.

La santé, pour Madame F2, *« c'est le plus précieux »* *« c'est ce qui ne nous handicape pas pour faire ce qu'on a envie de faire »*

La place du travail dans la santé peut être, selon les circonstances, négative ou positive : *« ça détruit le travail, si ce n'est pas fait dans de bonnes conditions, mais si c'est dans de bonnes conditions, c'est bien... moi, avant, ça m'a épanouie ...c'était très enrichissant, une bonne santé »*

Madame F2 considère qu'il y a souvent des situations délétères chez les ouvriers et les employés.

« Malgré tout, je reprends si je trouve du travail demain ; j'ai envie de travailler, de connaître des gens, de partager des choses »

« Quand on n'a plus de relations de travail, on est chez soi devant son petit feu de cheminée... il n'y a rien qui se passe »...

« Moi, j'avais beaucoup d'échanges, malgré ma timidité de mon enfance jusqu'à mes dix-huit ans... ». Le travail lui a donné confiance en elle.

Madame F2 désire absolument retrouver du travail : *« je ferais même des ménages »*.

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Madame F2, 48 ans (1958), vit avec A, 55 ans et B, 17 ans

Née en France, dans une famille de 4 enfants. Son enfance est marquée par un grave problème de santé d'un proche et un décès d'un proche, affectée par des conflits familiaux. Elle a arrêté ses études en 1976 avec l'obtention d'un CAP-BEP car elle avait besoin d'argent, elle avait trouvé un emploi et le fait de poursuivre ses études n'était pas envisagé dans sa famille. En 1977, premier logement indépendant et vie de couple. 3 enfants (79, 83 et 89), Son IP est marqué par la naissance d'un enfant en 79, par le décès d'un proche en 1995.

En 2006, Madame F2 occupe un emploi (elle n'a connue qu'un emploi long depuis 1976). Toutefois, elle est licenciée en 2006. Il s'agit d'un poste de comptable dans une petite entreprise du tertiaire, en CDI, à temps plein. Elle a cumulé plusieurs emplois durant 7 ans

Les conditions d'horaires étaient bonnes, mais elle était exposée au froid/chaleur/humidité/saleté.

Elle semble avoir bien vécu son travail, employant bien ses capacités et sans contraintes psychologiques, même si elle pensait toujours au travail avant de s'endormir. Elle appréciait l'autonomie de gestion du travail. En 2006, elle est licenciée, sans lien avec la santé.

Un congé parental de 1989 à 1992 (non décrit dans son parcours professionnel).

Pour elle, le travail est très important, mais autant que d'autres choses. Elle déclare avoir maîtrisé son IP (7) et en être satisfaite (8). Le travail n'impacte pas sa rémunération.

Elle est impliquée dans des activités sociales et sportives. Elle n'est pas isolée socialement.

Sa santé est moyenne, mais elle ne déclare pas de maladies chroniques.

Madame F2 a néanmoins une maladie grave perturbant son IP :

Cancer de la peau de 1981 à 2006 (maladie terminée), mais non causé/aggravé par l'IP. Actuellement, elle ressent des séquelles et prend un traitement. Cette maladie a nécessité des AT > 6 mois. Elle pense que ce problème a eu des conséquences sur son IP (esthétique). Elle bénéficie d'une exonération du ticket modérateur, mais pas de reconnaissance de la maladie.

Pas d'état dépressif récent, mais elle déclare avoir eu des crises d'anxiété et d'être généralement anxieuse au cours des 6 derniers mois, ce qui se ressent tous les jours et l'empêchent de se concentrer. Cela se traduit par un état nerveux, agité, des muscles tendus et des problèmes de sommeil (tous les jours, nuitée insuffisante plusieurs fois par semaine).

Elle a souvent mal au cou, mais ne prend pas d'antidouleurs. Des problèmes digestifs plusieurs fois par semaine, mais prends des anxiolytiques (colonne 4-5) tous les jours.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Aucun écart n'est noté entre les données de l'entretien et la fiche synthèse.

L'entretien apprend par ailleurs que l'orientation scolaire et professionnelle initiale de Madame F2 s'est faite contre son désir sans influence des professions exercées par les parents ou les proches sur le choix de métier.

2- La grille biographique.

Aucune modification ne sera apportée à la grille biographique par Madame F2, en début d'entretien.

Question 17 : la mort de son père sera cependant située en 1996 (et non 1995) pendant l'entretien, avec confirmation de l'impact de sa maladie dans les dix-huit mois précédents sur son itinéraire professionnel (aménagement de ses horaires de travail pour pouvoir s'occuper de son père en 1995-1996).

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'écart constaté dans cette situation d'unique emploi long de 1976 à 2006 (licenciement en mai 2006).

La petite entreprise est un hôtel-restaurant.

4- Les changements et leurs motifs.

Là où trois changements auraient pu être pris en compte dans SIP pour cet emploi long supérieur à 20 ans, la fiche synthèse ne restitue aucun des changements de poste ayant jalonné la carrière de Madame F2, dans une dynamique ascendante de prise de responsabilité et de passage de plusieurs emplois à temps partiel cumulés à un emploi à temps plein à partir de 1985.

- Madame F2 décrit ainsi quatre sous-périodes successives dans son emploi, jusqu'à le rachat de l'entreprise en avril 2006 par un nouvel employeur qui veut lui imposer un temps partiel et face à son refus, la harcèle jusqu'au licenciement, provoquant une décompensation dépressive sévère.

- Cette dernière modification des conditions de travail liée au changement d'employeur n'apparaît pas non plus dans la fiche synthèse, malgré ses conséquences sur la santé et l'itinéraire professionnel.

Le licenciement a été vécu comme une délivrance (les autres employés avaient démissionné).

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Des écarts apparaissent dans la description de l'emploi occupé encore début 2006 :

- L'entretien ne relève pas la notion d'exposition au froid / chaleur / humidité / saleté chez cette comptable.

- Les réponses détaillées à la question EA113 font apparaître également la notion de peur de perdre son emploi (souvent), mais de reconnaissance à sa juste valeur, de moyen de faire un travail de qualité (toujours), ce qui reflète l'évaluation pendant l'entretien sur ses conditions de travail avant le changement de direction.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La cotation du sentiment de maîtrise (7/10) et de satisfaction (8/10) reflète l'évaluation portée pendant l'entretien par Madame F2 sur son parcours, jusqu'au changement de direction en avril 2006.

7- Les activités sociales.

Il n'y a pas d'écart constaté sur ce point.

8- Les revenus.

La question n'a pas été abordée en tant que telle pendant l'entretien, Madame F2 évoquant spontanément cette question compte tenu de l'évolution de sa situation depuis l'interview INSEE (les Assedic représentent 54 % de son salaire et servent aux études de ses filles. Le pouvoir d'achat de la famille a sensiblement baissé après plus d'un an de chômage).

9- La santé.

Il n'existe pas d'écart s'agissant de la maladie déclarée dans SIP (cancer de la peau localisé au visage) et ses conséquences sur l'itinéraire professionnel (arrêts de travail répétés dont un de six mois en 2001, mentionnées dans la fiche synthèse mais pas dans la grille biographique ; puis discrimination à l'embauche en lien avec le préjudice esthétique selon Madame F2).

On note en revanche un écart pour la santé mentale : là où le MINI retrouve seulement des troubles anxieux, Madame F2 décrit, pour l'époque de l'interview INSEE, des symptômes d'état dépressif majeur, dont certains persistaient encore au moment de la post-enquête qualitative. Cette décompensation dépressive est mise en lien

par Madame F2 avec l'évolution de sa situation de travail en avril – mai 2006, son chômage et les conséquences de son cancer.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart constaté sur les questions.

11- Poids, alcool, tabac

On note un écart entre les données de l'entretien et les réponses à l'auto-questionnaire, avec une minimisation de la consommation de tabac dans l'entretien ou une diminution réalisée entre la date de l'interview INSEE et la post-enquête.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Madame F2 était seule dans les deux cas.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Bien que classée dans la sélection des personnes ayant déclaré au moins un événement de santé mais sans établir de lien avec l'itinéraire professionnel :

- Les données de l'entretien et de la fiche synthèse retrouvent ces liens pour le cancer,
- L'entretien relève également l'impact sur la santé mentale du changement de conditions de travail lié au changement de direction en avril 2006.

Synthèse

- **Sous déclaration des changements de poste ou de conditions de travail intervenus dans l'emploi long et mentionnés comme signifiants lors de l'entretien.**
- **Sous déclaration des liens entre travail, santé mentale et itinéraire professionnel.**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Madame F2 en SL3.

Madame G2, 54 ans

BEPC

Divorcée, vit seule, un enfant

Au moment de l'enquête INSEE :

Exploitante de chambre d'hôtes à son domicile

« *Le commerce, ça ne s'apprend pas.*

Vous ne pouvez pas fabriquer un commercial !

C'est inné, c'est une question de personnalité. »

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Madame G2 - SL2

Madame G2 appartient à la sélection **SL2** (personnes ayant déclaré au moins un évènement de santé sans lien établi avec le travail)

COMP 2/ NBPBIP 0 / NBACCIP 0/ NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées en début d'entretien avec Madame G2 :

- Née en 1953
- Fin de scolarité initiale en 1970
- Période d'emploi court de 1970 à 1975
- Vie de couple de 1975 à 2004
- Inactivité de 1975 à 1976
- Emploi long de 1976 à 2004
- Adoption d'un fils en 1985
- Déménagement pour raison professionnelle en 2004
- Chômage de 2004 à 2006
- Emploi court depuis 2006
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Un évènement de vie ayant eu des conséquences sur l'itinéraire professionnel en 2004 (rupture de couple-crise personnelle)
- Absence de formation
- Absence de congé parental
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois

Madame G2 valide la grille biographique sauf le déménagement : pour « *raison personnelle et non professionnelle* ».

Madame G2 a 54 ans, est divorcée depuis 2004 et habite depuis, seule, dans une villa de station balnéaire, dans « *sa région natale* » où elle est venue vivre après son divorce « *car y a encore des attaches familiales* » et où elle exerce depuis juin 2006 la profession d'exploitante de chambres d'hôtes.

Elle s'est montrée assez réticente à la prise de rendez-vous, indiquant d'emblée qu'elle n'avait aucun problème de santé en lien avec le travail et s'interrogeant sur les objectifs de l'enquête.

L'entretien s'est finalement déroulé avec une bonne coopération apparente, mais les enquêtrices ont ressenti une posture défensive de banalisation normative et « *le tour de la question* » est terminé au bout d'une heure trente.

La situation professionnelle actuelle de Madame G2 est inchangée depuis l'enquête INSEE : Madame G2 a donc ouvert « *toute l'année* » des chambres d'hôtes dans sa villa, en juin 2006.

Après son divorce et son déménagement, elle avait recherché en vain « *un poste à responsabilité dans la décoration* » (« *pas vendeuse en grande surface !* ») et s'oriente vers cette solution : « *ça me plaît beaucoup d'être hôtesse de maison d'hôte* ».

Madame G2 considère que sa **santé actuelle** est bonne.

Au cours de l'entretien, elle mentionnera les évènements et problèmes de santé suivants, sans lien avec le travail :

- une thyroïdectomie en 1989
- une intervention orthopédique sur les pieds en 2003
- une hystérectomie en 2005

Madame G2 indiquera par ailleurs n'avoir aucun problème d'addiction.

L'histoire infantile de Madame G2 est décrite de façon contrastée :

- positivement, car vécue sur « *le site de X...* (un établissement médico-social situé sur la côte)...*le bonheur !...* »
- mais marquée par l'atmosphère de cet établissement pour enfants malades où travaillaient « *comme fonctionnaires hospitaliers* » son père, sa mère, et plus tard sa sœur : « *Je me suis battue pour ne pas entrer dans le moule !* »

Madame G2 dit son « *horreur de la maladie, des discussions sur la santé* », décrit sa sœur, morte d'un cancer, comme « *une pharmacie ambulante* » dès l'enfance, « *toujours un pet de travers* ».

L'orientation scolaire et professionnelle s'est donc dessinée en tournant le dos à cet univers.

Madame G2 suit un cursus classique jusqu'en seconde, puis abandonne à l'âge de 17 ans : ses amies avaient déjà quitté l'école, travaillaient et « *gagnaient des sous* », elle ne veut plus continuer les études. Elle est titulaire du BEPC.

Le parcours professionnel de Madame G2 commence donc en 1970.

De 1970 à 1975 (17 à 22 ans), Madame G2 « *travaille comme vendeuse, par goût du contact avec la clientèle, dans de petites boutiques, pas la grande distribution* », chez plusieurs commerçants, sans orientation précise « *même si elle avait déjà du goût pour la décoration* ».

Quand elle se marie en 1975, elle travaillait « *dans une épicerie fine* ».

De 1975 à 1976, elle ne travaille pas, ne recherche pas d'emploi, s'occupe de leur déménagement dans une autre région.

À partir de 1976 jusqu'en 2004, Madame G2 sera salariée dans l'entreprise de son mari.

Son mari est propriétaire exploitant dans le cadre d'une société familiale « *de négoce* », regroupant quatre magasins sous une même enseigne, initialement centrés sur la vente de moquettes et de tapis d'orient. C'est elle qui va « *apporter la touche décoration* » à l'entreprise familiale.

Elle « *fait son apprentissage sur le tas, de la frappe dactylo pour la facturation, du contrôle de facturation pour les fournisseurs... mais ce n'est pas l'aspect [qu'elle] apprécie le plus* ». Ce qu'elle aime, c'est « *la vente, l'aspect décoration, les clients* ».

Elle aime « *faire les salons, en France et à l'étranger, faire les achats, des rencontres* » : « *J'ai adoré mon métier, j'ai reçu, j'ai donné* »

De 1976 à 1985, Madame G2 effectue chaque jour le déplacement entre deux villes voisines où sont implantés deux magasins.

En 1985, son mari et elle adoptent un enfant et Madame G2 cesse les déplacements pour s'occuper de son fils.

De 1985 à 2004, elle a un site unique d'activité professionnelle où elle reçoit et conseille les clients.

Madame G2 souligne l'évolution rapide de la profession en trente ans (« *on apprenait sans arrêt* ») ; Les conversations entre professionnels lui manquent aujourd'hui, les « *discussions techniques* » qu'elle trouvait « *valorisantes* ».

Madame G2 indique que son métier l'a aidé à vaincre sa timidité initiale, à aller vers les autres pour répondre à la demande, voire même « *à s'exposer* » dans les foires-salons, dans des situations plus difficiles.

« *Mon métier m'a façonnée, créée* »

Madame G2 indique « *qu'elle pouvait rencontrer ses clients sans avoir à rougir de leur avoir vendu de la mauvaise qualité* », qu'elle ne leur a « *jamais menti ni forcé la main* », et que la fidélité de la clientèle était très valorisante.

Cependant, « *à la fin, cela devenait difficile avec les clients* », particulièrement avec les jeunes de 25-30 ans ; les relations de confiance n'étaient plus là : « *les clients ne nous croient pas* ».

Elle ne s'est jamais sentie stressée dans son travail : « *travailler dans l'urgence, c'est bien, c'est positif, ce n'est pas négatif* »

En termes de contraintes de travail, Madame G2 évoque la manipulation de charges lourdes (« *charrier un tapis* »), mais sans impact sur sa santé : « *quand vous faites quelque chose qui ne vous plaît, on ne se pose pas la question de sa santé... on ne sent rien... tout devient douloureux quand c'est contraignant* »

Sur le plan de sa santé, Madame subit deux interventions chirurgicales pendant cette période

- une thyroïdectomie en 1989, nécessitant depuis la prise d'un traitement correcteur à vie et causant une certaine fatigue jugée « normale ».
- Une intervention orthopédique sur les pieds en 2003 « *pour des raisons de confort* ».

Ces deux évènements de santé ne sont en rien liés à son travail et n'auront pas de répercussion sur son activité ni son itinéraire professionnel.

C'est son divorce en 2004 qui va mettre fin à une activité professionnelle investie

Madame G2 met six ans avant de prendre la décision de quitter son mari et décide, après la séparation, de retourner dans sa région natale, son fils étant parti et rien ne la retenant plus.

Elle regrette maintenant de ne pas avoir poursuivi ses études, ressent un « *manque de culture* », mais n'a pas envisagé de reprendre une formation : « *c'est trop tard* »

De 2004 à 2006, Madame G2 reste au chômage, refait la décoration de sa nouvelle maison, recherche en vain un travail salarié voulant retravailler, pour être indépendante « *car n'a pas de fortune personnelle et refuse de dépendre financièrement de son mari avec une pension compensatoire* ».

En 2005, Madame G2 subit sa troisième intervention chirurgicale, une hystérectomie.

Madame G2 décide en 2006 de prendre le statut d'exploitant de chambres d'hôtes et d'ouvrir sa maison à cette activité toute l'année, « *même si elle reste tributaire de la demande selon les saisons* ».

« *Le commerce, ça ne s'apprend pas, vous ne pouvez pas fabriquer un commercial ! C'est inné, c'est une question de personnalité* »

Elle y prend beaucoup de plaisir. « *Même l'activité de ménage ne lui pèse pas dans la mesure où c'est lié à une activité de rencontre* » et les tendinites qui vont avec ne l'affectent pas.

Madame G2 aimerait cependant pouvoir avoir des échanges avec d'autres professionnels dans sa branche. Elle a adhéré aux Gîtes de France et participé à quelques rencontres, mais ressent une certaine méfiance et réticence entre les professionnels qui sont aussi d'une certaine façon en position de concurrence. Ce n'est pas du tout pareil que dans son activité commerciale précédente.

Madame G2 a peu d'activité hors travail : elle s'adonne à la marche, à la lecture. Elle a le projet d'enregistrer des livres pour non voyants. Elle aime la solitude. Elle ne s'ennuie jamais.

Madame G2 indique n'avoir aucune addiction, alcool, tabac ou autre.

Sur le plan de son fonctionnement psychique habituel, Madame G2 se décrit comme quelqu'un de fort, qui ne s'écoute pas : « *je suis quelqu'un de fort* » « *il faut croire en soi, il faut le croire mentalement, ne pas être dolent...* ».

La santé, Madame G2 « *n'aime pas en parler* ». Elle « *entretient sa carcasse et n'est pas à l'écoute de son corps* » : « *je me sens en bonne santé* ».

La place du travail dans la santé est considérée par Madame G2 comme tout à fait positive : « *On se porte mieux en travaillant et le travail fait oublier ses petits bobos* ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Madame G2, 53 ans (1953), vit seule, séparée, un enfant (1985)

Née en France. Elle a arrêté ses études en 1970, après le brevet car lassée des études. Enfance sans événement marquant.

Actuellement en emploi depuis plus de 6 mois. 1 EL, 2 EC, 1 CHOM, 1 INAC.

De 1970 à 1975, période d'emplois courts (4), principalement en emploi, avec une période de chômage. Son emploi principal est vendeuse en alimentation dans un petit commerce, en CDD, à temps complet. Pas de changement de condition. Ce travail était physiquement exigeant (port des charges lourdes) et lui permettait d'employer ses compétences et d'être reconnue. Elle appréciait le côté relationnel. Elle démissionne en 1975 sans lien avec la santé.

Madame G2 est inactive de 1975 à 1976 par choix personnel, pour souffler un peu. 1^{er} logement indépendant en 75. Lorsqu'une opportunité d'emploi se présente en 1976, elle prend le poste.

Emploi long de 1976 à 2004. Madame G2 est en CDI de vendeuse en décoration dans une petite entreprise, à temps complet. Physiquement exigeant, ce poste lui permet d'employer ses compétences et d'être reconnue (elle apprécie la valorisation personnelle) même si elle a souvent du mal à concilier travail et famille. Elle est licenciée en 2004. C'est en 2004 qu'apparaît une crise personnelle ainsi que la rupture de sa vie de couple (depuis 1975), tous deux ayant des conséquences sur l'IP. Elle déménage pour raison prof en 2004.

Suivent alors deux années de chômage, avec des difficultés financières. Cette période lui permet de consacrer plus de temps à ses proches et d'entreprendre d'autres activités. Elle a parfois arrêté de chercher activement du travail parce qu'elle n'avait plus espoir.

Depuis 2006, période d'emplois courts, principalement au chômage, avec des périodes d'emplois. Ne trouvant pas d'emploi, elle décide de se mettre à son compte et travaille à temps partiel (42h/semaine !!) en louant des chambres d'hôtes. Elle n'emploie personne et travaille à domicile. Les contraintes sont faibles (postures pénibles à la longue), mais elle pense à son travail avant de s'endormir. Elle aime le côté relationnel.

Pour elle, le travail est très important, mais autant que d'autres choses. Elle déclare avoir maîtrisé son IP (8) et en être satisfaite (8). Le travail impacte fortement sa rémunération. Le revenu n'est d'ailleurs pas régulier. Elle n'est pas isolée, bien qu'elle réponde ne pas pouvoir compter sur un autre pour les tâches quotidiennes.

Sa santé est bonne, même si elle déclare une maladie chronique : hyperthyroïdie depuis 1989, sans lien (ni cause, ni csq) avec l'IP, a nécessité AT <6 mois. Sans séquelle actuellement. Elle déclare aussi fibrome en 2005, sans lien (ni cause, ni csq) avec l'IP, sans séquelle, qui a nécessité AT < 6mois.

Mal à l'aise dans la foule. Au cours des 6 derniers mois elle se dit excessivement préoccupée, anxieuse, presque tous les jours, mais elle reste concentrée. Qq difficultés pour s'agenouiller, des douleurs aux genoux, mais pas d'antidouleurs.

Elle dort souvent insuffisamment car elle souffre de trouble du sommeil. Ne prends pas de médicament.

Dans, SIP, elle a 2 PB, dont une maladie chronique, les 2 non perturbant l'IP.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Il n'y a un écart constaté concernant les motifs de fin d'études initiales, là où, lors de l'entretien, Madame G2 indiquera avoir quitté l'école en seconde à 17 ans non par lassitude des études mais pour gagner de l'argent rapidement, comme le faisaient « toutes ses copines ».

L'entretien met en évidence l'influence « en négatif » du métier des parents, puis de sa sœur (fonctionnaires hospitaliers) sur son orientation professionnelle initiale (« je me suis battue pour ne pas entrer dans le moule »)

2- La grille biographique.

Madame G2 indiquera que le déménagement de 2004 n'a pas eu lieu pour des raisons professionnelles. Les autres informations seront validées.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Certains écarts sont constatés quant au découpage et à la désignation des périodes.

La signification du parcours apparaît différente dans la fiche synthèse et dans l'entretien pour la période d'emploi long.

Selon l'entretien :

- L'emploi long de 1976 à 2004 correspond à une activité certes salariée mais en tant qu'épouse du directeur de l'entreprise familiale, propriétaire exploitant.

- Le licenciement est intervenu à cause de la séparation du couple en 2004.

- Le déménagement n'est pas motivé par des raisons professionnelles mais par le désir de se rapprocher de sa région natale et de sa famille.

L'entretien ne retrouve pas la notion d'emplois courts entre 2004 et 2006 mais seulement une période continue de chômage avec recherche vaine d'un emploi salarié convenant à Madame G2 (qui finit objectivement par la création d'entreprise).

4- Les changements et leurs motifs.

En dehors des précisions apportées ci-dessus concernant l'emploi long, Madame G2 a signalé dans l'entretien une modification de son poste de travail en 1985 (abandon d'un site d'activité, suite à une adoption, pour s'occuper de son fils, ce qui n'apparaît ni dans la grille biographique, ni dans la fiche synthèse).

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Il n'y a pas d'écart constaté dans leur description.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La cotation de la maîtrise de l'itinéraire (8/10) et de la satisfaction (8/10) reflète l'évaluation exprimée pendant l'entretien.

7- Les activités sociales.

Il n'y a pas d'écart constaté (notion d'absence d'activités extraprofessionnelles).

8- Les revenus.

La question n'a pas été abordée en tant que telle et Madame G2 n'a pas fait état de difficultés financières pendant l'entretien, indiquant seulement avoir voulu retrouver un emploi après son divorce pour être indépendante financièrement de son mari.

9- La santé.

Aucun écart n'est noté entre les déclarations faites à l'interview INSEE et lors de l'entretien concernant la santé physique (si ce n'est mention faite de l'hystérectomie de 2005 liée au fibrome déclaré dans SIP).

En revanche, l'entretien (un an après) en retrouvera pas notion des troubles anxieux dépisté par le questionnaire MINI.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Madame G2 ne mentionnera aucun problème de sommeil (déclaré dans SIP) pendant l'entretien mais évoque les douleurs mises en lien avec « les tendinites qui vont avec le ménage » et les gênes fonctionnelles (« les petits bobos »).

11- Poids, alcool, tabac

Aucun écart n'est constaté.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Madame G2 était seule dans les deux cas.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Il n'y a aucun écart entre les données de l'entretien et du questionnaire, avec absence de lien établi entre événements de santé, travail et itinéraire professionnel

Synthèse

- Écart dans la restitution du sens de la dynamique professionnelle.
- Absence de discordance sur les questions de santé et d'interaction entre santé et travail

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions maintenu Madame G2 en SL2 (événements de santé sans lien avec le travail et l'itinéraire professionnel).

Monsieur H2, 60 ans

BEP agricole

Veuf, deux enfants

Au moment de l'enquête INSEE :

En fin de carrière d'exploitant agricole
et de terrassier conducteur de tractopelle à son compte

*« Dans ce travail, on ne pense pas trop à sa santé ;
quand on est patron, on n'a pas le droit de s'arrêter. »*

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur H2 - SL2

Monsieur H2 appartient à la sélection **SL2** (Personnes ayant déclaré au moins un évènement de santé mais sans établir de lien avec le travail)

COMP 1 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées en début d'entretien avec Monsieur H2 :

- Naissance en 1947
- Fin de scolarité initiale en 1965
- Service militaire en 1966-1967
- Début de vie de couple en 1968, jusqu'au décès de son épouse en 2006
- Emploi long à partir de 1968
- Naissance d'un enfant en 1970
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de période d'hébergement précaire
- Absence de périodes d'emplois courts
- Absence de chômage d'un an ou plus
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence de formation de plus d'un an
- Un évènement de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel en 2006 : décès de son épouse.

Monsieur H2 précisera :

- qu'il a eu une deuxième fille née en 1976 ;
- que son itinéraire professionnel n'a pas été marqué par le décès de son épouse : la retraite prise peu après était déjà programmée ;
- c'est davantage la maladie mentale de sa femme, ayant débuté après la naissance de leur deuxième fille en 1976, qui, parmi d'autres raisons, a pesé sur son activité professionnelle en la réorientant progressivement.

Monsieur H2 a 60ans ; il est veuf depuis l'an passé ; il a deux filles ; il n'a pas de petits-enfants. Il était agriculteur et terrassier conducteur de tractopelle.

Il a pris sa retraite le 1^o février 2007.

Il vit seul et habite toujours pour l'instant sur son exploitation agricole. Il envisage un prochain déménagement dans une maison qu'il possède dans le bourg.

Monsieur H2 a accepté sans réticence l'entretien et ses conditions de cadre... sauf la durée jugée a priori bien longue ; le rendez-vous a été reporté une fois en raison d'un imprévu.

La situation actuelle de Monsieur H2 a donc évolué sur le plan professionnel puisqu'il était encore en fin d'activité lors du passage de l'enquêtrice INSEE : il a pris sa retraite trois semaines après la visite.

Au moment de l'enquête, il ne faisait plus de terrassement mais exclusivement de l'exploitation agricole : blé et pois et seulement blé la dernière année.

Il est propriétaire de sa maison et de son exploitation.

Monsieur H2 souhaite évoquer les difficultés rencontrées dans le cadre de sa cessation d'activité : Il a eu des ennuis avec l'administration qui « *préempte au prix qu'elle veut et baisse les prix pour que des jeunes puissent s'installer* ». Il avait trouvé un acquéreur (propriétaire d'une carrière) pour faire un troc avec un autre fermier car il voulait un prix correct ; comme il n'était pas pressé (ce qui n'est pas souvent le cas des fermiers retraités qui ont besoin d'argent), l'organisme de gestion des terres agricoles a finalement accepté d'acheter au prix fixé par le précédent acquéreur potentiel.

Malgré le décès récent de sa femme, Monsieur H2 s'est quand même senti suffisamment fort pour être capable de faire face à ce problème ; Il a argumenté qu'il aller boiser ses vingt huit hectares : « *cela aurait été un précédent* ». Son dossier passe en commission dans quelques jours et il est confiant.

Il dit s'être « *agrippé à Dieu* » car le décès de sa femme et les problèmes avec la SAFER au moment de la retraite ont été difficiles à vivre. « *Il faut être costaud et on est tout seul* ».

Monsieur H2 dit avoir passé plusieurs nuits sans dormir mais il est toujours « *resté maître à bord* » : « *c'est moi qui fixait les rendez-vous* ». Il ne voulait « *pas faire plaisir à un jeune du quartier* » au détriment de l'intérêt de ses deux filles.

Monsieur H2 aime la nature la chasse, il a plaisir à voir les animaux : « *c'est du sport, heureusement qu'il y a ça* ». Il a plaisir à dire que demain il va « *chasser le petit gibier* ». Pendant sa vie professionnelle, il allait à la chasse, se promenait un peu avec sa femme.

Un de ses amis possède une meute de soixante chiens ; Monsieur H2 conduit le camion lors des chasses à courre. Il a « *développé ses loisirs* » depuis sa retraite. Il est garde-chasse assermenté et garde le bois voisin depuis trois ans, il a renouvelé le contrat pour cinq ans. Il le fait dans le but de se promener, il n'est pas armé mais n'a pas peur ; il n'a jamais rencontré de braconnier (« *il y a de gros problèmes avec les champignons* »).

Il fait de la marche un peu forcée, du VTT, des exercices physiques.

La santé actuelle de Monsieur H2 est superposable à son état de santé de début 2007.

Il est traité depuis l'âge de 40 ans pour une hypertension artérielle et prend un comprimé de Coversyl^o par jour. C'est une pathologie héréditaire du côté de sa mère. Son grand-père maternel est mort d'hypertension. Il n'a jamais été hospitalisé mais craint cette éventualité en raison de son expérience des hôpitaux liée aux problèmes de santé de son épouse.

Au cours de l'entretien, Monsieur H2 mentionnera également comme autre évènement ou problème de santé :

- une hypercholestérolémie ;
- des acouphènes et une baisse d'audition (otospongiose) ;
- des sciatalgies et des lombalgies (mise en lien avec son métier de conducteur de tractopelle)
- une épicondylite gauche (mise en lien avec les vibrations et mouvements répétitifs sur le tractopelle) ;
- des troubles mineurs de la mémoire ;
- un tabagisme ancien, arrêté il y a douze ans.

Monsieur H2 surveille son alimentation en raison de cette légère hypercholestérolémie.

Il est suivi par un ORL pour une perte d'audition et des acouphènes sous forme de sifflements (il en avait déjà au moment de l'enquête) ; il fait répéter les gens mais « *entend encore la pendule* ». Il s'est rendu compte de la baisse de son audition à la chasse ; ses acouphènes couvrent les « bons sons » et il n'entend plus les chiens ; le scanner a montré qu'il s'agissait d'une otospongiose « *mais sur un tractopelle, on en prend plein les oreilles* ». Ses filles ont été opérées des oreilles. Il peut être opéré ou appareillé mais n'a envie ni de l'un ni de l'autre
Monsieur H2 a tendance à avoir des sciatalgies quand il s'assoit sur une chaise dure ; ses problèmes lombaires lui semblent dus au travail sur tractopelle. S'il « *prend mal* », il souffre ; il a parfois mis un lombostat lorsqu'il conduisait la tractopelle mais pas très souvent et parfois lors de l'utilisation de la tronçonneuse mais « *il n'a pas trop la tête à ça en ce moment* ».

Il ne souffre plus actuellement de sa sciatique mais il fait attention ; il n'a jamais consulté un spécialiste ; son médecin traitant lui avait prescrit de la pommade et un traitement anti-inflammatoire ;

Il présente une épicondylite gauche, « *la maladie du tennisman !* », il met de la pommade, mais n'a pas eu d'infiltration. « *Le meilleur traitement, c'est de ne rien faire... c'est handicapant !* »

Il a eu « *peur de perdre la santé* » au moment où tout devenait difficile et « *en veut à la SAFER* » mais il n'a pas éprouvé le besoin d'être soutenu ; il en a parlé à son médecin qui lui a dit « *qu'il fallait être costaud* » et il « *ne souhaite pas aller raconter ses problèmes à tout le monde* ».

Il a aussi l'impression « *que la mémoire le lâche un peu* ».

Monsieur H2 se sent en bonne santé hormis les problèmes auditifs.

Sur le plan des conduites addictives, Monsieur H2 évoque son tabagisme passé : il précise qu'il a beaucoup fumé, à raison d'un paquet par jour « *mais n'avalait pas la fumée* ». Il a commencé avant l'armée et a décidé d'arrêter il y a 12 à 13 ans, à l'approche de la cinquantaine, « *ça rend nerveux quand on arrête de fumer, il faut choisir son moment* » ;

Il n'a pas de problème avec l'alcool, « *on n'est pas d'une famille à ça* », il boit quelquefois un verre le dimanche midi mais dit que « *cela n'a aucun intérêt tout seul.* »

L'histoire infantile de Monsieur H2 n'est selon lui marquée d'aucun évènement particulier.

Il est issu d'une famille d'agriculteurs. Il a trois frères et une sœur ; il est le plus jeune des garçons ; l'aîné est inspecteur dans le milieu agricole, le deuxième ingénieur informatique, le troisième est agriculteur (mais ne l'était pas au début de sa vie active) ; sa jeune sœur, qui est sa cadette de dix ans, est mère au foyer et a élevé ses enfants à la maison.

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur H2 se situe dans le droit fil du métier d'agriculteur exercé par ses parents.

Monsieur H2 a fait une école d'agriculture et a obtenu un brevet agricole.

Il arrête sa scolarité à l'âge de 18 ans, en 1965, et effectue son service militaire pendant les deux années qui suivent (1966-1967).

Monsieur H2 s'est installé en 1968, à l'âge de 21 ans et s'est marié la même année.

Le parcours professionnel personnel de Monsieur H2 commence en 1968 à son retour du service militaire, comme exploitant agricole.

Il a « *toujours exercé le métier de fermier* » ; il a acheté sa ferme et fait de l'élevage avec un cheptel sélectionné pour le lait avec l'aide de ses parents.

Sa femme a élevé des volailles et des canards de 1968 à 1970.

L'agriculture lui plaisait mais il a mal vécu les conséquences de la brucellose qui a « *cassé* » le troupeau, sept à huit ans après l'installation. Il y avait donc le risque de brucellose à ce moment là mais il n'a eu ni accident de travail ni maladies infectieuses ; il était bien suivi par la médecine du travail.

Sa femme travaillait un peu, en salle de traite mais elle avait une maladie psychiatrique et « *le traitement apaise doublement les gens* ».

En 1983, Monsieur H2 a commencé parallèlement à travailler avec un tractopelle et il exercera cette activité de 1983 à 2006 ; il aimait bien la mécanique, un entrepreneur a arrêté cette activité et Monsieur H2 l'a remplacé. Au début, « *c'était un petit complément* » puis les choses se sont inversées et « *c'est la ferme qui est devenue un complément* ».

Il était « *en location* » pour certaines entreprises (deux ou trois) et travaillait aussi pour des particuliers. Le travail de tractopelle représentait un mi-temps, voire les trois quarts de son temps ; il y avait « *des passages plus calmes* ».

« *C'est dur psychologiquement, il faut faire attention quand on fait du terrassement* » Il a appris « *sur le tas* » ; le vendeur lui avait dit : « *c'est en faisant qu'on apprend* ». « *Le soir, on est mort, crispé par l'attention* » ; il s'est « *vu mal dormir quand il était trop fatigué* ».

Il était tout seul sauf sur les chantiers où un salarié de l'entreprise utilisatrice était présent. Il n'a jamais eu d'accident sauf, une fois, un câble électrique mais il n'a été ni victime, ni témoin d'un accident et il n'a eu, au cours de cette période, aucun accident du travail ou de trajet.

Au bout de 20 ans, en 1988, Monsieur H2 a profité d'une prime sur l'arrêt du lait (il avait envie d'arrêter et sa femme était malade) et s'est lancé dans la culture du blé, des pois et un peu de maïs.

En fait, auparavant, il a continué pendant trois à quatre ans l'élevage de bêtes à viande et monté une porcherie : « *on est moins tenu avec la viande* ».

Au moment des semis de blé, il « *fallait aller partout* » ; pendant qu'il effectuait des terrassements, « *son blé l'attendait* » : il semait donc ou labourait jusqu'à minuit, voire une heure du matin. Avec la double journée, la fatigue s'accumulait mais pas jusqu'à le rendre malade.

Monsieur H2 se souvient qu'une année, il a du faire sa moisson, le soir, avec une moissonneuse rudimentaire, il avait aspiré de la poussière : il avait le nez « *encrassé* » mais n'a jamais eu ni sinusite, ni asthme, ni bronchite, ni traitement antiallergique : « *l'humain est costaud* ».

La culture l'obligeait à l'utilisation de nombreux produits phytosanitaires, *sans* « *prendre beaucoup de précaution* ». En fait, il ne se protégeait pas.

Au moment de l'enquête, Monsieur H2 ne faisait plus de terrassement mais exclusivement de l'exploitation blé et pois, blé la dernière année

Il a arrêté le terrassement un an avant son départ en retraite, intervenu en février 2007.

Monsieur H2 a eu deux filles, la première en 1970, la deuxième en 1976.

Ce sont les problèmes de sa femme qui ont retenti sur son activité.

Monsieur H2 souligne qu'il n'est « *jamais tombé dans la dépression* ».

Sa femme avait une maladie psychiatrique sévère apparue il y a trente ans, suite à la naissance de sa deuxième fille ; cette maladie s'est chronicisée tout au long de sa vie. C'est « *presque la pire des maladies ; pour un peu, c'est le mari qui serait coupable* ». Il a souffert au début du sentiment de ne pas être compris. Il a accompagné sa femme « *jusqu'au bout* » ; de temps en temps, il s'énervait un peu.

Son épouse est décédée d'un cancer du pancréas, un an et demi après le diagnostic de la maladie. A la fin de sa vie, pendant le cancer du pancréas, sa femme n'a jamais souffert physiquement, n'a jamais dit qu'elle allait mourir, mais elle se sentait « *persécutée* ». Il avait consulté, pour sa femme, un monsieur « *qui ne guérit pas mais empêche les gens de souffrir* » ; bien qu'il n'y croit pas, il en avait profité pour lui parler de sa sciatique et « *s'était senti plus léger après* ».

Le décès de sa femme puis la vente de l'exploitation ont été des moments difficiles mais Monsieur H2 n'a pas eu besoin de médicament pour tenir.

Il dit être « *vacciné* » car il a connu des moments difficiles avec sa femme : il « *se demandait dans quel état il allait la trouver* », « *elle avait arrêté son traitement et prenait la voiture car elle avait peur de se faire enrfermer* ».

Au moment de l'enquête INSEE, Monsieur H2 « *tenait le choc* » et faisait face au deuil récent.

Il est « *entraîné* » à vivre seul car il était tout seul pendant les hospitalisations de sa femme.

Il ne restera peut être pas toujours seul, « *ne s'interdit pas de refaire sa vie* » mais ne se sent pas prêt pour l'instant : « *on s'habitue tout seul* ».

Il compte quitter la ferme pour aller passer sa retraite dans le bourg voisin où il possède une maison de « *caractère* » acquise, il y a quatre ans avec sa femme, mais cette nouvelle maison nécessite des travaux et il s'agit d'une grande maison ; il est un peu « *dans le flou* » et se pose la question de trouver une maison plus petite.

Il ne compte pas rester à la ferme : « *c'est triste l'hiver, et il y a de l'entretien* ». En revanche, il gardera l'étang.

Sur le plan de son fonctionnement psychique habituel, Monsieur H2 se dit « *d'un tempérament nerveux* » mais « *c'est plus interne, quand ça pète, ça pète* » ; il est « *long à la détente, mais si on le cherche trop, il envoie pâté* ».

Il n'a jamais eu de problème de violence ; il réfléchit avant de prendre des décisions ; il est encore préoccupé par la vente de sa ferme tant que le problème ne sera pas encore terminé ; ces événements l'ont « *rapproché de Dieu : ça ne peut pas être mauvais* ».

S'agissant de **la santé**, Monsieur H2 répond en évoquant la sienne, qu'il juge bonne en dehors de ses problèmes auditifs.

Pour Monsieur H2, **la place du travail dans la santé** est plutôt positive :

« *Dans ce travail, on ne pense pas trop à sa santé, quand on est patron, on n'a pas le droit de s'arrêter* » ; il considère que cela l'a aidé à se maintenir en bonne santé : « *heureusement qu'il y a le boulot, on pense moins à autre chose* ». Le travail l'a plutôt « *équilibré* ».

Il ne trouve pas qu'il est difficile de prendre sa retraite ; « *c'est moins motivant d'être agriculteur avec les problèmes de bureaucratie* », il n'a pas été aidé par son frère, a « *fait son compte* », et aimerait voyager quand tout sera réglé. En retraite, il espère « *croquer la vie à pleines dents* » Il a remplacé l'activité physique professionnelle par la chasse, la marche : « *il faut se dépenser* ».

Dans sa génération, les gens aspirent à la retraite car ils ne « *suivent plus* » : normes européennes pour l'élevage, « *tant d'azote à l'hectare, cahier des charges...* ». Les normes commençaient à lui peser à la fin de son activité : « *bientôt des citernes à fuel à double compartiment...* » .

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur H2, 61 ans, vit seul. À vécu en couple de 1968 à 2006. A élevé 2 enfants. Français. Niveau de diplôme : CAP, BEP. Toujours en activité : exploitant agricole.

Pendant son enfance, Monsieur H2 a vécu des conflits ou subi des violences répétées à l'école ou dans son voisinage.

Service militaire de 1965 à 1967.

Emploi long, de 1968 à aujourd'hui. Il est exploitant agricole. Un changement important en 1988 à la suite d'un changement d'organisation. Travail physiquement exigeant, charges lourdes, postures pénibles, bruit. Travail sous pression, doit penser à trop de choses à la fois. Pense souvent à son travail avant de s'endormir.

A choisi son itinéraire (8/10) et est plutôt satisfait (7/10).
Activités sportives l'année dernière.

Bonne santé.

Une maladie chronique : hypertension, depuis 1992.

Pas d'accident, ni d'handicap.

Déprimé. Problèmes de sommeil.

Se sent mal à l'aise dans une foule ou loin de son domicile ou, sur un pont ou, dans les transports. Gêné d'être le centre de l'attention. Se fait trop de souci à propos de tout et de rien au cours des 6 derniers mois. Difficultés à se concentrer.

Troubles de l'audition.

Douleurs : épaules, dos, main.

Nombre d'heures de sommeil insuffisant plusieurs fois par mois. Prise de médicaments (col 3).

Synthèse : parcours professionnel choisi et satisfaisant. Conditions de travail cependant difficiles. Troubles dépressifs et anxieux. Agoraphobie et phobie sociale ? Isolement social.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Un écart est constaté entre les données de l'entretien et la fiche synthèse, Monsieur H2 n'ayant jamais fait état de violences subies ou de conflits, signalant au contraire l'absence de tout événement particulier.

