

Nouvelles organisations du travail et impacts à court et moyen termes sur la santé

Journée thématique ADEREST*

Paris, 24 novembre 2024

AUTEUR:

J. Lekeufack, collaborateur médecin, département Études et assistance médicales, INRS

EN RÉSUMÉ

Le monde du travail est en pleine mutation du fait des évolutions des organisations de travail (avancées technologiques, évolutions sociétales) accélérées par la pandémie de Covid-19. Il paraît donc nécessaire d'avoir une compréhension plus fine de l'impact sur la santé de ces nouvelles organisations, afin de mieux en prévenir les risques. L'Association pour le développement des études et recherches épidémiologiques en santé travail (ADEREST) a organisé une journée sur ce thème. Les diaporamas présentés lors de cette journée sont disponibles sur le site internet de l'association (<https://www.aderest.org/info-27/journee-thematique-2024-paris>).

MOTS CLÉS

Technologie avancée / Organisation du travail / Horaire atypique / Télétravail / Lombalgie / Addiction / Toxicomanie / Technologie de l'information et de la communication (TIC)

*Association pour le développement des études et recherches épidémiologiques en santé travail

LES NOUVELLES ORGANISATIONS DE TRAVAIL

NOUVELLES ORGANISATIONS DE TRAVAIL, ENTRE RESSOURCES ET CONTRAINTES POUR LES SALARIÉS: CAS DU TÉLÉTRAVAIL ET DU FLEX-OFFICE

A.S. Maillot (Université Paris Nanterre) a présenté une étude exploratoire portant sur l'analyse de l'association du télétravail avec une organisation en *flex-office* et leurs effets sur la santé et l'organisation du travail.

Pour rappel, le télétravail est une forme régulière et formelle d'organisation et de réalisation des activités professionnelles, se déroulant totalement ou partiellement à distance (c'est-à-dire en dehors des locaux de l'employeur au moins un

jour par semaine) et via l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC). Le *flex-office* concerne l'organisation des lieux de travail en espaces ouverts avec absence de poste attribué. Des politiques et règles régissent l'usage des espaces. Des espaces de travail supplémentaires peuvent être mis à disposition (salles de réunions, cabines téléphoniques...). Le nombre de place est inférieur à l'effectif définissant un taux de foisonnement, c'est-à-dire le nombre de postes de travail pour 10 salariés. Cette étude a été réalisée durant la période de la crise sanitaire de la Covid-19, dans une entreprise française du secteur industriel. L'équipe sujet de l'étude était constituée d'une dizaine de salariés ayant une ancienneté moyenne de 15 ans et exerçant tous des métiers différents. L'étude s'est basée sur la recension de documents internes,

Nouvelles organisations du travail et impacts à court et moyen termes sur la santé

des entretiens semi-directifs, des observations et des auto-relevés d'interactions.

Les locaux utilisés dans le cadre du *flex-office* comprenaient une zone *open space* non cloisonnée (disposant d'armoires communes de rangement et de casiers individuels) partagée par 3 équipes disposant chacune d'un jour de réservation prioritaire défini, des salles de réunion réservables, ainsi que des espaces d'appoints non réservables. Un effectif d'environ 200 salariés de l'entreprise (hors prestataires) était susceptible de fréquenter ces locaux. Le taux de foisonnement était de 0,6. Tous les postes étaient équipés de matériel informatique. La charte d'utilisation des espaces indiquait la nécessité d'une réservation journalière pour toutes les zones réservables – excepté les jours prioritaires pour les équipes –, la nécessité de débarrasser les