L'entretien nous apprend que l'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur H2 s'est faite conformément à ses désirs, dans la continuité du métier d'agriculteurs exercé par ses parents.

2- La grille biographique.

Monsieur H2 apporte deux précisions et rectifications pendant l'entretien :

- Il a deux enfants (1970, 1976) et non un seul (mais la fiche synthèse mentionne bien les deux enfants contrairement à la grille biographique).

C'est la maladie mentale chronique de son épouse, déclarée en 1976 dans les suites de l'accouchement, qui a le plus pesé sur son activité professionnelle en la réorientant progressivement.

- En revanche (question 17), le décès de son épouse en 2006 n'a pas eu d'impact sur son itinéraire professionnel.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

-Un écart est constaté non pas dans le découpage : Monsieur H2 indiquait bien lors de l'entretien avoir eu comme emploi principal le métier d'exploitant agricole depuis 1968 jusqu'à sa retraite début 2007 (trois semaines après l'enquête INSEE), mais dans l'absence de mention dans la fiche synthèse du deuxième métier exercé parallèlement par Monsieur H2 de 1983 à 2006, terrassier – conducteur de tractopelle, activité ayant représenté la moitié (voire par moments les trois-quarts) de son temps de travail et assurant au fil du temps l'essentiel de ses revenus.

- On ne retrouve pas mention non plus de l'activité parallèle de garde chasse assermentée depuis 2003.

4- Les changements et leurs motifs.

- La fiche synthèse mentionne sans précision un changement important survenu en 1988, qui selon l'entretien, correspond au changement de production de l'exploitation : arrêt de l'élevage laitier et développement de la polyculture.

- La fiche synthèse ne mentionne pas le début de l'activité de terrassier en 1983.

- Les motifs de réorientations successives sont liés à la maladie d'un proche (épouse) laissant Monsieur H2 sans aide sur l'exploitation, avec nécessité de changement de production et de complément de revenus.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

- Il n'y a pas d'écart constaté dans la description des conditions de travail qui doit porter dans la fiche synthèse uniquement sur le travail agricole (Monsieur H2 avait cessé son activité de terrassier début 2006).

- Cependant, l'examen des réponses détaillées à la question EA113 fait apparaître la notion d'exposition au bruit (toujours) signalé dans la fiche synthèse, mais aussi aux vibrations (souvent), qui, avec les notions de charge mentale, reflètent davantage ce que Monsieur H2 a exprimé au sujet du travail de terrassier pendant l'entretien.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La cotation à 8/10 du choix de l'itinéraire et à 7/10 de la satisfaction reflète la réappropriation par Monsieur H2 d'un parcours plus « adaptatif » aux circonstances que réellement désiré.

7- Les activités sociales.

- Il n'y a pas d'écart constaté entre les données de l'entretien et les réponses détaillées au questionnaire (activités sportives actuelles).

- Nous ne retrouvons pas, en revanche, la notion d'isolement social.

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle lors de l'entretien, mais évoquée par Monsieur H2 au travers de la nécessité d'avoir deux emplois parallèles.

9- La santé.

- Nous ne retrouvons pas d'écart quant à l'évolution de bonne santé globale exprimée par Monsieur H2.

- Un écart est retrouvé quant au nombre de maladies chroniques déclarées : en plus de l'hypertension artérielle mentionnée dans la fiche synthèse, Monsieur H2 a fait part lors de l'entretien de l'existence.

- De trouble de l'audition et d'acouphènes en lien avec une otospongiose (déjà diagnostiquée en 2006).

- Des lombo-sciatiques à répétition et d'une épicondylite gauche (mises en lien avec le travail de conducteur de tractopelle).

- Il est à noter que nous retrouvons ces problèmes de santé décrits dans la fiche synthèse sous la rubrique « gênes fonctionnelles » et « douleurs » sans que Monsieur H2 les perçoive et déclare comme maladies chroniques caractérisées.

- Sur le plan de la santé mentale, la fiche synthèse fait état des réponses au MINI sur la tristesse de l'humeur avec dysomnie, anxiété phobique et sociale, anxiété généralisée avec préoccupations envahissantes. L'entretien ne retrouve pas l'expression de ces troubles, mais il faut rappeler qu'au moment de l'entretien, Monsieur H2 venait de perdre son épouse et que lors de l'entretien, Monsieur H2 venait de régler à sa satisfaction le dossier de sa cession d'exploitation, source importante de préoccupation depuis 2006.

Lors de l'entretien, Monsieur H2 s'est décrit seulement comme « nerveux » de tempérament, évoquant effectivement une période psychiquement très difficile fin 2006 (deuil et ennuis administratifs) et se félicitant d'avoir « tenu le choc » malgré tout.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart constaté sur ces questions.

11- Poids, alcool, tabac

Il y a un écart constaté concernant le tabagisme, Monsieur H2 ayant mentionné l'importance de son tabagisme passé (de 23 ans à l'approche de la cinquantaine), mais n'a pas répondu à la question à ce sujet à l'auto-questionnaire.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Monsieur H2 était seul dans les deux cas.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Le lien entre santé et conditions de travail n'est pas explicitement établi dans l'enquête SIP alors qu'il est formulé lors de l'entretien pour les troubles musculo-squelettiques, renvoyant aux risques professionnels connus des conducteurs d'engins.

Cependant, ces altérations de la santé mises en lien avec le travail n'ont pas eu d'impact sur l'itinéraire professionnel.

Synthèse

- **Écart constaté concernant les deux métiers parallèles.**
- **Déclaration en « gênes » et « douleurs » de maladies caractérisées.**
- **Absence de lien explicitement établi dans SIP entre événements de santé et travail (sans impact sur l'itinéraire professionnel).**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Monsieur H2 en SL3

Madame I2, 47 ans

CAP de couture.

Mariée, trois enfants

Au moment de l'enquête INSEE :

Statut d'exploitante agricole en lien avec son mariage,
mais exerce en réalité le métier d'aide à domicile

« *Dans tout travail, il y a des inconvénients.* »

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Madame I2 - SL2

Madame I2 appartient à la sélection **SL2** (personnes ayant déclaré au moins un évènement de santé mais sans établir de lien avec le travail)

COMP 1 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées avec Madame I2 en début d'entretien :

- Naissance en 1960
- Fin de scolarité initiale en 1978
- Période d'emplois courts de 1978 à 1982
- Premier logement indépendant en 1979
- Première vie de couple de 1979 à 1986
- Naissance du premier enfant en 1980
- Naissance du deuxième enfant en 1981
- Premier emploi long de 1982 à 1987
- Deuxième vie de couple de 1986 à 1993
- Chômage d'un an ou plus de 1987 à 1988
- Naissance du troisième enfant en 1989
- Congé parental de 1989 à 1991
- Période d'emplois courts de 1991 à 1997
- Deuxième emploi long à partir de 1997, en cours
- Troisième vie de couple à partir de 1997, toujours en cours
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence d'autre période d'inactivité d'un an ou plus
- Absence de formation de plus d'un an
- Absence d'évènements de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel

Madame I2 indique que son deuxième enfant est né en 1982 et non en 1981, et que de 1987 à 1988, elle n'a pas vraiment recherché de travail.

Madame I2 a 48 ans, elle est mariée, a trois enfants (deux garçons et une fille nés d'unions précédentes). Elle vit avec son mari dans leur exploitation agricole.

Elle ne montre aucune réticence à l'entretien, mais rencontre des difficultés pour trouver un jour et une heure qui soient compatibles avec ses obligations professionnelles d'aide à domicile et hors de la présence de son mari, ce à quoi elle tient absolument.

Le déroulement de l'entretien se passera sans problème. Le mari de Madame I2 rentrant chez lui plus tôt que prévu se rendra directement dans une autre pièce sans se manifester d'aucune manière.

La situation professionnelle actuelle de Madame I2 n'a pas changé depuis fin 2006, date de l'enquête INSEE : Madame I2 a le statut d'agricultrice depuis 1998, mais en fait elle s'est peu à peu « retirée » de la ferme et

exerce depuis 2003 le métier d'aide à domicile (ADMR et chèque emploi service). Elle aime ce travail auquel elle consacre actuellement 30, voire 36 heures par semaine.

Le travail n'est pas trop difficile ; C'est un travail varié, toujours différent.

Actuellement elle est dans la même situation qu'au moment de l'enquête, en dehors d'un nouveau client (un couple) pour lequel elle fait 2 heures de ménage par semaine et de l'abandon des tournées de lait qu'elle effectuait encore fin 2006.

La santé actuelle de Madame I2 s'est selon elle dégradée depuis 2006 : « *la cinquantaine détériore* », dit-elle, même si elle est « *moins surbookée* » car a pris la résolution de diminuer son rythme d'activités.

Par rapport au moment de l'enquête, sa santé a « *basculé* » un peu dans l'année, elle « *tient moins bien le choc* », se sent plus fatiguée, « *la cinquantaine approche* » et, avec elle, « *le cumul des années* ».

Madame I2 dit d'emblée avoir des problèmes avec son mari actuel : cela ne se passe pas bien et elle ne voit plus ses enfants ; Depuis 2001 elle ne voit plus son fils aîné qui est papa de trois petits-enfants qu'elle ne connaît pas ; elle ne voit pas non plus son deuxième garçon ; sa fille est « *près d'elle* » mais elle est partie depuis quatre ans (à 14 ans) en apprentissage et travaille maintenant comme ouvrière dans un département voisin.

Il y a un an au moment de l'enquête, elle était déjà dans l'« *insatisfaction* », il y avait déjà des perturbations dans sa vie personnelle : « *C'est un bloc moteur, quand il y a une faille, ça s'enchaîne, cumul, stress, plus que dans l'activité professionnelle* ». Madame I2 souffre psychologiquement de sa situation familiale et de cette solitude.

En dehors de ce vécu psychique de mal-être actuel qui n'a pas de lien avec son travail, Madame I2 évoquera en cours d'entretien les événements ou problèmes de santé suivants :

- Un accident du travail entre 1983 et 1987 (doigt pincé dans la machine) sans séquelles ni incidence sur son itinéraire professionnel
- une amygdalectomie après une infection occasionnée par une arête de poisson.
- Vers 1997, l'apparition de cervicalgies, suite à une chute dans l'escalier.
- En 1998, des calculs rénaux, traités à domicile par cortisone avec une prise pondérale très importante de 26 kgs. Elle a perdu rapidement du poids en réduisant son apport alimentaire.
- La même année : problèmes vésiculaires.

Madame I2 indique ne pas avoir de problèmes d'addictions. Elle n'a jamais bu ni fumé.

L'histoire infantile de Madame I2 se déroule selon elle sans événement particulier.

Son père était contremaître dans une champignonnière, sa mère est venue travailler avec son mari dans la champignonnière.

Durant l'enfance ou l'adolescence, elle n'a pas eu de problèmes de santé en dehors de quelques maladies infantiles (varicelle, rougeole, oreillons).

Elle a fait des études et obtenu un diplôme de couturière, après deux ans d'apprentissage de couture artisanale en école. Elle coud depuis l'âge de huit ans ; elle « *se cachait* », d'ailleurs, pour coudre à la machine, avec sa sœur de six ans son aînée, quand sa mère n'était pas là.

Elle se marie jeune, à dix-huit ans, en 1978.

Le Parcours professionnel de Madame I2 commence dès la fin de sa scolarité, en 1978, dans une entreprise de confection industrielle comme ouvrière polyvalente avec des contrats courts (six mois au total).

Elle n'aimait pas ce travail mais il fallait gagner sa vie.

Elle n'a eu, au cours de cette époque, aucun accident du travail, aucun problème de santé, en lien ou non avec le travail.

Son père lui avait proposé de l'embaucher dans la champignonnière après la perte de cet emploi mais le travail de la champignonnière ne lui plaisait pas et elle refuse : elle avait peur du noir, se sentait « *perdue comme dans un labyrinthe* ».

En 1980, naît son premier garçon et Madame I2 n'a pas cherché et/ou trouvé de travail.

Deux ans plus tard, elle a un deuxième garçon.

Elle n'a pas travaillé entre ses deux grossesses.

De 1983 à 1987, Madame I2 est embauchée comme polyvalente dans une usine de chaussures, elle « *était femme à tout faire* », remplaçait au pied levé les collègues malades, passait quelquefois trois mois sur le même poste et a occupé tous les postes.

Elle aimait être polyvalente car elle apprécie la variété ; « *occuper toujours les mêmes postes, c'est rengaine* ».

Elle est plus performante que ses collègues : « *le travail est mieux fait, mieux fini et [elle] a un meilleur rendement (performance et qualité)* »

Il y avait une bonne ambiance. Son employeur, au moment de l'embauche, l'avait mise à l'aise : « *on vous demande de bien travailler, la performance viendra après* ».

Au cours de cette période Madame I2 a été victime d'un accident du travail bénin : elle s'est pincée un doigt « *car au début on fait attention et quand on connaît bien la machine, on fait moins attention* ». Elle a vu le contremaître, a consulté un médecin, n'avait pas de fracture et n'a pas eu de séquelle.

L'autre problème de santé sur cette période est une amygdalectomie.

Madame I2 divorce en 1986 ; Elle n'a eu aucun problème de santé en lien avec cette séparation (« *quelques coups de déprime* ») mais elle voulait garder ses enfants donc il « *fallait avoir la tête sur les épaules* ».

Madame I2 a changé de lieu de vie mais cela n'a pas eu d'influence sur son travail.

Son usine ferme en 1987 et Madame C1 est licenciée pour raison économique.

En 1987, Madame I2 commence une deuxième vie de couple.

Sur le plan professionnel, elle connaît une période de chômage pendant un an sans rechercher vraiment un emploi (« *j'ai goûté un peu au chômage* ») : la prime de licenciement l'aide à vivre.

De 1988 à 1989, Madame I2 travaille quelques mois dans une entreprise où elle effectuait la cueillette et le calibrage de pommes.

En 1989, naît sa fille (troisième enfant) et Madame I2 prend un congé parental jusqu'en 1991.

De 1991 à 1996, Madame I2 enchaîne les contrats courts dans plusieurs entreprises :

- une entreprise de confection de vêtements où elle était plus ou moins polyvalente : « *ça dépendait des fois* » ;
- une autre entreprise de confection (lainage, ameublement) où elle était polyvalente ;
- une activité saisonnière de calibrage de pommes ;
- une entreprise de fabrication de lampes.

Madame I2 travaillait trois à six mois dans les entreprises de confection (selon leurs commandes) ; parfois, elle avait un battement de deux semaines entre deux contrats.

Dans l'entreprise de calibrage de pommes, elle travaillait deux mois : « *ce n'était pas le mieux, deux mois c'était suffisant* » ; Le travail était fatigant mais l'ambiance était bonne.

Madame I2 se plaisait bien dans ces différentes entreprises.

On ne lui a pas proposé de CDI à cette époque (« c'étaient des contrats « bouche-trou ») mais ces contrats revenant régulièrement lui permettaient un salaire assuré toute l'année ; le travail était très varié ; elle estime avoir toujours eu de la chance mais « *quand on a envie de travailler, on trouve toujours* » « *Quand on est toute seule, sans pension alimentaire il faut aller le chercher* », dit Madame I2 évoquant la période 1986-1989.

Sur le plan de la santé, entre 1991 et 1996, Madame I2 n'a pas eu de problème de santé « *en dehors de petits trucs bénins* » ; elle n'a pas eu d'arrêt de travail

Les missions se sont terminées après un contrat court dans l'entreprise de confection de vêtements ; l'autre entreprise de confection d'ameublement « *a coulé* ».

En 1996, Madame I2 avait trouvé un travail dans une entreprise de textile mais « *c'était un mauvais employeur, une femme autoritaire, il fallait savoir tout faire tout de suite* » ce qui lui a fait prendre la décision d'arrêter en raison « *de la mauvaise ambiance et du stress* » ; elle se sentait stressée par le rendement, par la qualité du travail, par les machines : dès qu'une machine cassait, elle « *devait dire ce qu'elle avait fait pour que ça casse* ». Une jeune fille a été en arrêt de travail pour une « *grosse* » dépression.

Madame I2 a quitté l'entreprise... le jour où elle allait signer son contrat (l'entreprise avait une aide de l'état pour embaucher) ; « *j'ai refusé le contrat et j'ai dit ce que je pensais* ». Elle a « *tenu tête* » : « *si je signe, je vais vers quelque chose qui va me faire chuter, j'ai fait de la prévention* »

En 1996, Madame I2 a rencontré son futur mari, agriculteur, et a déménagé pour vivre à la ferme.

Elle s'est mariée en 1997 et, en 1998, s'est mise en société (SARL) ; elle est devenue « *patronne agricole* ».

De 1997 à 2000, Madame I2 effectue « *des travaux assez durs* » sur l'exploitation : entretien de machines, salle de traite, broyage de farine, enlèvement du fumier à la fourche.

Elle n'a pas eu d'accident du travail, pas de maladie professionnelle.

Vers 1997, Madame I2 est tombée dans l'escalier mais n'a pas consulté de médecin, n'a pas passé de radio pour l'apparition de cervicalgies : elle « *s'en ressent* », « *le paie* » aujourd'hui mais elle « *maitrise* ».

En 1998, Madame I2 souffre de calculs rénaux ; elle a été traitée à domicile par cortisone et a pris du poids, (« *86 kgs au lieu de 60 Kgs habituellement* ») qu'elle a perdu rapidement en réduisant son apport alimentaire. Elle « *y a vu comme un signal* » : « *quand on est grosse, on ne peut plus se trainer* » ; elle se sentait essoufflée et des problèmes vésiculaires sont survenus peu après, avec une perte de poids de dix kgs « *d'un coup* ».

Maintenant, son poids est stabilisé et elle y fait attention.

Madame I2 dit « *avoir fait la différence entre être patron et salarié* » : « *quand on est patron, c'est marche ou crève* », *on n'a pas le droit d'être malade alors qu'en usine, on a le droit quand même. Il n'y avait pas de répit, il fallait toujours courir.* »

Elle est chargée de la comptabilité de l'exploitation et à partir de 2000, fait des tournées de lait, quatre tournées de lait sur quatre jours, toute la matinée de six heures à douze heures trente, au début, elle ne « *pouvait plus fournir* ».

Elle éprouvait le « *besoin d'aller à l'extérieur pour le psychologique* » : c'était « *sa récréation de partir sur la route et d'avoir un contact avec les gens, jeunes et âgés* ».

Elle préparait les litres de lait en sachets, les fermaient, les mettaient dans des glacières puis allait livrer le lait chez des clients attirés.

Elle était fatiguée, trouvait que c'était dur. Elle a arrêté les tournées en 2007 ; sur la fin, elle avait une seule tournée de trois heures, le jeudi matin. Elle effectuait encore des tournées au moment de l'enquête. Elle n'a jamais eu d'accident de trajet.

Elle a diminué progressivement de 1998 à 2003. Elle s'est retirée « *tout doucement de la ferme* » ; en plus, dit-elle, il y avait moins de demandes.

Madame I2 est embauchée en 2003 dans une association d'aide à domicile

Elle n'a plus ses parents : sa mère est décédée en 1996, son père en 2000 et c'est la raison qui l'a fait s'orienter vers les personnes âgées car « *avait un manque* » et dans ce *contexte* « *où rien n'est à vous et on vous fait comprendre qu'on n'est rien* ».

Elle voulait aussi pouvoir payer les études de sa fille « *pour ne rien avoir à devoir* ».

Madame I2 dit s'être mariée en 1997 « *à un célibataire qui avait des œillères, pour qui rien ne compte que le boulot* », « *on est là pour préparer le manger* ». Elle a donc voulu prendre un travail pour élever sa fille. Il y a eu, dit-elle, « *deux ans de bon* » dans son mariage actuel.

La femme qui l'employait est partie en maison de retraite et Madame I2 a « *perdu sa clientèle* » : Elle est passée de cent vingt heures à rien et a commencé à travailler « *en chèques emploi service* » en 2004.

Actuellement, elle est dans la même situation qu'au moment de l'enquête, en dehors d'un nouveau client (un couple) pour lequel elle fait 2 heures de ménage par semaine ;

Elle aime ce travail car elle avait un manque de contact avec les personnes âgées qui lui rappellent ses parents. Elle fait donc actuellement 10 heures par semaine pour l'association, 12 heures par semaine pour un contrat chèques emploi service, 8 heures par semaine pour un autre contrat chèques emploi service, soit un total entre 30 et 36 heures par semaine.

Madame I2 estime avoir du soutien dans son métier d'aide à domicile avec des entretiens réguliers. Le travail n'est pas trop difficile ; elle n'a pas à lever des personnes lourdes ; elle fait de la cuisine, de l'accompagnement ; c'est un travail relationnel pour aider les gens dans la vie quotidienne. Le travail par chèque emploi service serait plus fatigant pour elle, sauf une personne qui a surtout besoin d'une présence car ses enfants habitent loin

C'est un travail varié, qui lui plaît bien, bien que parfois un peu « *rengaine* ».

Les clients sont un peu plus malades parfois (récidive de cancer du sein, maladie de Parkinson).

Un monsieur a eu, envers elle, des paroles et des gestes déplacés mais elle ne semble pas en avoir été traumatisée : « *dans tout travail, il y a des inconvénients* ».

Dans l'association, elle peut discuter, sa responsable, en poste depuis trois ans, est très à l'écoute des salariés et les aide. Dès qu'elle se pose une question sur une situation, elle ne se sent pas toute seule, elle téléphone et obtient une réponse à ses problèmes ; Les réunions sont régulièrement organisées.

Madame I2 effectue ce métier sans formation ; il faudrait qu'elle fasse des stages ; des formations sur la maladie d'Alzheimer sont proposées et elle serait intéressée d'en savoir plus mais pour l'instant, elle ne se sent pas « *apte* » à le faire en raison de problèmes de concentration qu'elle pense liés à ses soucis familiaux. Autrement elle arriverait à maîtriser : « *je ne suis pas idiote, je ne vois pas pourquoi je n'y arriverais pas* ».

Madame I2 n'est pas « *très médicament, très docteur* ». Elle a tendance à se soigner par elle-même (par les plantes).

Madame I2 se sent « *moins bousculée* » depuis début 2008 car elle « *a pris de bonnes résolutions* » : « *il faut se calmer* ». Elle a donc décidé de moins courir, a éliminé quelques clients dans un esprit plus serein, travaille moins pour mieux se porter car elle se sentait tout de même débordée (très sollicitée par les chèques emploi service).

Sur le plan de son fonctionnement psychique habituel, Madame I2 a indiqué au cours de l'entretien, qu'elle a des baisses de moral passagères mais arrive à se ressaisir, à faire face ; « *elle a déjà passé des épreuves avec les enfants* ».

Elle arrive à faire face au quotidien car travailler avec les personnes âgées « *l'aide à chasser ses tracasseries* » et « *on n'expose pas ses misères* » ; elle se plaint « *dans sa tête mais pas aux autres* ».

Pour Madame I2, **la santé** « *C'est une richesse* » ; « *on peut tout faire, on n'a pas besoin de demander un coup de main à Pierre ou à Paul pour faire des petits travaux* »

Elle s'est toujours débrouillée par ses propres moyens.

Elle faisait ses vidanges, changeait ses plaquettes de frein quand elle n'avait pas d'argent.
Actuellement, elle se sent en fait en bonne santé mais avec « *des petites bricoles* »

La place du travail dans la santé est plutôt constructive pour Madame I2 : Le travail est « *plutôt positif* » ; « *on broie du noir entre quatre murs quand on ne travaille pas* ». « *Il y a toujours des petits problèmes mais on fait face* ».

Si le travail ne convient pas, Madame I2 refuse ce travail pour ménager sa santé, à titre préventif.

B- FICHE SYNTHESSES DREES - DARES

Madame I2, 48 ans, mariée, 3 enfants nés en 1980, 1981 et 1989. Un enfant au domicile au moment de l'enquête. Française. Niveau de diplôme : CAP, BEP. Agricultrice.

Vies de couples interrompues en 1984 et 1993.

1^{ère} période d'emplois courts, de 1978 à 1982, est mécanicienne en confection (manœuvre). Travail répétitif. Travail reconnu à sa juste valeur. Licenciement.

1^{er} emploi long, de 1982 à 1987, est mécanicienne en chaussure (OQ). Travail répétitif. Travail reconnu. Licenciement.

Période de chômage, 1987-1991. Activités mais pas de formation. Par moment, a cessé de rechercher activement du travail pour élever son enfant (1989-1991).

2^{ème} période d'emplois courts, de 1991 à 1997. Profession principale : mécanicienne en confection. En CDD. Travail répétitif, reconnu. Motif de fin : fin de contrat.

2^{ème} emploi long, 1997 à aujourd'hui. Agricultrice. Activité indépendante. Froid, chaleur, humidité ou saleté. Doit faire des choses qu'elle désapprouve. Mal à concilier travail et obligations familiales.

Choix itinéraire et satisfaction, niveaux moyens (5/10).

Activités politiques dans le passé.

Besoin de soutien social.

Revenu mensuel : 500 euros.

Très bonne santé.

Une maladie a perturbé son itinéraire professionnel : des calculs rénaux, de 1998 à 2000. Causé par conditions de travail. Pas de conséquences sur vie professionnelle.

Déprimée avec problèmes de sommeil, fatigue, culpabilité, problèmes de concentration, idées noires. Autres périodes de déprime dans le passé.

Crises d'anxiété récentes + anxiété au cours des 6 derniers mois.

Synthèse : parcours professionnel dans le secteur textile avec plusieurs licenciements ou fins de contrats puis dans le secteur agricole, où elle se stabilise dans une activité indépendante. Moyennement satisfaite de son parcours. Problèmes de dépression et d'anxiété.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Aucun événement particulier n'est signalé dans les deux approches.

L'entretien apporte des informations sur les motifs de l'orientation scolaire et professionnelle initiale :

- Choix de métier (couturière) selon son désir et sans lien avec le métier de ses parents (contremaître et ouvrière en champignonnaire) qu'elle refusera d'exercer « *par peur du noir* ».
- Mais modalités d'exercice en confection industrielle lui déplaisant (nécessité de gagner sa vie).

2- La grille biographique.

Une rectification effectuée par Madame I2 portant sur la date de naissance d'un enfant (1982 et non 1981).

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Plusieurs écarts sont constatés :

- La notion d'une période de chômage sans emploi entre 1980 et 1982 (entre les deux premières grossesses) n'apparaît pas dans la fiche synthèse, Madame I2 précisant qu'elle n'a pas recherché de travail sur cette période (inactivité plus que chômage ?).
- L'entretien ne retrouve pas la notion de licenciement en 1979 mais une fin de contrat en CDD.
- Le début du premier emploi long est situé, dans l'entretien, en 1983 et non 1982.
- Madame I2 décrit la période de 1989 à 1991 comme une période de congé parental dans un contexte de chômage depuis 1987.
- Concernant le deuxième emploi long en cours (agricultrice depuis 1997), la fiche synthèse ne fait pas apparaître un deuxième emploi occupé parallèlement : aide à domicile, exercé depuis 2003 et atteignant entre 30 h et 36 h de temps de travail hebdomadaire à l'époque de l'enquête INSEE (salarisée ADMR + chèques emplois service chez les particuliers). Madame I2, lors de l'entretien, désignera ce métier comme profession principale, ne travaillant pratiquement plus sur l'exploitation agricole depuis 2003.

4- Les changements et leurs motifs.

La fiche synthèse ne restitue pas les motifs de la mobilité, variables selon les périodes :

- Priorité donnée à l'éducation des enfants par rapport à la recherche d'emploi, après les naissances (1980, 1989).
- Pertes d'emploi liées au fin de contrats à durée déterminée ou aux faillites d'entreprise (1979, 1987, 1991-1996).
- Proposition de CDI refusée en 1996 en raison d'une mauvaise ambiance de travail pour préserver sa santé mentale.
- Statut d'agricultrice pris en 1998 en lien avec son mariage en 1997 avec un agriculteur.
- Réorientation professionnelle en 2003 en raison d'une pénibilité des travaux agricoles, de plus en plus mal supportée, et de l'installation d'un conflit de couple.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Il y a un écart constaté dans la mesure où la fiche synthèse se réfère manifestement à l'activité d'exploitante agricole, là où lors de l'entretien Madame I2 a exclusivement parlé de son métier d'aide à domicile exercé depuis 2003 comme emploi principal.

Son travail actuel lui plaît bien.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

Le niveau moyen de l'évaluation exprimée en termes de maîtrise et de satisfaction (5/10) dans SIP reflète les données de l'entretien.

7- Les activités sociales.

Il n'y a pas d'écart constaté concernant les activités extra-professionnelles actuelles.

Madame I2 n'a pas mentionné d'activité politique dans le passé au cours de l'entretien.

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle dans l'entretien.

Il apparaît cependant une incohérence entre la déclaration effectuée dans SIP (500 euros mensuels) et la situation professionnelle mentionnée par Madame I2 dans l'entretien (aide à domicile entre 30 h et 36 h par semaine).

9- La santé.

La fiche synthèse note la déclaration de « très bonne santé » faite à la question S1 (SQI6) de SIP, ce qui contraste avec les données de l'entretien : vécu exprimé de fatigue physique et psychique existant déjà au moment de l'enquête INSEE, même si Madame I2 souligne une dégradation perçue depuis 2006.

Nous retrouvons à l'entretien la notion de calculs rénaux imputés au travail par Madame I2 et sans conséquence sur l'itinéraire professionnel.

Un accident du travail déclaré est signalé par Madame I2 pendant l'entretien, sans séquelles ni conséquences sur l'itinéraire professionnel (entre 1983 et 1987).

S'agissant de la santé mentale, la fiche synthèse résume les réponses au MINI, mettant en évidence des troubles dépressifs (avec dysomnie, asthénie, auto-dévalorisation, troubles de la concentration, idées noires) et troubles anxieux (crises d'angoisse et anxiété généralisée).

Ces déclarations sont en cohérence avec le vécu de souffrance morale exprimé lors de l'entretien, mise en lien avant tout avec sa situation familiale. Il n'y a pas non plus d'écart constaté dans la notion d'épisodes dépressifs antérieurs.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart constaté entre les deux approches concernant ces questions.

11- Poids, alcool, tabac

Il n'y a pas d'écarts constatés sur ces questions, entre les réponses à l'auto-questionnaire et les données de l'entretien (absence de tabagisme et de consommation régulière d'alcool).

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Madame I2 était seule dans les deux cas.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Madame I2 est classée en SL2 à partir des données SIP (problèmes de santé sans lien établi avec le travail malgré le lien (discutable) évoqué par Madame I2 entre la survenue de ses calculs rénaux et ses conditions de travail en 1998.

L'entretien repère cependant le refus d'un CDI pour préserver sa santé psychique en 1996 et l'impact de la souffrance psychique et de la pénibilité physique des travaux agricoles sur la réorientation professionnelle, d'abord en développant une activité personnelle hors de l'exploitation (tournées de lait de 2000 à 2003 : « *aller à l'extérieur pour le psychologique* »), puis en « *se retirant tout doucement de la ferme* » pour devenir aide à domicile.

Synthèse

- **Perte d'informations sur les motifs de changement et donc le sens de la dynamique d'itinéraire professionnel.**
- **Non prise en compte dans SIP du deuxième métier exercé principalement et parallèlement au statut d'agricultrice depuis 2003.**
- **Sous évaluation de l'impact de la santé mentale sur l'itinéraire professionnel depuis 2000.**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Madame I2 en SL3.

Monsieur J2, 49 ans

BEP mécanique auto.

Divorcé, trois enfants. Vit en couple.

Ancien militaire.

**Au moment de l'enquête INSEE : Contrôleur des travaux
dans une collectivité territoriale.**

*« Chaque jour est quasiment neuf :
ce qui peut détruire la personne a quasiment disparu. »*

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur J2 - SL2

Monsieur J2 appartient à la sélection **SL2** (personnes ayant déclaré au moins un évènement de santé mais sans établir de lien avec le travail)

COMP 1 / NBPBIP 0 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes reprises et validées en début d'entretien avec Monsieur J2 :

- Date de naissance : 1958
- Fin de scolarité initiale : 1976
- 1976-1977 : service militaire
- 1977-1994 : premier emploi long
- 1980 : premier logement indépendant et début de vie de couple
- 1984 : naissance du premier enfant
- 1985 : déménagement pour raisons professionnelles
- 1986 : naissance du deuxième enfant
- 1988 : naissance du troisième enfant
- 1992 : déménagement pour raisons professionnelles
- 1994 : déménagement pour raisons professionnelles + retraite
- 1994-2002 : deuxième emploi long
- 2002 : déménagement pour raisons professionnelles + fin de vie de couple
- Depuis 2002 : emploi court
- Depuis 2003 : début de vie de couple
- 2005 : déménagement pour raisons professionnelles
- Absence de déménagements ayant eu de conséquences professionnelles
- Absence de périodes d'hébergement précaire
- Absence de période de chômage d'un an ou plus
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence d'autre période d'inactivité
- Absence de période de formation de plus d'un an
- Aucun évènement de la vie adulte ayant marqué l'itinéraire professionnel.

Monsieur J2 a 49 ans. Il vit en couple dans un lotissement situé dans une petite ville. Il habite une maison neuve en cours d'aménagement.

Monsieur J2 a déménagé, changé de ville et de travail, entre l'enquête INSEE et l'enquête qualitative.

Monsieur J2 a accepté sans problème l'entretien et a pris ses dispositions pour en assurer les conditions de bon déroulement. L'entretien durera plus longtemps que prévu (deux heures trente) en raison de la complexité du parcours et du souci du détail de Monsieur J2, de son besoin manifeste de confier ce qu'il a enduré tout au long de son itinéraire professionnel et de rendre compte du sens des décisions de réorientation prises à plusieurs reprises.

La situation professionnelle actuelle de Monsieur J2 n'est plus la même qu'au moment de l'enquête INSEE, où il était contrôleur des travaux dans une collectivité territoriale.

Monsieur J2 travaille depuis quelques mois (novembre 2007) comme directeur des services techniques dans la mairie d'une autre petite ville. C'est un poste jugé valorisant : le sénateur - maire de la ville s'en remet à lui pour tout ce qui est technique. Monsieur J2 se plaît dans son travail actuel.

La santé actuelle de Monsieur J2 est semblable à son état de santé au moment de l'enquête INSEE. Monsieur J2 considère qu'il va bien tant sur le plan psychique que physique.

Pendant l'entretien, Monsieur J2 mentionnera les évènements ou problèmes de santé suivants :

- En 1997 : trois hernies discales dont une opérée (un mois et demi d'arrêt de travail), sans lien établi avec le travail ni l'itinéraire professionnel
- En 1999 des troubles du rythme cardiaque (tachycardie) mis en lien par Monsieur J2 avec le stress éprouvé au travail.
- En 2000-2001 : une dépression dans un contexte de harcèlement moral au travail reconnu juridiquement et ayant conduit à une demande de mutation

Monsieur J2 indique n'avoir aucun problème d'addiction... si ce n'est son rapport perçu par lui comme addictif au sport (la course à pied).

L'histoire infantile de Monsieur J2 est marquée par la dureté des relations avec son père et la question de l'autorité.

Monsieur J2 est le fils aîné d'une famille de deux garçons. Son père, après avoir été licencié d'une usine de fabrique d'écrans de télévision, a été chargé de la gestion du gardiennage pour un syndicat d'immeubles. Sa mère était femme de ménage dans une école maternelle. Son père était très autoritaire et sa mère très effacée.

L'orientation scolaire et professionnelle de Monsieur J2 s'est donc faite dans ce contexte familial en fonction des injonctions paternelles et non selon ses désirs.

Monsieur J2 depuis l'âge de 3-4 ans était attiré par le dessin. Pendant sa scolarité, il a été repéré pour intégrer une filière artistique de création : « *J'ai une appréciation, un doigté qui me pousse vers ça* ». Il avait la possibilité d'accéder au baccalauréat ce qui a été refusé par ses parents malgré ses bons résultats scolaires.

À 16 ans et demie, il a été placé par son père devant le choix suivant : soit travailler dans une entreprise de BTP, soit entrer dans une école militaire.

Il passe le concours de l'école militaire (« *au pire, je vais dans l'école militaire, mais j'ai tout fait pour le rater* ») et il est reçu. Il n'a jamais souhaité être militaire. Aujourd'hui encore, il se pose des questions sur l'attitude de ses parents. Son père n'était sans doute pas prêt à affronter son refus de l'autorité. Dans sa famille, il fallait obéir (« *tu n'es pas d'accord avec moi, il faut que tu t'en ailles* »). Son père voulait aussi qu'il entre dans la vie active le plus vite possible.

Après avoir réussi ce concours, il commence une formation de BEP de mécanique auto en 2 ans.

Le parcours professionnel de Monsieur J2 débute en 1976 à l'issue de sa formation de BEP de mécanique auto : il entame alors une carrière militaire, qui durera jusqu'en 1994.

Le choix de l'affectation se fait en fonction des notes à l'examen final (« *ce sont les aléas de l'amphi* »). C'est ainsi qu'il est nommé en région parisienne dans un service qui assure la gestion de tous les bulletins de salaire des militaires de l'armée de terre. Il va faire partie d'une équipe de maintenance d'installations informatiques composée d'électromécaniciens, de frigoristes, d'informaticiens. Cette activité est bien éloignée de sa formation initiale.

Le fonctionnement interne de l'armée lui permet alors de commencer un cycle de formation en électromécanique jusqu'à un niveau 2.

Il alterne le travail et les périodes de formation de plusieurs mois.

Il se marie en 1980, son premier enfant naît en 1984.

En 1985, il demande et obtient sa mutation dans l'est de la France. Il pense avoir enfin un travail qui correspondra à sa nouvelle formation. En fait, il est nommé chef d'atelier en mécanique auto, responsable d'un pool de 300 véhicules. C'est pour lui un poste valorisant ; il n'analyse pas cette mutation comme synonyme de perte de compétences.

De 1985 à 1988, il garde ce poste de chef d'atelier. Il n'a pas de problèmes particuliers dans le travail.

Pendant cette période, naissent son deuxième et troisième enfant (1986 et 1988).

En 1988, Monsieur J2 doit céder son poste à une personne rapatriée dans son régiment et lui-même est nommé de façon autoritaire (« *c'est un changement d'affectation contraint en interne* ») comme instructeur au « pool

transport ». Il assure la formation des appelés au permis de conduire et leur dispense également des formations complémentaires.

En 1991, il va postuler « pour un an en célibataire » sur un poste de conducteur de centrale en Polynésie (il sera chargé de la maintenance électrique d'une unité de production d'eau potable par désalinisation).

Entre 1978 et 1991, il ne souffre d'aucun problème de santé particulier. Monsieur J2 précise que lors de son temps d'affectation en Polynésie, il devait faire attention aux risques de déshydratation (même lors des bains en mer) et avoir un régime alimentaire très structuré. Il a une activité physique intense (6H/semaine en moyenne) qui lui semble bien compenser « une certaine déstabilisation intérieure ».

Il est souvent en désaccord avec son encadrement mais n'a pas de possibilité de discuter ou de contester les décisions.

Le mode d'intégration dans « *le corps de l'armée* » contrarie en effet, dit Monsieur J2, toute possibilité d'expression : en intégrant l'armée, il a « *intégré un corps* » ; « *On voit qu'il y a des gens plus malheureux que nous, on est toujours ensemble. Vous rentrez, on vous coupe du milieu extérieur* ».

Le minutage très précis des activités, le formatage du corps à travers les activités physiques intenses (bivouacs, marches forcées) ne laisse « *pas le temps de penser, la seule chose qui importe, c'est le lit* » « *on vous use physiquement, on vous donne le goût de l'effort – la formation est orientée vers la solidification du corps, on continue toujours, c'est une dépendance – ça vous permet de pallier au stress – c'est excellent – ce qui ne vous fait mourir vous solidifie* ».

Cette expérience d'un an de « *poste célibataire dans un cadre idyllique* » a été agréable pendant 2-3 mois mais « *le ciel est bleu et les palmiers sont verts...* ». L'absence de saisons brouille les repères « *c'est une vision de rêve pour les vacances* ». Il n'a donc aucun regret quand il revient en métropole en 1992.

À son retour, il se voit opposer un refus à sa demande de réintégration dans l'est de la France et s'entend répondre qu'il n'y avait plus de poste dans sa spécialité.

Il est muté dans le sud-ouest comme instructeur dans le domaine des groupes électrogènes.

Il a senti, à l'époque, que sa demande d'explication concernant le refus de réintégration a surpris sa hiérarchie : « *Dans l'armée, on ne supporte pas qu'un adjudant comme moi puisse solliciter un rendez-vous, c'est très mal vu* ». Il souligne que, depuis qu'il est dans l'armée, il a souvent été « *à la limite de l'accrochage* », il a du mal à supporter de ne jamais avoir la possibilité de discuter.

Sa mutation dans le sud-ouest en 1992 est l'occasion d'un deuxième déménagement pour raisons professionnelles.

Lorsqu'il est reçu par le président de l'école des sous-officiers de transmission dans laquelle il est nommé, il s'entend dire « *on n'a pas besoin de vous* » et s'aperçoit que son poste est déjà occupé (par un de ses anciens collègues). « *Le seul poste qu'on m'a trouvé, dit-il, c'est instructeur dans une compagnie d'instruction, comme chef de section* ».

Cette nouvelle affectation sans concertation lui pose quelques problèmes d'adaptation : il doit gérer des livrets d'instruction (qui contiennent par exemple les résultats de tirs, les résultats sportifs) et il est responsable des mesures de sécurité dans les exercices de tirs. Ce travail nécessite une grande rigueur : « *on ne s'en sort pas si ce n'est pas géré au fur et à mesure* ». Il lui a fallu se mettre rapidement « *dans le moule* ». Il estime qu'il s'en est bien sorti. Il n'a eu à gérer qu'un seul accident bénin lié au non respect des procédures.

Il occupe ce poste pendant deux ans. Sa femme et ses enfants l'ont suivi.

Le côté négatif du travail lui semble toujours compensé par l'activité sportive et par la qualité de vie dans cette région du Sud-ouest. Il s'aperçoit vite qu'on l'a affecté ici alors que l'école de sous-officiers doit en réalité fermer peu après et être déplacée dans une autre région. « *Pourquoi ? On se sert des gens pour remplir des cases...* ».

En 1994, il apprend qu'il va devoir de nouveau changer de région. Un climat de rumeurs s'installe : « *qui part ? quand ?* ». Il décide alors de ne pas poursuivre dans ce métier. Il profite d'une possibilité de départ de l'armée (« *l'organisation de la fuite des compétences* », comme dit Monsieur J2), consulte le BPSR (bureau de promotion sociale et de reclassement), répond à plusieurs annonces et opte pour la fonction publique territoriale (six mois de stagiairisation avec titularisation au bout d'un an au grade de conducteur spécialisé 2^o niveau).

C'est l'occasion d'un nouveau déménagement pour raisons professionnelles vers l'Est de la France où sa femme a des attaches familiales

En 1994, Monsieur J2 prend donc sa retraite de l'armée après 20 ans et six mois de service et débute une nouvelle carrière comme directeur des services techniques dans une mairie.

Ce changement important dans son parcours professionnel est motivé, d'après lui, par un sentiment de frustration : depuis 1977, il a toujours été « *balloté* », il a « *servi de pièce manquante au puzzle* » : « *On est militaire avant d'être spécialiste, un militaire doit être sportif, disponible, malléable et réactif. La spécialité vient après. On ne le voit pas quand on est jeune* ».

L'armée c'est aussi une « *espèce de culture de l'image* » qu'il illustre par la composition des défilés militaires (« *au premier rang, on met toujours des minces, imberbes et bien habillés – si on est dans le moule, on est toujours devant* ») et dont, au bout de 15 ans de carrière, on voit mieux les aspects négatifs : « *c'est une image faussée - l'armée, ce n'est pas des gens idéaux – on gomme la variété du tissu social* ». De plus, cette fonction de représentation « *repose toujours sur les mêmes* », dont il faisait partie. « *C'est très lourd* », dit-il.

Une autre frustration était liée au système de notation dans lequel, à 35 ans, il était « *au maxi du grade et de la fonction* ». Pour retrouver une évolution professionnelle, il aurait été obligé de reprendre des études, ce dont il n'avait pas envie.

Cette époque est marquée par une remise en question totale (« *le négatif pesait trop lourd* »), par la mise en place d'un autre projet professionnel. Monsieur J2 se sentait malgré tout capable de tenir jusqu'à trouver une opportunité intéressante. Il n'a pas pris n'importe quoi, il ne l'a pas fait n'importe comment. Son attirance ancienne pour le dessin a par ailleurs pu s'exprimer par moments dans le contexte de l'armée : il a eu l'occasion de dessiner des fresques murales pour « *égayer les journées portes ouvertes – créer un décor pour le regard extérieur* ».

En 1994, il doit donc de nouveau déménager pour raisons professionnelles. Sa famille le suit. Cette première année dans la fonction publique territoriale est difficile : ce n'était pas les mêmes règles : « *je me suis retrouvé avec des gens qui n'avaient pas de cadre – c'était compliqué de s'adapter* ».

Son nouveau poste se situe dans le chef-lieu de canton d'une région sinistrée en termes d'emploi ; les activités sont très diverses (trésorerie, piscine, eau potable...).

« *Contrairement à ce qui se passait dans l'armée* », il lui faut « *produire des résultats* ». Il a fait un « *diagnostic de l'existant en s'appuyant sur les gens d'expérience* » ; il a dû mener une « *révolution en termes d'organisation* », effectuer des changements de poste. Cela a été particulièrement difficile avec le chef des eaux qui avait de très mauvaises habitudes « *c'est difficile de redresser un arbre qui est parti de travers* ». La priorité de Monsieur J2 est en effet le service de distribution d'eau potable où existent non seulement des fuites mais aussi des problèmes d'aspect de l'eau (qui paraît souvent sale même si elle n'est pas impropre à la consommation). Il se trouve dans une situation inconfortable entre le chef des eaux qui veut « *vendre de l'eau à outrance même sale* », les élus qui ne veulent pas faire appel à une société privée de distribution d'eau potable, le secrétaire de mairie qui n'est pas d'accord avec l'équipe en place mais ne peut rien dire.

Jusqu'en 2002, il tient ce poste en essayant d'utiliser toutes les pistes pour améliorer la qualité de l'eau. Il réussit par exemple à améliorer la qualité du filtrage par une augmentation de la fréquence du nettoyage des filtres, malheureusement au détriment du nettoyage des rues....

En tant que directeur des services techniques, il est le supérieur hiérarchique des différents corps de métier. Le comportement irrégulier d'un plombier (non respect des horaires) l'amène, pour des questions de justice, à demander des sanctions au Maire. Ce dernier ne lui a pas pardonné de l'avoir obligé à sanctionner ce salarié qui est aussi son neveu : « *je suis devenu sa bête noire* ».

D'autres événements, tels que l'occupation de certains locaux municipaux par des associations liées au Maire, contribuent à renforcer le climat de tension qui s'est progressivement installé autour des valeurs de métier, du respect des règles, ceci dans un contexte très lié aux politiques.

C'est à ce moment-là que **sa santé commence à se dégrader** avec une tachycardie qui donne lieu à un bilan cardiologique. Pour lui, le lien avec sa situation professionnelle ne fait pas de doute.

En 1997, Monsieur J2 a des problèmes dorso-lombaires qu'il met en lien avec son implication dans la construction de sa maison (qu'il a en fait construit tout seul) : il a trois hernies discales, dont une doit être opérée. Il est arrêté un mois et demi sans que cet arrêt n'ait de répercussions sur son poste de travail (« *ils n'ont pas eu le temps de se retourner* »)

Il subit des pressions croissantes provenant du Maire qui « *cherche à se débarrasser de [lui]* » : audit sur sa gestion du personnel (qui ne lui est pas défavorable et sur lequel le maire ne peut donc pas s'appuyer pour le sanctionner), menace de mise au placard s'il ne réussit pas le concours d'agent de maîtrise.

En 1999, il réussit ce concours, ce qui n'empêche pas le Maire de nommer quelqu'un d'autre à sa place et de lui confier... la conduite du camion poubelle.

Monsieur J2 souligne, avec une émotion visible, les répercussions de cette situation sur sa santé : il ne parle plus, ne communique plus, ne passe que par l'écrit. Il se lève à 3H, rentre à 14 H, dort beaucoup. « *Je faisais une « dépression larvée »* dit-il. Il y a des répercussions familiales, il communique difficilement avec sa femme et ses enfants, il est irritable. À distance, il ne sait pas comment il a pu tenir le coup, sans recourir à l'alcool ou au tabac. Il a d'autres échappatoires : « *dormir et courir toujours* », reprendre de la peinture comme « *exutoire* ». Il refuse de prendre les médicaments psychotropes prescrits par le médecin ; il se réfugie dans le sommeil pendant la journée et dort mal la nuit. Sa tachycardie est stabilisée par un traitement.

Pendant toute cette période difficile, il ne s'est pas senti soutenu par le médecin du travail qu'il avait pourtant sollicité. Sa décompensation psychique du fait du harcèlement moral caractérisé n'a pas été déclarée comme maladie à caractère professionnel.

Monsieur J2 manifeste une émotion encore très présente à l'évocation de cette période difficile de son itinéraire professionnel.

Avec du recul, il estime que son équilibre familial a souffert de cette situation. Il ne s'est pas senti suffisamment soutenu par sa femme qui aurait souhaité qu'il « *fasse le dos rond, qu'il cède* ».

Lui n'a pas plié : il intente sept procédures contre le Maire et en gagne six au tribunal administratif (la qualification de harcèlement a été retenue par le tribunal).

Parallèlement, il continue à préparer le concours d'agent de maîtrise (dont il n'a pu conserver le bénéfice faute d'avoir été nommé) dans le but d'obtenir une mutation.

Malgré l'injonction du tribunal administratif faite à son employeur, il n'accepte pas sa réintégration dans son statut et ses fonctions : « *cela aurait été infernal* ».

Après avoir réussi une deuxième fois le concours d'agent de maîtrise, il « *cherche à partir n'importe où dans le même poste* ».

Il choisit un poste de responsable secteur bâtiment dans une grande ville de l'Est de la France. Il déménage une nouvelle fois pour des raisons professionnelles mais sa femme et ses enfants refusent de le suivre.

Il part donc seul en 2002, dans cette nouvelle mairie. La séparation familiale aboutit à un divorce qui semble lié à son départ. Avec du recul, « *je ne sais pas ce qui ce serait passé s'ils m'avaient suivi* ».

Entre 2002 et 2005, sa vie professionnelle se passe bien, il fait une formation de contrôleur de travaux et réussit un examen qui lui permet de changer de catégorie d'emploi (il peut intégrer la catégorie B).

En 2003, il rencontre sa compagne actuelle.

En 2005, Monsieur J2 change à nouveau d'emploi et déménage à nouveau pour raison professionnelle. En accédant à un poste de contrôleur de travaux dans une île de la côte ouest, il se rapproche de la région d'origine de sa compagne. Il retrouve dans cette mairie des relations conflictuelles entre le secrétaire de mairie et les élus ; Il reste seulement deux ans dans ce poste, qu'il occupait encore au moment de l'enquête INSEE.

En novembre 2007, il intègre son poste actuel de directeur des services techniques une autre municipalité. Il vient de déménager une nouvelle fois.

Dans son poste actuel, il se sent bien, il est valorisé par son expérience professionnelle antérieure, l'étendue de ses connaissances lui donne une forte légitimité. Le maire fait référence à lui dans tout ce qui est technique.

Monsieur J2 se sent bien tant sur le plan physique que psychique « *chaque jour est quasiment neuf – ce qui peut détruire la personne a quasiment disparu* ». La situation actuelle le renforce dans son idée de continuer dans sa manière de faire.

Il ne regrette pas les différents choix qu'il a fait, que ce soit en 1994, quand il a quitté l'armée, ce qu'il considère comme « *un plus* » ou en 2002 où là non plus « *je n'étais pas dans l'échec* ». Il pense avoir pris la bonne décision en partant (contrairement à ce qu'a fait un collègue qui est resté en espérant un changement de l'équipe municipale qui n'a pas eu lieu).

Il explique qu'il articule le sens du travail et la préservation de sa santé et que, pour lui, « *la médicalisation est une béquille qu'il faut savoir remiser* ».

Sur le plan de son fonctionnement psychique habituel, Monsieur J2 a indiqué au fil de l'entretien son caractère entier, qui refuse de plier, son goût de l'effort, mais aussi sa sensibilité artistique.

Pour Monsieur J2, **la santé** « *c'est le travail et l'épanouissement dans le travail – la situation géographique importe peu – c'est la possibilité de rencontrer des personnes* ».

La place du travail vis-à-vis de la santé est essentielle pour Monsieur J2 : « *la place du travail est primordiale – l'activité sportive ne peut être qu'un complément, on ne peut pas bâtir sa vie autour du sport* ».

Monsieur J2 continue, dans une moindre mesure, à maintenir le lien avec la peinture (quelques tableaux sont d'ailleurs accrochés aux murs de sa maison). Il analyse cela comme un besoin de reconnaissance, occultée dans le milieu professionnel « *j'étais content de peindre, de voir des gens, de voir qu'ils aimaient ce que je faisais* ». Cela a été important d'être reconnu dans cette voie quand il faisait des expositions et d'entendre dire : « *c'est bien ce que vous faites* ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur J2, 48 ans (1958), vit avec A, 50 ans.

Né en France. Son enfance est affectée par des conflits familiaux. Il a vécu des conflits ou subi des violences répétées à l'école ou dans le voisinage. Fin des études en 1976 après un CAP-BEP, car dans sa famille, le fait de poursuivre ses études n'était pas envisagé.

Actuellement en emploi depuis plus de 6 mois. 2EL, 1EC, 0CHOM, 0 INAC.

De 1977 à 1994, Monsieur J2 est militaire de carrière. Il travaille parfois de nuit mais apprécie de pour pratiquer des activités sportives pendant les heures de travail. Changement de poste à sa demande en 1985, sans lien santé, même profession. 2^{ème} changement en 1991, également souhaité et sans lien avec sa santé. Très bonnes conditions et travail reconnu mais des difficultés à concilier travail et famille. Il aime l'environnement. Il prend sa retraite (militaire) en 1994 (36 ans).

De 1994 à 2002, fonctionnaire, responsable des services techniques, plein temps. Il aime la relation au public et le relationnel avec les administrations. Bonne conditions. Suite à un changement dans l'organisation en 2000, il devient conducteur de poids lourd. C'est un travail répétitif, physique, qui l'expose à des produits nocifs, sous pression, avec des tensions avec le public, non reconnu, difficultés à concilier famille et travail, mauvaises relations avec ses collègues. Comme il le dit, c'est une grosse dégradation de ses conditions de travail. Mutation.

Depuis 2002, 2 emplois courts, pas de chômage. Fonctionnaire de cat. C-D. d'abord responsable de secteur, puis actuellement responsable des services techniques, CDI, travaille chez employeur, dans des salons, temps complet. Travaille parfois beaucoup, dans des conditions physiques bonnes, ou il emploie ses compétences. Toutefois, il pense à son travail avant de s'endormir, cache ses émotions.

Le travail est assez important, mais moins que d'autres choses. Il a maîtrisé moyennement son IP (5), mais en est relativement satisfait (8). Son travail a un impact sur sa rémunération.

Pratique du sport, d'activités artistiques. Non isolé.

Très bon état de santé

En 1994, une maladie a perturbé son IP (jamais citée pourtant) hernie discale, non causée par conditions de travail. AT < 6 mois, mais pas de csq sur IP.

MINI ok, mais il a déjà eu des crises d'anxiété.

1^{er} logement indépendant en 1980.

5 déménagements pour raison professionnelle en 85, 92, 94, 2002 et 2005.

2 vies de couple de 1980 à 2002 et depuis 2003. 3 enfants en 84, 86, 88.

Aucun événement n'a marqué son IP.

Attention dans le questionnement de SIP : Rien entre 76 et 77, alors qu'il effectue son service militaire. Retraite militaire depuis 1994, doit-on le considéré comme retraité ??

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Il n'y a pas d'écart constaté.

L'entretien précise le poids de l'autorité paternelle et du conflit dans l'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur J2 vers l'armée, à l'envers de ses désirs et de ses compétences.

2- La grille biographique.

Il n'y a aucun écart constaté.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'écart n'est constaté dans le découpage et la définition des grandes périodes d'emploi.

4- Les changements et leurs motifs.

La méthodologie de SIP ne relève qu'un nombre limité de changements par périodes, la fiche synthèse ne restitue que partiellement la dynamique de mobilité dans le premier emploi, avec des mutations géographiques demandées et obtenues mais avec des affectations imposées sur des postes sans lien avec les compétences et la qualification initiale (mécanique auto), ce que Monsieur J2 dit avoir très mal supporté.

On note une divergence dans l'évaluation des conditions de travail dans l'armée, jugées « très bonnes », avec « travail reconnu » dans la fiche synthèse, là où Monsieur J2, dans l'entretien, fera état d'une organisation du travail dysfonctionnelle, au-delà de l'arbitraire militaire des décisions, avec des désaccords fréquents avec l'encadrement et une non reconnaissance de ses qualifications.

Cette évaluation négative a décidé Monsieur J2 à quitter l'armée en profitant d'une possibilité de retraite anticipée et de reconversion en 1994.

La description du deuxième emploi long (1994 à 2002) correspond aux données de l'entretien, sans notion cependant du sens du changement d'affectation signalé en 2000 : déqualification brutale (passe de directeur des services techniques à conducteur de camion - poubelle) dans un contexte de harcèlement moral caractérisé par son employeur, reconnu comme tel en justice et ayant altéré la santé mentale de Monsieur J2 de 1997 à 2000 (dépression).

Il n'y a pas d'écart constaté pour la troisième période (emplois courts) en cours depuis 2002.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Un écart est constaté dans la description des conditions de travail de l'emploi occupé au moment de l'interview INSEE (Monsieur J2 a changé d'emploi depuis) : nous retrouvons pendant l'entretien, la notion d'ambiance conflictuelle lui ayant fait craindre une répétition de la situation de 1994-2002 et démissionner en 2007 (même s'il n'était pas directement concerné par ces conflits de travail).

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'écart constaté par cette évaluation concernant la maîtrise (5/10) et la satisfaction (8/10), si ce n'est pour la place du travail dans la vie jugée « essentielle » lors de l'entretien et « moins que d'autres choses » dans SIP.

7- Les activités sociales.

Il n'y a pas d'écart constaté (activités sportives et artistiques).

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée dans l'entretien.

9- La santé.

Il n'y a pas d'écart sur l'évaluation de la santé actuelle, Monsieur J2 se considérant en très bonne santé.

- L'écart porte sur les événements de santé déclarés dans SIP, avec omission des troubles dépressifs et anxieux mis en lien avec le travail entre 1997 et 2002, ayant eu des conséquences sur son itinéraire professionnel (et sa vie familiale).

- L'entretien retrouve la notion de hernies discales sans impact sur l'itinéraire professionnel, ni relation causale établie avec le travail mais survenue en 1997 et non en 1994.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Aucun écart n'est constaté sur ces questions.

11- Poids, alcool, tabac

Monsieur J2 n'a pas renvoyé l'auto-questionnaire.

Lors de l'entretien, Monsieur J2 a indiqué n'avoir aucun problème d'addictions.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

L'épouse de Monsieur J2 était présente à l'interview INSEE (deuxième mariage en 2003), ce qui a peut-être eu un effet sur la liberté d'exposition concernant les dimensions de souffrance psychique.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Aucun lien n'est établi dans SIP entre santé et travail et santé et itinéraire professionnel.

En revanche, l'entretien repère deux changements d'emploi mis en lien avec une souffrance psychique liée au travail (1994, 2002, avec état de dépression majeur en 2002).

Synthèse

- **Écart constaté sur l'évaluation des conditions de travail et le sens des motifs de changements dans le premier emploi.**
- **Absence de déclaration des liens souffrance psychique / travail / itinéraire professionnel.**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Monsieur J2 en SL3, autour des problèmes de santé mentale.

Monsieur A3, 48 ans

Aucun diplôme ni qualification initiale

Marié, deux enfants

*Au moment de l'enquête INSEE : conducteur de travaux dans le BTP.
en arrêt maladie suite à un accident de travail nécessitant une réorientation professionnelle*

*« L'accident du travail, ça a été le virage à l'équerre.
Je suis passé de 250 à l'heure à 2 à l'heure. »*

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur A3 - SL3

Monsieur A3 appartient à la sélection **SL3** (personnes ayant établi explicitement au moins un lien entre un évènement de santé et un évènement de l'itinéraire professionnel)

COMP 2 /NBPBIP 0 / NBACCIP 2 /NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées en début d'entretien avec Monsieur A3 :

- Naissance en 1959
- Fin de scolarité initiale en 1976
- Période d'emplois courts de 1976 à 1984
- Service militaire en 1978-1979
- Début de vie de couple en 1981, toujours en cours
- Premier logement indépendant en 1981
- Déménagement pour raison professionnelle en 1984
- Emploi long de 1984 à 2003
- Naissance du premier enfant en 1985
- Naissance du deuxième enfant en 1988
- Arrêt de travail de plus de six mois en 2002-2003
- Autre période d'inactivité de 2003 à 2006
- Un évènement de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel en 2002 : accident du travail
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de périodes d'hébergement temporaire
- Absence de chômage d'un an ou plus
- Absence de formations de plus d'un an

Monsieur A3 valide les événements de la grille biographique sauf sa situation de 2003 à 2006, où il se trouvait en arrêt maladie et non en autre situation d'inactivité.

Monsieur A3 a 48 ans. Il est domicilié dans un bourg situé en périphérie de ville universitaire, où il vit dans une maison individuelle, avec son épouse et ses deux enfants de 19 et 22 ans.

Ancien conducteur de travaux, Monsieur A3 est actuellement en recherche d'emploi après une longue période d'interruption d'activité professionnelle suite à un accident du travail.

Monsieur A3 a accepté volontiers l'entretien, et son épouse, qui arrivera en cours d'entretien, ne fera aucune difficulté pour en respecter le cadre.

Il est à noter, d'une part, une rupture de ton sensible dans le discours de Monsieur A3 au moment de l'arrivée de son épouse (il se reprend sur le plan émotionnel et banalise son propos) et d'autre part, la démarche de Madame A3 en fin d'entretien : tenant à raccompagner les chercheurs avec son mari (qui souligne sa satisfaction d'avoir pu contribuer à cette recherche et demande des précisions sur les suites de l'enquête), elle leur exprimera, avec émotion, qu'un tel accident du travail « bouleverse tout, et pas seulement pour la personne accidentée ».

La situation actuelle de Monsieur A3 n'est pas la même que lors de l'enquête INSEE : il est considéré aujourd'hui comme « consolidé » sur le plan de la santé, n'est plus en arrêt maladie comme c'était encore le cas début 2007, mais, depuis le 30 juin 2007, il est inscrit à l'ANPE « *comme demandeur d'emploi* ».

Monsieur A3 a constitué un dossier MDPH pour obtenir une reconnaissance de son statut de travailleur handicapé et, soutenu dans ses démarches par un organisme de réinsertion professionnelle, il a effectué une demande d'embauche dans un service public où il a effectué un stage, demande en cours d'examen.

Monsieur A3 précise qu'il est sans ressources depuis le 30 juin 2007 date de la fin de prise en charge CPAM, « *car juridiquement, il ne dépend de rien* ». Il doit repasser en commission de recours.

Monsieur A3 introduit l'entretien en résumant d'emblée son parcours professionnel, en termes de progression constante puis de chute brutale : « *j'ai grimpé les échelons un à un... j'ai commencé à travailler en 1985 dans les travaux publics, d'abord comme chauffeur d'engin puis responsable, puis chef d'équipe, puis chef de chantier, puis conducteur de travaux, puis cadre conducteur de travaux, ...et puis, en janvier 2002, j'ai eu un accident : je suis passé au travers d'une verrière : trauma crânien, deux mois de coma (un mois de coma traumatique, un mois de coma provoqué) puis deux mois et demi de rééducation au centre de rééducation et réadaptation professionnelle, avec des suivis spécialisés : orthopédiste, psychiatre, neurologue, kiné, neuropsychologue...* ».

Les conséquences médicales de l'accident du travail imposent à Monsieur A3 une reconversion professionnelle : « *je n'avais plus le profil* ».

La santé actuelle de Monsieur A3 est certes « consolidée » mais fragile. Monsieur A3 se considère aujourd'hui comme handicapé.

Son dossier médical est classé, présent sur la table ; il s'y réfère parfois pour une précision.

Les séquelles de l'accident du travail de 2002 sont les suivantes, attestées par le certificat de consolidation :

- Perte d'audition de l'oreille droite
- Acouphènes
- Troubles visuels (convergence)
- Vertiges, troubles de l'équilibre
- Troubles sensitifs (froid aux extrémités) et sensoriels (odorat, goût)

Monsieur A3 indique être resté deux ans en soins et en arrêt maladie du 11 janvier 2002 au 30 juin 2007. Il n'avait pas eu d'arrêt de travail prolongé auparavant.

Au cours de l'entretien, Monsieur A3 mentionnera, comme autres événements de santé,

- Un accident du travail (traumatisme du coude) en 1983, sans séquelles ni conséquences sur son itinéraire professionnel.
- La dépression secondaire à l'accident du travail, qui a nécessité traitement antidépresseur et suivi spécialisé.

Monsieur A3 indiquera n'avoir aucun problème d'addiction : il a cessé de fumer au moment de son mariage ; il n'est pas dépendant de l'alcool, (même s'il en consomme un peu), ni des médicaments ou de substances psychoactives illicites.

Avant l'accident du travail de 2002, il n'avait aucun problème de santé.

Monsieur A3 recommence à faire du footing, prudemment. « *Je m'efforce* ».

Les autres activités – lecture, TV – le fatiguent. Il fait un peu d'ordinateur et aussi - dit-il avec un petit rire en regardant son épouse qui, dans le jardin, est en train de passer l'aspirateur dans la voiture – « *se déguiser en femme de ménage* ».

M A3 précise qu'il a « *essayé de se remettre au repassage appris dans sa jeunesse* ».

L'histoire infantile de Monsieur A3 est évoquée avec fierté : grande famille de treize enfants (« *six devant, six derrière* »), avec des parents agriculteurs et des règles de vie parentale et grand-parentale « *fortes* » fondées sur « *le partage* » : « *ça nous a beaucoup éduqué dans le partage des tâches aux champs comme à la maison. Ce qui était fait n'était plus à faire et ce qui n'était pas fait... restait pas fait...* ».

Monsieur A3 souligne l'existence d'un lien entre ces valeurs familiales vécues dans l'enfance et sa conception ultérieure du travail en équipe.

Monsieur A3 évoque avec émotion le décès d'un frère par cancer des intestins à 27 ans : « *même s'il n'en manque qu'un, il manque* »... Là aussi, il associe avec ses fonctions de chef de chantier où « *on a tous besoin les uns des autres, même petit* ».

Monsieur A3 précise que compte tenu du nombre d'enfants, il allait dormir le soir chez sa grand-mère où il a découvert la télévision. Il avait un lien très fort avec cette grand-mère qui l'a élevé et mentionne son décès

survenu pendant qu'il était dans le coma, après son accident du travail : « *les deux mois qu'on m'a volés...* ». Il manifeste une grande émotion et pleure.

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur A3 renvoie à ses difficultés scolaires : l'école le motivait peu.

Monsieur A3 dit « *être parti de Bac moins sept* », n'avoir « *aucun bagage..., que mes bras et ma tête pour prouver ce que je peux faire* ».

Il s'est toujours « *donné un défi* » : « *j'aime évoluer* ».

Monsieur A souligne qu'il aime raconter son parcours professionnel « *de 17 ans à 2002, mon itinéraire, je prends plaisir à le raconter* ».

Le parcours professionnel de Monsieur A3 commence en 1976, dès la fin de sa scolarité à 17 ans.

Monsieur A3 indique qu'il n'a « *jamais conçu son parcours professionnel comme un tunnel de quarante ans de cotisations jusqu'à la retraite. Non !* [Il fait le geste d'une bifurcation] : « *j'ai su saisir l'opportunité de grimper. Je me suis construit* ».

« *Cette évolution, c'était du plaisir avec mes preuves faites. J'étais écouté dans la profession car je connaissais le métier. Le travail, c'était l'échange, le partage, le dialogue avec le patron comme avec l'équipe. La confiance avec eux et eux avec moi.* »

Monsieur A3 revient sur le début de sa carrière :

- De 76 à 81, il est chauffeur d'engins de travaux agricoles, ayant pris comme emploi ce qui lui était connu, au plus près du monde agricole de son milieu familial ;

- En 1981, il quitte par démission un travail « *devenu rengaine* » pour devenir conducteur d'engins et de camions dans une entreprise de maçonnerie où il reste jusqu'en 83. C'est dans cette entreprise que Monsieur A3 est victime de son premier accident de travail (traumatisme du coude, sans séquelle).

- En 1983, il a une opportunité qui lui permet de se rapprocher d'une grande ville, ce qui correspond à son projet de fonder une famille (plus de facilité pour le travail de son épouse, pour les futures écoles de ses futurs enfants) : il s'agit d'un emploi de conducteur d'engins dans l'entreprise d'un cousin, avec lequel vont apparaître des difficultés relationnelles qui amèneront Monsieur A3 à souhaiter partir et à démissionner.

« *Je suis toujours parti de moi-même pour évoluer... au départ, j'étais fâché de devoir quitter l'entreprise de B... par rapport au cousin... Après, je l'aurai remercié !* »

- En effet, Monsieur A3 va entrer en 1985 dans une entreprise de travaux publics, où, comme il l'a déjà indiqué, il va progressivement grimper les échelons : chauffeur, responsable, chef d'équipe, chef de chantier, conducteur de travaux, jusqu'à devenir cadre conducteur de travaux.

-En 2002, au moment de l'accident, Monsieur A3 était à 15 jours de sa fin de contrat (préavis). Il avait donné sa démission pour un autre emploi (contrat signé dans une autre entreprise).

Il devait être au 1/02/2003 surveillant de travaux dans un BET (Bureau d'Etudes techniques).

Suite à l'accident, il « *n'avait plus le profil* » pour être engagé du fait des contraintes physiques et temporelles du poste.

Interrogé sur le motif de sa démission et de son projet de changement d'emploi, Monsieur A3 dit tout d'abord : « *: j'aime évoluer, c'était un défi* ». Puis il évoque plus précisément les circonstances de son souhait de départ, lié à l'arrivée d'un deuxième conducteur de travaux, « *jeune* », « *diplômé* », « *car l'entreprise avait grandi en même temps que lui et il y a eu création d'un deuxième poste* ». Il y a eu « *rivalité* » et vécu de non reconnaissance par Monsieur A3 car « *c'est au jeune diplômé que sont allés les beaux chantiers comme la nouvelle voiture (une 4 X 4)* »

« *Je ne voulais pas entrer dans le conflit, pas casser la baraque. J'ai décidé de partir en donnant ma démission* ».

Monsieur A3 revient sur l'accident : « *un vendredi soir à 18 heures, la fin de la journée, la fin de la semaine, la fin du chantier...* »...et son dernier chantier dans l'entreprise.

« *J'ai demandé à un ouvrier : tu as fini ?...C'est bon !... Je vais voir... C'est pas la peine !...*

J'y vais quand même par conscience professionnelle. Il y avait de la poussière sur la verrière ; elle n'était plus protégée car vouée à la démolition... J'ai reculé... On fait ci, on fait ça ; on pense à autre chose, il y a le téléphone qui sonne... C'est la faute à qui ? À moi... »

Il y a eu une enquête. On lui a fait une alcoolémie. Il est allé au tribunal. On n'a retenu aucune responsabilité.

« *En tant que conducteur de travaux, j'étais plus respectueux que d'autres de la sécurité. Je donnais des consignes fortes. J'étais exigeant* ».

« *L'accident de travail, ça a été le virage à l'équerre. Je suis passé de 250 à l'heure à 2 à l'heure* ».

Monsieur A3 précise l'évolution de son rapport subjectif aux conséquences de l'accident : « *D'abord, il y a l'accident lui-même ; puis ne plus être en entreprise ; puis ne plus être normal. Un tel événement, cela fait le tri dans les relations : on tombe de haut... c'est une autre blessure.* »

Monsieur A3 insiste sur son vécu « *d'incapacité* », « *de marginalisé* » : « *On écoute mais il n'y a plus d'échanges* ».

Une nouvelle fois, il parle de « *virage à l'équerre* » : « *deux chemins totalement différents* ».

À ce moment, Monsieur A3 jusqu'ici très contenu laisse passer une grande émotion, le visage défait, au bord des larmes. Il évoque le moment le plus dur : l'effondrement psychologique au bout de quelques mois, la dépression : « *on se compare. Ca vous arrache, il n'y a pas de mots pour cela* ». Il évoque l'effort psychologique considérable quand on a « *perdu ses bases* : « *Il faut faire le deuil. Il faut chercher ce qu'on pourrait faire. Plein de choses mais il y a une différence entre ce qu'on veut ou pas, ce qu'on peut ou pas, ce qu'on aime ou pas. On essaie de trouver ce qu'on cherche* ».

« *En septembre 2003, j'en avais marre d'être en arrêt* ». Monsieur A3 demande à ne plus être en arrêt puis s'inscrit à l'AFPA pour se former au dessin sur ordinateur. Il « *craque* » et fait une dépression sévère. Mais il ne peut plus être considéré en accident du travail car il n'appartient plus à l'ancienne entreprise (puisque démissionnaire) ni à la nouvelle (l'embauche prévue ne s'est pas faite).

Il obtient finalement malgré tout d'être pris en charge par la CPAM au titre maladie et sera considéré en maladie jusqu'en juin 2007.

Un dossier MDPH est constitué. Il a bénéficié d'un bilan déterminant son « *nouveau profil* » au cours d'un stage d'évaluation de trois mois (février, mars, avril 2007), dont deux stages en entreprise dans les travaux publics puis dans un service public, l'I...

Une association de réadaptation et une association de retour à l'emploi l'épaulent pour sa réinsertion professionnelle. Il espère un poste à l'I..., le service public où il a fait son stage : « *J'ai un profil qui les intéresse car je suis reconnu MDPH (et ils n'ont pas leur quota) mais c'est compliqué, il faut une création de poste* ».

« *Je me connaissais avant mon accident. Après j'étais incapable de savoir ce que j'étais capable de faire. J'ai dû apprendre à me reconnaître après...* ». Monsieur A3 revient sur son « *stage-bilan* », sur les différents apprentissages de nouvelles tâches et la perte de performance dans les tâches connues. « *J'étais paumé* ».

Dans les travaux publics : le dessin sur ordinateur est nouveau ainsi que le métré sur le terrain. Il a aussi des tâches d'encadrement.

Il perçoit sa perte d'endurance, ses pertes de mémoire, d'odorat, de goût, de sensibilité des doigts : « *ils sont blancs, je ne les sens plus* ».

La situation de stage ne peut mesurer la capacité réelle de travail. « *Ce n'est qu'une situation de travail à court terme* ».

À l'I..., il est chargé de l'élaboration d'un cahier des charges techniques pour la démolition d'un bâtiment.

Il se sent la capacité d'utiliser, de transférer des savoir-faire issus de son expérience antérieure.

Se pose aussi la question de « *ce qu'il y a d'attractif dans les tâches possibles* » car « *ce qui compte c'est aimer ce qu'on fait. La santé, on fait avec* ».

Pour Monsieur A3, le **rapport au travail** est essentiel pour que le travail soit un facteur positif.

Monsieur A3 insiste : « *quel que soit le travail ou le métier qu'on fasse, il y a une obligation impérative, c'est d'aimer ce qu'on fait. C'est un défi depuis tout petit. Cela me valorise.*

Je m'interdis d'être une machine humaine. Je coince psychologiquement. »

La recherche d'une nouvelle orientation, c'est « *l'amour de ce que je sais faire, me faire plaisir, me rendre utile* ».

Monsieur A3 insiste sur l'effort psychique de remise au travail : « *Pour commencer, il faut se lever le matin, il y a une horloge qu'il faut mettre en route. Je suis resté cinq ans sans horloge, sans contrainte... on n'a plus de notion... on est moins rapide... la fatigue le soir... la perte de patience...* »

Monsieur A3 dit être plus agressif depuis l'accident. « *On est au pied du mur. On est moins bon qu'avant. On n'est plus Monsieur Normal. C'est du point de vue psychologique que c'est le plus dur, on n'accepte pas* ».

« *Aujourd'hui on peut dire que je suis handicapé (silence)... C'est un petit mot et un grand mot* ».

Monsieur A3 dit qu'il « *relativise par rapport aux cas plus graves qu'il a vus au Centre de rééducation* ». Mais que malgré tout « *c'est trop important aussi petit soit-il* ».

« *L'handicap de l'oreille par exemple, c'est un handicap social* » qui a complètement modifié son comportement dans les relations sociales.

« *Avant, on ne se pose pas question si on peut ou pas, on y va. Maintenant tout est coupé, tout est cassé. Avant, il y a des échanges de tout dans un système, on ne s'économise pas.* »

Monsieur A3 pointe ses changements sur le plan psychologique, depuis l'accident du travail : « *ne pas se faire chier pour des conneries* ». Aujourd'hui, il dit ne pas savoir ce qu'il « *vaudra* » en situation réelle de travail ; il « *se sent à la mi-temps* » : « *au coup de sifflet, on verra* ».

Monsieur A3, après un moment d'hésitation – « *je peux bien vous le dire* » – évoque avec une fierté manifeste un projet personnel et familial mené à bout malgré et depuis l'accident du travail. Un projet immobilier dont la première réunion de chantier devait avoir lieu le lundi suivant l'accident : « *on a eu six mois de retard mais on l'a fait. Sans doute pour moi aussi ça a été une thérapie* ».

Il s'agit d'un projet d'immobilier locatif de rapport dont il a réussi à gérer tous les aspects (surveillance, mise en œuvre, gestion, comptabilité).

S'agissant de son **fonctionnement psychique habituel**, Monsieur A3 dira : « *Il y a des profils de gens qui courent après les solutions, j'en fais partie. Il y des profils de gens qui courent après les problèmes, et ils en trouvent* ».

Pour Monsieur A3, **être en bonne santé**, « *c'est être Monsieur tout le monde* », « *Quand on est en bonne santé, on ne le sait pas* ».

« *Avant, j'entretenais ma santé : piscine, vélo, footing. Tout cela est terminé* »

Monsieur A3 revient sur son déni de ses limites, avec sa demande d'intégrer l'AFPA trop tôt après le Centre de rééducation. L'échec après une semaine d'AFPA l'a « *cassé* ». Il a fait une dépression caractérisée à cette période, a dû être suivi par un psychiatre et prendre un traitement psychotrope, actuellement arrêté, même s'il se sent « *plus sensible qu'avant* ».

Monsieur A3 insiste sur son sens des responsabilités vis-à-vis du devenir de ses enfants (un fils de 19 ans, une fille de 22 ans) « *Réussir cela, un devoir* ».

Il évoque en fin d'entretien la situation de son épouse : libraire salariée jusqu'en 2002 puis licenciée économique en 2002. « *Elle a dû changer son fusil d'épaule* ». Elle est devenue animatrice pour personnes âgées pendant deux ans « *mais c'était au-dessus de ses capacités* ». Elle est désormais dans une fonction d'encadrement auprès des personnes handicapées mentales mais actuellement, en réalité, elle est en arrêt de travail pour dépression.

Monsieur A3 y voit le résultat de contraintes horaires difficilement supportables : elle travaille un week-end sur deux. « *Le contenu lui plaît mais cela retentit sur la vie de couple* »

Monsieur A3 conclut en disant : « *j'ai 48 ans, je suis ouvert... Toute la vie, il faut apprendre... Ce que j'aime, c'est l'autonomie... et plus on sait faire, moins on est dépendant* ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur A3, homme 47 ans, CAP, issu d'une famille très nombreuse (12 !), inactif (invalidité suite à accident du travail), marié, 2 enfants

1976-1984 : 3 emplois courts (sans chômage), ouvrier agricole, CDI, petite exploitation, très bonnes conditions de travail, démission sans pb de santé

1984-2003 : 1 emploi long, conducteur d'engins CDI

Changement de statut en 1997 : (promotion ?)
Bonnes conditions de travail (sauf tensions avec le public)

PB : le questionnaire indique « démission en 2003 » sans lien avec la santé

Or Monsieur A3 a eu un AT en 2002 (« traumatisme crânien »), accident « non lié aux conditions de travail » mais reconnu comme accident du travail par la sécurité sociale, et Monsieur A3 est aujourd'hui invalide avec une rente AT.

Autre PB : la conséquence de l'accident est décrite comme « inactivité » au lieu de « retrait définitif du marché du travail ».

Aujourd'hui anxieux et irritable, Monsieur A3 souffre des séquelles de son traumatisme (pbs de vue et d'audition), ainsi que de douleurs dans le cou et à la main

Synthèse : bien que son itinéraire ait été interrompu prématurément par un grave accident du travail, qui lui a laissé des séquelles importantes, Monsieur A3 en est paradoxalement assez satisfait (8) et estime l'avoir choisi (8).

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Aucun écart n'est constaté entre les données.

La fiche synthèse ne mentionne aucun événement particulier, si ce n'est la nombreuse fratrie (12 frères et sœurs). Lors de l'entretien, Monsieur A3 soulignera l'influence des valeurs familiales de partage du travail sur sa conception ultérieure du travail en équipe. Son entrée dans le travail se fait, sans qualification, dans le premier emploi connu de lui dans l'environnement agricole de son milieu familial (conducteur d'engins agricoles).

2- La grille biographique.

Une rectification sera faite par Monsieur A3 concernant de la période 2003-2006 : arrêt de travail (et non inactivité) jusqu'en 2007.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

On retrouve l'écart signalé pour la grille biographique et les paradoxes interrogés dans la fiche synthèse.

Selon l'entretien, Monsieur A3 :

- A démissionné de son emploi avant la survenue de son accident du travail de janvier 2002.
- A été en arrêt de travail (accident du travail puis arrêt maladie) de janvier 2002 à juin 2007 avec une brève interruption de l'arrêt en septembre 2003 pour tentative échouée de suivre une formation de reconversion (décompensation dépressive).
- Perçoit une rente accident du travail, mais n'est pas en retrait définitif du marché du travail : il bénéficie d'une reconnaissance MDPH en tant que travailleur handicapé pouvant reprendre le travail en milieu ordinaire (en recherche d'emploi au moment de l'entretien de la post-enquête).

4- Les changements et leurs motifs.

Des écarts sont constatés :

- La méthodologie SIP retient l'emploi principal de la période d'emploi courts 1976-1981 et n'informe pas sur les motifs de mobilité pour les autres changements : trois changements par démission dans un but d'évolution de carrière (1- lassitude, 2- projet familial, 3- conflit relationnel avec son employeur).
- Le descriptif de l'emploi principal (1976-1981) dans la fiche synthèse mentionne le statut d'ouvrier agricole là où le contenu de tâche est conducteur d'engins.
- La fiche synthèse ne mentionne qu'un seul changement dans l'emploi long occupé pendant dix-huit ans (1985-2003), là où Monsieur A32 insiste dans l'entretien sur sa progression de carrière continue, avec six échelons successifs. Cette dynamique ascendante interrompue par l'accident du travail construit un profil de parcours différent de celui qui ressort de la fiche synthèse.
- La fonction de conducteur d'engins mentionnée dans la fiche synthèse pour cette période correspond au premier échelon des années 80. Monsieur A3 se décrit dans l'entretien comme cadre conducteur de travaux.
- La notion de tension avec le public n'est pas apparue dans l'entretien.
- Les motifs de la démission n'apparaissent pas dans la fiche synthèse : défaut de reconnaissance et rivalité avec un nouveau collègue.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Sans objet, Monsieur A3 étant en arrêt de travail depuis 2002.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'écart constaté entre l'évaluation positive de Monsieur A3 dans SIP (maîtrise 8/10 et satisfaction 8/10) et l'appréciation portée lors de l'entretien sur son parcours jusqu'à l'accident du travail de janvier 2002 (« de 17 ans à 2002, mon itinéraire, je prends plaisir à le raconter »).

L'évaluation est toute autre sur la suite du parcours, dans le contexte de reconversion professionnelle en lien avec le handicap résultant de l'accident du travail, (« un virage à l'équerre »).

Il faut souligner le fait que Monsieur A3 n'établit aucun lien entre cet accident et ses conditions de travail (alors même qu'il apporte des précisions sur l'arbre des causes de cet accident) : « c'est la faute à qui ? à moi... ».

7- Les activités sociales.

La fiche synthèse ne les mentionne pas.

Les réponses détaillées à la question Z38 font état d'activités sportives passées, en cohérence avec les données de l'entretien qui soulignent les conséquences majeures des séquelles de l'accident du travail en termes de replis

social et d'arrêt des activités habituelles. (« Avant j'entretenais ma santé : piscine, vélo, footing. Tout cela est terminé »).

8- Les revenus.

Cette question n'était pas abordée en tant que telle pendant l'entretien, mais Monsieur A3 a évoqué le sujet en mentionnant son absence totale de revenus depuis la fin de l'arrêt maladie en juin 2007 (commission de recours en cours) en dehors de la rente accident du travail et de ressources complémentaires parallèles de rapport locatif.

9- La santé.

La fiche synthèse mentionne des séquelles visuelles et auditives de l'accident du travail et l'existence de symptômes psychiques actuels (invalidité et anxiété).

Ces informations sont retrouvées au cours de l'entretien, avec notion complémentaire de :

- Troubles de l'équilibre comme séquelles de l'accident du travail,
- Épisode dépressif majeur en 2003-2004 (traitement et suivi spécialisé), non déclaré dans SIP.

Monsieur A3 cote comme « moyenne » sa santé actuelle au mini module européen, ce qui correspond à l'évaluation exprimée en entretien.

L'exploration de la santé mentale actuelle par le MINI retrouve des troubles anxieux mais pas de symptômes dépressifs, ce qui est conforme aux données de l'entretien.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart constaté sur ces questions.

11- Poids, alcool, tabac

La fiche synthèse n'aborde pas ces questions.

Il n'y a pas d'écart constaté entre les réponses à l'auto-questionnaire et les données de l'entretien.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Monsieur A3 était seul aux deux entretiens, avec cependant une interruption par l'arrivée de son épouse lors de la post-enquête, modifiant de façon perceptible le discours et l'expression émotionnelle de Monsieur A3 dans le sens d'une reprise de contrôle émotionnel et d'une banalisation du propos.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Elles sont manifestées dans SIP comme dans l'entretien autour des conséquences de l'accident du travail de 2002, mais sans relation de causalité établie par Monsieur A3 avec les conditions de travail, là où un lien pouvait être reconnu sur la base de sa description des faits et des données connues en accidentologie dans le BTP.

Le questionnaire SIP ne fait pas état du lien entre épisode dépressif majeur de 2003 et interruption de la formation de reconversion professionnelle.

Synthèse

- Écart dans la définition de la période 2003-2006 (arrêt de travail et non inactivité).
- Perte d'informations dans la description des changements et sous périodes d'emplois courts et longs quant au sens de la dynamique d'itinéraire professionnel (ascendante jusqu'à l'accident).
- Écart dans la caractérisation du métier dans le dernier emploi (cadre conducteur de travaux et non conducteur d'engins, poste du début d'emploi).
- Non déclaration des liens entre santé mentale et itinéraire professionnel.

Sur la base des données de l'entretien, Monsieur A3 serait classé en SL3.

Mademoiselle B3, 35 ans

Aucun diplôme ni qualification initiale

Célibataire, sans enfants

Au moment de l'enquête INSEE :

**Agent de service à temps partiel, avec un statut de travailleur handicapé
en milieu ordinaire**

« J'ai toujours adoré le ménage, je ne me voyais pas faire autre chose. »

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Mademoiselle B3 - SL3

Mademoiselle B3 appartient à la sélection **SL3** (personne ayant établi explicitement au moins un lien entre un événement de santé et un événement de l'itinéraire professionnel) :

COMP : 4 / NBPBIP 2 / NBAACIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées en début d'entretien avec Mademoiselle B3 :

- Naissance en 1972
- Fin de scolarité en 1990
- Premier logement indépendant en 1991
- Période d'emplois courts de 1990 à 1996
- Emploi long depuis 1997, toujours en cours
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de période d'hébergement précaire
- Pas de vie de couple
- Pas d'enfants
- Pas de période de chômage d' 1 an ou plus
- Pas d'arrêt de travail de plus de six mois
- Pas de formations
- Pas d'évènements de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel

Mademoiselle B3 signale un déménagement pour raison professionnelle en 1995.

Mademoiselle B3 avait 34 ans lors de l'enquête INSEE fin 2006. Sa situation n'a pas changé depuis. Elle est célibataire, vit dans un appartement locatif en cité dans une ville moyenne. Elle a un ami mais ne vit pas avec lui. Elle bénéficie d'une reconnaissance MDPH en tant que travailleur handicapé en milieu ordinaire depuis le début de sa vie professionnelle et d'une pension d'invalidité première catégorie depuis décembre 2002.

Mademoiselle B3 a volontiers accepté l'entretien, mais annonce d'emblée qu'elle n'en avait pas compris la durée prévue et ayant un impératif horaire, devra être disponible au bout d'une heure et demie. Pour d'autres raisons liées au déroulement de l'entretien, les enquêteurs jugeront préférables d'écourter celui-ci au bout d'une heure quarante.

Sur le plan de sa situation professionnelle actuelle, Mademoiselle B3 travaille à temps partiel (3 heures 45 par jour, le matin seulement, du lundi au vendredi) en tant qu'agent de service dans une résidence de services auprès de personnes handicapées.

Elle a une restriction d'aptitude pour le travail en hauteur et est suivie régulièrement par la médecine du travail. Elle aime son travail et n'envisage pas d'en changer.

Sur le plan de sa santé actuelle, Mademoiselle B3 estime que son état est le même qu'au moment de l'enquête INSEE : Il est bien stabilisé, dans un contexte de troubles comitiaux évoluant depuis l'enfance et nécessitant un

traitement anti-comitial lourd et à vie. Elle n'a pas fait de crise depuis un an. Son traitement actuel se compose de Tégrétol LP 400, de Lamytol 100 et de Kepra. C'est cette maladie chronique qui justifie son poste de travailleur handicapé à temps partiel.

Mademoiselle B3 signalera également comme évènement et problème de santé :

- La survenue d'un épisode de dépression en 1995, en lien avec un vécu de maltraitance psychique au travail.
- Un hirsutisme, traité.

Mademoiselle B3 indiquera n'avoir aucun problème d'addiction.

L'histoire infantile de Mademoiselle B3 n'a pas été ressentie par elle comme pénalisée par la maladie épileptique : elle pouvait « mener une vie normale », pour les activités de loisirs, même si elle devait avoir toujours quelqu'un avec elle pour certains loisirs comme la piscine. Les périodes de crises étaient bien assumées. Elle est la troisième d'une fratrie de cinq enfants.

Ses deux parents travaillaient dans la même entreprise de fabrication de caravanes. Elle ne peut décrire précisément leur poste.

Il n'y a pas eu de problèmes familiaux particuliers.

Cependant on note une scolarité difficile, en raison de limites intellectuelles et de gros problèmes de mémoire qui orientent Mademoiselle B3 en « école de perfectionnement », en Section d'éducation spéciale, puis lui font interrompre sa scolarité en 3^e, à l'âge de 15 ans en 1990.

L'orientation professionnelle de Mademoiselle B3 se fait conformément à ses vœux : « j'ai toujours adoré le ménage, je ne me voyais pas faire autre chose ».

Sa maladie comitiale n'a eu selon elle aucun impact sur son choix de métier.

Le parcours professionnel de Mademoiselle B3 débute en 1990 par une période de stages,

- tout d'abord en maison de retraite, où elle se plaît beaucoup ;
- puis comme agent d'entretien dans l'entreprise de fabrication de caravanes où travaillent ses parents.

Pendant les trois premières années suivantes, de 1992 à 1994, Mademoiselle B3 travaille en CDD comme ASH dans un Centre hospitalier spécialisé dans la ville où réside sa famille. Son contrat ne peut être renouvelé.

Pendant cette période, l'état de santé de Mademoiselle B3 reste précaire avec des crises fréquentes nécessitant des arrêts de travail. Mademoiselle B3 est suivie à cette époque par un service d'aide à l'insertion sociale, mais elle a souhaité rompre avec cet organisme, pour pouvoir faire ses démarches administratives seule.

Elle déménage ensuite en 1995 pour des raisons professionnelles, ayant trouvé un emploi de service dans un hôtel dans une petite ville voisine et ne souhaitant pas faire le trajet. Dans un premier temps, elle a vécu en foyer, puis depuis douze ans dans le logement qu'elle habite actuellement. Mademoiselle B3 travaille à temps plein. Son poste comporte du ménage et du travail de plonge le soir, en horaire coupé. L'ambiance de travail est difficile. Mademoiselle B3 se sent « insultée », « poussée à la démission » : « ils me croyaient vraiment bête, ignorante de mes droits ». ».

Ses collègues ne sont pas solidaires à cause de son absentéisme lié à la comitialité.

Elle décompense psychologiquement et présente alors un état dépressif caractérisé, perçu comme tel par elle : « Je ne dormais plus du tout, je pleurais le soir, j'avais peur d'aller au travail... je ne le faisais pas voir car j'ai un tempérament à garder les choses pour moi ».

Mademoiselle B3 en parle bien au médecin du travail mais « il ne dit rien ».

Mademoiselle B3 ne bénéficie d'aucun suivi psychologique ni traitement psychotrope pendant cette dépression. Elle ne souhaite pas démissionner et tient bon « en attendant d'être licenciée ». Elle est licenciée au bout d'un an.

Pendant cette période d'emploi à l'hôtel, Mademoiselle B3 a un accident de voiture, sans doute au cours d'une crise comitiale. Elle ne se souvient pas de ce qui s'est passé. Son permis de conduire lui est alors retiré.

En 1997, Mademoiselle retrouve un nouvel emploi comme agent de service dans une résidence pour personnes handicapées où elle travaille toujours actuellement. L'ambiance est bonne, elle s'y plaît bien « et ses employeurs sont très contents » d'elle. Elle est en CDI depuis 2000 après trois ans de CDD.

Ne se sentant pas capable d'effectuer seule la totalité de sa tâche, elle a demandé et obtenu d'être aidée par une autre collègue (« toute seule, je n'aurais pas été capable »).

Elle a peu de contact avec les résidents, qui ne sont pas dans les chambres quand elle en effectue le ménage, ce qui lui convient.

Elle occupe tout d'abord un emploi à temps plein, pendant cinq ans, mais sa santé se dégrade. Plus le temps passe, moins elle sent venir ses crises. Elle souffre de somnolence diurne, d'insomnies. Elle est tellement fatiguée qu'elle s'endort sans avoir le temps de manger.

Mademoiselle B3 passe à temps partiel en 2002, avec une pension d'invalidité 1^o catégorie, obtenu en décembre 2002 grâce aux démarches d'un cousin, sans que la médecine du travail ne soit intervenue.

Elle doit être hospitalisée dans un service de neurologie spécialisée. Une intervention neurochirurgicale était envisagée mais son traitement a été totalement modifié en 2003 et Mademoiselle B3 indique se sentir beaucoup mieux depuis, avec un espacement notable des crises, amélioration sensible qui fait renoncer à l'intervention chirurgicale.

Mademoiselle B3 se trouve actuellement bien dans son travail et « *n'a pas envie d'en changer* ». Les relations sont bonnes avec ses collègues et la direction, un peu plus complexes avec les éducateurs : « *Quand c'est sale, ils le disent, quand c'est propre, ils le voient pas... ça dépend des éducateurs....* »

Mademoiselle B3 a peu **d'activités hors travail** : des promenades en ville ou « *dans les magasins* » qu'elle limite « *car ça tente !* ». Elle n'a aucune activité sportive.

La place du travail est très importante pour elle et son activité à temps partiel constitue à ses yeux un bon équilibre santé-travail.

Elle se trouve également bien actuellement sur **le plan de sa santé** « *physique et morale* » et dans sa vie personnelle.

On ne note aucune addiction.

Un autre problème de santé a été également résolu à sa satisfaction : Mademoiselle B3 souffrait d'hirsutisme, ce qui lui posait problème quant à l'image de soi et dans sa vie affective (« *je me demandais pourquoi les garçons me laissaient* »). Un traitement dermatologique a été suivi avec succès.

Les relations avec son ami actuel se construisent dans la durée depuis un an, ce qui contribue à son bien-être actuel. Son projet serait désormais de vivre en couple d'avoir une maison et d'avoir un enfant. Elle en ressent désormais « *l'urgence du fait de son âge* », mais elle a conscience du suivi médical nécessaire, certains médicaments anti-comitiaux étant interdits pendant les grossesses, et son ami a encore une situation précaire : il est en stage et vit en foyer.

L'émotion gagne Mademoiselle B3 lorsqu'elle aborde ces questions, d'une façon un peu envahissante, entraînant une certaine excitation psychique et des propos répétitifs.

Son ami doit par ailleurs arriver d'une minute à l'autre.

L'entretien est donc écourté, après une période de « *contenance* » par le retour sur des questions plus concrètes et moins impliquantes, pour éviter une trop grande déstabilisation émotionnelle chez cette personne vulnérable sur le plan neuropsychique.

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Mademoiselle B3, 34 ans, française, sans diplôme, femme de ménage, vit seule, isolée socialement

Enfance marquée par maladie chronique (épilepsie) et décès d'un proche

1990-96 : deux emplois de moins de cinq ans, comme femme de ménage, sans chômage
Conditions de travail difficiles (exigeant physiquement, tensions, pression, mauvaise ambiance), surtout dans le deuxième emploi

Licenciée du 2^e emploi à cause de son pb de santé (épilepsie)

1997 à aujourd'hui : femme de ménage dans une administration, fonctionnaire titulaire
Passée à temps partiel pour raisons de santé en 2001 (invalidité partielle reconnue, et bénéficiaire d'une pension d'invalidité)

Dégradation des conditions de travail suite au passage à temps partiel (probablement du fait d'un changement de poste concomitant), notamment sur le plan de l'ambiance de travail

N'a pas choisi son itinéraire (5) mais en est très satisfaite (10)

État de santé actuel : troubles psychiques légers (anxiété)

Synthèse : Mademoiselle B3 semble satisfaite d'avoir trouvé une insertion professionnelle stable (statut de fonctionnaire, passage à temps partiel et reconnaissance d'invalidité partielle) malgré sa faible qualification et son problème de santé chronique, non causé par le travail mais qui a pesé sur son début d'itinéraire professionnel.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

L'entretien ne retrouve pas la notion du décès d'un proche comme événement marquant mentionné dans la fiche synthèse.

L'orientation professionnelle vers une activité d'agent de service et d'entretien, est conforme à ses souhaits (« *j'ai toujours adoré le ménage ; je ne me voyais pas faire autre chose* »).

Le métier de ses parents n'a pas eu d'influence sur son choix de métier.

2- La grille biographique.

Le seul écart noté est l'omission dans la grille d'un déménagement pour raison professionnelle en 1995.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Aucun écart n'est constaté.

4- Les changements et leurs motifs.

Des écarts sont constatés :

- La fiche synthèse restitue les conditions de travail du dernier emploi de la période d'emploi court (1995-1996) qui, lors de l'entretien, évoquent une situation de harcèlement caractérisé et ont provoqué un épisode dépressif.

- On note cette perte d'information sur le lien travail / santé / itinéraire professionnel (Mademoiselle B3 a « tenu » jusqu'au licenciement, souhaité).

- L'entretien ne retrouve pas la notion de dégradation de conditions de travail suite au passage à temps partiel, (mentionné dans la fiche synthèse), ni de changement de poste concomitant : Mademoiselle B3, au contraire, se félicite de la modification de son temps de travail compatible avec sa santé, avec compensation avec une pension d'invalidité deuxième catégorie. Elle se plaît dans son travail actuel.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Les réponses détaillées à la question EA113 font apparaître un seul écart relatif aux relations actuelles avec ses collègues de travail décrites comme « jamais bonnes » dans SIP, là où la seule réserve exprimée lors de l'entretien concerne les rapports avec les éducateurs, mais ni les collègues ni la direction.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'écart constaté.

7- Les activités sociales.

La fiche synthèse ne mentionne pas cette question.

Les réponses détaillées au questionnaire SIP (absence d'activités sociales) sont conformes aux données de l'entretien.

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle.

9- La santé.

Deux écarts sont notés dans la déclaration des événements ou problèmes de santé :

- La notion, retrouvée lors de l'entretien, d'un hirsutisme traité.

- Un épisode dépressif caractérisé en 1996, en lien avec un harcèlement au travail et ayant fait souhaiter à Mademoiselle B3 de quitter cet emploi.

S'agissant de la santé mentale actuelle, la fiche synthèse mentionne les troubles anxieux et l'examen des réponses détaillées au MINI retrouve également une tristesse de l'humeur. Ces éléments sont conformes avec les données de l'entretien.

L'évaluation globale de la santé actuelle comme « bonne » au mini module européen est conforme à l'appréciation exprimée lors de l'entretien.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart constaté entre les données de l'entretien et les réponses au questionnaire.

11- Poids, alcool, tabac

Il n'y a pas d'écart constaté entre les réponses à l'auto-questionnaire et les données de l'entretien.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Mademoiselle B3 était seule dans les deux cas.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Un écart est constaté autour de l'absence de notion, dans SIP, de l'épisode dépressif de 1996, lié au travail et ayant conduit Mademoiselle B3 à souhaiter (« attendre ») son licenciement.

Synthèse

- Un écart est constaté concernant un épisode dépressif en lien avec les conditions de travail et ayant un impact sur l'itinéraire professionnel, non déclaré dans SIP.

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions maintenu Mademoiselle B3 en SL3.

Madame C3, 30 ans

**BTA élevage équin.
Vit en couple, un enfant.
Au moment de l'enquête INSEE : soudeuse
en arrêt maladie pour tendinite du membre supérieur.**

*« Ca ou autre chose...
Mon rêve, c'est de remonter un élevage »*

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Madame C3 - SL3

Madame C3 appartient à la sélection **SL3** (personne ayant établi explicitement au moins un lien entre un évènement de santé et un évènement de l'itinéraire professionnel)

COMP 5 / NBPBIP 1 / NBACCIP 0/ NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises avec Mme C3 en début d'entretien :

- Naissance en 1977
- Fin de scolarité initiale en 1997
- Chômage d'un an entre 1997 et 1998
- Formation entre 1997 et 1998
- Période d'emplois courts de 1998 à ce jour
- Premier logement indépendant en 2001
- Début de vie de couple en 2001 toujours en cours
- Hébergement précaire entre 2002 et 2003
- Naissance d'un enfant en 2005
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence d'autres déménagements ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de congé parental
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence d'autres périodes d'inactivité
- Deux évènements de vie de la vie adulte ayant marqué le parcours professionnel :
 - Changement de région et de travail en 2001
 - Naissance d'une enfant en 2005

Ces informations ont été validées par Madame C3.

Madame C3, 30 ans, a accepté sans problème l'entretien et nous accueille dans une petite maison de deux pièces louée en pleine campagne, où elle vit avec son mari et sa fille de deux ans.

Madame C3 est en arrêt de travail pour tendinites des deux membres supérieurs et nous accueille avec des orthèses aux deux bras.

La pièce de vie sert aussi de bureau à son compagnon, présent lors de notre arrivée. La nécessité d'être seule lors de l'entretien avait été clairement expliquée lors de la prise de rendez-vous, avec indication que le jour et l'heure fixés pouvaient tenir compte des périodes d'absence des tiers. Nous n'avions rencontré aucune objection de la part de Madame C3 qui n'a pu, manifestement, respecter ou faire respecter ces consignes

Nous avons pris le parti de réaliser malgré tout l'entretien dans ces conditions (le compagnon de Madame C3 restant dans la même pièce sans participer cependant à l'échange) par crainte de blesser Madame C3 en pointant par notre refus la précarité de son hébergement ou d'éventuels difficultés dans les relations de couple, et de ne pouvoir obtenir un autre rendez-vous dans de meilleures conditions.

La situation professionnelle de Madame C3 n'a pas changé depuis la date de l'enquête INSEE. Madame C3 travaille depuis 2003 comme soudeuse dans une entreprise où elle a été embauchée en 2002.

Sa santé actuelle n'est pas bonne et s'est aggravée depuis le moment de l'enquête INSEE :

- elle souffre de façon récurrente de troubles musculo-squelettiques :
 - des tendinites des membres supérieurs mises en lien avec le travail de soudure, ayant nécessité sept semaines d'arrêt de travail début 2007 (bras gauche), puis un arrêt de travail de trois semaines en cours actuellement (bras droit) ; elles ont été déclarées comme maladie professionnelle par son médecin traitant ;
 - un lumbago survenu à son domicile en juillet 2006, en soulevant une plaque lourde ; ayant nécessité un arrêt de travail de trois semaines et ayant été déclaré comme maladie professionnelle par son médecin traitant ;
 - des sciatiques à bascule, mises en lien avec le fait de « *piétiner beaucoup* » à son poste, et un problème scoliotique de naissance.
- Madame C3 signale par ailleurs un antécédent de dépression en 2001, mis en lien avec des difficultés relationnelles avec son employeur et qui la conduira à démissionner de son emploi.
- En 2004-2005, Madame C3 traverse une autre période de stress, avec troubles du sommeil, mise en lien avec sa situation professionnelle du moment (poste dans un bureau d'ordonnancement).
- Madame C3 fait état d'antécédents addictifs (tabac, cannabis) interrompus depuis deux ou trois ans.
- Madame C3 apparaît actuellement triste et fatiguée.

L'histoire infantile de Madame C3 se déroule en région parisienne jusqu'à l'âge de 14 ans (elle pleure en évoquant cela) où elle part en Bretagne, son père, directeur commercial d'une entreprise de matériel dentaire, ayant décidé d'y monter sa propre entreprise.

Sa mère ne travaillait pas.

Elle a un frère aîné, né en 1973, qui fera des études de commerce international, et une sœur née en 1983, qui travaille dans l'environnement.

Madame C3 indique qu'aucun évènement important n'est survenu dans son enfance ;

Cependant elle montre une grande émotion et pleure en en parlant tout en disant « *qu'il n'y a aucune tristesse derrière cela* », qu'elle a toujours été « *émotive* » et que cela constitue une « *gêne dans les relations sociales* ».

Madame C3 souligne que « *le passage à la vie adulte s'est fait avec anxiété... se débrouiller toute seule....* »

Son orientation scolaire et professionnelle initiale est conforme à ses désirs : « *son amour des chevaux* ». Elle dit avoir été « *nulle* » pendant son cursus général, mais elle est cavalière à 14 ans et entre dans un lycée agricole avec le projet d'un BAC agricole orienté élevage puis d'un BTA élevage équin : « *cela m'a beaucoup motivée* ». De fin 97 à mai 1998, elle complète sa formation initiale par un diplôme fédéral d'accompagnateur de tourisme équestre. Elle vit encore chez ses parents.

Son itinéraire professionnel commence en juin 1998 par un emploi aidé d'insertion subventionné pendant cinq mois par le conseil général, dans une écurie de concours hippique de sa région.

En novembre 1998, Madame C3 passe en CDI à mi-temps et y reste jusqu'en 2001.

L'employeur est une femme qui va développer, dit-elle, « *de la jalousie* » e à son égard au sujet de son ami

Madame C3 fait alors un épisode dépressif caractérisé de quatre mois en 2001, sans prendre d'arrêt de travail : elle se contente de rester chez ses parents, sans suivi, sans traitement, en expliquant cela par un « *manque d'information sur ses droits* ».

Le droit du travail n'est d'ailleurs pas respecté dans l'écurie où elle est employée : son CDI est déclaré à mi-temps, mais elle travaille en réalité à temps plein, « *le complément payé en liquide* » (« *on ne paye pas les gens dans ce milieu là* »).

Madame C3 décide de ne plus retourner travailler dans cette entreprise et démissionne en août 2001 pour suivre son ami en Pays de Loire où il va poursuivre des études commerciales en produits équins.

D'août 2001 à janvier 2002, après premier déménagement dans la ville universitaire où son ami fait ses études, elle reste inactive : « *un break* ».

De janvier à mai 2002, elle occupe des emplois non qualifiés de manutentionnaire dans une entreprise de bateaux, puis de mise en bouteille.

Elle renonce à travailler dans le milieu du cheval comme salariée, « *à sa passion* », car elle considère que c'est « *trop mal payé* » et que « *les pratiques sont illégales* » : « *si elle y retourne, ce sera à son compte... son rêve* », c'est de « *remonter un élevage* », projet en début d'exécution, mais « *c'est très long* », ils ont déjà quelques juments et quelques poulains mais il faut attendre que les chevaux grandissent ; les résultats sont aléatoires et c'est un projet à échéance de dix ans, qui les conduira à une évolution vers le statut « *d'agriculteur à titre secondaire* ».

Ce projet a nécessité de déménager à nouveau pour « être au plus près des chevaux », d'abord dans logement précaire qui n'est pas aux normes sur le plan électrique mais où ils restent néanmoins pendant un an, puis dans la petite maison qu'ils occupent actuellement, louée depuis trois ans.

Madame C3 a donc besoin d'un travail alimentaire : c'est actuellement la soudure, vers laquelle elle s'est orientée sur proposition d'une société d'intérim : « j'ai accepté... ça ou autre chose »...

Elle bénéficie d'une formation en soudure de trois semaines en mai 2002.

En septembre 2002, Madame C3 entre dans l'entreprise où elle travaille actuellement, comme soudeuse jusqu'en septembre 2003, date à laquelle on lui propose un poste dans le bureau d'ordonnancement, où elle exerce jusqu'à son congé de maternité en 2005.

Elle y est chargée des commandes, des relations avec les clients par rapport aux délais de livraison. Elle y travaille avec un collègue.

Elle se sent stressée dans ce poste, avec des troubles du sommeil ; elle supporte mal les altercations avec les clients et les difficultés relationnelles avec son responsable logistique qui fait répondre qu'il n'est pas là et à qui elle a peur de basculer les communications des clients qui se plaignent des délais qui ne sont jamais respectés ou lors des retours qualité de produits.

« On ne pouvait pas compter sur lui... je devais gérer la situation... je n'avais pas confiance... mais on ne peut rien dire puisqu'il s'agit d'un cadre de l'entreprise et que nous, on n'est rien que... »

Elle a été remplacée par un collègue homme dans ce poste, et pense que « c'était une histoire homme et femme »

En 2005, survient une restructuration dans les suites d'un audit extérieur. Son poste du bureau de l'ordonnancement avait évolué.

À son retour de congé maternité en octobre 2005, son employeur lui dit que « cela ne va pas », « que ses collègues se sont plaint d'elle » et qu'elle doit retourner à la soudure.

Elle ne sait pas pourquoi. Elle n'en a jamais parlé avec ses collègues. Elle n'a été prévenue que trois jours avant sa reprise. Elle aurait pu refuser mais y renonce car « il y avait moins de stress à la soudure : il n'y a plus de responsabilité ; à partir de là, on se pose moins de questions ».

L'ambiance entre collègues est bonne et, en fait, le travail ne lui déplaît pas : « c'est intéressant, la soudure », « mais c'est toujours les mêmes pièces » : « Ça va bien parce que je sais que ça ne durera pas... je sais où je vais »

Madame C3 indique « qu'elle n'a pas vu la médecine du travail depuis le quatrième mois de sa grossesse », alors qu'elle demande pourtant à être sur les listes lors des visites. Mais rien.

Aucun avis d'aptitude pour la soudure n'a été prononcé à sa reprise.

Ces certificats de maladies professionnelles (pour les tendinites et le lumbago) ont été établis par son médecin traitant

« Je ne sais pas si je peux contacter directement la médecine du travail »

Son poste de soudure est un poste sur robot, avec hotte aspirante, gants, chaussures de sécurité. Des mesures sont pratiquées.

Il y a cependant encore « un problème de personne » avec le responsable de production « qui n'est pas d'accord pour qu'elle voit la médecine du travail au sujet des tendinites » alors qu'il y en a déjà eu des problèmes chez les plieurs et les soudeurs, avec des opérations du canal carpien.

« Pourtant, avec ça... » dit-elle, en montrant ses orthèses...

Madame C3 souffre également de sciatalgies à bascule fréquentes, mises en lien avec une fragilité rachidienne de naissance (scoliose) et le piétinement incessant à son poste.

Avant d'exercer ce métier dans cette entreprise, Madame C3 n'a eu aucun problème de santé (en dehors de la dépression de 2001).

Elle s'est beaucoup « démusclée » depuis son changement de métier.

Elle n'a pas d'autres antécédents médicaux ni chirurgicaux.

Madame C3 indique ne pas avoir non plus de problèmes d'addiction actuels : elle a cessé la consommation de tabac et de cannabis il y a deux à trois ans, à la demande de son compagnon. Elle prend un peu d'alcool le week-end.

La santé, pour Madame C3, « c'est pouvoir faire ce qu'on a envie de faire au moment où on a envie de le faire, c'est la liberté... le contraire peut rendre malade »

La place du travail dans la santé : « c'est très important d'avoir un travail... ça rythme la vie, c'est une vie sociale, quelque soit le métier exercé ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Madame C3, 29 ans, jeune maman (C), bac pro

À un handicap de naissance (scoliose), a connu le décès d'un proche, et 1 période d'hébergement précaire

Se trouve en arrêt maladie au moment de l'enquête

À connu depuis 1998 une période d'emplois courts (3 emplois) avec du chômage (<1an) et un changement de travail en 2002

1998- 2002 : emploi de « groom » en CDI tps partiel dans une petite entreprise

Conditions de travail très pénibles (travail de nuit, physiquement exigeant, produits chimiques, travail sous pression, peu reconnu, mauvaises relations avec son patron)

2002 : démissionne pour raison de santé et pour préserver sa santé (PB : la pathologie indiquée est un LUMBAGO dont la première occurrence dans le q. santé est en 2006 !)

Suit une formation de soudeur pour changer de métier

2002-2006 : soudeur en intérim : travail de nuit, en horaires alternants, pénible, produits chimiques, bonnes relations avec collègues, pas une charge de travail excessive

« Travail intéressant qui laisse du temps libre », « travail moins important que d'autres choses », Madame C3 est engagée dans des activités associatives

Importants pbs de santé, liés à la scoliose congénitale et aggravés par le travail : lumbago, sciatique, arrêts de travail de courte durée, maladie non déclarée comme professionnelle
+ pbs de sommeil, gêne fonctionnelle (s'agenouiller)

Choix de l'IP = 4, satisfaction = 2

Synthèse : Madame C3 exerce des emplois sans rapport avec sa formation initiale, de façon instrumentale ; son problème de santé pèse lourdement sur sa vie professionnelle. Elle a opéré une reconversion totale pour préserver sa santé mais son nouveau travail ne semble pas beaucoup plus protégé que le précédent. L'intérim pourrait être un choix qui lui permet de dégager du temps libre (entre les missions) (en + : pb des intérimaires malades, qui ne trouvent plus de missions ?)

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

- Il n'y a pas d'écart constaté entre les deux approches, Madame C3 ne signalant aucun événement particulier, si ce n'est le problème de santé constitué par sa scoliose.
- Cependant, lors de l'entretien, Madame C3 pleurera en évoquant le changement important représenté par son départ de la région parisienne à l'âge de 14 ans, avec une installation en Bretagne suite à la reconversion professionnelle de son père.
- L'entretien nous apprend que l'orientation scolaire et professionnelle initiale de Madame C3 s'effectue selon ses désirs (élevage équin), sans aucune influence positive ou négative du métier exercé par ses parents.

2- La grille biographique.

- Aucun écart n'est constaté et la grille biographique est validée sans rectification en début d'entretien par Madame C3.
- « L'autre type d'événement » de la vie adulte ayant eu un impact sur l'itinéraire professionnel et signalé en question 17 renvoie à un conflit avec son employeur, ayant entraîné un état dépressif caractérisé et conduit Madame C3 à démissionner.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Quelques écarts sont constatés entre fiche synthèse et données d'entretien :

- La fiche synthèse ne mentionne pas la période de chômage d'un an, utilisée pour faire une formation professionnelle diplômante complémentaire, en 1997-1998.
- Dans le cadre de l'unique période d'emplois courts depuis 1998 :
 - Le premier emploi prend fin en août 2001 (et non en 2002) par démission.
 - Il existe une période de plus d'un an (Août 2001- septembre 2002) où Madame C3 est en inactivité (août 2001-janvier 2002), puis au chômage avec petites missions intérimaires, en formation de reconversion en soudure en mai 2002.
 - Le dernier emploi commence en septembre 2002, le poste occupé le plus longtemps (septembre 2002 à octobre 2005, avec congé maternité sur cette période) est un poste d'employée de bureau au service des ordonnancements et non de soudeur. L'activité de soudure est exercée d'abord en CDD de septembre 2002 à septembre 2003, puis en CDI depuis octobre 2005 (et non en intérim).

4- Les changements et leurs motifs.

Comme on le voit dans le descriptif des périodes :

- Le changement le plus important a eu lieu en 2001 et non en 2002.
- La fiche synthèse mentionne bien le motif de la démission (préserver sa santé) mais lors de l'entretien, Madame C3 a indiqué qu'il s'agissait de sa santé psychique (dépression en lien avec un conflit avec son employeur) et n'a pas évoqué de lombalgies comme motif de départ.

Les changements importants survenus dans le dernier emploi occupé depuis 2002 n'apparaissent pas dans la fiche synthèse : retour imposé par l'employeur, au poste de soudure en 2005 après deux ans passés dans un poste administratif (en raison de difficultés relationnelles invoquées par ses collègues de bureau).

N'apparaît pas dans la fiche synthèse la notion d'un deuxième métier exercé parallèlement depuis 2002 (élevage de chevaux), le plus investi par Madame C3.

Les conditions de travail décrites par les sous périodes retenues dans SIP sont conformes aux données de l'entretien, mais la dynamique de l'itinéraire professionnel ressortant de la fiche synthèse et ses conclusions ne reflètent pas le sens de la mobilité externe, puis, interne, tel qu'il a été exprimé dans l'entretien.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

- Il n'y a pas d'écart constaté entre les informations apparaissant sur la fiche synthèse et les données de l'entretien concernant l'emploi principal actuellement occupé (soudeur).
 - Les réponses détaillées à la question EA113 mentionnent également la fréquence (« souvent ») du port de charges lourdes, des activités de manutention et des postures fatigantes (facteur de risque de TMS et de lombalgies évoquées pendant l'entretien).
- Les conditions de travail dans le deuxième métier parallèle (élevage de chevaux) en sont pas prises en compte.
- Contrairement à ce qui est indiqué dans la fiche synthèse (coquille probable), Madame C3 a déclaré que ce qui la marquait le plus dans son travail (question EAPNSGL) était (en négatif) son côté inintéressant, mais aussi (en positif) le temps libre que cet emploi lui laissait (et dont l'entretien nous apprend qu'il est consacré essentiellement à sa passion des chevaux).

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

- Il n'y a pas d'écart constaté.

- La cotation très négative dans SIP en termes de maîtrise (4/10) et de satisfaction (2/10) reflète l'appréciation formulée en entretien, où Madame C3 indiquait clairement que « *cela va bien parce qu'elle sait que cela ne durera pas* », l'objectif visé étant de retourner à temps plein à l'élevage des chevaux dès que possible.

7- Les activités sociales.

La notion d'engagement dans des activités associatives, noté dans SIP, n'est pas apparue dans l'entretien.

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle pendant l'entretien, si ce n'est sous l'angle de la notion de « travail alimentaire » et de périodes d'hébergement précaire.

9- La santé.

- Les problèmes de lombo-sciatiques sont mentionnés dans les deux approches.

- En termes de santé déclarée, en se reportant à l'époque de l'enquête INSEE, le seul écart constaté concerne l'épisode dépressif passé survenu en 2001, consécutif aux relations professionnelles, ayant conduit à sa démission, et qui n'apparaît pas dans SIP même si « les mauvaises relations avec le patron » sont mentionnées pour cette sous période d'emploi.

Un an après, au moment de l'entretien, la situation avait évolué avec l'apparition de TMS déclarées comme maladies professionnelles par le médecin généraliste courant 2007 (tendinites des membres supérieurs).

- Sur le plan de la santé mentale, conformément aux réponses faites au MINI, la fiche synthèse ne fait pas mention de symptômes psychiques. Il nous faut cependant signaler que lors de l'entretien nous est apparu un écart entre l'état psychique constaté chez Madame C3 (ralentie, pleurant fréquemment, manifestation triste et anxieuse) et ses déclarations à ce sujet (« *il n'y a aucune tristesse derrière cela* »), dans un contexte où la situation a pu évoluer négativement sur ce plan depuis l'enquête INSEE, mais aussi où la présence de son compagnon (et de sa fille lors de l'interview INSEE) a pu également influencer ses déclarations dans le sens d'une dénégaration des troubles dépressifs et anxieux.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart constaté, avec la notion de troubles du sommeil (qui pourraient renvoyer à l'état psychique), de douleurs et de gênes fonctionnelles en lien avec les lombalgies.

11- Poids, alcool, tabac

La fiche synthèse n'aborde pas cette question.

Les réponses à l'auto-questionnaire sont conformes aux données de l'entretien (tabagisme passé ; consommation actuelle d'alcool modérée).

Lors de l'entretien, Madame C3 fait état d'une consommation de cannabis arrêtée il y a 2 ou 3 ans.

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Le compagnon de Madame C3 était présent dans les deux cas (ainsi que sa fille de deux ans lors de l'interview INSEE). Lors de la post-enquête, nous avons pu obtenir que l'ami de Madame C3 ne participe pas à l'entretien mais aucune possibilité matérielle n'existait de s'isoler dans cette petite maison composée d'une pièce unique de vie servant également de lieu de travail au compagnon de Madame C3 et d'une chambre où dormait l'enfant.

En termes de biais probables dans les réponses aux questions, il nous faut souligner que, tout au long de l'entretien, Madame C3 regardait en direction de son ami avant de répondre à nos questions et que ce dernier est intervenu spontanément en fin d'entretien pour préciser à la place de son épouse le statut « *d'agriculteur à titre secondaire* ».

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Deux écarts sont constatés :

- Un écart existe concernant la non prise en compte dans SIP des liens santé mentale / travail lors de la démission de 2001.

- Un autre écart est noté concernant l'impact, retenu dans SIP, des lombagos sur l'itinéraire professionnel, pour ce même changement de 2001 (motif non évoqué dans l'entretien).

Synthèse

- **Perte d'information concernant des emplois occupés mais non retenus.**
- **Perte d'information sur le sens de la mobilité.**
- **Sous déclaration d'événements et de problèmes de santé mentale.**
- **Sous déclaration des liens santé mentale / travail.**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions maintenu Madame C3 en SL3.

Monsieur D3, 59 ans

CAP d'ajusteur – tourneur sur métaux.

Marié, trois enfants.

Au moment de l'enquête INSEE :

**En fin de carrière de responsable de secteur
dans une usine de fabrication de poignées de porte.**

*« À cause de la maladie,
j'ai eu un parcours qui a progressé crescendo. »*

A - ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur D3 - SL3

Monsieur D3 appartient à la sélection **SL3** (personnes ayant établi explicitement au moins un lien entre un évènement de santé et un évènement de l'itinéraire professionnel) :

COMP 3 / NBPBIP 1 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises en début d'entretien :

- Né en 1948
- Scolarité initiale terminée en 1965, à l'âge de 17 ans
- Marié depuis 1972, date du premier logement indépendant
- Trois enfants nés en 1977, 1979, 1981
- Premier emploi, long, de 1965 à 1989, au cours de laquelle Mr B3 suit deux formations en 1966 et 1971 et effectue son service militaire en 1967
- Mr B3 traverse une période d'emploi court ou de chômage court en 1990
- Puis retrouve un emploi long, toujours en cours, avec deux périodes de formations en 1991, 1993
- Notion de trois évènements de la vie adulte ayant marqué l'itinéraire professionnel :
 - Une naissance en 1977
 - Le décès d'un proche en 1992
 - L'état de santé d'un proche depuis 2000
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de période d'hébergement précaire
- Absence de chômage de plus d'un an
- Absence d'autres périodes d'inactivité de plus d'un an
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois

Monsieur D3 rectifiera les données de la grille biographique concernant la mention d'évènements ayant marqué son itinéraire professionnel (question 17) : il précise qu'il s'agit d'évènements marquants de sa vie d'adulte mais sans aucun impact sur sa vie professionnelle.

Monsieur D3 est né en 1948. Il avait 58 ans au moment de l'enquête SIP. Il habite une maison particulière en zone rurale.

Il est marié depuis 1972 et a donc 3 enfants de 30, 28 et 26 ans. Il est grand-père depuis un an.

Monsieur D3 a volontiers accepté l'entretien. Son épouse et sa plus jeune fille sont présentes au domicile lors de l'arrivée des chercheurs.

Alors que Monsieur D3 précise « *qu'elles doivent partir tout de suite* » et que l'entretien peut donc commencer sans délai, son épouse et sa fille donnent à voir ostensiblement qu'elles sont chez elles, restant encore un long quart d'heure à regarder la télévision dans la pièce commune en faisant irruption dans l'espace choisi un peu à l'écart par Monsieur D3 pour l'entretien.

La situation de travail actuelle n'a pas varié depuis l'enquête INSEE.

Monsieur D3 est responsable de secteur depuis 1990, (« *c'est-à-dire chef d'atelier ou contremaître* »), responsable d'une équipe de seize personnes, en charge de la réception des marchandises, de l'usinage et de l'assemblage (tôles, PVC, inox, alu) dans une entreprise de fabrication de poignées de portes, dont il précise d'emblée qu'elle a été rachetée en 1997 par un groupe suédois, après avoir déjà été achetée une première fois par un groupe français en 1993.

Auparavant, c'était une entreprise familiale, « *une cuivrerie* » fondée en 1850, dont Monsieur B3 souligne la notoriété.

Monsieur D3 est manifestement fier de citer les noms prestigieux des premiers industriels et des repreneurs successifs, de renommée « *mondiale* ». Il explique que « *les nouveaux PDG ont fait le ménage* », que certaines branches ont fait l'objet de plans de licenciement, mais que les entreprises françaises sont considérées comme « *un point fort du groupe* » et ne sont pas « *encore* » concernées. Elles ont au contraire « *récupéré* » une autre entreprise, une marque de serrurerie célèbre avec les produits adjoints.

Les commerciaux des deux entreprises ont déjà fusionné ; les services administratifs le feront dans le futur et un changement de nom de l'entreprise est programmé à l'horizon 2009, mais « *cela n'entre pas dans un plan de restructuration* ». Monsieur D3 ne veut pas que l'on parle de restructuration (« *je n'aime pas ce mot* ») : il préfère parler « *d'économie de services* ».

Il y a eu une diversification importante des produits. Il n'y a pas de licenciement envisagé pour les catégories des ouvriers et techniciens : « *on embauche tous les jours* » même s'il y a eu certains départs non remplacés, des nouvelles embauches en CDD, et que d'autres sont déplacés en...

Cependant, « *cela a failli partir en Roumanie* » « *même nous !* » : « *heureusement qu'on a un savoir ; on a récupéré la fonderie* ».

Monsieur D3 indique qu'il s'est « *toujours senti très bien chez B...* », mais qu'il se sent « *un peu moins bien depuis trois à quatre ans, car il est de la vieille école* ». Il est « *agacé par les procédures... ISO 9001, puis ISO 14001 depuis un an... C'est très bien, mais... En novembre prochain, ... il y a un audit externe... ma dernière, heureusement* ».

« *Ce qui m'agace, c'est qu'on va enquiquiner certaines personnes qui sont là alors qu'il y en a qui sont loin derrière nous, comme l'Espagne* ». Pourquoi cibler telle entreprise du groupe ? « *Ce serait bien fondé si c'était pour tout le monde pareil* », mais là, Mr D3 considère que « *c'est trop coûteux* », « *du gaspillage de temps* », que cela « *alourdit la charge mentale de travail* », que cela « *a modifié les relations de travail, car on l'oblige à obliger dans l'atelier* », qu'on ne comprend pas pourquoi devoir « *afficher les procédures alors qu'on les connaît !* ».

Sur le plan de sa santé actuelle, Monsieur D3 considère qu'elle n'a pas changé depuis l'enquête INSEE :

- La situation de travail, depuis quelques années, « *génère un stress plus important* », même s'il se « *sent bientôt libéré de cela par la perspective de la retraite en janvier* ». Or « *il faut pas que je sois stressé, le docteur ne veut pas* » « *Je m'en fiche car je vais m'en aller, mais il y en a qui pètent les plombs* ».

- Monsieur D3 signalera en cours d'entretien les événements et problèmes de santé suivants :

- asthme depuis 1966, en rémission de crises actuellement ; cette maladie aura un impact sur son orientation professionnelle ;
- fuite mitrale diagnostiquée en 1999 ou 2000 ;
- intervention chirurgicale cardiaque en 2002, avec plus grande fatigabilité depuis, y compris au travail ;
- une épicondylite traitée par automédication antalgique.

Monsieur B3 signalera n'avoir aucun problème d'addiction.

L'histoire infantile de Monsieur B3 s'est déroulée sans événement notable, en milieu urbain, dans une famille décrite comme très soudée, malgré les problèmes de « *manque de moyens* » et le « *léger handicap* » de son jeune frère.

Sur le plan de sa santé, Monsieur D3 signale la survenue « *d'une bronchite tous les hivers* » et « *une timidité* » vécue comme gênante dans les rapports avec autrui : « *des blocages à l'école, du mal à s'adresser aux filles* ». « *Face aux groupes, je devenais rouge et je bafouillais* ».

Son père était dans la mécanique, comme responsable d'outillage (« *c'était le seul salaire à la maison* ») et sa mère, plus âgée que son père de douze ans, était couturière mais il ne l'a jamais vue travailler (« *elle nous élevait* ») et elle est tombée malade lorsqu'il avait 18 ans (problèmes cardiaques, maladie de Parkinson).

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur D3 n'est pas conforme à ses désirs « *j'aurais voulu être avocat, mais mes parents n'avaient pas les moyens de me payer des études* ». Il ne sait pas d'où lui venait ce désir d'être avocat.

Il passe donc son CEP à 14 ans, puis après trois ans d'études en établissement technique public obtient son CAP d'ajusteur tourneur sur métaux en 1965.

Monsieur D3 indique ne pas avoir eu de problème de santé particulier sur cette période.

Mais au cours de l'été 1965, Monsieur D3, qui pour la première fois fait un séjour en montagne en juillet puis à la mer en Août, présente un épisode sévère de bronchite asthmatiforme dont il garde encore un souvenir précis.

Le diagnostic d'asthme est posé.

Monsieur D3 n'avait pas d'antécédents familiaux d'asthme ni d'allergies mais sa fille aînée fera de l'asthme infantile et la plus jeune des allergies.

Monsieur D3 nous dit : « *A cause de la maladie, j'ai eu un parcours qui a progressé crescendo* »

Le parcours professionnel de Monsieur D3 débute dans son domaine de qualification : Monsieur D3 trouve dès novembre 1965 son premier emploi comme tourneur sur métaux dans une entreprise venant de se créer dans sa région, fabriquant des machines pour les emballages de cartons et de bois : « *c'est l'entreprise qui cherchait des employés* ». Il travaille l'acier, la fonte. Aucun problème particulier au travail.

Mais au printemps 1966, Monsieur D3 présente une récurrence de crise d'asthme sévère : « *plus les mois passaient, plus elles se répétaient* ».

Un bilan allergologique est pratiqué et le testing s'avère positif aux poussières de fonte et aux moisissures.

Monsieur D3 envisage donc une reconversion et reprend une formation par cours du soir, pour passer un CAP de dessinateur industriel, examen qu'il réussit mais diplôme dont il ne s'est jamais servi.

Monsieur D3 demande à son employeur d'être affecté au bureau des études, ce qu'il n'obtient pas. Il reste donc à son poste pendant encore cinq ans, avec des arrêts maladie fréquents.

En 1970 cependant, son employeur lui propose d'intégrer un nouveau service de planification rattaché au bureau des méthodes, tout en suivant une formation, payée par l'entreprise, d'agent d'ordonnancement et planning (A.O.P), formation diplômante (premier degré). Monsieur D3 va donc commencer à exercer ces nouvelles fonctions tout en suivant ses cours, chaque jeudi pendant un an. Il gardera ce poste jusqu'en 1989, avec quelques modifications liées à l'évolution de l'entreprise.

En 1978, l'entreprise est rachetée et le nouvel employeur décide de restructurer l'organisation en réduisant l'activité du service méthodes et planning : Monsieur B3 est donc contraint d'accepter de compléter son temps de travail, ainsi réduit, en étant chargé de deux tâches supplémentaires :

- gérer les stocks ;

- fixer les prix de revient des machines avec obligation de rendu de résultat dans le juste à temps : « *c'était le mouton à cinq pattes, car il n'y avait rien de standard et il fallait le prix de revient au cul du camion* ».

Bien que n'ayant pas choisi ces activités et en subissant les contraintes, Monsieur D3 souligne « *s'y être beaucoup plu* », avoir « *beaucoup appris* » : « *sans le savoir, ça m'a servi pour plus tard* ».

« *Ce qui m'a servi aussi, c'est la dureté du patron... un SS... : je lui servais aussi de chauffeur quand il m'en donnait l'ordre... C'était Dr Jekyll et Mr Hyde, au-dedans et en dehors de l'entreprise... Dans l'entreprise, les gens rampaient. Il faisait pleurer toutes les femmes de l'entreprise... Il croyait se faire obéir, on se moquait de lui derrière son dos... ; ça a été un modèle à l'envers... cela m'a appris à diriger une équipe : j'ai vu ce qu'il ne fallait pas faire... et dans certains cas, j'ai pris modèle sur lui... mais pas toujours tout dans la façon de... avec le personnel... je ne trouve pas les mots* ».

Selon Monsieur D3, l'incompétence de l'employeur entraîne la faillite de l'entreprise en 1988 avec désignation d'un syndic, liquidation et licenciement économique en février 1989 : « *un soulagement* ».

Monsieur D3 précise que « *même s'il ne le vivait pas aussi mal que d'autres* », les dix dernières années ont été « *dures, dures, dures* » sur le plan de l'ambiance : « *on n'en pouvait plus ; on partait le matin à reculons* ».

« *Certains en sont tombés malades* ». Monsieur B3 évoque à ce sujet avec une émotion visible la mort par cancer d'un chef d'atelier, maladie qu'il impute à cette situation de travail. Il raconte « *le bureau en mirador, vitré, où le patron convoquait l'encadrement, gueulait, gesticulait, touchait les gens sur leurs familles...* ».

« *Une plainte a bien été déposée, mais...* » « *un patron comme cela serait en prison à l'heure actuelle* ».

Monsieur D3 pense que deux facteurs l'ont aidé « *à ne pas tomber malade* » :

- L'ambiance entre collègues : « *on se serrait les coudes* ». Certains collègues sont partis en démissionnant pour créer leur propre entreprise ou travailler ailleurs : « *j'aurais du faire pareil et j'ai pas eu le cran* »

- La « *relation privilégiée* » qu'il avait avec son patron « *dans les temps de chauffeur* ».

Sur le plan de sa santé, Monsieur D3 considère donc ne pas avoir eu de problèmes particuliers sur cette période, en dehors de quelques problèmes d'asthme mais « *toujours l'été pendant les vacances* », sans arrêt de travail pour cela de 1970 à 1989.

Monsieur D3 se trouve donc au chômage en février 1989 : « *je ne voulais pas rester sans rien faire : je me levais le matin comme si j'allais travailler* ». L'ANPE lui propose des stages :

- un stage en informatique, qu'il investit comme nouveauté ;

- un stage à l'IRCOM (institut régional de la communication) « *pour apprendre à se présenter devant un patron pour se vendre* ».

Monsieur D3 indique que ce dernier stage (vidéo, jeux de rôles un jour par semaine pendant environ deux mois) lui « a fait beaucoup de bien », l'aidant à surmonter « une timidité » qui le gênait depuis l'enfance, à dépasser sa « peur de parler devant les gens » : « ça m'a changé ».

Monsieur D3 recherche activement du travail, adresse des lettres de motivation demandant « un poste à responsabilité » dans l'industriel ou le commercial.

À son retour de vacances (« à Lourdes... je suis croyant ») « une lettre d'embauche l'attend », dans une entreprise commerciale de fournitures de bureau, où il est convoqué parmi quatorze candidats pour une épreuve de sélection sur stage d'une semaine : « j'ai repensé à l'IRCOM, au jeu de rôle « comment apprendre à vendre un produit à quelqu'un qui n'en a pas besoin ».

Monsieur D3 est embauché comme représentant « VRP ». Il restera dans cette entreprise de Septembre à décembre 1989.

« J'adorais faire les mairies et les écoles ». Monsieur B3 garde un souvenir très vif de cet emploi, « avec fierté et honte » : du plaisir à faire ce travail, car il était « enfin à l'aise », ne se sentait « plus timide » et « aimait la relation avec les gens », mais également une certaine honte à réussir dans les stratégies de vente forcée. Il se souvient en particulier avec malaise avoir ainsi vendu à un directeur d'école du matériel pour une somme importante et bien au delà du nécessaire.

Existait aussi une certaine angoisse en lien avec le mode de revenu à la commission, quand il y avait une période de creux, car il avait à cette époque « la maison à payer ».

Dans ces moments plus difficiles « le management venait lui remonter le moral ». « Plus j'allais vers décembre, plus je vendais... ».

Mais en décembre 1989, Monsieur D3 est appelé par une entreprise familiale de serrurerie, où il avait également adressé une lettre de motivation : « j'avais toujours voulu travailler là, quand je passais devant ». L'employeur lui indique que l'usine est « en pleine restructuration », que sa candidature les intéresse et qu'il lui propose un CDI en tant que chef d'atelier. Monsieur D3 précise qu'il n'a jamais exercé cette fonction : on lui répond que « ce n'est pas grave » : « on vous paiera des cours ».

Monsieur D3 doit choisir, car parallèlement, un contrat définitif doit être signé dans son entreprise commerciale fin décembre.

Faute de nouvelles rapides de l'entreprise de serrurerie, Monsieur D3 relance leur DRH en soulignant l'urgence et se voit proposer, à partir du 15 Janvier 1990, un CDI pour le poste qu'il occupe toujours actuellement.

Il reste inscrit au chômage du 1^{er} au 15 Janvier 1990 et intègre sa nouvelle entreprise comme prévu.

Puis pendant un an, il sera « sur le terrain » et, à partir de 1991, un jour par semaine « le jeudi », en formation payée par l'entreprise à la chambre des métiers, pour obtenir une maîtrise de niveau 1 en management et gestion.

Monsieur D3 garde un très bon souvenir de cette formation : « c'était bien... j'ai appris plein de choses ».

Il poursuivra en 1993 le niveau 2 de Maîtrise, « plus poussé mais moins bien car il savait déjà ».

Monsieur D3 insiste sur le plaisir pris à travailler dans cette entreprise familiale, jusqu'à son rachat : « Chez B..., j'ai toujours été très à l'aise, contrairement à R... »

Monsieur D3 revient sur les évolutions ultérieures de l'entreprise, avec la nouvelle direction : « à l'américaine : le tutoiement possible, voire encouragé par l'exemple, la cravate pas obligatoire ».

« Bizarrement », Monsieur D3 « ne se sent plus timide du tout » à partir de cette époque, attribuant cette libération à son engagement associatif dans le petit bourg où il est venu s'installer et construire sa maison : « gars de la ville » venu s'installer en milieu rural, où il s'ennuie, il se voit proposer en 1980 par un voisin d'entrer dans une association de « Marché 1900 » « dont il n'est toujours pas sorti », prenant progressivement des responsabilités croissantes dans le comité des fêtes, se sentant gagner en confiance en soi, amené petit à petit à parler en public, à monter sur scène...

Sur le plan de la santé, Monsieur D3 indique ne pas avoir eu d'arrêt de travail jusqu'en 1982, pour une infection broncho-pulmonaire grippale sévère,...mise en lien avec le stress au travail (« cela m'a été dit quand j'ai consulté »).

En 1992, au cours d'une randonnée en montagne, il éprouve un malaise avec sensation d'oppression thoracique (douleur et essoufflement), sans anomalies particulières au bilan.

En 1999 ou 2000, son médecin du travail diagnostique un souffle au cœur à l'auscultation, l'adresse à son médecin traitant (« je n'allais jamais le voir, une fois par an et encore »), qui l'adresse à un cardiologue qui confirmera l'existence d'une fuite mitrale ;

Monsieur D3 subit une intervention de chirurgie cardiaque « à cœur ouvert » le 9 décembre 2002, suivie d'un arrêt de travail et d'un séjour en centre de réadaptation, avec reprise du travail en mi-temps thérapeutique le 18/02/2003.jusqu'à la reprise complète fin mars 2003.

Monsieur D3 est toujours sous traitement (Kardégic°, Aeries°, Seretide°).

Il signale prendre également des antalgiques (paracétamol) pour une douleur au coude liée à une épicondylite.

Même lorsqu'il se sent stressé, Monsieur D3 ne prend ni alcool, ni tabac, ni tranquillisants, ni autres drogues.

Il souligne la détente procurée par le sport (randonnée, tir à l'arc avec projet de créer un club local) et les activités associatives, qu'il souhaitait interrompre pourtant en 1996 (« *faire un break* »)

Monsieur D3 parle beaucoup et vite, entrant dans les détails. Il se décrit volontiers comme quelqu'un d'actif. Il aime le contact humain et n'appréhende pas du tout la retraite, se projetant déjà dans le jardinage, la vie de famille, les voyages.

Il est à noter que Mr D3 n'a pratiquement pas mentionné sa famille pendant l'entretien. si ce n'est tout à la fin pour évoquer avec une réelle émotion

- la naissance de son premier enfant en 1977 (« *C'était l'accomplissement d'un rêve* »),

- le décès de son père en 1992, nécessitant qu'il s'occupe désormais, comme tuteur de fait, de son frère « *légèrement handicapé* »,

- le décès de sa marraine en 2002,

- la maladie invalidante d'un cousin âgé de 97 ans, frère de sa marraine, très proche et dont il s'est occupé également jusqu'à sa mort en 2005,

- la naissance de son premier petit enfant en octobre 2006.

Aucun de ces événements affectivement marquants n'a eu cependant de retentissement sur son parcours professionnel.

Pour Monsieur D3, **la santé c'est** « *n'avoir aucun bobo* », être épargné de tout ce dont il entend parler dans son entourage (cancer,...) « *pas de saloperie de maladie* ».

Le travail occupe à ses yeux une place ambivalente vis-à-vis de la santé : « *dégradation, si il n'y a pas de travail, mais stress et pollution dans le travail* ».

Monsieur D3 a déjà 42 ans et demi de travail et est décidé à prendre sa retraite à 60 ans : il « *fatigue plus depuis l'opération* », surtout le soir où « *il ne tient pas* » et doit se coucher plus tôt pour récupérer. « *Un chef d'atelier, il n'est pas toujours dans son bureau* »

Par ailleurs, il supporte moins la pénibilité du travail en termes de stress, mais il n'évoquera jamais en cours d'entretien les autres risques professionnels liés à son activité (exposition aux toxiques en particulier).

Il se vit comme en bonne santé actuellement ; il s'entretient, fait de l'aquagym, du vélo, mais « *ne veut plus se tracasser* », veut « *souffler* », et être « *enfin libre de faire ce qu'on veut quand on veut* ».

Sa retraite est annoncée, préparée, il vient d'avoir le nom de son successeur (un collègue en promotion interne) à qui il va pouvoir passer le relais (ils seront en binôme à partir de maintenant) et à qui il a dit « *je te montre comment je fais, quand je serai parti, tu feras ce que tu voudras* ».

Monsieur D3 conclue l'entretien en revenant sur sa « *fierté* » d'avoir travaillé chez B... (« *J'aime bien B... j'ai tout de suite été attiré par l'extérieur de l'usine, je la trouvais sympathique...* »).

Il insiste sur la réputation « *modèle* » de l'entreprise qu'on vient « *visiter* », sur son adhésion (« *100 % pour* ») à la méthode Kaizen en vigueur actuellement dans l'entreprise « *pour l'amélioration continue* » (« *très, très bien* »).

Puis, juste à la fin de l'entretien, il évoque rapidement, en passant ; la cessation d'activité de son épouse, ouvrière, « *pour cause d'amiante* », son suivi tous les ans, mais « *l'absence de problème de santé actuellement* » et leur souhait à tous deux « *d'acheter un appartement en bord de mer* ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur D3, 58 ans, 3 enfants, CAP, enfance marquée par pb santé d'un proche

À beaucoup d'activités sociales

1965-1989 : emploi long, tourneur dans entreprise moyenne,

Avant 1971 : travail parfois exigeant physiquement, toujours exposé à produits toxiques

1971 : changement de statut souhaité (devient agent de planning, dans les bureaux),

lien avec la santé (pb d'asthme, d'origine professionnelle mais non reconnu en MP)

Mais le travail est souvent sous pression, parfois reconnu, souvent problèmes avec vie familiale, rapports tendu avec la « Direction ».

Licenciement sans lien avec santé.

1989 : épisode d'emploi court (VRP) avec surtout du chômage.

Apprécie beaucoup les contacts humains mais démission (ss rapport avec santé).

1990-2007 : emploi long, « responsable de secteur », pas de changement notable.

Emploie pleinement ses compétences, parfois quantité de travail excessive, apprécie beaucoup d'encadrer d'autres salariés.

IP choisi= 7/10, satisfait = 10/10.

Santé médiocre : problèmes cardiaques diagnostiqués en 2002 (mais sans lien avec le travail), Douleurs aux épaules, problèmes digestifs.

Synthèse : la reconversion professionnelle imposée par l'asthme s'est révélée très bénéfique à l'IP.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Aucun écart n'est constaté concernant les questions explorées dans SIP.

L'entretien nous apprend que l'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur D3 n'est pas conforme à ses désirs et sans lien négatif ou positif avec le métier exercé par ses parents.

2- La grille biographique.

Un écart est constaté concernant la question 17, Monsieur D3 précisant lors de l'entretien que les événements de la vie adulte déclarés comme marquants n'ont en réalité aucun impact sur l'itinéraire professionnel.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Aucun écart notable n'est constaté dans le découpage et le descriptif des grandes périodes d'emplois, entre les données de la fiche synthèse et celles de l'entretien.

4- Les changements et leurs motifs.

Aucun écart notable n'est à relever.

L'entretien apporte des précisions :

- Sur un changement de contenu de tâche survenu à l'occasion d'une restructuration en 1978 (doit assurer deux tâches supplémentaires de gestion des stocks et fixation des prix de revient en plus du travail d'agent de planning mentionné dans la fiche synthèse).

- Sur les motifs de démission de 1989 : réorientation choisie (de fait sans lien avec la santé).

- Sur le vécu de promotion sociale et de progression professionnelle lié aux formations suivies dans le deuxième emploi long (en cours) pour obtenir une maîtrise de niveau 2 en management et gestion).

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Il n'y a pas d'écart constaté entre les données de l'entretien et les réponses à la question EA113, résumées dans la fiche synthèse.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La cotation à 7/10 de la maîtrise de l'itinéraire et à 10/10 en termes de satisfaction reflète l'appréciation formulée par Monsieur D3 au cours de l'entretien.

7- Les activités sociales.

Il n'y a pas d'écart de déclaration constaté entre les deux approches.

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle pendant l'entretien.

9- La santé.

Des écarts mineurs sont constatés :

- La fiche synthèse mentionne une santé médiocre mais la réponse au mini module européen correspond à une évaluation de l'état de santé général perçue comme bon, ce qui est conforme aux données de l'entretien, malgré les maladies chroniques déclarées.

- On ne retrouve pas dans la fiche synthèse la notion d'épicondylite déclarée dans l'entretien.

- On retrouve bien la notion d'asthme ancien et de pathologie cardiaque diagnostiquée en 2000 (et non en 2002) avec intervention chirurgicale en 2002.

- S'agissant de la santé mentale, aucune mention de troubles n'est faite dans la fiche synthèse, conformément aux réponses faites au MINI.

Monsieur D3 fera état lors de l'entretien d'un certain stress professionnel croissant ces dernières années, moins bien supporté sans pour autant être vécu comme une maladie.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Un écart est constaté concernant la localisation des douleurs et la prise de médicaments (douleurs au coude lié à une épicondylite et traité par antalgique, sans notion de douleurs aux épaules).

L'entretien ne retrouve pas non plus la notion de troubles digestifs.

11- Poids, alcool, tabac

La fiche synthèse n'aborde pas cette question.

Le détail des réponses à l'auto-questionnaire fait apparaître un écart avec les données de l'entretien concernant la consommation d'alcool (« jamais » lors de l'entretien, et « tous les jours » à l'auto-questionnaire).

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Monsieur D3 était seul dans les deux cas.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'écart constaté, avec notion d'un asthme professionnel (non reconnu), ayant eu des conséquences bénéfiques sur son parcours professionnel, par reconversion promotionnelle (« *à cause de la maladie, j'ai eu un parcours qui a progressé crescendo* »).

Synthèse

- Peu d'écarts notables sont constatés si ce n'est pour la question 17 (absence d'impact des événements de vie déclarés sur l'itinéraire professionnel) et concernant la consommation d'alcool (minimisée à l'entretien).

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions maintenu Monsieur D3 en SL3.

Monsieur E3, 55 ans

Sans qualification initiale.

Marié, six enfants. Immigré du Maroc en 1974
Cariste, en 3/8 dans une usine de fabrication de pneu

Au moment de l'enquête INSEE :
En invalidité première catégorie et au chômage

*« Une chose que je regrette : quand on n'est pas bien dans un travail,
il faut changer avant que ce ne soit trop tard pour la santé.
J'ai essayé mais j'ai arrêté par crainte d'être licencié,
pour les enfants, pour l'aspect financier. »*

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur E3 - SL3

Monsieur E3 appartient à la sélection **SL3** (personnes ayant établi explicitement au mois un lien entre un événement de santé et un événement de l'itinéraire professionnel)

COMP 3 / NBPBIP 1 / NB ACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées en début d'entretien avec Monsieur E3 ;

- Date de naissance : 1952
- Premier logement indépendant : 1969
- Fin de scolarité initiale : 1971
- 1971 – 1978 : première période d'emploi court
- 1974 : déménagement pour raisons professionnelles
- 1976 : 2 déménagements pour raisons professionnelles
- 1978 : déménagement pour raisons professionnelles
- 1978 – 2007 : emploi long
- 1981 : début de vie de couple
- 1984 : naissance du premier enfant
- 1986 : naissance du deuxième enfant
- 1988 : naissance de deux enfants
- 1988 : première séparation
- 1988 : début de deuxième vie de couple
- 1990-1991 : période de formation
- 1998-2001 : arrêt de travail
- 1999 : séparation
- 2000 : début de troisième vie de couple
- 2002 : naissance du cinquième enfant
- 2003-2006 : arrêt de travail
- 2005 : naissance du sixième enfant
- 2006 : chômage
- Absence d'hébergement précaire
- Absence de congé parental
- Événements de vie ou situation ayant particulièrement marqué l'itinéraire professionnel : naissance de tous ses enfants, première séparation, décès de sa mère en 2007, en 1999 événement L dont la nature n'est pas précisée.

Monsieur E3 rectifiera les informations concernant les événements de vie ayant particulièrement marqué l'itinéraire professionnel :

- les naissances d'enfants sont des événements marquants, mais sans impact sur l'itinéraire professionnel ;
- la séparation de couple de 1988 a également été marquante, mise en lien pour une part avec la situation de travail de Monsieur E3 (3/8) mais sans conséquence sur l'itinéraire professionnel, de même que le décès de sa mère en 2007 ;
- la séparation de 1999 n'a pas eu de conséquences professionnelles.

Monsieur E3 a 55 ans. Il vit dans une maison individuelle récente située dans un lotissement, avec son épouse et ses six enfants.

Il n'oppose pas de refus à la demande d'entretien mais a plusieurs fois repoussé le rendez-vous en invoquant des problèmes de santé.

Le jour de l'entretien, Monsieur E3 indiquera qu'il avait totalement oublié le rendez-vous convenu en raison de ses problèmes de mémoire. Il avait pris un autre rendez-vous chez son garagiste au même moment et sera contraint de s'absenter vingt minutes en milieu d'entretien, qui durera néanmoins le temps prévu.

La situation professionnelle actuelle de Monsieur E3 a évolué depuis l'enquête INSEE : Monsieur E3 était à l'époque en invalidité 1^o catégorie et au chômage à l'issue d'un licenciement pour inaptitude définitive à tout poste dans l'entreprise.

Il est aujourd'hui en invalidité 2^{ème} catégorie depuis avril 2007.

L'état de santé actuel est resté sensiblement le même : dès le début de l'entretien, Monsieur E3 revient sur les difficultés dans la prise de ce rendez-vous et aborde d'emblée son mauvais état de santé actuel. Il craint même de ne pas avoir la force de mener l'entretien jusqu'à son terme.

Il a « *des douleurs partout – tout est bloqué* ». Le moindre geste lui coûte : « *je ne peux même pas m'essuyer* »

Il n'a pas envie de se changer, de se raser ; il n'a goût à rien. « *C'est venu petit à petit* », en même temps que les nombreux soucis qui le préoccupent « *la maison sur le dos, les enfants en bas âge* ».

Il aurait voulu « *finir sa carrière* » mais a dû être licencié. « *Ce n'est pas une dépression* » dit-il, même si chaque fois qu'il rencontre un médecin, on lui dit qu'il est dépressif et que son traitement en témoigne (il prend de l'Anafranil^o 75 mg et du Nozinan^o 25 mg le soir ainsi que du Véatran ½ comprimé matin et soir).

Il a également un traitement anti-inflammatoire et antalgique quotidien (Voltarène^o, Dafalgan^o et Panos) ainsi que différents produits pour l'appareil digestif (Pariet^o, Transulose^o et Dicetel^o).

Il se sent malade, vieux « *j'ai l'impression d'avoir 70 ans – je me compare avec mon père qui lui bouge, fait des choses* ».

Il est obligé de se reposer dans la journée. Les périodes de sommeil sont entrecoupées de longues heures où il peine à se rendormir. Il ne trouve pas de position de repos. Il est épuisé, sa lassitude est visible.

Pendant l'entretien, Monsieur E3 mentionnera les événements ou problèmes de santé suivants :

- 1977-78 : engelures des doigts en lien avec le travail (maraîchage), avec conséquences sur l'itinéraire professionnel.
- À partir de 1978 : troubles du sommeil en lien avec le travail (3/8).
- À partir de 1981, douleurs musculo-squelettiques mises en lien avec le travail et qui iront en s'aggravant.
- À partir de 1984, sinusite chronique (opération en 1987-88).
- 1987 : intervention chirurgicale genou droit.
- 1996 : intervention chirurgicale pour tendinite du coude droit (reconnue en maladie professionnelle).
- 1996 : accident du travail : entorse du poignet gauche.
- 1996 : accident du travail : doigt coupé (majeur gauche)
- 1997 : intervention chirurgicale sur le genou droit (lié au sport, non au travail)
- 1998 : deuxième intervention sur le genou entraînant trois ans d'Arrêt de travail
- 2001 : diagnostic d'hernie discale cervicale et d'arthrose.
- Depuis 2002 rizarthrose bilatérale.
- Épuisement physique et psychique, troubles mnésiques.
- Tabagisme.

L'histoire infantile de Monsieur E3 se déroule au Maroc, où il est né dans une famille d'agriculteurs.

Il a un frère et six sœurs.

Il n'a pas eu de problème de santé dans son enfance, il ne se souvient pas avoir vu un médecin au Maroc.

Il a dû arrêter ses études secondaires à 19 ans par manque de moyens financiers.

Son rêve était de « *devenir professeur, ou commerçant... ; agriculteur, c'était en troisième* ».

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur E3 s'effectue dans la continuité de l'activité familiale. Il avait commencé à aider son père pendant les vacances scolaires ; il a continué après sa scolarité.

Jusqu'à l'âge de 22 ans, il a eu plusieurs emplois en agriculture.

Le parcours professionnel de Monsieur E3 débute en 1974. Monsieur E3 contacte un bureau de placement qui, à l'époque, se déplaçait dans les villages marocains pour recruter des travailleurs à qui l'on proposait un emploi en France. On lui a proposé un CDD de 4 mois chez un maraîcher de la région de X... pour la cueillette des légumes.

Entre 1974 et 1978, il alterne des périodes de travail dans le maraîchage (avec des CDD de quelques mois à un an) et des retours au Maroc.

En 1976, il a travaillé 3 mois dans une fonderie de la région à l'ébarbage de pièces destinées à équiper des élévateurs. N'ayant pas trouvé de logement, il quitte la fonderie pour revenir dans le maraîchage. Dans cette activité, il est, en effet, logé par ses employeurs.

Pendant cette période, il dit spontanément n'avoir eu aucun problème de santé « *j'étais jeune, pas malade* ». Le sommeil et le moral étaient bons, même s'il « *pensait toujours à la famille* ».

Il a pourtant le souvenir d'un travail très dur, toute la journée dehors dans le froid et les intempéries, avec de longues périodes à genoux pour arracher la mâche. Il évoque, en pliant et dépliant les mains, le souvenir de ses engelures, sensation intolérable qui l'a conduit à chercher un autre emploi « *c'est dur quand il gèle d'arracher les poireaux... j'avais des engelures jusqu'au sang... froid jusqu'à l'évanouissement ; je n'arrivais plus à manipuler les plaques, c'était lourd ; chaque fois que je forçais, la peau gelée s'écartait ; je me suis dit il faut que je change de métier* ». Pourtant il se plaisait bien, il aime la campagne, l'air. Il n'avait pas de douleur articulaire à l'époque. Il ne voyait aucun médecin (« *sauf une fois pour un rhume* »).

En 1978, il entre dans une usine de fabrication de pneus, après avoir passé un test. C'est son premier travail en CDI, c'est aussi pour lui la possibilité d'avoir, pour la première fois, un vrai logement indépendant. Il reste dans la même région.

Son premier poste de travail, dans cette usine de pneus, est sur une chaîne : il est décarcasseur, ce qui consiste à « *enlever la gomme autour du tambour* ». Il travaille en 3/8, dans une ambiance très bruyante, sans protection d'oreilles. Il commence à avoir des troubles du sommeil dont il dit : « *je ne sais pas si c'était dû aux 3/8 ou au bruit... quand je dors j'entends les bruits, c'est comme si je revivais les bruits des machines* ». Il occupe ce poste pendant 9 mois.

Ensuite, il devient réchauffeur pendant 1 an. C'est un poste pénible : pour obtenir une bande de roulement, il lui faut charger les gommages, les couper, ramasser les chutes. Il travaille dans des conditions difficiles : l'odeur est suffocante, il respire des poussières « *c'était noir quand je me mouchois le week-end* ».

Monsieur E3 se marie en 1981. De 1981 à 1988, il occupe un autre poste, celui de finisseur. C'est encore une fois un poste pénible, en position debout. Il doit manipuler des « *roules* » de gomme de 60 à 70 kg, les caler sans aides à la manutention. Les palans n'ont été installés que plus tard « *après que les gens aient des douleurs* ».

Monsieur E3 évoque la pression pour faire le rendement « *il fallait que ce soit rentable...ils ne sont jamais contents* ». Les ouvriers sont mis en concurrence les uns avec les autres mais cela n'altère pas la bonne ambiance avec les collègues. Il travaille toujours en 3/8, ses troubles du sommeil s'aggravent, il se sent souvent fatigué « *cela me dérangeait de ne pas être en forme* » cependant « *le moral était bon à cette époque* ». Il commence à souffrir du dos, des bras, des épaules et des jambes.

À partir de 1984, il souffre de sinusite chronique pour laquelle les traitements médicamenteux sont inefficaces. Il est ensuite traité par des drainages puis il est opéré en 1987-1988.

Comme tous les ouvriers de l'usine, il rencontre régulièrement le médecin du travail qui « *nous met toujours apte, apte que vous plaignez ou non, apte quelque soit le poste* ».

En 1983, il accepte un déplacement à B. Il part seul. Il travaille dans une usine du même groupe qui a besoin de main d'œuvre pour la fabrication de la gomme synthétique. Cette gomme, contenant du solvant et du butane, arrive dans des convoyeurs « *comme du chewing-gum mâché porté à 90 °C* », il faut la sortir du convoyeur à la main. Malgré les gants de protection « *c'était très chaud... j'étais en sueur* ». Au bout de 8 mois, il demande à revenir X.

Il reprend son poste de finisseur. Sa santé continue de se dégrader : il souffre toujours « *du cou, du dos, des bras* »

Il est opéré du genou droit en 1987 (rupture des ligaments lors d'un accident de judo), Il est arrêté 3-4 mois. Il n'est jamais arrêté pour de longues périodes, il a même « *travaillé avec des tuyaux dans le nez* » malgré les mauvaises conditions de travail.

En 1988, Monsieur E3 se sépare de son épouse. L'ambiance familiale s'était dégradée « *j'étais fatigué, irritable, il ne fallait pas qu'ils fassent du bruit... avec toujours le bruit des machines* ». Depuis plusieurs années, il demandait à faire une formation de mécanicien d'engins de chantier. Il espère ainsi quitter son poste en 3/8,

« *c'était pour des raisons de santé, et aussi pour éviter la séparation* ». Il a du attendre 1990 pour que son employeur accepte cette formation.

Il reste discret sur les conséquences de cette séparation. Il a la charge de ses quatre enfants et, même s'il semble soutenu par sa famille restée au Maroc (ses enfants font des séjours chez ses parents), il assume seul les tâches ménagères.

En 1991, après avoir réussi sa formation, il tente sans succès de changer d'emploi (25 demandes n'ont pas abouti). Il reprend donc son poste antérieur dans l'usine, toujours en 3/8.

En 1996, il est opéré d'une tendinite du coude droit. Il est arrêté pendant 5 mois. Cette maladie est reconnue comme maladie professionnelle malgré l'opposition du médecin du travail.

À sa reprise, il tente sans succès de reprendre son poste de finisseur. Il devient ensuite cariste à l'approvisionnement des chaînes. Il a toujours les mêmes horaires. Son état de santé se détériore rapidement.

En 1996, il a un accident du travail avec un doigt coupé en étant coincé entre deux formes (majeur gauche, toujours sensible depuis) et également une entorse du poignet (accident de travail),

En 1998, il doit se faire réopérer du genou. Cette intervention entraîne un arrêt de travail de 3 ans au terme duquel il doit reprendre le travail car il est « en fin de droit ». Une demande d'invalidité faite en 2001 par le chirurgien a en effet été refusée par la sécurité sociale.

En 2001, il reprend son poste de cariste en 3/8. Il est de plus en plus fatigué. Il est souvent épuisé « *je voyais que je n'arrivais pas à finir ma journée* ». Tout ce qu'il fait lui pèse, il n'en a pas envie, il le fait par obligation « *il y en a qui partent travailler avec plaisir. Moi, ça fait longtemps que je l'ai perdu* ». À l'usine, il doit se justifier « *pourquoi ne faites-vous pas comme les autres ?* » « *Le chef ne comprenait pas : ici, c'est une entreprise, c'est pas un hôpital* ». On le menace de licenciement car il n'arrive pas « *à rentrer dans le système* ».

Il peine de plus en plus à faire son travail « *c'était vraiment difficile, j'avais très très mal au cou....comme des nœuds derrière... la tête est toujours en mouvement... il fallait tenir jour après jour* ».

Son médecin traitant lui prescrit alors un scanner qui met en évidence une hernie discale cervicale et de l'arthrose.

Il est à nouveau arrêté en 2003. Il n'a pas repris le travail depuis. L'invalidité d'abord en première puis en deuxième catégorie sera prononcée après trois ans d'arrêt de travail.

En 2002, il s'est remarié avec une jeune femme avec laquelle il vit toujours actuellement. Ils ont deux enfants nés en 2002 et en 2005.

Il « *était avec quelqu'un* » entre 1988 et 1999 mais n'en dit pas plus.

Il dit « *avoir paniqué* » quand il est retrouvé seul avec ses enfants mais il a fait face, il a tenu.

Il passe maintenant ses journées à la maison. Il va souvent à l'hôpital pour des douleurs : à cause d'une rizarthrose bilatérale, il a mal aux pouces, il lâche les verres sans s'en apercevoir ; il n'a pas de forces dans les bras ; il commence à avoir des problèmes de mémoire (il oublie les rendez-vous) ; il ne peut pas faire un programme pour une journée : il ne peut jamais prévoir comment il ira. Il a l'impression qu'il prend trop d'antalgiques. Il a récemment repris le tabac alors qu'il l'avait arrêté. Il ne boit pas d'alcool.

Le décès de sa mère, survenu en 2007, l'a beaucoup affecté.

Pour Monsieur E3, **la santé** c'est important : « *celui qui a la santé et qui veut autre chose, c'est un fou... il n'y pas plus que la santé... si on a la santé, on a tout... quand on programme quelque chose et que la santé vous empêche de prévoir, c'est terrible* ».

La maladie l'a « *renfermé* ». Avant, il avait une excellente mémoire « *une lecture et c'était enregistré... maintenant j'oublie tout* ».

Quant à la place du travail vis-à-vis de la santé : « *le travail, je ne dis pas que c'est un risque... le travail est une bonne chose... j'aurais aimé finir ma carrière. une chose que je regrette : quand on est pas bien dans un travail, il faut changer, avant que ce ne soit trop tard pour la santé... j'ai essayé mais j'ai arrêté par crainte d'être licencié, pour les enfants, pour l'aspect financier... plus j'ai continué, plus les choses se sont aggravées...je suis arrivé au bout du rouleau...plus ça allait, plus le travail était uniquement pénible... je ne pensais pas à moi : le souci, c'était la famille* ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur E3, 55 ans (1952) vit avec A, 24 ans, B, 19 ans, C, 18 ans, D, 4 ans, E, 2 ans

Né au Maroc de parents marocains, 4 frères et sœurs, parlait français et marocain, arrivé en 1974. Premier logement indépendant en 1969, fin des études en 1971 sans diplôme, pour avoir de l'argent.

Actuellement, chômeur depuis 2006, après un licenciement suite à des problèmes de santé qui ont entraînés plusieurs longs arrêts de travail. Reçoit une pension liée à sa maladie.

1 EL, 1 EC.

De 1971 à 1978, période d'emplois courts, 2 emplois sans chômage, dont principalement maraicher dans une petite entreprise. Au début comme aide à la famille, puis en 1974, arrive en France et devient agriculteur. Les conditions physiques sont dures, en particulier le climat froid de l'hiver. Le travail ne lui plait pas. Il démissionne en 1978 pour préserver sa santé.

De 1978 à 2006 : agent de production en pneumatiques, CDI, plein temps, dans une TGE. Une formation entre 1990 et 1991. Contraintes horaires, travail répétitif, physique, bruyant, l'exposant à des produits nocifs. Peu d'autonomie, sous pression, bcp de travail mais il « avait un boulot, c'est tout ». Licencié à cause de son état de santé (arrêts de travail liés à hernie cervicale et arthrose)

Pour lui, le travail est très important, mais autant que d'autres choses. Il déclare ne pas avoir maîtrisé son IP (2) et ne pas en être satisfait (2).

Il pratique des activités religieuses, et n'est pas isolé socialement.

Monsieur E3 déclare un très mauvais état de santé (3PB → 2 PBREEL, 1PB_IP)

- hernie cervicale et arthrose depuis 2001. Maladie causée/aggravée par les conditions de travail. Maladie professionnelle reconnue par la sécu. Il ressent les séquelles en permanence. AT de 2003 à 2006. Cause de son licenciement en 2006 -> fort impact de la maladie sur son IP (plus que le licenciement, il a arrêté de travailler). En inaptitude totale par médecin du travail et invalidité partielle par assurance, exonération ticket, perception pension invalidité.

- arthrose et ligaments du genou depuis 1987 sans lien (ni cause ni conséquence) avec l'IP, mais 1 AT de 1998 à 2001. Actuellement, ressenti par crise.

Pb de mobilité et de souplesse. Douleurs au cou, épaules, coudes, poignets, ventre, jambes, genoux, dos, bras. Antidouleurs tous les jours.

État cafardeux et perte d'intérêt : fatigué, préoccupé, muscle tendus, troubles du sommeil quotidiens, prise de somnifères (col. 3) tous les jours et d'anxiolytiques (col. 4 et 5) tous les jours

3 vies de couples : 1981-1988 (perturbation IP), 1988-1999 et depuis 2000 ; 6 enfants : 1984 (perturbation IP), 1986, 1988, 1988, 2002, 2005. Perturbation : décès d'un proche en 2007, mauvaise santé depuis 1999.

Synthèse : Sans diplôme, Monsieur E3 a subi son parcours professionnel avec le même emploi pendant 20 ans jusqu'à ce que sa santé s'en mêle : arrêts de travail, puis licenciement. Fragile physiquement et psychologiquement, il ne travaille plus et perçoit une pension en plus du chômage.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Il y a un écart constaté concernant la fratrie, Monsieur E3 ayant mentionné dans l'entretien sept frères et sœurs et non quatre.

L'entretien apprend que l'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur E3 n'a pas été conforme à ses désirs (il aurait voulu être professeur ou commerçant) et s'est tourné vers l'agriculture en lien avec le métier exercé par ses parents (il a commencé par travailler dans ce secteur avec son père).

2- La grille biographique.

Monsieur E3 rectifiera en début d'entretien ses réponses à la question 17, les événements de vie déclarés n'ayant pas eu d'impact sur son itinéraire professionnel.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Aucun écart n'est constaté dans le découpage et le descriptif des périodes du parcours professionnel.

4- Les changements et leurs motifs.

Aucun écart notable n'est constaté entre les données de SIP et celles de l'entretien.

- Le motif de la démission de 1978 est bien de préserver sa santé et principalement en lien avec les conditions de travail décrites dans la fiche synthèse (exposition au froid du travail en extérieur, devenue intolérable en raison des engelures aux mains).

- La description faite dans la fiche synthèse de l'emploi long occupé depuis 1998 ne rend cependant pas compte des tentatives, répétées mais vaines, faites par Monsieur E3 pour changer de poste ou d'emploi (il souhaitait devenir mécanicien d'engins de chantier, but des formations de 1990-1991 déclarées dans SIP) en raison des altérations de sa santé dues à la pénibilité de ses conditions de travail.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Aucun écart n'est constaté sur cette question entre données de l'entretien et réponses au questionnaire SIP.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La cotation à 2/10 de la maîtrise de son itinéraire professionnel et de sa satisfaction reflète tout à fait l'appréciation très négative formulée lors de l'entretien (« *je suis arrivé au bout du rouleau... plus ça allait, plus le travail était uniquement pénible* »).

La place au travail est effectivement considérée comme très importante dans la vie mais pas plus que la famille ou la santé, en particulier.

7- Les activités sociales.

Il n'y a pas d'écart constaté entre les données des deux approches.

La dimension religieuse apparaît manifeste lors de l'entretien et Monsieur E3, bien non isolé socialement, ne peut plus faire aucune activité physique ou bénévole du fait de sa santé dégradée.

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée comme telle lors de l'entretien, mais Monsieur E3 a souligné combien la question des ressources suffisantes pour assurer les besoins de sa famille l'avait conduit à endurer des conditions de travail pourtant perçues comme dangereuses pour sa santé.

9- La santé.

Il n'y a pas d'écart constaté entre l'évaluation au mini module européen d'un état de santé général perçu comme très mauvais, et l'appréciation identique formulée lors de l'entretien.

- Sur le plan des problèmes somatiques, des écarts sont constatés en termes de déclaration de maladie, Monsieur E3 ayant mentionné lors de l'entretien, en plus des problèmes de hernie cervicale et d'arthrose (et outre les engelures ayant motivé sa démission en 1978).

- Une sinusite chronique depuis 1984,
- Une épicondylite au coude droit,
- Deux accidents du travail en 1996 (entorse poignet et doigt coupé) sans impact sur l'itinéraire professionnel.

- Sur le plan de la santé mentale, il n'y a pas d'écart constaté : la fiche synthèse résume les réponses au MINI, conformes aux données de l'entretien, avec existence de troubles dépressifs et anxieux nécessitant un traitement

continu, même si Monsieur E3 proteste contre le diagnostic d'état dépressif posé par ses différents médecins, car il l'entend comme remise en cause de la réalité des problèmes somatiques ayant entraîné sa mise en invalidité.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart constaté entre les deux approches, mettant en évidence l'étendue des gênes fonctionnelles, douleurs généralisées et dépendance aux antalgiques.

11- Poids, alcool, tabac

La fiche synthèse ne mentionne pas cette question.

- Il n'y a pas d'écart constaté entre les réponses détaillées à l'auto-questionnaire et les données de l'entretien (tabagisme actuel et aucune consommation actuelle).

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Monsieur E3 était seul dans les deux cas.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'écart constaté concernant les liens établis entre les conditions de travail, la santé et leurs conséquences sur l'itinéraire professionnel : démission en 1978 ; arrêts de travail de longue durée puis licenciement pour inaptitude médicale à tout poste dans l'entreprise depuis 2006, avec invalidité première catégorie puis deuxième catégorie.

Synthèse

- Il n'y a pas d'écart significatif constaté entre les données de l'entretien et les réponses au questionnaire SIP résumées dans la fiche synthèse.

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions maintenu Monsieur E3 en SL3.

Madame F3, 51 ans

CAP d'apprêteuse - finisseuse

Mariée, deux enfants

Au moment de l'enquête INSEE :

Aide à domicile, en arrêt de maladie

« Me laver de mon métier, c'est parfois difficile. »

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Madame F3 - SL3

Madame F3 appartient à la sélection **SL3** (personnes ayant établi explicitement au moins un lien entre un évènement de santé et un évènement de l'itinéraire professionnel)

COMP 8 / NBPBIP 1 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises en début d'entretien avec Madame F3.

- Naissance en 1955
- Fin de scolarité initiale en 1972
- Période d'emploi court de 1972 à 1975
- Premier logement indépendant en 1975
- Début de vie de couple en 1975, toujours en cours
- Inactivité de 1975 à 1979
- Naissance de jumeaux en 1978 dont un enfant décédé
- Formation en 1979
- Premier emploi long de 1980 à 1992
- Deuxième naissance en 1984
- Deuxième emploi long à partir de 1993, toujours en cours
- Trois évènements de vie (non spécifiés) ayant marqué le parcours professionnel en 1971, 1978, 1992
- Arrêt de travail de plus de six mois en 2006
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de période d'hébergement précaire
- Absence de congé parental

Madame F3 valide la grille biographique – même si des troubles de la mémoire, perçus par l'intéressée, lui rendent difficile d'être certaine de la chronologie des évènements - en rectifiant cependant les réponses concernant les évènements de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel

- il s'agit plutôt de 1972 (et non de 1971), date d'un accident de la voie publique, sans impact sur son parcours professionnel ;
- la naissance de 1978 n'a pas eu d'impact particulier sur son itinéraire professionnel ;
- l'évènement de vie marquant de 1992 est le suicide de sa mère, sans lien établi explicitement avec le changement intervenu ultérieurement dans son parcours professionnel.

La formation suivie en 1979 ne dure que six mois.

Madame F3 a 51 ans, est mariée, a deux enfants. Elle habite avec son mari dans une maison individuelle en sortie de bourg, en campagne. Lors de l'enquête INSEE, elle était en arrêt de travail depuis juin 2006 dans les suites d'une intervention chirurgicale en urgence pour hernie discale cervicale. Elle a repris le travail aujourd'hui, comme aide à domicile auprès de personnes âgées.

Madame F3 acceptera volontiers l'entretien et fixera un jour et une heure assurant la tranquillité de la rencontre.

La situation professionnelle actuelle de Madame F3 est la même depuis l'enquête INSEE, du point de vue de son emploi et de son statut, avec cependant une diminution de son temps de travail à sa demande pour raison de santé, depuis septembre 2007.

Madame F3 fait partie « *du groupe A* » d'un service d'aide à domicile dépendant d'une association privée. Les tâches des employées de groupe regroupent les tâches ménagères, les accompagnements en promenades, les transports, l'écoute des personnes âgées.

Elle aime écouter les gens, personnes âgées ou handicapées, effectuer les tâches ménagères, « *mais on est pas forcée d'en faire et on peut parler en travaillant* ». La seule contrainte est d'avoir un véhicule et d'être disponible pour « *sortir les gens* ».

Madame F3 « *aime beaucoup son travail* » ; elle se sent « *utile à quelque chose* ».

Madame F3 travaillait à plein temps (110 heures par mois) avant son long arrêt de maladie de juin 2006 à mi-février 2007. Elle a repris à temps plein en février 2007 mais, compte-tenu de sa fatigabilité, a négocié un avenant à son contrat en septembre 2007 pour diminuer son temps de travail (de moins dix heures, soit 100 heures par mois).

La santé actuelle de Madame F3 est jugée par elle satisfaisante : « *très bien, presque une renaissance* », même si elle suit encore un traitement pour les douleurs d'arthrose (dafalgan et kinésithérapie) et les céphalées (nureflex), qui sont moins fréquentes qu'auparavant.

Sur le plan des événements et problèmes de santé, Madame F3 mentionnera en cours d'entretien :

- un accident grave de la voie publique en 1972, en trajet de travail (Traumatisme crânien, paralysie faciale, fracture clavicule) avec hospitalisation, intervention chirurgicale et séquelles de types céphalées, sans conséquences professionnelles ;
- une dépression en 1992, sans lien direct avec son travail ;
- une intervention orthopédique en 2001 (ménisque), sans lien avec le travail ;
- une intervention chirurgicale pour hernie discale cervicale début 2006 avec un arrêt de travail de longue durée en 2006-2007, et la décision d'une diminution de temps de travail après la reprise ;
- des troubles de mémoire perçus comme gênants.

Madame F3 indique ne pas avoir de problèmes d'addiction.

L'histoire infantile de Madame F3 n'est marquée par aucun événement particulier jusqu'à l'âge de seize ans. Ses parents étaient veufs de précédents mariages et elle a eu « *un demi-frère, une demi-sœur et une sœur biologique* ». Son père était calendreur en revêtement de sol et sa mère travaillait comme employée de maison chez un notaire. Madame F3 signale que sa mère a été opérée d'une hystérectomie à l'âge de 38 ans. Son orientation professionnelle n'a aucunement été influencée par les métiers de ses parents.

Son orientation scolaire et professionnelle initiale lui convenait même si elle « *l'a choisie par hasard* » : elle a effectué un apprentissage d'apprêteuse - finisseuse et obtenu son certificat d'études en 1972 à l'âge de 17ans.

Elle travaillait à l'époque (1971-1973) dans une entreprise de teinturerie où elle faisait du repassage de finition, du nettoyage, du détachage.

Madame F3 insiste sur le côté « *haut de gamme* » des vêtements traités (robes de mariées, uniformes d'officiers de cavaleries,...).

En 1972, cependant, Madame F3 est victime d'un grave accident de trajet de travail : elle est renversée par une voiture alors qu'elle se déplace en mobylette et souffre d'un traumatisme crânien, d'une perte de conscience, d'une fracture du rocher avec paralysie faciale, d'une fracture de la clavicule. Elle est hospitalisée pendant un mois dans un CHU, gardera selon elle des séquelles de type « *maux de têtes et courbatures chroniques* », mais peut reprendre son travail à l'issue de son arrêt de travail jusqu'en 1973 où elle perd son emploi par licenciement économique.

De 1973 à 1975, Madame F3 trouve un emploi identique dans une autre teinturerie, moins gratifiante car davantage « *tout venant* ».

Madame F3 se marie le 28 juin 1975 et démissionne pour passer de tests à Paris pour devenir ambulancière, car elle a « *envie de créer son entreprise* » : elle voulait travailler « *dans le social, avoir du contact avec les gens, reprendre des études* ». Elle aimait aussi conduire, mais refuse d'être salariée d'une compagnie car « *c'est l'usine dans les grandes boîtes* » et qu'elle préférerait « *une petite maison, familiale* ».

Son mari était dans le transport de tourisme. Leur projet est de travailler en couple.

Mais elle ne trouve pas de travail de 1975 à 1978(« *pas si facile de trouver* »), se vit comme étant « au chômage » et se trouve enceinte en 1978, passant sa grossesse allongée.

En 1979, après la naissance (Madame F3 n'évoquera pas le décès d'un des deux jumeaux), elle suit six mois de formation pour obtenir son certificat d'ambulancière, puis après une « *petite période de chômage* », elle suit un stage de retour à l'emploi orienté vers la création d'entreprise.

Monsieur et Madame F3 créent, avec l'aide d'une employée, leur entreprise de transport taxi – ambulance, Monsieur F3 continuant d'assurer des activités de conducteur poids lourd et dans le tourisme.

Cette activité professionnelle va être poursuivie de 1979 à 1992.

Pendant toute cette période, Madame F3 indique ne pas avoir eu de problèmes de santé particulier, malgré « *les horaires irréguliers, la disponibilité 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 aussi bien le week-end* » : « *ça prend énormément, tout le monde ne comprend pas, par exemple quand on doit quitter un repas de famille en cas d'appel* », mais cela ne lui pesait pas « *parce que c'était mon choix* ». Il n'existe pas à cette époque de troubles du sommeil. « *Les appels de nuit étaient rares* »

Son second fils naît en 1984 « *par césarienne* ».

La situation de l'entreprise se dégrade progressivement : « *ça ne marchait plus économiquement... les gens qui ne payent pas, la réglementation plus contraignante... on a pas pu se redresser malgré les mises en recouvrement par huissiers, les derniers créanciers n'ont pas été remboursés rapidement... au niveau oxygène, c'était difficile* ».

Le dépôt de bilan survient en 1992. Le mari de Madame F3 continuera d'assurer son activité de conducteur dans le tourisme et de chauffeur routier comme prestataire de services.

Cette même année 1992, la mère de Madame F3 se suicide (par noyade, au domicile de sa sœur) et son père décède peu après.

Madame F3 précise que son père était paraplégique depuis cinq ans, pris en charge à domicile par sa mère assurant le rôle « d'aidant familial » qui s'est progressivement épuisée, jusqu'à se résoudre à chercher une place en institution pour son époux ; mais « ils n'ont pas trouvé tout de suite », son père faisait pression pour revenir à la maison et sa mère épuisée mais pleine de remords ne l'a pas supporté.

Madame F3 fait une dépression après le suicide de sa mère et doit consulter à ce sujet.

Cet évènement de vie marquant pour Madame F3 n'a cependant pas eu d'impact sur son orientation professionnelle ultérieure vers l'aide à domicile, même si cette expérience reste présente à son esprit depuis qu'elle travaille auprès des personnes âgées. Elle est plus sensible aux signes d'alerte de souffrance psychique chez les personnes dont elle s'occupe, particulièrement quand elle est confrontée à des idées de suicide exprimées, ce qui arrive souvent, « des situations catastrophiques ».

Madame F3 donne l'exemple d'une situation récente où une personne âgée n'a pas répondu quand elle s'est présentée chez elle pour son travail : « *j'ai eu peur... je suis partie trouver la responsable de secteur, qui a ouvert le logement... en fait, il dormait* »

À la suite du dépôt de bilan de son entreprise, Madame F3 décide de chercher un emploi salarié.

Après un court stage non rémunéré de retour à l'emploi et « *l'absence de résultats de l'ANPE* », Madame F3 s'engage dans des démarches « *spontanées* » et décide de s'orienter vers le service à domicile des personnes âgées et handicapées. Elle trouve rapidement un remplacement de dix-huit mois en CDD comme aide ménagère, dans le cadre d'une association privée d'une soixantaine de salariés, qui l'embauche en CDI en 1994 à l'issue d'une petite formation.

Le travail lui plaît, rejoint son goût pour « *le social* » et rassemble un certain nombre d'activités qu'elle a déjà exercé (repassage, transport). Son activité d'ambulancière l'avait aussi préparé aux préoccupations liées à la maladie, au vieillissement, à la mort (« *les gens, ils causent, ils le sentent quand la mort approche* »).

L'organisation du travail lui convient, malgré une évolution notée depuis un changement de direction survenu il y a un an, au départ en retraite de l'ancienne directrice : « *le travail était moins trié avant ; maintenant les tâches sont moins polyvalentes* ». Cela lui convient car Madame F3 ne veut pas « *changer de groupe* », devenir auxiliaire de vie par exemple, ce qu'elle aurait pu faire avec une formation qualifiante par alternance mais qu'elle a refusé car ce qu'elle fait lui plaît et que le changement de fonctions l'obligerait à soulever des personnes âgées trop lourdes, ce qui est contre-indiqué pour sa santé.

La relation aux personnes âgées ou handicapées ne lui pose pas de problèmes même si « *on ne va pas plaire à tout le monde* » et qu'il faut « *savoir faire ce métier* », dans la discrétion... « *Une carpe* ».....

Si l'on rencontre des difficultés, « *entre nous on en parle, on peut demander rendez-vous à la directrice et il y a toujours une possibilité d'arrangement, de changement* ».

Madame F3 souligne la bonne ambiance entre collègues.

Il existe également des réunions de groupes, planifiées, qu'elle apprécie bien, « *ou quelqu'un vient d'A... pour un groupe de paroles, depuis le changement de direction* ».

De 1992 à 2005, Madame F3 n'a pas d'autres problèmes de santé qu'une intervention chirurgicale orthopédique du genou en 2001 pour un problème de ménisque, nécessitant un arrêt de travail de trois mois, sans lien de causalité ni de conséquence avec son travail.

En 2005, Madame F3 se met à éprouver des douleurs cervicales intenses et des troubles moteurs et sensitifs au membre supérieur droit « *je devenais paralysée du bras droit... je lâchais les objets* ».

Elle consulte son médecin qui lui dit « *c'est rien, c'est l'arthrose* »...

« *On ne me croit pas... mais je sais que j'ai mal* ». : Madame F3 demande un autre avis médical, passe une IRM, s'entend dire « *vous n'êtes pas folle, Madame* » et se voit hospitalisée immédiatement au CHU et opérée en urgence pour une hernie discale cervicale.

Elle souffre ensuite pendant plusieurs mois de troubles du sommeil liés à la douleur et doit porter une minerve, doit prendre des traitements pour la douleur et l'anxiété.

Pendant l'arrêt de travail, Madame F3 ne se sentait pas bien psychologiquement, elle « *ressassait* » (« *ce n'est pas rien à la campagne, c'est plus monotone* »)

Il n'a « *pas fallu la pousser pour reprendre* » :

En février 2007 Madame F3 reprend le travail à temps plein, ... malgré l'avis initial défavorable du médecin du travail à la visite de pré-reprise : « *j'ai insisté... je ne suis pas une petite fille, je suis grande... elle m'a donné mon papier et ça va bien* ».

Cependant, Madame F3 ressent une certaine fatigabilité qui lui a donc fait négocier « *pour raison de santé* » une diminution horaire en septembre 2007. Elle souffre également de troubles de la mémoire, dont elle a conscience et que les enquêteurs ont pu constater.

Elle ne travaille plus désormais ni le mardi après-midi ni le jeudi après-midi et se repose. Son temps de travail et son planning actuels lui conviennent.

Madame F3 indique n'avoir aucun problème d'addiction.

Elle a investi des activités hors travail : un groupe de loisirs, où elle rencontre des gens et fait des ouvrages de tricot, qui donnent lieu à des expositions.

Elle faisait également du yoga (« *me laver de mon métier, c'est parfois difficile* »), mais a arrêté cette activité.

Elle est heureuse d'avoir désormais deux petites filles.

Sur le plan de son fonctionnement psychique, Madame F3 précise que « *son tempérament n'est pas dépressif* » : « *je vois en avant* », même si elle souffre actuellement de la rupture des liens avec son second fils (« *rongée* »), dont elle ne parlera pas plus pendant l'entretien, indiquant qu'elle a également rompu tout lien avec son demi-frère et sa demi-sœur.

Sur le plan de la santé, Mme F3 « *ne se sent ni anxieuse, ni triste* »

La santé, pour Madame F3, est malgré tout **indissociable du travail** : « *pour moi, c'est aussi une santé de travailler* » ; elle a « *un sentiment d'utilité et aime son travail* ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Madame F3, 51 ans (1955), vit avec A, 52 ans

Né en France d'un père espagnol, dans une famille de 4 enfants, a toujours parlé français. Fin des études en 1972, avec un CAP/BEP par besoin d'argent. Enfance marquée par un handicap, une longue maladie. Un accident a conduit à l'arrêt d'un apprentissage, d'une formation.

Actuellement sans emploi (arrêt de travail depuis 2006).

2 EL, 2EC, 0 CHOM, 1 INAC

De 1972 à 1973, emploi court sans chômage, comme manutentionnaire dans une entreprise en CDI, travail qu'elle juge répétitif, physique, qui l'expose à des produits toxiques et à une pression, où elle n'emploie pas ses compétences, sans reconnaissance et avec une mauvaise entente. Elle démissionne en 1973 dans le souhait de préserver la santé. *Pb de description : suit normalement une période de chômage d'un an et plus, qui n'est pas renseignée dans SIP.*

2ème période d'emplois courts en 1973 à 1975 (sans chômage) en tant qu'apprêteuse-finisseuse, où le côté répétitif, physique et exposé à des produits et à la pression est toujours présent. Ce poste lui permet de faire l'apprentissage de beaucoup de choses. Non reconnue, elle démissionne en 1975 toujours dans le souhait de préserver sa santé.

De 1975 à 1979 : inactivité pour élever une enfant (double naissance en 78). Elle reprend le travail pour raison financière. *Elle déclare alors une période d'emplois courts, mais c'est le bloc emploi long qui coïncide.*

Dans la grille : une formation en 1979

De 1980 à 1992, Madame F3 est à son compte comme ambulancière taxi, sans salarié. Malgré les horaires décalés, le travail souvent répétitif, physique et nocif, Annie pense mieux employer ses capacités et elle aime le contact humain. Elle arrête car dépression nerveuse (symptôme).

Depuis 1992, Madame F3 est aide à domicile à temps partiel (21h / semaine, car elle n'a pas trouvé de temps complet) en CDI dans une entreprise de soin. Un changement en 2005 imposé sans changement de profession. Madame F3 aime le contact humain mais décrit toujours le côté répétitif, physique et exposé à des produits, sous pression, les tensions avec la clientèle. Elle travaille principalement dans son véhicule et chez les clients. Elle se sent toutefois davantage à l'aise même si elle doit cacher ses émotions.

Madame F3 est en arrêt de travail depuis 2006 (limitée des conséquences de l'accident de 1973).

Pour elle, le travail est très important, mais autant que d'autres choses. Elle déclare avoir peu maîtrisé son IP (5) et en être moyennement satisfaite (5).

Sa santé est moyenne. 6 PB, dont un PB_IP, 1 HAND, 1 ACC.

En 1973, Madame F3 a un accident de la voie publique sur son trajet domicile-travail. Cela implique un handicap : paralysie faciale (trouble moteur) depuis 1973 et une maladie : divers traumatismes (qui la limite dans ses activités quotidiennes, qui a marqué son enfance). Les séquelles sont toujours présents, mais pas de conséquence sur l'IP.

En outre, Madame F3 déclare d'autres maladies :

- Canal carpien droit gauche, depuis 1998. Causé par l'IP, reconnue comme maladie professionnelle par la sécu. Des séquelles actuelles. À nécessité AT<6 mois.
- Vésicule biliaire, 1985- 1986
- Ablation trompes utérus, 2004- 2005
- Dépression nerveuse de 1992 et 1993 : cause du changement de profession de 1992, probablement lié au décès d'un proche en 1992.

Exonération ticket modérateur, rente d'accident du travail.

État cafardeux, avec perte d'intérêt, d'appétit, de sommeil, fatigue. Déjà eu des périodes de déprime, mais pas depuis au moins 2 mois. Se fait trop de soucis, préoccupée, qui l'empêche concentrée : muscles tendus, fatiguée, passages à vide, irritable, trouble de sommeil quasi quotidiens, avec somnifère (colonne 3) tous les jours.

Sans gêne fonctionnelle, mais des douleurs à la tête, cou, épaules, mains, genoux et bras. Prends antidouleurs tous les jours. Troubles digestif quasi quotidiennement. Anxiolytiques (colonne 4 et 5) tous les jours.

Logement indep en 1975. Une vie de couple depuis 1975, 3 enfants (1978, 1978, 1984), 2 élevés, IP marqué par naissance enfant en 1978. Crise perso en 1972.

Synthèse : Madame F3 n'a jamais été satisfaite de ses postes, jusqu'à celui d'aide à domicile, qu'elle n'occupe plus depuis qu'elle est en arrêt. Fragile physiquement et mentalement, sa vie et son parcours professionnel sont fortement marqué par l'accident de 1973 et par dans une moindre mesure par la dépression de 1992.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Un écart est constaté entre la fiche synthèse et les données de l'entretien :

Dans la fiche synthèse, il est indiqué que l'enfance est marquée par un handicap, une longue maladie, avec arrêt de l'apprentissage par un accident.

Lors de l'entretien, Madame F3 signale que son enfance n'a été marquée par aucun événement particulier. Mais elle mentionnera néanmoins effectivement un accident de trajet survenu en 1972 (lorsqu'elle avait 17 ans) ayant entraîné une hospitalisation d'un mois et des séquelles, mais sans autre impact sur son itinéraire professionnel puisqu'elle a repris son travail à l'issue de l'arrêt maladie, dans le cadre de son apprentissage. L'orientation professionnelle initiale était conforme à ses désirs.

2- La grille biographique.

Madame F3 rectifiera en début d'entretien, ses réponses à la question 17, comme n'ayant pas eu d'impact sur l'itinéraire professionnel.

Par ailleurs, la formation de 1979 dure moins d'un an (six mois).

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

On note des écarts dans le découpage et le descriptif des périodes d'emploi :

- Lors de l'entretien, Madame F3 situe son premier emploi de 1971 à 1973 (et non 1972 à 1973) et définit son poste comme repasseuse – finisseuse dans une teinturerie « haut de gamme » (et non pas manutentionnaire).

- Nous ne retrouvons pas du tout la même description des conditions de travail dans cet emploi, où Madame F3 signale s'être bien plu, avec un travail gratifiant, sa perte d'emploi étant due à un licenciement économique et non pas une démission pour préserver sa santé.

- De 1973 à 1975, nous ne notons pas d'écart de description mais lors de l'entretien, Madame F3 a indiqué avoir démissionné pour créer son entreprise (et non pour préserver sa santé).

- De 1975 à 1979, Madame F3, lors de l'entretien, a indiqué être au chômage (recherche d'emploi infructueuse et grossesse). Elle ne peut pas être restée en inactivité pour élever l'enfant survivant de sa grossesse gémellaire (naissance en 1978 seulement) et ne mentionne pas ce motif pendant l'entretien.

- De 1980 à 1992, Madame F3 est bien ambulancière-taxi à son compte, mais indiquera dans l'entretien (contrairement à la fiche synthèse) avoir une salariée et que la fin de cet emploi est liée à un dépôt de bilan (et non pas à une dépression comme indiqué dans la fiche synthèse).

- Madame F3 était en arrêt maladie lors de l'enquête INSEE, mais n'a établi lors de la post-enquête aucun lien entre les motifs de cet arrêt et les séquelles de l'accident de la voie publique de 1972.

4- Les changements et leurs motifs.

Il n'y a pas d'autre écart constaté que ceux signalés ci-dessus.

Le changement survenu en 2005 et mentionné dans la fiche synthèse renvoie à un changement de direction et d'organisation du travail sans impact sur son poste.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

On note quelques écarts dans la description des conditions de travail dans la mesure où lors de l'entretien, Madame F3 n'a pas mentionné le côté répétitif, physique, sous pression, ni les tensions avec la clientèle, soulignant au contraire les aspects positifs de son métier actuel.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

Il y a un écart constaté entre le faible niveau de satisfaction traduit par la cotation de 5/10 dans SIP, là où Madame F3 souligne au contraire dans l'entretien la satisfaction éprouvée dans son métier d'ambulancière puis, désormais, d'aide à domicile, même si la charge psychique est parfois jugée comme importante (« me laver de mon métier, c'est parfois difficile »).

7- Les activités sociales.

Les réponses au questionnaire (question Z138) ne font état que d'activités sportives passées) en contraste avec l'entretien, où Madame F3 mentionne avoir des activités de loisirs en association.

8- **Les revenus.**

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle lors de l'entretien, Madame F3 mentionnant seulement les difficultés financières (par impayés des clients) ayant conduit au dépôt de bilan de son activité indépendante d'ambulance -taxi en 1992.

9- **La santé.**

Sur le plan de l'évaluation de son état de santé général, on note un écart entre la cotation SIP (« moyen ») et l'appréciation faite lors de l'entretien (« très bien »), mais la situation a évolué favorablement entre l'interview INSEE et la post-enquête, avec une stabilisation de l'état de santé ayant permis une reprise du travail souhaitée. Madame F3 indiquera qu'au moment de l'enquête INSEE, elle ne se sentait pas bien ni physiquement, ni psychologiquement.

Sur le plan de la santé somatique, il y a des écarts constatés entre les déclarations SIP et les données de l'entretien :

- Lors de l'entretien, Madame F3 n'a jamais mentionné les problèmes de canal carpien reconnus depuis 1998 comme maladie professionnelle (avec séquelles) ni les interventions pour ablation de la vésicule biliaire (1985-1986) puis de l'utérus (2004-2005).

- En revanche, l'on retrouve bien la notion d'épisode dépressif en 1992 (mais réactionnel au décès de sa mère et sans lien de cause ni de conséquence avec le travail et l'itinéraire professionnel), ainsi que les séquelles de l'accident de trajet de 1972 (paralysie faciale), sans répercussion sur l'itinéraire professionnel.

- En plus de ces maladies apparaissant également dans SIP, Madame F3 mentionnera pendant l'entretien une intervention sur ménisque en 2007 mais surtout une intervention chirurgicale sur hernie discale cervicale en 2006 (début des troubles fin 2005), motif de l'arrêt de travail en cours lors de l'interview INSEE.

- Enfin, Madame F3 évoquera des troubles de la mémoire gênants, constatés lors de l'entretien et qui pourraient expliquer les imprécisions et divergences de déclarations tant sur le plan des dates que des événements eux-mêmes.

- Sur le plan de la santé mentale, la fiche synthèse résume l'intensité des troubles dépressifs et des troubles anxieux existant au moment de l'interview INSEE et confirmés par Madame F3 lors de l'entretien. À un an de distance, Madame F3 soulignait sur ce point une nette amélioration de ses troubles psychiques, ne se sentant plus « ni anxieuse, ni triste », ressentant seulement une plus grande fatigabilité qui lui fera demander une réduction de ses horaires de travail en septembre 2007.

10- **Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicament**

Il n'y a pas d'écart constaté si l'on se réfère à la situation de 2006.

11- **Poids, alcool, tabac**

Cette question n'est pas abordée dans la fiche synthèse.

Il n'y a pas d'écart constaté entre les réponses à l'auto-questionnaire et les données de l'entretien.

12- **Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.**

Madame F3 se trouvait seule dans les deux cas.

13- **Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.**

Des écarts sont constatés dans la mesure où lors de l'entretien, Madame F3 :

- n'a jamais déclaré de démission pour préserver sa santé,

- n'a pas établi de lien entre ses maladies déclarées et le travail,

- n'a pas évoqué de répercussions des séquelles de son accident du travail de 1972 sur son itinéraire professionnel,

- n'a pas mentionné de maladie à caractère professionnel.

Les seules notions de lien santé – travail – itinéraire professionnel renvoient à l'arrêt maladie de plus de neuf mois courant 2006 (jusqu'en février 2007) en lien avec la hernie cervicale.

Synthèse

- De nombreuses divergences apparaissent, selon les deux approches, concernant la chronologie des événements, leur nature, les motifs de mobilité, les problèmes de santé déclarés.
- Les écarts nous semblent pouvoir au moins pour une part être expliqués par des troubles mnésiques importants de Madame F3 perçus comme gênants par l'intéressé elle-même.

Sur la base des données de l'entretien, le seul argument retrouvé pour classer Madame F3 en SL3 est l'arrêt maladie de plus de neuf mois (2006-2007) pour hernie discale sans lien de causalité établi avec le travail.

Madame G3, 53 ans

Bachelière

Mariée, trois enfants

Au moment de l'enquête INSEE : En retraite de l'éducation nationale

« Du jour où j'ai arrêté le travail, ma tension est redevenue normale, sans traitement. »

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Madame G3 - SL3

Madame G3 fait partie de la sélection **SL3** (personne ayant établi explicitement au moins un lien entre un événement de vie et un événement de l'itinéraire professionnel),

COMP 3 / NBPBIP 3 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et validées en début d'entretien avec Mme G3.

- Naissance en 1954
- Fin de scolarité initiale en 1973, date du début de vie de couple (toujours en cours), du premier logement indépendant et de l'entrée dans le travail
- Période d'emplois courts de 1973 à 1974
- Premier emploi long de 1974 à 1979
- Naissances de trois enfants en 1974, 1976, 1980
- Chômage de 1979 à 1981
- Emploi long de 1981 à 2003 avec deux changements de situations en 1984 et 1990
- Retraite depuis 2003
- Absence de déménagements pour raison professionnelle
- Absence de déménagements ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de congé parental
- Absence de période d'inactivité
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence de formation
- Deux événements de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel :
 - Première naissance en 1974
 - Dégradation des conditions de vie en 1981

Madame G3 a 53 ans, a eu trois enfants ayant désormais tous quitté la maison et elle vit avec son mari, depuis sa retraite en 2003, dans une maison isolée en sortie de bourg. Elle a fait toute sa carrière en Île-de-France et cette maison était depuis 1999 leur résidence secondaire de vacances. Elle se plaît ici et trouve que le temps passe vite.

Madame G3 a accepté très volontiers l'entretien, adhérant totalement à cette démarche de recherche.

La situation actuelle au regard de l'emploi est inchangée depuis l'enquête INSEE début 2007.

Mme G3 est retraîtée de la fonction publique, où elle était intendante d'établissement scolaire : « *La retraite, c'est génial* ».

Elle a pris sa retraite le 31/12/2003, avec pension à jouissance immédiate, à la suite d'un événement de santé survenu en 2002 (accident vasculaire cérébral sans séquelle) : « *ça m'a fait perdre 50 % de salaire, mais au moins je ne suis pas à l'hôpital* ». Madame G3 ne voulait pas devenir « *paralysée pendant dix-huit ans comme sa grand-mère maternelle* », connaissant d'une part ses facteurs de risques familiaux, personnels (hypertension artérielle diagnostiquée en 200-2001, surpoids, problèmes hormonaux), mais certaine, d'autre part, des liens existants entre ses poussées d'hypertension artérielle et le travail : « *du jour où j'ai arrêté le travail, ma tension est redevenue normale, sans traitement* »

Sa santé actuelle s'est améliorée depuis cette époque, puisque sa tension est stabilisée malgré l'arrêt de tout traitement : « *Il n'y a pas photo... c'est inimaginable ! c'est vraiment lié au travail : depuis, quand mon mari a eu son cancer, j'ai déprimé mais je n'ai pas eu d'hypertension* ».

Madame G3 se considère « *en parfaite santé* » malgré les séquelles d'une intervention gynécologique subie en 2001 (incontinence urinaire) qui la pénalise socialement et la bride dans ses sorties et activités.

Madame G3 souffre également de céphalées chroniques et d'insomnie rebelle « *depuis toujours* » : elle note cependant qu'elle dort mieux depuis qu'elle vit « *au calme* », soulignant son « *intolérance au bruit* » qui nécessite parfois qu'elle « *s'isole* ».

Sur le plan psychique, Madame G3 se déclare mieux depuis la retraite : « *moins irritable, d'humeur égale* »

Les évènements et problèmes de santé évoqués par Madame G3 pendant l'entretien seront donc les suivants :

- complications de grossesse et fausse couche imputées par Madame G3 au travail (produits toxiques) ;
- hypertension artérielle diagnostiquée en 2001, mise en lien avec le stress du travail, stabilisée sans traitement depuis la retraite ;
- hystérectomie avec complications urinaires en 2001, avec retentissement sur la vie professionnelle ;
- accident vasculaire transitoire sans séquelle en 2002, ayant contribué à la décision de départ en retraite en 2003 ;
- céphalées chroniques ;
- insomnie chronique ;
- tension psychique, irritabilité, stress professionnel.

L'histoire infantile de Madame G3 est décrite comme difficile.

Troisième d'une fratrie de trois, Madame G3 dit ne pas avoir été désirée (« *enfant de la méthode Ogino* ») ; venue après une sœur fragile, « *qui devait mourir* », surinvestie par sa mère, elle a « *puissé toute seule* ».

Madame G3 insiste sur ce point : elle s'est « *élevée toute seule* » ; « *à 5 ans, ils ne savaient pas où j'étais* ». Elle se décrit comme « *hyper précoce, hyper autonome* », « *forte tête* », « *quasi ingérable* », ayant le souvenir de « *n'avoir jamais travaillé pendant l'école* » : « *jamais la peine... Ça rentrait comme dans du beurre* ». Mme G3 indique avoir appris à lire, compter, écrire, toute seule, puis avoir « *sauté deux classes* », « *passant devant sa sœur* » jusqu'à ce que ses parents lui demande de « *rétrograder* » pour ne pas blesser celle-ci, puis qu'elle « *perde un an* » en 6^e à cause d'une rééducation pour corriger son ambidextrie.

Son père est décrit comme « *une force de la nature, parti du bas de l'échelle, employé de la SNCF travaillant comme un fou et ayant fini inspecteur, toujours très amoureux de sa mère et ayant un complexe d'infériorité* ».

Sa mère (évoquée avec une forte émotion) est dépeinte comme « *une bourgeoise de province, plus jeune normalienne de France, institutrice qui n'a jamais rien fait des ses dix doigts* » et « *divisant pour mieux régner* », ayant des préférences affichées « *les mâles : son frère, puis son fils, puis son mari,... dans cet ordre là* ».

Les relations entre ses parents sont houleuses « *Papa avait une propreté morale mais il avait des colères violentes... il était extrêmement coléreux... elle en a bavé ma mère...* »

Madame G3 dit avoir souvent été battue en raison de son caractère « *rebelle* ».

Les relations sont difficiles entre frère et sœur, avec le frère « *le préféré de la mère* », qu'elle n'a plus vu depuis des années, comme avec la sœur (« *qui a essayé de me tuer* ») et a provoqué son départ précoce de la maison familiale par ses conduites de chantage en disant « *si elle ne part pas, je me tue* ».

L'orientation scolaire et professionnelle ne se fait pas conformément à ses désirs : « *depuis toute petite je voulais travailler aux eaux et forêts et élever des enfants* ».

Madame G3 passe à 14 ans le concours Eaux et forêts sur dossier pour l'école de Fontainebleau. Elle est reçue... mais « *collée-reçue* », puisque l'admission est annulée (ainsi que le bénéfice du concours) par impossibilité de constituer un dortoir de filles avec seulement trois filles admise.

Madame G3 intègre donc contre son gré une seconde scientifique où elle ne trouve « *aucun intérêt* ».

Elle se fiance en 1972 puis quitte la maison familiale en 1973 à l'âge de 18 ans, en raison du conflit violent avec sa sœur, se marie avec dispense parentale en tant que mineure (les parents ont dit « *Fais ce que tu veux* », « *un soulagement pour tout le monde* »).

Madame G3 souligne avec une fierté rétrospective manifeste « *qu'elle était la première jeune fille à se marier au lycée et à y rester* ». Elle obtient son bac et cherche un emploi.

Le parcours professionnel de Madame G3 commence donc dès sa fin de scolarité.

En 1973, Madame G3 trouve un travail « *alimentaire* » comme employée de guichet à la poste, mais quitte cet emploi au bout de deux mois et demi car « *se croisait avec son mari* ».

En août 1973, Madame G3 trouve un emploi de bureau dans une entreprise de fabrication de gadgets, de lunettes. Elle n'y reste que trois semaines et part « *avec pertes et fracas* » en raison d'un harcèlement sexuel de la part de son employeur (« *augmentation et contrat si on couche* »).

Ensuite (« *je ne suis pas restée quinze jours au chômage* ») Madame G3 entre comme employée de bureau puis secrétaire-comptable dans une PME de maçonnerie où elle restera jusqu'en 1979.

En 1974, Madame G3 met au monde son premier enfant, avec des problèmes de santé pendant la grossesse (hémorragie, scarlatine, amaigrissement important) nécessitant un arrêt maladie avant le congé de maternité.

Cette naissance n'a aucun impact sur son itinéraire professionnel.

En 1976, Madame G3 est de nouveau enceinte, avec encore des problèmes de santé (hémorragies, absence de prise de poids) justifiant un arrêt maladie avant le congé maternité.

En 1979 Madame G3 perd l'enfant qu'elle attend au cinquième mois de grossesse.

Madame G3 fait part de sa certitude que ses problèmes de santé en cours de grossesse, ainsi que la fausse-couche de 1979, ont été provoqué par la toxicité de l'ammoniac qu'elle utilisait pour effectuer les tirages de plan, dans un local en sous-sol.

Sur le plan de sa situation de travail, son employeur « *la pousse à la démission* » depuis 1976 « *car elle est mère de famille* » et lui propose du travail au noir qu'elle refuse. Madame G3 est licenciée pour motifs « *économiques* ».

De 1979 à fin 1980, Madame G3 reste au chômage (« *je me sentais bien* »), avec une nouvelle grossesse en 1980 menée à bien sans aucun problème de santé.

Fin 1980 Madame G3 décide de postuler dans la fonction publique « *pour avoir la retraite en même temps que mon mari et passer du privé au public malgré la baisse de salaire* ».

Pendant toute sa carrière, Madame G3 va d'une part changer de fonctions dans le cadre d'une progression promotionnelle rapide, d'autre part changer fréquemment de lieu de travail (« *25 à 26 établissements... un par an !* »).

Madame G3 commence sa carrière comme auxiliaire de bureau, avec de petits contrats de remplacements temporaires dans des établissements, puis demande sa titularisation « *avant l'heure* » : « *Vous me titularisez ou je pars !* »

« *Après, j'ai grimpé vite* ».

Madame G3 sera appelé par le rectorat pour être, avec son accord, affectée dans « *des établissements à problèmes* ».

Madame G3 considère que sa carrière s'est faite « *d'arrangements* » lui permettant, en contrepartie de sa nomination dans des établissements difficiles, de muter si elle ne se plaisait pas (« *si je ne me plais pas, je mute* ») et d'obtenir parfois des promotions associées à la mutation (« *je mettais dans la balance départ et promotion* »).

Madame G3 insiste sur son « *franc parler dans un milieu où on ne parle pas* » : « *on croyait que j'avais le bras long, que j'étais protégée !* »

Mais « *il n'était pas question de me faire venir à un échelon supérieur pour me faire valider des choses que je ne voulais pas* » : Madame G3 précise qu'elle a ainsi refusé des choix promotionnels (« *je n'aurai pas pu, j'aurai tout cassé ou je me serais écroulée. Si j'accepte, c'est l'application de la législation ou le tribunal. Je ne peux pas accepter certaines entorses* »). Madame G3 évoque une affaire de fausses factures, portant sur des rénovations fictives, qu'elle a réussi à transformer en rénovation réelle (« *le choix entre les faire ou la dénonciation...* »)

Madame G3 indique avoir rencontré de nombreuses situations anormales mais « *craignait de trouver encore plus de situations tordues en montant dans la hiérarchie* ».

Madame G3 indique avoir également refusé une affectation promotionnel proposé en 1984 en administration centrale, au service comptabilité ou à la DRH, parce qu'elle « *a toujours voulu garder un contact avec les élèves* » et qu'elle ne se voyait pas « *travailler une semaine par an et le reste du temps faire du tricot... ce qui n'était pas le plus grave car si on veut travailler on trouve toujours le moyen de s'occuper* ».

De 1980 à 1982, Madame G3 est agent de bureau, puis passe agent technique de bureau de 1982 (à l'occasion d'une mutation) jusqu'en à 1984.

Madame G3 indique qu'à l'époque des « *grilles Durrafourg* », elle doit être rétrogradée d'échelon car elle était « *montée trop vite* ».

Elle est promue agent administratif en 1984, puis passe en 1986 le concours d'intendant des établissements scolaire, qu'elle réussit.

De 1984 à 1989, Madame G3 assume également des responsabilités de trésorière dans un syndicat. Elle démissionne en 1989 à cause d'évènements qu'elle réprovoque (« *des gars qui avaient volé* »). Son engagement syndical s'est formé pour elle « *en opposition aux idées politiques de ses parents* ».

Madame G3 insiste sur les atouts constitués par sa connaissance de tous les postes, étant « partie du bas de l'échelle » et ayant même assuré un temps des fonctions de chef d'établissement. (*« quand il manque des agents, vous prenez le balai... »*), critiquant « la méconnaissance par la tête du terrain... ils ne vont pas dans les services extérieurs... »

Madame G3 n'a pas effectué de formations, considérant qu'il s'agit de « *stages bidons* ».

Elle estime que si elle était restée dans le privé, elle « *aurait évolué plus vite et s'en serait mieux sortie* » mais « *qu'elle a pris plus de plaisir à être dans le public* »

Elle ne considère pas que ses changements multiples de postes dans son itinéraire professionnel (au maximum trois ans dans un même poste) soient le reflet d'une instabilité mais au contraire « *le seul moyen de faire quelque chose d'intéressant : je ne faisais pas ce que je voulais, mais au moins je voulais m'y plaire* ». Elle prenait plaisir à « *lever des lièvres* »

La santé de Madame G3 se dégrade à partir de 2001, avec deux événements de santé différents :

- d'une part la découverte d'une hypertension artérielle par son médecin traitant (« *il n'y a pas de visite médicale du travail* »), nécessitant un traitement antihypertenseur ;

- d'autre part, une hystérectomie au cours de laquelle, sans avoir été prévenue auparavant et donc sans son accord, le chirurgien pratique une cure de cystocèle, qu'elle découvre à la sortie de l'opération et qui se solde par une complication d'incontinence urinaire.

Madame G3 relie ces deux événements de santé à son travail, le premier étant considéré comme secondaire aux problèmes rencontrés dans le travail, le second ayant eu des conséquences sur son travail, les deux ayant précipité la décision de départ en retraite anticipé.

Le médecin traitant de Madame G3 avait déjà noté que l'hypertension artérielle disparaissait pendant les périodes de vacances et l'accident vasculaire cérébral de Madame est survenu 2002 le jour de la prérentrée scolaire, dans le cadre d'une réunion extrêmement tendue au cours de laquelle Madame A a expliqué avoir tenté de réprimer sa colère : pour la troisième année de suite, Madame G3 avait constaté « *une entourloupe* » dans la gestion du budget attribué, en termes de facturation des sorties scolaires : « *on est agent comptable ; s'il y a un problème, c'est pour notre compte en banque !* » Il s'agit davantage « *d'inconscience que de malhonnêteté chez les enseignants qui ont la tête dans les nuages : pas de contraintes, pas de limites... Dans ce lycée, il y avait une mentalité à part...* »

Sur le conseil des secrétaires, Madame G3 essaye « *d'enrober* » ses remarques en se contenant, mais « *on enrobe, on enrobe, ils ne comprennent pas !* »

Madame G3 éprouve un malaise avec des troubles de la mémoire. Le médecin scolaire constate une tension à 22, appelle les pompiers qui hospitalisent Madame G3 ; Le diagnostic d'accident vasculaire cérébral transitoire est posé, mis en lien avec l'hypertension artérielle.

Madame G3 signale qu'elle avait déjà eu une poussée hypertensive précédemment lors d'une réunion au Conseil général « *à écouter des conneries et à devoir se taire* ». Elle avait du sortir : « *ça valait mieux* » ;

« *L'Education nationale, c'est un char d'assaut en première et qui ne s'arrête pas. Vous vous tapez la tête contre les murs* ».

Madame G3 fait un lien entre l'aggravation de ses troubles tensionnels depuis 2002 et l'arrivée d'une nouvelle responsable d'établissement (« *la folle* » « *impossible !!* ») avec laquelle les conflits se multiplient, parallèlement à une augmentation de la charge de travail liée au passage à l'informatique (« *mais on continue à tirer sur papier* »), à la décentralisation (« *trois tuteurs au lieu d'un* »), la diminution des effectifs (« *on vous enlève du personnel pour la CAF pour les bourses, puis on remet les bourses sans les personnels !..* »), les marchés publics (« *par-dessus le marché* »), au durcissement des normes dans la restauration (HACCP), à la complexité croissante de la réglementation pour la gestion qui lui revient des retraites (« *si vous ne le faites pas, personne ne le fait, et les gens disent ah... j'ai pas mes années* »), des allocations familiales, de la comptabilité, des subventions européennes en 2004...

Pour Madame G3, « *l'incohérence va croissant* », « *entre le mécénat d'entreprise, l'Europe... les actions dans l'établissement* » « *on ne peut plus... mais comment dire non... on était ficelé car c'était dans l'intérêt des gosses* »

Les conflits avec sa responsable hiérarchique portent entre autres des questions de responsabilités décisionnelles, là où l'intendante d'un établissement scolaire est responsable, y compris pénalement, de la sécurité technique mais où la décision concernant les contrats financiers (et donc des investissements pour l'entretien des équipements...) revient à sa responsable hiérarchique. Il y a normalement un contrôle réciproque entre l'intendant et le chef d'établissement mais cela suppose un duo et pose problème en cas de conflit dans la double décision.

« *Si quelqu'un ne veut rien faire, on ne peut rien* »

Par ailleurs, Madame G3 se trouve « *en contradiction* » avec elle-même lorsqu'elle doit prendre des décisions négatives concernant le personnel d'entretien dont elle a la gestion, comme lors d'une notation,... et qu'en tant

qu'ancienne syndiquée, elle aide cette même personne à formuler sa demande de recours ! Madame G3 souligne « *les aberrations de la situation* ».

De même, « *des cas de conscience* » se posent à elle dans les conseils de discipline « *mettre des enfants dehors sans rien...* ».

Madame G3 mentionne l'anxiété de son mari, face au risque de récurrence d'accident vasculaire cérébral et son incitation à ce qu'elle cesse son activité professionnelle.

Par ailleurs, Madame G3 subit les conséquences des séquelles de son intervention chirurgicale uro-gynécologique de 2001 : son incontinence urinaire lui pose problème dans les longs déplacements dans l'institution, dans les longues réunions qu'elle doit quitter. Sa supérieure hiérarchique est peu compréhensive (quand Mme G3 devait sortir d'une réunion « *elle faisait exprès de continuer, puis elle disait : « vous voyez !...et encore « quand on est malade, il faut s'arrêter* ») et les locaux sont inadaptés (« *je me baladais avec un seau, un balai, un change* »)

Son médecin lui dit « *de mettre des couches* »... Madame G3 manifeste encore une vive émotion en évoquant cette scène : « *cela m'a mis un coup au moral* ».

L'incontinence, « *ça a été la goutte d'eau qui a fait basculer la décision* » de prendre sa retraite, « *aussi bien sur le plan physique que psychique en raison du comportement hiérarchique qui a pesé le plus lourd* »

À l'issue d'un second avis médical en CHU, qui atteste de l'erreur professionnelle dans l'intervention chirurgicale, l'assurance de Madame G3 porte plainte pour faute et préjudice : « *je laisse faire... je n'en attends rien ;* »

« *Cela a été un moment charnière où il fallait que je décide de changer d'emploi...* » Face au conflit qui l'oppose à sa supérieure hiérarchique, le Rectorat se positionne en lui disant « *il vaudrait mieux que ce soit vous qui partiez, car ce chef d'établissement a déjà eu des problèmes avant.* »

Madame G3 décide donc de demander sa mise à la retraite.

Son mari a pris sa retraite en 2005. En avril 2006, on diagnostique son cancer.

Madame G3 garde des liens avec ses anciennes collègues (« *elles ont peur que je fasse de la déprime ; elles ne me voyaient pas inactive* ») et les aide bénévolement (« *mais de moins en moins* ») dans certains dossiers administratifs pour les retraites et la veille réglementaire.

« *C'est une boîte, travaille qui veut...* »

Elle a le sentiment de vivre « en huis clos » : « *promenade, lecture, tricot* », sans activité associative (« *n'a pas le temps* ») et est trop occupée par la maladie de son conjoint

La santé se définit pour Madame G3 comme « *l'épanouissement physique et moral, être bien dans sa peau* ».

La place du travail dans la santé est considérée par Madame G3 comme « *négative* » : « *on doit d'abord être heureux... C'est un devoir... Carpe diem...* » Elle considère que son parcours professionnel a altéré sa santé et que l'activité professionnelle n'est pas nécessaire à la socialisation : « *les gens intéressants viennent à la maison ; les amis se rencontrent hors travail* ».

Aujourd'hui dans le travail, « *on ne peut plus avoir de rapports harmonieux avec l'évolution de la législation* ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Madame G3, 52 ans, retraitée, couple stable, 3 enfants, arrête ses études au Bac à cause de son mariage

Conflits familiaux et pbs de santé d'un proche dans l'enfance

1973-74 : emplois courts (avec chômage) : emplois de bureau, pas reconnu, harcèlement sexuel (« hausse de salaire si coucher avec le patron »), débouchant sur un licenciement

1974-79 : agent de bureau : souvent produits toxiques, utilise ses compétences, « apprentissage »

Avec un changement technologique en 1977 elle devient secrétaire ; toujours produits toxiques ;

Période marquée par « vol du patronat sur les employés » puis un licenciement

1979-81 : chômage, discrimination liée au sexe, recherche peu active (problème de santé, « usure »)

1981-2003 : emploi long ; auxiliaire de bureau (vacataire), dans une grande administration (« c'est le bordel à l'Éducation nationale »), travail pas reconnu, tensions avec public
Avec un changement souhaité en 1984, moins de pression mais plus de tensions, « trop de tâches diverses »

2003 : départ à la retraite en lien avec la santé (hypertension dûe au travail)

Choix IP= 0, satisfaction = 1 !

Santé médiocre : problèmes de vue, de digestion, anxiété

Synthèse : appréciation très négative de l'IP, travail très stressant (hypertension artérielle), santé psychique aujourd'hui dégradée

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1. L'enfance.

Il n'y a pas d'écart constaté entre le fiche synthèse et les données de l'entretien concernant les questions explorées par SIP.

L'entretien nous apprend également que l'orientation scolaire et professionnelle de Madame G3 s'est faite contre ses désirs (Elle voulait entrer aux eaux et forêts) et sans lien établi (négatif ou positif) avec le métier de ses parents.

Madame G3 évoque spontanément la différence entre ses parents quant à leur rapport subjectif au travail (un père « *parti du bas de l'échelle et travaillant comme un fou* » et une mère « *plus jeune normalienne de France, institutrice qui n'a jamais rien fait de ses dix doigts* »).

2. La grille biographique.

Aucune rectification ne sera faite par Madame G3 qui validera la grille en début d'entretien.

La dégradation des conditions de vie en 1981 est imputée par Madame G3 à son entrée dans la fonction publique comme auxiliaire de bureau, en renonçant à une carrière dans le privé... là où, en réalité, elle se trouvait au chômage depuis un an.

3. Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Il existe des écarts constatés entre les éléments de la fiche synthèse et les données de l'entretien :

- S'agissant des dates de périodes :

- premier emploi court : 1973 seulement ;
- premier emploi long : 1973-1979 (et non 1974-1979).

- S'agissant du motif de fin de la première période d'emplois courts (démission au bout de trois semaines et non licenciement).

- Concernant la période de chômage de 1979 à 1981, Madame G3 indique dans l'entretien s'être occupée de ses enfants sans rechercher de travail.

- En ce qui concerne la caractérisation des emplois et de certaines conditions de travail passées :

- La notion d'exposition à des produits toxiques de 1973 à 19798 renvoie à l'utilisation d'ammoniac pour effectuer des tirages de plan dans un local mal ventilé (sous-sol), produit incriminé par Madame G3 dans la survenue de problèmes de santé lors de ses grossesses et d'une fausse couche, en l'absence de données scientifiques prouvées à ce sujet (aucune mention de risque toxique dans le document ED976 de l'INRS).
- Le poste occupé le plus longtemps de 1981 à 2003 n'est pas auxiliaire de bureau vacataire (emploi de début de carrière) mais intendante d'établissement scolaire (depuis 1986).

4. Les changements et leurs motifs.

La description de l'emploi long de 1981 à 2003, telle qu'elle apparaît dans la fiche synthèse, donne l'impression d'un emploi peu qualifié (l'interrogation portant sur le poste occupé en début d'emploi long) et stable avec un seul changement souhaité en 1984.

Ce profil de parcours est en contradiction avec les données de l'entretien, où Madame G3 insiste :

- D'une part, sur son ascension sociale et sa progression professionnelle continue (auxiliaire, agent de bureau, agent technique, agent administratif, intendante avec titularisation précoce),
- D'autre part, sur sa mobilité interne très importante, avec changement de poste et/ou d'établissements scolaires pratiquement chaque année, souvent à sa demande ou acceptés avec avantages négociés.

5. Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Sans objet puisque Madame G3 est en retraite depuis 2003.

6. Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La cotation sévère à 0/10 du sentiment de maîtrise et à 1/10 de la satisfaction éprouvée dans l'itinéraire professionnel peut être nuancée par les données de l'entretien.

Madame G3 considère toujours comme une injustice d'avoir été « reçue-collée » au concours des Eaux et Forêts selon ses dires (elle a été admise mais n'a pu faire la formation car « *le nombre de filles était insuffisant pour l'internat* » et de n'avoir pu exercer le métier de ses rêves d'enfant.

- Cependant, s'agissant de la maîtrise de l'itinéraire, Madame G3 a au contraire souligné lors de l'entretien la façon dont elle n'est jamais restée dans un poste où elle ne se plaisait pas et a toujours réussi à obtenir les affectations qu'elle voulait (« *quand je ne me plais pas, je mute* »).

- La faible satisfaction néanmoins exprimée peut refléter (outre la vocation initiale contrariée) la critique virulente du « Système » jugé de bout en bout dysfonctionnel et source de stress ayant altéré sa santé.

Madame G3 indique plus globalement qu'elle considère le travail nocif en soi.

7 **Les activités sociales.**

La fiche synthèse n'aborde pas cette question.

Il n'y a pas d'écart constaté entre l'entretien et les réponses détaillées à la question Z138, qui font apparaître l'exercice dans le passé d'activités associatives, syndicales et sportives.

8 **Les revenus.**

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle lors de l'entretien, mais évoquée par Madame G3 au sujet de son choix « *de passer du privé au public malgré la baisse de salaire* ».

9 **La santé.**

Quelques écarts sont constatés :

- La fiche synthèse mentionne une santé médiocre avec problème de vue, de digestion, anxiété et hypertension artérielle.

- L'entretien retrouve également les notions.

- De complications de grossesse et de fausse couche imputés à l'exposition aux produits toxiques (ammoniac) sans données prouvées sur un risque professionnel.

- Une hystérectomie en 2001 avec complications et séquelles urinaires, ayant perturbé l'itinéraire professionnel (deuxième motif de départ en retraite anticipé avec l'hypertension artérielle).

- Des céphalées chroniques.

- Une insomnie chronique.

- Un accident vasculaire cérébral transitoire sans séquelle en 2002, lié à l'hypertension artérielle mise en lien avec le stress professionnel.

Sur le plan de la santé mentale, les réponses au MINI ne font apparaître aucun symptôme dépressif mais en revanche révèlent l'existence de troubles anxieux, qui ne sont pas apparus comme tels lors de l'entretien (notion seulement de tension psychique et d'irritabilité, améliorés depuis la retraite et « *la vie au calme* »).

10 **Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments**

Des écarts sont constatés : la fiche synthèse ne mentionne pas de douleurs (céphalées chroniques mentionnées par Madame G3 dans l'entretien) ni de troubles du sommeil (insomnie chronique évoquée lors de l'entretien).

11 **Poids, alcool, tabac**

La fiche synthèse n'aborde pas cette question et nous n'en retrouvons pas non plus mention dans les données de l'entretien. Les réponses détaillées à l'auto-questionnaire font apparaître l'absence de tabagisme et une consommation épisodique et modérée d'alcool.

12 **Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.**

Madame G3 se trouvait seule pour les deux entretiens.

13 **Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.**

Des écarts apparaissent concernant le poids de l'incontinence urinaire (séquelles de complications de l'hystérectomie subie en 2001, non mentionné dans SIP) sur l'itinéraire professionnel, en raison de la gêne fonctionnelle éprouvée, perturbant l'activité.

- Madame G3 met en avant ce problème (« *ça a été la goutte d'eau qui a fait basculer la décision* ») dans l'arbitrage concernant son départ en retraite anticipé, avec la pression hiérarchique et la crainte d'un nouvel accident vasculaire en lien avec l'hypertension attribuée au stress professionnel.

- Le lien hypertension / travail / stress établi dans SIP et conforme aux données épidémiologiques est confirmé lors de l'entretien par Madame G3 qui souligne la disparition de l'hypertension depuis sa retraite avec arrêt de tout traitement.

Synthèse

- Écart constaté dans la description des emplois principaux.
- Écart dans la restitution de la dynamique de l'itinéraire en termes de mobilité interne et de sens du parcours promotionnel.
- Sous déclaration d'événements de santé dont l'un mis en lien avec l'itinéraire professionnel.

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Madame G3 en SL3.

Monsieur H3, 44 ans

BEP agricole

Marié, cinq enfants élevés.

**Au moment de l'enquête INSEE :
Chef et moniteur d'atelier de maraîchage
dans un centre d'aide par le travail**

*« Je suis presque tenté de dire que quand c'est quelque chose
qu'on aime faire, on fatigue moins. »*

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur H3 - SL3

Monsieur H3 appartient à la sélection **SL3** (personnes ayant établi explicitement au moins un lien entre un évènement de santé et un évènement de l'itinéraire professionnel)

COMP 1 / NBPBIP 1 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et validées en début d'entretien avec Mr H3 :

- Naissance en 1963
- Fin de scolarité initiale en 1980
- Premier emploi court de 1980 à 1981
- Service militaire en 1981-1982
- Deuxième emploi court de 1982 à 1986
- Premier logement indépendant en 1984, avec début de vie de couple (premier mariage)
- Premier emploi long de 1986 à 1992
- Naissance du premier enfant en 1987
- Naissance du deuxième enfant en 1991
- Troisième emploi court de 1992 à 1996
- Deuxième emploi long à partir de 1997, toujours en cours
- Divorce en 2000
- Deuxième vie de couple à partir de 2003, toujours en cours
- Naissance des trois enfants de sa seconde épouse, qu'il élève, en 1996, 1997, 2002
- Absence de déménagement pour raison professionnelle
- Absence de déménagement ayant eu des conséquences professionnelles
- Absence de période d'hébergement précaire
- Absence de chômage de plus d'un an
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence d'autres périodes d'inactivité
- Absence de formations
- Un évènement de vie ayant eu des conséquences sur l'itinéraire professionnel en 1992 (L) : évènement de santé

Monsieur H3, 44 ans, vit avec sa seconde épouse et les trois enfants de celle-ci dans une maison particulière, dans un quartier résidentiel de ville moyenne. Son épouse ne travaille pas, parle français avec difficulté et n'a pas son permis de conduire. Monsieur H3 est encadrant dans un centre d'aide par le travail pour handicapés cérébraux et sensoriels. Il travaille à cinquante kilomètres de son domicile et fait chaque jour le trajet en voiture. Ses deux enfants nés du premier mariage ne vivent plus avec lui depuis son divorce en 2000.

Monsieur H3 a accepté volontiers l'entretien et organisé le rendez-vous pour garantir la tranquillité de la rencontre.

Sa situation professionnelle actuelle est inchangée depuis l'enquête INSEE de fin 2006 : il encadre un groupe de sept adultes handicapés sensoriel (malentendants) ou cérébraux, en tant que chef et moniteur d'atelier de

maraîchage, dans un centre d'aide par le travail orienté vers la culture de concombres, de tomates et de fleurs. Il se plaît dans son travail et n'envisage pas actuellement d'en changer.

Sa santé actuelle reste également inchangée depuis l'enquête INSEE : Monsieur H3 indique que « *comparé à plein de personnes, il se considère en bonne santé* », avec « *des problèmes de mal au dos comme tout le monde* » entraînant une légère boiterie signalée par ses proches mais dont lui-même n'a pas conscience.

Les événements ou problèmes de santé mentionnés par Monsieur H3 au cours de l'entretien seront les suivants :

- arthrose lombaire diagnostiquée en 1992 avec retentissement sur l'itinéraire professionnel ;
- intervention sur varices en 2004, sans impact sur le travail.

Monsieur H3 ne signale aucun problème d'addiction

L'histoire infantile de Monsieur H3 n'est marquée selon lui par aucun événement de vie ou de santé particulier. Ses parents étaient agriculteurs. Il a un frère et une sœur plus jeunes que lui.

Sa mère est morte à l'âge de 53 ans d'un cancer.

Son orientation scolaire et professionnelle initiale est conforme à ses désirs : il fait ses études dans un lycée agricole : il est « *passionné par cela* » et a un *but* « *reprendre l'exploitation familiale de polyculture et élevage* ».

Mais c'est également le désir de son frère plus jeune, et il n'y a pas de place pour deux.

À l'issue de ses études de BEP agricole en 1980, un voisin de ses parents lui propose une association en GAEC que lui et son père considèrent comme « un piège » car la situation de l'exploitation est difficile. Il refuse donc cette proposition.

Son parcours professionnel débute donc en 1980 par un emploi d'aide familial dans l'exploitation de ses parents, jusqu' à son départ au service militaire en avril 1981.

À son retour du service militaire en avril 1982, il reprend cet emploi dans l'exploitation familiale jusqu'en octobre 1984, date à laquelle il suit une formation de comptabilité organisée pour les adultes par son lycée agricole et prend la « *décision d'opter pour le salariat* », « *par rapport à son frère et en raison d'un contexte économique difficile dans l'agriculture* ».

Sur le plan santé, Monsieur H3 souffre déjà de « *problèmes de dos* » à cette époque.

Il trouve un emploi comme salarié agricole dans une entreprise de maraîchage, son expérience en agriculture étant « *très recherchée* ». Les conditions de travail sont difficiles. Monsieur H3 se sent « *exploité* » en raison de sa jeunesse, souligne « *un nombre impossible d'heure supplémentaires non payées* », et quand il a voulu aborder cette question avec son employeur « *celui-ci n'a rien voulu savoir* ».

Monsieur H3 cherche donc un autre travail et décide donc de démissionner dès qu'il a trouvé cet autre emploi, ce qu'il fait en 1986.

Il entre donc, toujours comme salarié agricole, dans une autre entreprise de maraîchage, où il restera de 1986 à 1992.

Monsieur H3 se plaît beaucoup dans cette entreprise, où il travaille en serre et à l'extérieur. Il existe une bonne relation de confiance entre lui et son employeur, « *plein de choses se mettaient en place* » et on lui propose même une association.

Mais les conditions physiques de travail lui posent problèmes sur le plan de santé : il doit utiliser des passe-pieds instables et glissants faits de bâches plastiques entre deux planches de culture ; il est en déséquilibre constant et son dos, sollicité en permanence, en souffre de plus en plus, « *jusqu'à ne plus pouvoir monter les escaliers* ».

Il « *tombe en arrêt de travail du jour au lendemain en plein mois de juin* », ce qui « *est dur pour le patron* ».

Un bilan médical met en évidence une arthrose précoce « *anormale à trente ans* » et un problème vertébral de canal lombaire étroit, avec deux vertèbres atteintes, inopérables en raison des risques « *« On ne vous opérera que si vous ne pourrez plus marcher »... On m'a dit d'arrêter mon métier de maraîcher. Je me suis dit : « faut pas rester comme ça »* ».

À aucun moment la médecine du travail n'intervient dans l'évaluation de l'aptitude au travail. « *C'est le spécialiste qui m'a dit d'arrêter* ».

Il reste un mois en arrêt de travail, mais refuse la prolongation de travail et démissionne, envisageant de s'orienter vers une formation commerciale.

Monsieur H3 souligne que sans ces problèmes de santé, il serait resté dans cette entreprise.

En juillet 1992, Monsieur H3 trouve rapidement « *par relation* » un emploi de vendeur à domicile de robots ménagers. Cela lui plaît car « *il cuisinait énormément à la maison* », il « *aime cela depuis l'enfance* ». C'est un changement radical, « *complètement différent, avec costume – cravate, une équipe d'une douzaine de vendeurs* ».

La fonction commerciale lui plaît, « *la vente a super bien marché* » et les résultats sont bons, Monsieur H3 se trouvant rapidement classé « *deuxième vendeur sur douze* ».

L'ambiance de travail est bonne, ... mais huit mois après son embauche, en janvier 1993, son responsable de secteur disparaît du jour au lendemain sans prévenir. La direction parisienne lui propose de le remplacer, mais Monsieur H3 refuse, ne se sentant pas capable d'assumer cette responsabilité après seulement huit mois d'expérience : « *je ne voulais pas diriger d'autres personnes* » et ayant même peur de travailler seul sans son « *mentor* ».

Il décide donc de partir, démissionne donc, cherche un autre emploi et trouve en Février 1993 un remplacement dans le maraîchage, qu'il accepte malgré ses problèmes de dos : « *j'avais pas le choix, il fallait que je paye ma maison ; je ne suis pas quelqu'un qui... je ne suis jamais resté à rien faire... en 24 heures, c'était décidé* ».

Mais les problèmes dorsolombaires recommencent, comme prévisible, et Monsieur H3 recherche un autre emploi.

Il trouve en Mars 1994, sur informations fournies par son ex-épouse, un poste de responsable de rayon dans le secteur pépinière et jardinage d'une jardinerie qui vient de s'ouvrir à proximité : « *on cherchait du personnel pour la mise en place ; on a parlé de moi au patron qui a dit : « faut que je le rencontre », est venu chez moi un soir discuter ; 24 heures après, j'étais embauché* ».

« *C'est encore une expérience intéressante* »

L'expérience passée de vente à domicile lui sert pour la partie commerciale.

Mais l'entreprise dépose le bilan dix-huit mois après l'ouverture : « *j'ai vu le manège, les détournements d'argent, les magouilles... les fournisseurs n'étaient pas payés...* »

La mise en redressement judiciaire dure une année (deux périodes de six mois) pendant laquelle Monsieur H3 « *reste un an à se tourner les pouces* » avec deux autres salariés « *protégés* » contraints comme lui de rester et de tout faire, en « *essayant de se remonter le moral* », en voyant se faire « *la catastrophe* », la baisse des approvisionnement, la fuite des clients : « *on attend le licenciement... qu'est ce que c'est pénible de rester toute une année comme cela !* ».

Monsieur H3 ne décompense cependant pas psychologiquement dans cette situation difficile.

Le licenciement intervient en Novembre 1996 : « *presque aussitôt, je vois une annonce sur le journal pour un CAT, qui correspond juste à mon profil de poste* »

Monsieur H3 se rend sans tarder dans l'entreprise : « *j'y vais au culot avec mon CV discuter avec la secrétaire... ça c'est la formation commerciale...* » ; Monsieur H3 croise fortuitement la directrice qui lui demande d'aller voir les serres. Monsieur H3 la rappelle alors pour lui donner « *un avis technique sur ce qu'il a vu d'urgent à faire, quelque soit celui qui aura la place* ». Sa candidature est retenue parmi vingt autres.

Il est embauché en janvier 1997 et intègre ainsi la fonction publique comme chef d'atelier (chef de culture), fonction qu'il exerce jusqu'en 2003, en coordination avec un collègue moniteur d'atelier qui assure l'encadrement pédagogique, là où lui est responsable de la dimension technique de l'activité.

Monsieur H3 indique savoir qu'il existait des conflits majeurs dans l'équipe avant son arrivée, mais lui n'en a pas vécu.

La conjoncture va nécessiter une réorganisation de l'organisation du travail et une évolution de la production :

- en raison de l'augmentation du prix de l'énergie, la production est diversifiée, avec diminution de la production sous serre des tomates et des concombres, qui nécessite de chauffer à 15° et 18° et développement de la floriculture, moins consommatrice d'énergie.
- Par ailleurs, le nombre de personnes handicapées prises en charge par groupe passe de 15 à 7, avec suppression du poste de moniteur et fusion des deux fonctions.

La direction propose à Monsieur H3 d'assumer cette double fonction, sachant qu'être titulaire du BEP agricole et avoir au moins cinq années d'expérience permet d'exercer les fonctions de moniteur. La directrice dit à Monsieur H3 qu'il est « *apte à le faire* » ; Cela lui est « *plus ou moins imposé* » mais il accepte.

Cette évolution de son poste lui convient ; Monsieur H3 trouve cela « *intéressant* » : « *on a la partie production et la partie sociale, et un groupe plus petit à encadrer* ».

Monsieur H3 signale que là aussi son expérience commerciale lui a servi, qu'il a toujours « *beaucoup appris* » et que « *toutes les expériences ont été intéressantes : ça m'a fait progresser, même si c'était contraint* ».

Ce changement de fonctions ne s'accompagne d'aucune modification de sa qualification ni de son salaire.

Monsieur H3 gère également « *un atelier de détachement en entreprise* », service de suivi de quatre ou cinq personnes handicapées qui vont en entreprise effectuer des missions limitées dans le temps, avec accompagnement d'un moniteur, dans une perspective de réinsertion professionnelle en milieu ordinaire.

Monsieur H3 souligne la nécessaire prise en compte des dimensions de rentabilité dans la gestion, même s'il s'agit d'un CAT.

« *On en discutait ensemble, moi le premier concerné en tant que chef d'atelier ; ça a été discuté ; j'étais associé à la réflexion ; ça a été collectif* ».

L'ambiance de travail est bonne, avec « *des possibilités d'initiative* », « *une entraide* », « *une solidarité* ».

Cela joue également sur le plan physique, là où Monsieur H3 doit encore mettre la main à la pâte, par exemple pour découper du béton au marteau électrique, il « *appréhende* » mais il sait qu'il y a de l'aide possible, qu'on tient compte des limites physiques de chacun et que l'on peut « *demander aux jeunes* ».

Les conditions de travail sont bonnes, avec un bon équipement, mécanisé, des transpalettes électriques.

Sur le plan de sa santé physique, Monsieur H3 considère qu'il va mieux, (« *je ne force pas* »), qu'il n'en parle plus en médecine du travail car « *il n'y a pas de solution* », que c'est un « problème traîné depuis 1992, traité actuellement par Structum 500°, ostéopathie, anti-inflammatoires et protecteurs gastriques « au repos, cela va bien, c'est surtout à la marche ».

Il peut être quinze jours sans douleurs puis avoir de mauvaises périodes. Cela n'a pas trop de retentissement sur sa vie sociale ; il a du arrêter le footing et la chasse (et son activité de garde-chasse particulier) mais fait du vélo et de la natation (« *je me suis vengé là-dessus* »).

Cependant, quand il a mal, il peut être « moins patient, plus agressif, surtout à la maison ».

Ses radios passées il y a un mois montre une absence d'évolution des lésions depuis 1992.

Les trajets quotidiens en voiture entre son domicile et son lieu de travail (« *100 kms par jour* ») ne posent pas de problèmes particuliers et selon lui n'ont aucun retentissement sur ses problèmes de dos.

Cette organisation est un choix en lien avec son divorce et son remariage : avant son divorce, Monsieur H3 habitait à 25 kms de son entreprise ; après sa séparation, il a acheté une nouvelle maison et y a fait des travaux, mais il rencontre en 2003 sa future seconde femme, divorcée avec trois enfants, qui vit dans une ville moyenne, sans travail et permis de conduire et maîtrise mal la langue française.

Après hésitation sur le choix de leur lieu de vie commun, Monsieur H3 décide de privilégier le confort de vie de sa future femme et de ses enfants (« *tout à proximité* »), tout en refusant d'envisager de changer de travail : « *hors de question de changer de travail ; j'étais très bien avec un poste qui me plaisait et un emploi de longue durée... avec ce que j'avais vécu avant...* » La famille a emménagé fin 2005 dans leur nouvelle maison actuelle. Monsieur H3 n'a pas eu d'autres problèmes de santé en dehors d'une intervention pour varices en 2004. Il n'a eu et n'a aucun problème d'addiction et n'a jamais pris de traitement psychotrope.

Sur le plan de son fonctionnement psychique, Monsieur H3 se décrit comme « *perfectionniste, organisé* », ce qu'il considère comme une « *compétence* » pour l'exercice de son métier, entraînant une relation de confiance avec sa directrice... qui en a oublié de l'évaluer une année « *car il n'y a pas un grain de sable dans l'engrenage* ».

Monsieur H3 s'inquiète cependant de l'évolution à venir de l'entreprise.

Déjà l'extension du nombre total des personnes handicapées prises en charge a rendu l'entreprise « *moins familiale* » : « *quand on s'exprime en réunion, à vingt ou à quarante, ce n'est pas la même réunion. On ne peut plus aborder les petits problèmes de chacun... plus on est nombreux, plus, c'est difficile* ».

Par ailleurs se dessine aussi un effet générationnel dans le personnel : « *les jeunes qui sortent plus ou moins des études..., ce n'est pas si facile* »

Et enfin, quand la directrice prendra sa retraite, elle ne sera pas remplacée car il y a un projet de fusion. Or « *actuellement, il y a une ligne directe s'il y a un problème : la directrice* »

« *Tout le groupe s'inquiète, il y a des rumeurs... Un directeur général qui nous connaîtra à peine... là on a un contact toutes les semaines... Peut être qu'on se trompe... on s'inquiète un peu... on en parle entre nous* »

S'il avait « *un souci de travail* », Monsieur H3 « *a déjà anticipé* » : « *je me mets à mon compte en espace vert* ».

Il lui arrive déjà de faire des chantiers espace vert de temps en temps avec les travailleurs handicapés qu'il encadre.

Monsieur H3 a une vie sociale riche, avec des amis qu'il aime aider (il est très souvent sollicité) ; mais il a du refuser récemment une offre de fonction d'arbitre de touche en raison de ses problèmes de dos.

La santé, pour Monsieur H3, le renvoie à l'expérience de la souffrance : « *à partir du moment où on ne souffre pas plus que cela....* » .

La place du travail dans la santé est importante pour lui : « *s'il n'y avait pas le travail, je ne vois pas trop ce que je ferais de mes journées... il faut avoir une activité sinon ça n'irait pas pour le moral... quand je suis en vacances, je m'occupe, mais je ne pourrais pas m'en satisfaire* ».

Monsieur H3 précise qu'il est « *presque tenté de dire que quand c'est quelque chose qu'on aime faire on fatigue moins* ».

- Par exemple, il « *est un homme d'extérieur* », et pour lui « *couper du bois, c'est pas du travail, c'est un loisir* ».
- Il y a un impact différent sur la fatigue et la douleur selon que l'on fait quelque chose que l'on aime (couper du bois) ou « *une corvée* » (peindre un plafond, tapisser).

Quand je fais des tâches de loisirs, je n'y réfléchis pas tout en prenant mon temps, à l'inverse du travail en CAT : penser à rien, presque du repos ».

La fonction d'encadrement des personnes handicapées est ressentie comme « usante, fatigante », « à cause de la répétition » et « parce qu'il faut en permanence être attentif... c'est la partie la plus délicate du métier... il faut motiver, écouter ».

Monsieur H3 est « fatigué le soir » et trouve « plus faciles les soucis de gestion, de production », mais il estime cependant être bien « entouré, soutenu » dans ses fonctions de moniteur : « on partage entre nous, on a des réunions régulières, on a des recours possibles dans les situations exceptionnelles ».

« Ah... je peux vous dire que les journées, on ne les voit pas passer... c'est intéressant... On apprend... ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur H3, 43 ans (1963), vit avec A, 36 ans, B, C et D, (4, 9 et 10 ans), bien entouré socialement. 2 vies de couple (1984-2000 et depuis 2003). 2 enfants (1987 et 1991), 3 enfants élevés.

Né en France dans une grande famille (6 frères et sœurs). Pas d'événements marquants son enfance. Il a arrêté ses études en 1980 avec un CAP/BEP car sa famille avait besoin de lui. 1^{er} logement indep en 1984.

Actuellement en emploi de moniteur d'atelier, dans des bonnes conditions de travail (il répond « parfois » à qq conditions psychologiques comme la tension, le fait de penser à son travail...) À l'air impliqué dans son travail. Il aime avoir l'impression de diriger une entreprise. Pour lui, le travail est très important, mais autant que d'autres choses. Il déclare avoir maîtrisé son IP (8) et en être très satisfait (9). Le travail n'impacte pas sa rémunération.

Récap' grille bio : 2 EL, 3 EC, NBPB_IP (symptôme) =1, IP perturbé par « problèmes de dos arthrose » depuis 1992.

Emploi court de 1980 à 1981, sans chômage, agriculteur, aide de la famille sans rémunération, à temps complet, dans de bonnes conditions. Il considère cette période comme l'apprentissage de l'agriculture, emploi qu'il quitte pour le service national. (*Devrait-être renseigné une période d'inactivité pour service national en 1981-1982 ??*)

Emplois courts de 1982 à 1986, sans chômage, 2 emplois connus, dont maraicher dans une petite entreprise en CDI. Il commence à ressentir les contraintes physiques (parfois) et se sent exposé à des produits nocifs (souvent). Monsieur H3 déclare également que c'est une période d'apprentissage du métier. Il démissionne sans lien avec la santé.

EL de 1986 à 1992 : ouvrier agricole d'une entreprise de maraichage (- de 10 salariés), en CDI, à temps complet. Sans changements, sans contrainte horaire, mais physiquement exigeant (souvent – problème de dos) et exposé à des produits nocifs (souvent), mais le travail lui plaît. Il démissionne pour raison de santé (symptôme : arthrose prématurée).

Ensuite, période d'emplois courts de 1992 à 1996, sans chômage. Il change de voie et trouve un CDI de responsable de rayon en jardinerie dans une petite entreprise. Il est technico-commercial à temps complet et n'a plus de contraintes physiques, mais parfois mentales (pression, tensions avec le public, même si les relations avec le public sont pour lui un aspect positif de son poste). Il est licencié en 1996.

Depuis 1997, CDI de moniteur d'atelier dans une collectivité locale, de catégorie B, dans l'enseignement, à temps complet.

Sa santé est bonne, sans maladie chronique : un seul problème de santé : arthrose prématurée dans les lombaires depuis 1992, qui a conduit à sa démission et son changement de profession, car causé par ses conditions de travail. Arrêt de travail < 6 mois. Non reconnu.

Pas de trouble neuro-psycho. Pas de gêne fonctionnelle, mais douleurs au dos, dû à son arthrose, pour laquelle il prend un à plusieurs fois par mois des médicaments.

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Aucun écart n'a été noté entre les données de l'entretien et la fiche synthèse.

L'entretien précise que l'orientation scolaire initiale et professionnelle de Monsieur H3 s'est faite conformément à ses désirs dans la continuité de métier exercé par ses parents (agriculteurs).

2- La grille biographique.

Aucun écart n'a été noté.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Des écarts sont notés dans la définition de certaines périodes de l'itinéraire :

- Selon les données de l'entretien le premier emploi occupé (comme aide familial dans l'exploitation de ses parents) va de 1980 à octobre 1984 (avec une interruption pour le service militaire en 1981-1982).
- Le deuxième emploi de la période d'emplois courts va de fin 1984 à 1986 (salarié agricole dans une entreprise de maraîchage).
- Aucun écart n'est constaté pour les grandes périodes suivantes.

4- Les changements et leurs motifs.

La méthodologie SIP (qui ne retient qu'un nombre limité de changements et de sous périodes décrites) ne permet pas de retrouver dans la fiche synthèse le sens de la dynamique de mobilité dans la deuxième période d'emplois courts (1992-1996) :

- démission avec renoncement à une promotion proposée dans le premier emploi commercial, par vécu d'incapacité à assumer une fonction de responsable ;
- retour par nécessité de trouver un emploi à une activité de maraîchage malgré l'impact sur la santé (lombalgies) ;
- licenciement de 1996 « attendu » comme libérateur d'une situation de travail non supportée psychologiquement.

Dans l'emploi actuel, Monsieur H3 n'est moniteur d'atelier que depuis 2003 (changement vécu comme important ; il était uniquement chef d'atelier de 1997 à 2003).

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Aucun écart n'est constaté.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

Aucun écart n'est constaté, la cotation à 8/10 de la maîtrise de l'itinéraire professionnel et à 9/10 de la satisfaction reflètent bien l'appréciation exprimée lors de l'entretien.

7- Les activités sociales.

Il n'y a pas d'écart constaté entre les réponses à la question Z138 et les données de l'entretien : Monsieur H3 a une vie sociale riche, sans engagement dans des activités structurées.

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle pendant l'entretien.

9- La santé.

Dans les deux approches, la santé est évaluée comme bonne.

Aucun écart n'est constaté sur la santé physique comme sur la santé mentale (en dehors de la mention faite lors de l'entretien d'une intervention sur varices des membres inférieurs en 2004 sans impact sur l'itinéraire professionnel).

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Aucun écart n'est constaté (douleurs de dos).

Lors de l'entretien, Monsieur H3 précisera spontanément que la fatigue ou les douleurs se ressentent moins quand il fait quelque chose qu'il aime faire.

11- Poids, alcool, tabac

La fiche synthèse n'aborde pas cette question.

Les réponses à l'auto-questionnaire sont cohérentes avec les données de l'entretien (absence de conduites addictives).

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Monsieur H3 était seul dans les deux cas.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'écart constaté avec la notion d'une arthrose lombaire prématurée, entraînant des lombalgies pouvant être aggravées par certaines conditions de travail, et ayant en conséquence conduit à une reconversion professionnelle réussie et vécue comme positive, même si le métier initial (agriculteur) était choisi et investi.

Synthèse

- **Écart constaté dans la définition de la première période d'emploi court.**
 - **Perte d'information sur le sens de la mobilité par non prise en compte de l'ensemble des sous périodes et des motifs de changement.**
- Pas d'écart notable sur la santé.**

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Monsieur H3 en SL3.

Madame I3, 46 ans

Bachelière.

Divorcée, sans enfant, vit seule.

Au moment de l'enquête INSEE : Au chômage, après un divorce et la liquidation de son entreprise de petite restauration

*« En ce moment, je suis en mal d'argent, en mal de travail...
Je préfère me serrer la ceinture
que de faire quelque chose qui ne me convient pas... »*

A- ENTRETIEN DE LA POST ENQUÊTE

Madame I3 - SL3

Madame I3 appartient à la sélection **SL3** (personne ayant explicitement établi au moins un lien entre un évènement de santé et un évènement de l'itinéraire professionnel)

COMP 4 / NBPBIP 2 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et validées en début d'entretien avec Madame I3.

- Naissance en 1961
- Fin de scolarité initiale en 1982
- Période d'emplois courts de 1982 à 1990
- 1 emploi long de 1991 à 1998
- 2°emploi long de 1999 à 2006
- Premier logement indépendant en 1985
- Déménagements pour raisons professionnelles chaque année entre 1986 et 1991, puis en 1998, 2000, 2003, 2006
- Absence d'autres déménagements ayant des conséquences professionnelles
- Période d'hébergement précaire en 2002
- Vie de couple de 1986 à 2006
- Pas d'enfants
- Absence de chômage d'un an ou plus
- Absence d'autres périodes d'inactivité
- Absence d'arrêt de travail de plus de six mois
- Absence de formation
- Deux évènements de vie ayant marqué l'itinéraire professionnel, en 2006 (crise personnelle et rupture de couple)

Madame I3 est née en 1961 ; elle avait 45 ans au moment de l'enquête INSEE fin 2006 et venait de se séparer de son mari et de s'installer seule dans une petite maison de bord de mer, fruit d'une donation de ses parents au moment du divorce, ce qui avait provoqué son déménagement dans cette région où vit sa famille et où elle vivait enfant.

Madame I3 souligne que « *c'était difficile d'arriver ici seule* ».

Madame I3 acceptera sans réticence l'entretien, précisant qu'elle dispose de tout le temps disponible nécessaire puisqu'elle se trouve actuellement au chômage.

Sur le plan de la situation professionnelle, la situation de Madame I3 a n'a pas évolué depuis l'enquête INSEE :

Depuis l'hiver 2006 ; Madame I3 est inscrite à l'ANPE comme demandeur d'emploi. Elle est restée sans aucune activité professionnelle d'Octobre 2006 à Avril 2007 : « *je ne savais pas ce que c'était... ça, c'est une vraie*

maladie, c'est terrible... Même si j'étais en attente de capital, par rapport au divorce, et donc d'espérance, c'était difficile »

À partir d'Avril, Madame I3 a trouvé du travail saisonnier, en travail de jour, comme serveuse en petite restauration en temps partiel contraint en Avril-Mai-Juin-Septembre et dans un autre emploi à temps complet pendant deux mois en juillet-août 2007.

Madame I3 ne travaille plus depuis Octobre 2007 et est actuellement en recherche d'une affaire à reprendre, même si cela doit entraîner un déménagement.

Sur le plan de l'état de santé actuel, Madame I3 se sent aujourd'hui « *pas loin d'être déprimée, fatiguée* » ; elle se soigne par homéopathie, étant « *contre l'allopathie* » et particulièrement aux psychotropes : « *C'est repousser ses problèmes* ».

Ce n'est pas en lien avec sa situation de séparation, mais « *à cause du travail* ». Au moment de l'enquête INSEE ; elle était déjà mal, stressée, avec des problèmes dentaires liés au stress selon son dentiste, des troubles du sommeil.

Madame I3 mentionnera en cours d'entretien les événements ou problèmes de santé suivants :

- Scoliose infantile
- Dorso-lombalgies en 1993, mises en lien avec l'activité professionnelle et ayant contribué à la décision de réorientation professionnelle.
- Épuisement et symptômes dépressifs en 2004 en lien avec la situation professionnelle.
- Symptômes dépressifs avec alcoolisation en 2007 (après l'enquête INSEE) en lien avec sa situation de travail.

Madame I3 fait état d'un risque addictif vis-à-vis de l'alcool et d'un tabagisme important jusqu'à l'âge de quarante ans.

L'histoire infantile de Madame I3 est décrite comme marquée par le culte du travail dans le milieu familial : « *une enfance à ne faire que travailler, seule justification à l'existence* ». Le repos n'était possible « *que le dimanche après 15h* ».

Les parents de Madame I3 sont ostréiculteurs, « *d'origine paysanne modeste* ». Elle a quatre frères et sœurs « *élevés tous pareil sauf le petit dernier* ». Madame I3 est la troisième de la fratrie après deux sœurs et avant ses deux frères. Il y a douze ans de différence entre l'aînée et le plus jeune, qui lui a été élevé pratiquement seul, n'a pas été obligé de travailler enfant, sans doute « *parce nous étions tous partis et qu'il y avait moins de besoins* ».

Madame I3 souligne également la différence, de son point de vue, des destins entre filles et garçons : « *les garçons ont mieux gagné leur vie... moi, je n'ai pas gagné de l'argent à proportion de ce que j'ai travaillé* ».

Madame I3 a « *travaillé très jeune avec ses parents, à la cabane, sur les marchés dès la sixième, à travailler les huîtres, les trier, les emballer, les détroquer* » : « *ne rien faire, ce n'était pas bien ; les loisirs, ce n'était pas bien... le poids de la religion, la pauvreté...* »

Madame I3 mesure le poids du modèle parental : « *un travail indépendant et beaucoup travailler, mais pas intelligemment* ». Elle se souvient de la « *souffrance* » liée au travail dans l'enfance : « *le froid, l'humidité, la charge à porter... pour les huîtres et se lever tôt pour les marchés* ».

Madame I3 pense « *que quelque chose cloche* » du fait de son enfance : « *pas d'enfant pas de transmission, elle n'est « pas à l'aise avec les bébés* »

Madame I3 souligne les périodes de pension et le fait d'avoir été surtout élevée par sa grand-mère : « *seul le travail comptait et il n'y avait pas de tendresse* ».

« *C'est effrayant de devoir réussir à vivre en corrigeant ce qu'on nous a inculqué* ».

Sur le plan de la santé, Madame I3 souffre dès l'enfance d'une double scoliose.

Son orientation scolaire et professionnelle n'est pas le fruit d'un choix particulier : « *on suit le mouvement sans choisir vraiment* ».

Madame I3 suit une scolarité en filière littéraire jusqu'au BAC A4, puis des études de bibliothèque universitaire en 1980-1981 en Faculté, ce qui selon elle était une erreur d'orientation : « *pas du tout adapté* ».

Elle n'obtient pas son diplôme et revient vivre chez ses parents jusqu'en 1985, puis dans un logement indépendant.

Son parcours professionnel commence en 1982 par « *des petits boulots : huîtres, pizzeria, colonies de vacances, bars, vendanges...* ».

Mais Madame I3 est « *contrée par ses parents, car le travail manuel est dévalorisé* ».

Elle effectue un stage de tissage qui lui a bien plu. Elle n'avait pas de désir particulier de métier.

« A l'époque, il y avait des possibilités de gagner sa croûte sans qualification. A l'époque, on partait à droite et à gauche plus facilement, avec son sac et son chat sous le bras... Une fois sur place on trouvait.... »

Madame I3 part en station de montagne puis balnéaire sur la côte d'azur et trouve du travail saisonnier en hôtellerie -restauration. Elle y fait en 1986 la connaissance de son ami, italien. Elle enchaîne les contrats de ménage, de service en pizzeria, en boulangerie.

Elle revient avec son ami en Pays de Loire dans une ville universitaire de la région et se marie. Son mari est objecteur de conscience. Elle travaille en cumulant en même temps quatre emplois à temps partiels auprès de quatre employeurs différents, ménages et services en hôtel pizzeria, marchés, bars le dimanche matin...

Elle et son ami dispose d'un logement au dessus de la pizzeria, loué par son employeur : « C'était une époque où il n'était pas nécessaire d'avoir un CDI ni une caution... C'était un peu galère, mais c'était une façon de participer à son objection... je n'arrivais jamais à trouver de temps complet j'ai pas le souvenir que cela m'ait dérangé... j'ai toujours travaillé beaucoup... le but du jeu, c'est d'assurer financièrement ».

Madame I3 se souvient de « l'agrément » de la situation : « un appartement en centre-ville, un loyer pas cher, pas d'enfant, c'était sympa »...

En 1991, un de ses employeurs la pousse à ouvrir un atelier de repassage : Elle se lance, avec un emprunt fait à sa grand-mère et un emprunt bancaire, sans aucun apport personnel... et se trouve tout de suite « débordée ».

Madame I3 insiste sur la quantité de travail effectué pendant toute cette période, de 1991 à 1999 « En fait, je ne suis jamais restée plus de quinze jours sans travailler... sauf maintenant... » ;

En 1993 Madame I3 achète avec son mari une petite maison en banlieue

Parallèlement, son mari, salarié comme imprimeur dans un CRIJ, est licencié. Il trouve d'autres postes mais sans intérêt à ses yeux en termes de motivation et de salaire. Madame I3 souligne l'importance de l'investissement du travail dans leur vie, en lien également avec l'absence d'enfant.

Jusqu'ici Madame I3 dit ne pas avoir eu de problèmes de santé, mais sa santé se dégrade à cette époque sur le plan musculo-squelettique, vertébral, en lien avec l'activité intensive de repassage et sa double scoliose.

La poursuite de cette activité lui semble déconseillée sur le plan de sa santé physique mais aussi parce que l'extension de l'activité commerciale « qui explosait » aurait nécessité « de prendre plus grand » et de prendre une employée pour faire face à la demande. « La demande des mères de famille qui travaillaient explosaient ».

Madame I3 cherche à compléter son activité par l'installation d'un Lavomatic.

Madame I3 ne voulait pas avoir un statut d'employeur exclusif, elle voulait participer à la production et à cette étape du développement de son activité commerciale, elle devait « ou mourir ou se développer ».

L'évolution des situations de travail de Madame I3 et de son mari les conduise à décider de « changer d'endroit et d'activité ».

Ils volent leur commerce puis leur maison fin 1998, et, en rendant visite à quelqu'un dans une région côtière de Bretagne, ils trouvent une opportunité d'acquisition d'une pizzeria.

Début 1999, Madame I3 et son mari déménagent pour raison professionnelle et ouvrent ensemble cette nouvelle activité commerciale, de petite restauration : « c'était très très dur... », financièrement, mais aussi en raison des difficultés d'intégration dans cette nouvelle ville vécue comme fermée (« *survenus* ») et des problèmes de logement (« *épouvantable* »).

L'intégration dans la nouvelle ville se fait peu à peu, avec des « hauts et des bas » sur le plan financier, un épuisement au travail du mari de Madame I3, des conflits naissant dans le couple malgré les efforts faits ensemble pour y arriver, elle en service en salle et aux comptes, lui en cuisine.

Madame I3 dit combien elle souffrait de voir son mari épuisé et démotivé à ce point. Elle même décompense alors psychiquement avec des symptômes de stress soignés par acupuncture.

La situation est aggravée par des problèmes de logement, avec une période où Madame I3 et son mari « se retrouvent à la rue avec [leurs] valises », devant se faire héberger par sa sœur, dans l'attente d'un logement convenable.

Madame I3 et son ami retrouvent une location mais les « horaires déphasés avec les voisins » entraînent des conflits de voisinage et un autre déménagement pour rechercher le calme et des conditions d'hébergement convenables.

Cette période de précarité est vécue comme épuisante, avec une fatigue accrue engendrée par les déménagements successifs.

Depuis 2004, face à la fatigue et à la démotivation, Madame I3 et son mari envisageaient de changer d'affaire et cherchaient un acheteur.

Monsieur et Madame I3 perdent progressivement tout plaisir au travail. L'absence de motivation s'accompagne de désaccord sur la gestion, difficultés croissantes dans leur commerce qui périclité et dans leur couple qui se défait. « La séparation a accéléré la vente et le commerce a du coup été bradé... Une spirale ».

Madame I3 critique a posteriori leur rapport au travail : « On aurait du travailler moins et mieux, et on aurait gagné mieux... Si on avait pris du personnel avant que ça n'aille trop mal dans le couple, alors que je faisais la

comptabilité en dehors du travail en empiétant sur la vie de couple, amicale, sociale,... On a bien pris du personnel, mais en saison, à la fin, trop tard... »

La séparation intervient au Printemps 2006, époque à laquelle Madame I3 se rapproche de sa famille et vient dans la petite commune côtière où elle vit actuellement.

Elle trouve un emploi en CDD plein temps « *je donne quatre coups de fil et le lendemain j'étais embauchée* ».

Mais il s'agit d'un emploi saisonnier pour l'été.

Madame I3 insiste sur le fait que ce n'est pas la séparation qui provoque son état psychique actuel (« *une souffrance, pas une paralysie* ») mais la question du travail.

Madame I3 précise : « *j'adore toujours ce métier là, le commerce, le service, dans la petite restauration, le fait que l'on peut faire facilement plaisir aux gens en leur faisant à manger. Je suis incapable d'aller travailler juste pour gagner sa croûte... En ce moment, je suis en mal d'argent, en mal de travail, je préfère me serrer la ceinture que de faire quelque chose qui ne me convient pas... Dans l'agro-alimentaire... Zigouiller les canards... je m'en frais une vraie maladie... je trouve que je n'ai pas à le faire... je pense vraiment qu'on a pas à le faire... ça ne m'irait pas... »*

Madame I3 dit accepter de faire par exemple du travail en ostréiculture, car « *c'est pour un mois, pas six, et c'est pour un copain* », ou encore « *faire des heures de ménages* ».

Son projet actuel est de « *rouvrir un commerce* » : « *un petit bled, sans conjoint, sans argent, sans activité... je ne suis pas ce qu'on appelle une malade, mais j'ai la conviction de devenir malade vraiment si je n'ai pas de travail ou un travail sans motivation* ».

Madame I3 se sent mal.

Le dernier emploi s'est terminé de façon conflictuelle, même si elle est allée au terme de son contrat : « *si j'avais eu une reconnaissance humaine et salariale, j'aurais pris mon temps pour chercher quelque chose... ou je n'aurais pas cherché* »...là, l'employeur, une femme, plus jeune qu'elle, moins expérimentée...

Sa détresse psychique s'est accompagnée pendant quatre à cinq mois d'un recours addictif à l'alcool, qui pourrait être un vrai problème.

Cette alcoolisation a surtout eu lieu pendant la période de travail d'été « *car saisonnier* » et qu'elle était « *effrayée à l'idée d'une nouvelle période d'inactivité d'hiver comme en 2006* ». Elle a arrêté de boire seulement il y a deux mois, en septembre 2007.

Madame I3 note l'apparition de conduites de grignotage « *de compensation* ».

Madame I3 a été dépendante du tabac jusqu'à l'âge de 40 ans et a arrêté d'elle-même il y a quelques années.

Pour Madame I3, **la santé** « *c'est la gaieté, l'état d'esprit, c'est plus mental que physique* ». « *un problème physique, ce n'est pas grave si on va bien psychologiquement... et on va bien psychologiquement si on travaille* » : « *je n'ai pas mon équilibre si je n'existe pas professionnellement* ».

Pour Madame I3, **la place du travail dans la construction de la santé** est majeure, « *un travail où j'ai intérêt* » : elle indique qu'en l'absence de travail, elle se sent « *mal à l'aise par rapport à l'activité sociale, à la participation à la vie sociale* : « *qu'est ce que la solidarité ? À quoi servent les autres ?* »... Madame I3 se souvient « *avoir vu cela en philo, le sens du travail comme participation à la vie sociale* »...

Pour elle, les activités sociales bénévoles sont possibles *quand* on travaille (pas en substitution).

Les activités hors travail de Mme I3 sont la marche (« *une heure par jour, avec ses chiens* ») et la lecture (« *beaucoup, avec le dictionnaire* »), avec un vécu de « *régression s'il y a inactivité intellectuelle, s'il n'y a pas d'échanges, dans la solitude* » : « *c'est l'échange qui nous muscle le cerveau, c'est en communiquant qu'on apprend* ».

Mais Madame A ne s'intéresse ni à la télévision, ni à Internet : Madame I3 ne « *veut pas se détourner de la recherche du travail* ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Madame I3, 45 ans, vit seule, dans une maison de 7 pièces, chômeuse

Bac + 2

Signale un handicap de naissance (scoliose ; mais date de début des symptômes = 1974 ?), des conflits familiaux dans l'enfance, des conditions de vie éprouvantes

1982-1990 : 1 période d'emplois courts (30 emplois !), avec parfois du chômage

1982-1986 : serveuse pizzeria en CDD, employée de commerce, cumulant souvent plusieurs emplois, 9 déménagements !, « plaisir du contact avec les clients »

1987- 1990 repasseuse en CDD, travail dur (compétences pas employées, travail jamais reconnu, mais bonne ambiance dans l'hôtel)

1991-98 : 1 emploi long, repasseuse à son compte

avant 1995 : W répétitif et physique, sous pression, avec tensions, mais reconnu problèmes de conciliation avec vie familiale

après 1995 (changement imposé dans l'organisation du travail) : encore plus de répétitivité et de pression, mais moins de tensions avec le public

Arrête son activité indépendante à cause de problèmes de santé (fatigue chronique, due à la scoliose, mais aggravée par le travail)

1999-2006 : 1 emploi long, serveuse de pizzeria (aide familiale), avec une période d'hébergement précaire de 2002 à 2003

avant 2003 : W très physique, mais compétences, reconnaissance, bonnes relations, contacts avec les clients

après 2003 (changement souhaité) : 55 h de travail hebd, pb de sommeil, cache ses émotions, souvent des pbs de conciliation avec la vie familiale (« pas facile de travailler en couple » ; rupture du couple en 2006

démission liée à la santé (grosse fatigue)

Itinéraire choisi (8/10) mais pas satisfaisant (5/10)

Isolée socialement, santé moyenne (troubles dépressifs, anxieux, pbs de concentration, de sommeil)

Sa scoliose l'a obligé à changer de profession et de secteur

Synthèse : itinéraire chaotique, marqué par des pbs de santé récurrents, forte interaction entre vie personnelle et professionnelle (W en couple dans un restaurant)

Ne signale pas une rupture de couple mais une « crise personnelle » comme évènement ayant influencé son IP

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Il n'y a pas d'écart constaté entre l'entretien et la fiche synthèse concernant les questions explorées par SIP (avec notion de scoliose et conditions de vie éprouvantes).

L'entretien apporte des précisions sur la confrontation précoce de Madame I3 au travail, chez ses parents ostréiculteurs, dans des tâches pénibles physiquement, et dans un contexte de centralité du travail dans les valeurs familiales (« *une enfance à ne faire que travailler, seule justification à l'existence* »).

L'orientation scolaire puis universitaire est davantage le fruit du hasard que d'un désir particulier, sans lien avec le métier des parents, avec échec au diplôme et entrée sans le travail par des petits boulots, trouvés sans difficulté à l'époque.

2- La grille biographique.

Aucune rectification n'est apportée lors de l'entretien par Madame I3.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'écart notable dans le découpage des périodes et la caractérisation des emplois retenus.

La seule divergence concerne le motif de démission du dernier emploi long au printemps 2006, essentiellement lié à la vente du commerce (pizzeria) secondaire à la séparation de son couple.

Madame I3 était au chômage fin 2006.

4- Les changements et leurs motifs.

- Selon la méthodologie SIP, un seul changement est retenu dans la période d'emplois courts 1982-1990, mais néanmoins, la fiche synthèse restitue la notion de grande mobilité professionnelle et géographique, avec enchaînement et cumul de nombreux temps très partiels en CDD.

- S'agissant de l'emploi long 1999-2006, l'entretien ne met pas en évidence la notion de changement souhaité en 2003 (mais de décision de vendre le commerce prise en 2004).

Il n'y a pas d'autre écart notable repéré.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Au moment de l'enquête INSEE, Madame I3 était au chômage depuis octobre 2006, après avoir occupé un emploi saisonnier d'été en petite restauration.

La fiche synthèse semble relater les conditions de travail du dernier emploi long ayant pris fin au printemps 2006 (et non celles de l'emploi saisonnier de l'été 2006).

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La cotation à 8/10 de la maîtrise de l'itinéraire et à 5/10 de la satisfaction éprouvée reflète bien la dynamique restituée pendant l'entretien, où le parcours est assumé, même dans ses études, Madame I3 précisant ses marges de manœuvre entre inactivité mal supportée et incapacité d'accepter un travail qu'elle réprouverait.

7- Les activités sociales.

La fiche synthèse ne mentionne pas cette question.

Les réponses détaillées à la question Z138 font état d'activités sportives actuelles et passées, retrouvées lors de l'entretien (la marche).

Lors de l'entretien, Madame I3 insistera sur le fait qu'elle ne peut s'engager dans des activités sociales que quand elle travaille.

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée comme telle pendant l'entretien, Madame I3 évoquant seulement la précarité de sa situation financière actuelle ; (« *en ce moment, je suis en mal d'argent* »), mais son refus de prendre un travail qui ne lui conviendrait pas sur le plan de ses valeurs (« *je préfère me serrer la ceinture que de faire quelque chose qui ne me convient pas* »).

9- La santé.

- Il n'y a pas d'écart notable entre la fiche synthèse et les données de l'entretien, avec notion d'une santé moyenne avec santé mentale altérée (troubles psychiques dépressifs et anxieux) et problèmes liés à la scoliose (aggravés par certaines conditions de travail).

- L'entretien retrouve un épisode de décompensation psychique en 2002-2003, en lien avec la précarité de la situation sociale et professionnelle (épuisement au travail, hébergement précaire) et la tension dans le couple.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Il n'y a pas d'écart constaté.

La fiche synthèse mentionne les troubles du sommeil, évoqués lors de l'entretien, et déclarés comme quotidiens dans les réponses au questionnaire avec insuffisance de temps de sommeil.

11- Poids, alcool, tabac

La fiche synthèse ne mentionne pas ces questions.

Madame I3 n'a pas renvoyé l'auto-questionnaire, alors que lors de l'entretien elle a évoqué ses conduites addictives avec dépendance au tabac jusqu'à l'âge de 40 ans et conduites d'alcoolisation abusives encore récentes (été 2007) mises en lien avec l'angoisse de revivre une seconde période d'inactivité comme l'hiver 2006, très mal supporté psychologiquement.

Madame I3 signalera également pendant l'entretien avoir des troubles du comportement alimentaire de type grignotage de « compensation ».

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Madame I3 se trouvait seule dans les deux cas.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'écart constaté.

- La fiche synthèse restitue bien les interactions santé / travail / itinéraire professionnel pour la période 1998 (contraintes posturales connues du travail de repassage aggravant les dorsalgies sur scoliose, avec cessation de l'activité en partie liée à la préservation de sa santé).

- On retrouve également dans la fiche synthèse le lien entre la situation de travail de 2003-2006, les difficultés du couple (conflits) et la santé de Madame I3 (épuisement), entraînant tout à la fois la cessation de l'activité commerciale et la séparation du couple en 2006.

Synthèse

- Il y a peu d'écart notable si ce n'est la perte d'information sur la mobilité pendant la période d'emploi courts et l'absence de réponses à la question tabac-alcool, par non renvoi de l'auto-questionnaire.

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Madame I3 en SL3.

Monsieur J3, 65 ans

Sans diplôme ni qualification initiale

Marié, un enfant.

Au moment de l'enquête INSEE : ancien garde-pêche en retraite après un accident du travail et un arrêt maladie

« On paye sans doute ce qu'on a fait à quarante ans, mais si on m'avait dit de travailler dans un bureau, j'aurais été malheureux. »

A- ENTRETIEN DE LA POST-ENQUÊTE

Monsieur J3 - SL3

Monsieur J3 appartient à la sélection **SL3** (personnes ayant établi explicitement au moins un lien entre un évènement de santé et un évènement de leur itinéraire professionnel)

COMP3 / NBPBIP 2 / NBACCIP 0 / NBHANDIP 0

La lecture de la grille biographique apporte les informations suivantes, reprises et rectifiées avec Monsieur J3 en début d'entretien :

- Né en 1942
- Fin de scolarité initiale en 1961
- Service militaire en 1962-1963
- Période d'emplois courts de 1963 à 1970
- Premier logement indépendant en 1966
- Deux déménagements pour raison professionnelle en 1968 et 1970
- Mariage en 1968
- Naissance d'un enfant en 1968
- Emploi long de 1970 à 1999
- Période de formation en 1971
- Arrêt de travail de plus de six mois en 1999
- Inactivité depuis 2002
- Deux évènements de la vie adulte ayant marqué l'itinéraire professionnel
 - Evènement politique en 1981
 - Evènement social en 1991
- Absence d'autres déménagements ayant eu des conséquences sur la vie professionnelle
- Absence de périodes d'hébergement précaire
- Absence de chômage d'un an ou plus
- Absence de congé parental

Monsieur J3 apporte les rectifications suivantes :

- il a été en longue maladie de 1999 à 2002
- il est en retraite depuis 2002
- l'évènement politique de 1981 (victoire de la gauche aux élections) a été marquant mais sans aucun impact sur sa vie professionnelle
- il ne se souvient pas de la nature de l'évènement marquant de 1991, mais aucune modification de son itinéraire professionnel n'est intervenu à cette époque ;

Monsieur J3 est né en 1942 ; il avait 64 ans au moment de l'enquête INSEE.

Il est marié, a un fils unique de 38 ans, deux petites filles nées en 1997 et 1998. Il vit désormais depuis 2002 avec son épouse dans une petite ville côtière, là où vivait sa mère auparavant (Il avait souhaité racheter la maison de celle-ci à sa mort en 2001, mais c'est sa sœur qui l'a acquise ; sa femme souhaitant effectuer malgré tout ce déménagement « pour lequel il n'était pas chaud au départ », ils ont fait l'acquisition de leur maison actuelle en 2002).

Monsieur J3 accepte volontiers l'entretien, manifestant son intérêt pour cette recherche et il prendra ses dispositions pour assurer de bonnes conditions de tranquillité pour cette rencontre.

Sur le plan de sa situation actuelle, Monsieur J3, ancien garde-pêche, est en retraite depuis 2002 ; il a noué de nombreuses relations amicales et sociales dans son nouveau lieu de vie, a des activités diverses, associatives (amicale laïque, chef de chœur dans une chorale) et sportives (bateau, jardinage) et consacre du temps à sa vie de famille. En lien avec des engagements syndicaux passés, il s'occupe toujours du syndicat des retraités.

Sur le plan de sa santé actuelle, Monsieur J3 considère qu'il « *est bien depuis 2003-2004* », après plusieurs années de problèmes de santé successifs :

- troubles visuels corrigés (ayant eu des conséquences sur l'orientation professionnelle) ;
- ostéite de la jambe droite en 1962 (intervention chirurgicale), sans impact professionnel ;
- 1976 : hospitalisation pour adénite ; arrêt du tabagisme ;
- intervention pour hygroma du coude droit ;
- accident du travail avec rupture du tendon au niveau d'un membre supérieur en 1999 ;
- cancer de la prostate de découverte fortuite la même année ;
- suivi d'une dépression sévère après l'intervention ayant laissé des séquelles (incontinence) ;
- troubles du sommeil anciens.

Cet état de santé ayant justifié une mise en longue maladie de 1999 à 2002, date de la retraite, à la suite de l'arrêt pour accident du travail.

L'histoire infantile de Monsieur J3 est marquée de souvenirs douloureux dont l'évocation suscite encore beaucoup d'émotion :

- l'alcoolisme de son père (qui en mourra en 1972), père vécu comme « *doux, - peut être une faiblesse -, toujours prêt à rendre service* » ;
- la violence maternelle, mise en lien avec l'alcoolisme paternel ;
- le conflit permanent entre ses parents ;
- le cancer précoce de sa mère, survenu lorsqu'il avait quatorze ans, évènement marquant auquel il relie l'apparition de troubles sévères du sommeil (ne dort que 3 à 4 heures par nuit depuis cette époque) et l'échec scolaire de son année de 4^o (« *j'ai perdu un an ; je m'intéressais seulement à la géologie* ») ;
- l'ambiance familiale marquée par l'atmosphère de violence mais aussi par l'engagement social de ses parents, tous deux « *sensibles à l'injustice et à la maltraitance... des autres* », qui lui font penser son propre engagement social, syndical et politique ultérieur en termes « *d'atavisme familial qui lui a transmis le sens du devoir, même si c'est peut-être un grand mot* » ;
- ses angoisses concernant sa jeune sœur, laissée seule dans cette ambiance familiale lorsque, son frère aîné étant déjà parti en faculté, il s'est trouvé lui-même partir en internat puis à l'armée ;
- l'abandon de sa scolarité en 1^o, en 1961, à l'âge de 19 ans « *je n'en voulais plus...au collègue et surtout en lycée..* ») ;
- la séparation de ses parents.

Sur le plan de la santé, la description par Monsieur J3 de son vécu psychique de 14 à 19 ans est évocatrice de symptômes d'une dépression méconnue.

L'orientation scolaire et professionnelle initiale de Monsieur J3 a été « *fortuite* », dans la mesure où il n'a pas pu exercer le métier qu'il souhaitait faire.

Son père était menuisier ; il n'a jamais été tenté par ce métier ; sa mère était couturière à domicile.

Monsieur J3 rêvait d'entrer dans la police, mais n'a pas pu être admis dans cette voie car il ne répondait pas aux critères physiques de recrutement : port de lunettes, taille insuffisante.

Monsieur J3 précise que malgré l'absence de « *choix spontané* » des métiers qu'il exercera, il a « *toujours aimé ce qu'[il] a fait, avec un investissement total* ».

Après l'abandon de sa scolarité, Monsieur J3 part effectuer son service militaire en Algérie, en 1962-1963. Il indique ne pas avoir eu de troubles psychotraumatiques liés à cette période, ayant été relativement préservé dans ses fonctions de radio au P.C, mais avoir eu à l'époque son premier évènement de santé perçu comme important : une ostéite (« *infection osseuse* ») de la jambe droite, ayant nécessité une intervention chirurgicale, lui ayant fait craindre une amputation et lui ayant interdit ensuite la pratique de certains sports.

Le parcours professionnel de Monsieur J3 débute en 1964 par un emploi de surveillant en milieu scolaire (« *pion* ») ayant duré un an.

Puis, en 1965, Monsieur J3 se voit proposer par un ami un poste de chauffeur-livreur dans une entreprise de crèmes glacées, qu'il accepte parce qu'il connaît ce patron. Monsieur J3 indique avoir beaucoup aimé ce travail en raison des contacts avec les clients et des bonnes relations avec son patron.

Il hésitera à quitter ce travail en 1970, lorsqu'une autre opportunité s'ouvrira à lui.

En 1968, Monsieur J3 se marie et son beau-père, garde-pêche, lui propose de passer le concours d'admission à cette fonction.

En 1970, Monsieur J3 se décide à passer le concours de garde-pêche, un poste devenant vacant dans sa région en raison d'un départ en retraite. Il est motivé « *moins par le contenu que par la sécurité de l'emploi* », là où son métier de chauffeur-livreur certes lui plaît bien mais est peu rémunéré, sans possibilité d'augmentation (« *la croix et la bannière* »).

Admis au concours et après six mois de formation à l'école des gardes-pêche de X..., Monsieur J3 est nommé sur son poste et y restera jusqu'en 1999, date à laquelle un accident du travail puis une maladie de longue durée entraînent une cessation définitive de son activité professionnelle.

Sur le plan santé, Monsieur J3 indique n'avoir pas eu, de 1964 à 1999, d'autre évènement de santé marquant qu'une intervention chirurgicale pour hygroma du coude droit secondaire à un choc à l'occasion d'un déménagement, sans lien avec le travail et sans conséquence sur son activité et son itinéraire professionnel.

Rétrospectivement, dans son rapport subjectif au travail, monsieur J3 distingue trois périodes parallèles aux évolutions de l'organisation du travail et du métier : 1970-1990, 1990-1996, 1996-1999.

Parallèlement à son investissement dans son métier, Monsieur J3 va très rapidement s'engager dans l'action syndicale, puis, dès 1975, dans la prise de responsabilité syndicale et à partir de 1988 au niveau du secrétariat national (« *sans décharge pas se couper de la base* ».)

Monsieur J3 précise que son engagement dans l'action syndicale le conduira même « *à refuser un concours promotionnel* » pour pouvoir conserver ses activités syndicales : « *toujours se donner à fond* » et lui aura permis « *d'apprendre* » : « *on apprend toujours des choses en contact avec les ministères* ».

A posteriori, Monsieur J3 dit mesurer à quel point les contraintes de son métier et de son engagement syndical ont fait de lui un époux et un père absent, imposant ses choix à son entourage familial, avec un équilibre vie familiale/ vie professionnelle difficile à construire.

Ses responsabilités syndicales étaient très prenantes (« *plusieurs aller- retour par train à Paris par semaine* »).

Les contraintes du métier étaient elles aussi très fortes :

- Les tâches sont multiples : gestion et police de la pêche, lutte contre le braconnage, alevinage, pollution des eaux, sauvegarde des eaux douces, enquêtes administratives, formation.
- Les gardes - pêches sont peu nombreux pour effectuer ces tâches : cinq pour tout le département.
- Dans la mission de police, existe la confrontation à des situations à risque de violence (plus souvent verbales que physiques) ; Monsieur J3 éprouve des peurs rétrospectives, surtout concernant les premières années de son exercice professionnel, où il était seul pour intervenir la nuit. Cela a été une revendication syndicale : faire que les gardes-pêche ne soient jamais seuls la nuit, pour les opérations de braconnage, mais accompagnés d'un autre collègue ou de la police. Il lui est arrivé une seule fois de devoir « *sortir le revolver* », mais il lui est arrivé de « *devoir appeler la police en urgence* » Lorsqu'il était secrétaire national de son syndicat, ils ont obtenu gain de cause quant à l'obligation d'être deux pour le travail de nuit pour des raisons de sécurité.
- Les contraintes temporelles sont fortes en termes de « *mise à disposition 24 heures sur 2, 7 jour sur 7; il n'y a pas d'horaire et on ne sait pas pour le lendemain* » : « *une astreinte temporelle permanente... pire que cela... l'impossibilité de programmer car étant susceptible d'être dérangé à tout moment* » (ce que Monsieur J3 juge avoir été « *plus ennuyeux* » pour sa famille que pour lui) ; Monsieur J3 estime que ces contraintes de métier ont pu aggraver ses troubles du sommeil (« *je ne pouvais pas rester sans me lever ; je travaillais...* »), troubles présents troublant depuis l'âge de 14 ans.
- Les contraintes physiques sont dures également : « *sur le terrain quelque soit le temps, quelque soit l'heure* », mais Monsieur J3 précise que cette contrainte n'était pas vécu par lui était pas pénible
- L'aspect répétitif de certaines tâches, générant de l'ennui : « *le travail du week-end en hiver* ».

Monsieur J3 souligne surtout les aspects positifs particulièrement investis, « *la richesse* » de son métier :

- « *La liberté* » : « *faire notre profession comme on l'entendait la majorité du temps* », « *être autonome par rapport à l'organisation du planning* ».
- L'absence de contraintes horaires, contrairement aux « *heures de bureau* ».
- Le travail d'équipe entre les cinq gardes-pêche du département.
- La dimension relationnelle : « *les contacts, la rencontre avec les gens* ».
- Une dimension pédagogique plaisante : « *aller dans les écoles faire de l'information et de la formation* », mais aussi dans le travail de terrain lui-même.

- L'existence d'un certain travail « scientifique », en géologie (« l'étude des sédiments », où il retrouve le plaisir pris dans cette matière quand il était adolescent)
- « Les sorties à l'extérieur ».
- « Le travail d'enquête », « de planque », « le gendarme et le voleur » (qui d'une certaine façon réalise son désir initial d'un métier dans la police).
- Surtout : « résoudre des énigmes » « comprendre », « apprendre ».

Monsieur J3 précise que « son beau-père n'était pas le modèle de ce type d'exercice du métier », qu'ils en ont eu une conception très différente, tout comme en fin de carrière, il sera confronté à une « façon différente de travailler imposée par la loi » qui créera une distance avec ses jeunes collègues : « ce n'était pas la façon dont j'envisageais le métier ».

Monsieur J3 indique en effet que les évolutions du travail survenues à partir de 1990 ont altéré progressivement son rapport au travail :

Selon Monsieur J3, les nouvelles réglementations du Conseil supérieur de la pêche, limitent le travail de terrain, limitent les liens avec les fédérations de pêche, augmentent le travail de bureau en fixant des heures de présence précises, avec une politique de réduction budgétaire qui entraîne une diminution du nombre de personnels, du nombre de véhicules.

Par ailleurs les nouveaux critères de recrutement exigent « Bac plus 4 ou 5, au moins une maîtrise d'hydrobiologie » et entraînent une rupture générationnelle dans la conception du métier : « on leur faisait croire qu'ils deviendraient cadre A... Ils avaient l'impression d'avoir la science infuse ». Les jeunes préfèrent au terrain le travail de bureau « pour donner des directives ». Ils sont vécus par Monsieur J3 comme « moins sensibles à la transmission d'expérience et plus soucieux de commander que d'écouter », là où la génération d'avant avait « plus l'esprit de remarque que l'esprit de commandement ».

Monsieur J3 explique que, auparavant, « le travail été basé sur une logique saisonnière » ; les gardes-pêche tenaient compte de leur connaissance du terrain pour programmer leurs interventions en fonction des zones, des époques de l'année, de la météo, en particulier pour la lutte contre le braconnage ; il y avait « un consensus entre collègues sur cette façon d'exercer le métier ». Mais « les responsables de Paris et les jeunes n'ont pas cette connaissance du métier ».

Monsieur J3 estime que maintenant la bureaucratisation du métier fait que les interventions se font « au hasard de la planification » sans tenir compte des réalités de terrain. « Il y a eu une rupture au niveau national ; on s'en ressent encore aujourd'hui ».

De la même façon, le rapport aux braconnages a changé, selon Monsieur J3, avec une application mécanique de la loi, là où lui « savait faire la part des choses et ne pas mettre de PV quand il s'agissait de bricoles » en « tenant compte de la précarité » du braconnier qu'il connaissait avant de décider de donner une amende.

De 1990 à 1996, Monsieur J3 dit « avoir eu notion d'une absurdité qui use l'énergie » et « s'être rebellé contre les ordres idiots » : « on n'avait plus les moyens de faire un travail correct, c'est démobilisant ; ça s'émousse ».

Sur le plan de ses activités syndicales de l'époque, Monsieur J3 signale qu'il avait entamé en 1991 ou 1992 un recours en Conseil d'État contre le directeur général de l'époque concernant des inégalités d'avantage pour certaines catégories du personnel (c'est peut-être cela l'évènement signalé dans la grille biographique, mais Monsieur J3 ne s'en souvient pas et cela n'a pas eu d'impact sur sa situation ni son parcours professionnel). Ils auront gain de cause début 2007. Monsieur J3 raconte avec malice avoir été à l'origine de la première grève avec manifestation dans le 16^e arrondissement ! Son activité syndicale n'a eu aucun impact négatif sur sa carrière « en raison d'une culture de la négociation ».

Cependant, Monsieur J3 éprouve un vécu de solitude dans l'action syndicale, en raison d'une concurrence entre les syndicats.

Son plaisir au travail s'amenuise progressivement, « le physique ne suit pas toujours », il éprouve une fatigue et une lassitude croissante et renonce à son mandat syndical en 1996 (« usant, envie de passer la main »).

En novembre 1999, Monsieur J3 est victime d'un accident du travail : il est appelé en urgence un soir vers 22 heures pour aller rechercher l'origine d'une pollution aux hydrocarbures, au terme d'une journée fatigante (levé à 2h du matin pour une intervention de braconnage, sans avoir eu le temps de déjeuner dans la journée,...) et se rompt un tendon lors d'un effort de soulèvement d'une plaque de béton.

À l'occasion des bilans relatifs à l'intervention chirurgicale nécessitée par la rupture de tendon du membre supérieur, on lui découvre fortuitement un cancer de la prostate.

Monsieur J3 précise qu'il ne se sentait pas malade, seulement « fatigué, usé, depuis deux ou trois ans, par rapport à son activité ».

Un arrêt de maladie de longue durée va suivre la période d'accident du travail, jusqu'à la retraite en 2002. En effet, l'opération pour le cancer de la prostate va s'accompagner des complications somatiques (urinaires) et

d'une dépression sévère, avec une asthénie majeure, ayant nécessité un traitement antidépresseur (que Monsieur J3 a cessé de prendre aujourd'hui).

Ce n'est que depuis trois ou quatre ans que Monsieur J3 se sent de nouveau en relative bonne santé.

Monsieur J3 ne prend plus de psychotropes. Il boit de l'alcool de façon irrégulière, « festive » sans s'en sentir dépendant. Il a arrêté de fumer en 1976, « à l'occasion d'une hospitalisation pour adénite » que Monsieur J3 n'avait pas mentionné jusque-là. Il indique ne pas avoir consommé de drogues.

Sur le plan de son fonctionnement psychique, Monsieur J3 se décrit comme « *n'ayant pas une mentalité au changement* », d'un tempérament « *têtu (« je ne lâche pas »)*, « *avec une capacité à se remettre en question si l'interrogation vient de lui, amis en tenant son fil jusqu'au bout quand il a le sentiment d'avoir raison* » mais aussi « *d'une gentillesse extrême selon ses proches* ».

La santé, pour Monsieur J3, c'est « *pouvoir faire ce dont on a envie* », « *être bien dans sa vie de famille*.

Quant à la place du travail dans la santé, aux yeux de Monsieur J3 son travail a eu des bons et des mauvais aspects : « *un épanouissement mais aussi du surmenage* » : « *on paye sans doute ce qu'on a fait à 40 ans, mais si on m'avait dit de travailler dans un bureau, j'aurais été malheureux* ».

Monsieur J3 estime que « *faire ce qui plaît, faire un métier qui vous apporte des satisfactions contribue au bien être* ».

B- FICHE SYNTHÈSE DREES - DARES

Monsieur J3, 64 ans, retraité, 1 enfant

Très engagé au plan militant

Enfance marquée par guerre, conflits familiaux, séparation des parents

1962-70 : 4 emplois courts, 2 déménagements

Chauffeur livreur pour de petites entreprises

Travaille souvent la nuit, toujours exigeant physiquement, emploie compétences mais pas reconnu, « contact avec les gens »

Démissionne sans lien avec sa santé

1970-2002 : emploi long, garde-pêche dans une collectivité locale

Souvent physique, produits toxiques, parfois tensions, parfois reconnaissance, compétences toujours utilisées, souvent problèmes avec vie familiale

« Contact avec les gens », « préservation de la nature », « syndicalisme »

Départ à la retraite à cause d'un cancer de la prostate (non lié au travail) (inaptitude totale)

Découvert suite à un AT en 1999 (rupture du tendon en soulevant une plaque de béton, 6 mois d'arrêt de travail suivi de 3 ans d'arrêt maladie pour le cancer)

Très déprimé, idées noires, problèmes d'audition et de sommeil

L'itinéraire professionnel s'est brutalement interrompu à cause d'une maladie grave, qui a profondément affecté Monsieur J3 au plan psychique, malgré sa satisfaction de son IP et l'intensité de ses liens sociaux

IP choisi = 6/10, satisfaisant=8/10

C- COMPARAISON ENTRE DONNÉES DE L'ENTRETIEN ET DU QUESTIONNAIRE SIP

1- L'enfance.

Aucun écart n'est constaté entre les deux approches.

- Il nous faut cependant signaler que Monsieur J3 des symptômes évocateurs d'état dépressif entre 14 et 19 ans, en lien avec la situation familiale déclarée et ayant conduit à l'abandon de sa scolarité.
- L'entretien nous apprend que l'orientation scolaire et professionnelle de Monsieur J3 n'a pas été conforme à ses désirs ; pour des raisons de handicap visuel et de taille insuffisante, il n'a pas pu entrer dans la police. Monsieur J3 précise qu'il n'a jamais été tenter de faire le métier de son père (menuisier).

2- La grille biographique.

Monsieur J3 effectuera les rectifications suivantes :

- il était en longue maladie (et non pas en inactivité) de 1999 à 2002.
- il est en retraite depuis 2002.
- S'agissant de la question 17, l'événement marquant de 1981 n'a eu aucun impact sur son itinéraire professionnel et il ne se souvient plus de la nature de l'événement mentionné en 1991.

3- Les grandes périodes de l'itinéraire professionnel.

- Selon l'entretien, Monsieur J3 part effectuer son service militaire à l'issue de sa scolarité initiale (1962-1963). L'entrée dans le travail n'intervient qu'à son retour d'Algérie et le premier emploi débute en 1964. La première période de travail (emplois courts) va donc de 1964 à 1970.
- L'entretien ne trouve l'existence que de deux emplois (et non quatre) entre 1964 et 1970 (surveillant en milieu scolaire en 1964, puis l'emploi décrit de chauffeur-livreur).
- Il n'y a pas d'autre écart constaté.

4- Les changements et leurs motifs.

Il n'y a pas d'écart constaté.

La carrière de Monsieur J3 a été assez linéaire et stable.

- Le motif de démission en 1970 correspond à l'opportunité de passer le concours de garde-pêche (métier exercé par le beau-père de Monsieur J3) en étant motivé par la sécurité de l'emploi.
- La description des conditions de travail des emplois principaux reflètent bien les données essentielles de l'entretien.

La fiche synthèse résume bien la dynamique globale du parcours et les interactions avec les événements de santé.

5- Les conditions de travail dans l'emploi actuel ou récent.

Sans objet, Monsieur J3 étant en retraite depuis 2002.

6- Le bilan sur l'itinéraire professionnel.

La cotation de 6/10 pour la maîtrise et de 8/10 pour la satisfaction reflète bien l'évaluation exprimée en entretien, où Monsieur J3 précisera que malgré l'absence « de choix spontané » des métiers qu'il exercera, il a « *toujours aimé ce qu'il a fait, avec un investissement total* ».

Lors de l'entretien, Monsieur J3 signalera cependant un infléchissement net de son plaisir au travail, à partir de 1990, en raison d'une perte progressive du sens de son métier, mis en lien avec les évolutions du travail.

7- Les activités sociales.

La fiche synthèse n'aborde pas cette dimension.

Les réponses détaillées à la question Z138 sont conformes aux données de l'entretien (activités multiples), avec fort engagement syndical et politique).

8- Les revenus.

Cette question n'a pas été abordée en tant que telle dans l'entretien.

9- La santé.

Il n'y a pas d'écart notable.

- La fiche synthèse mentionne les événements de santé principaux, signalés pendant l'entretien (accident du travail avec rupture du tendon du membre supérieur en 1999 ; cancer de la prostate) ainsi que leurs liens avec le travail et l'itinéraire professionnel.

- La fiche synthèse mentionne également les altérations actuelles de la santé mentale avec l'existence de troubles anxieux et dépressifs sévères (réponses au MINI).
- Au moment de l'enquête INSEE, Monsieur J3 fera état de la sévérité de sa dépression post-chirurgicale, dont il a mis longtemps à se remettre.
- Monsieur J3 signalera, lors de l'entretien, d'autres événements de santé non déclarés dans SIP, mais non chroniques et sans lien avec l'itinéraire professionnel :
 - hygroma du coude,
 - ostéite du membre inférieur,
 - adénite,
 - troubles du sommeil.

10- Vie quotidienne : gênes fonctionnelles, douleurs sommeil, médicaments

Un écart est constaté dans la mesure où Monsieur J3 n'a évoqué pendant l'entretien ni les troubles auditifs ni les douleurs déclarées dans SIP ; la sévérité des troubles du sommeil est en revanche mentionnée dans les deux approches.

11- Poids, alcool, tabac

Il n'y a pas d'écart constaté entre les données de l'entretien et les réponses à l'auto-questionnaire (arrêt du tabagisme depuis 1976 et consommation d'alcool épisodique modérée).

12- Présence d'un tiers à l'entretien et à l'interview.

Monsieur J3 était seul dans les deux cas.

13- Interactions entre santé, travail et itinéraire professionnel.

Il n'y a pas d'écart constaté avec la notion de l'accident du travail (rupture du tendon) en 1999 avec arrêt de travail puis découverte fortuite à cette occasion du cancer de la prostate, suivie d'une dépression sévère, qui vont interrompre définitivement l'activité professionnelle par longue maladie jusqu'à la retraite en 2003.

Synthèse

- Peu d'écarts notables constatés dans la description des grandes lignes du parcours, le sens des changements, les événements de santé et les liens entre santé et travail.

Sur la base des données de l'entretien, nous aurions classé Monsieur J3 en SL3.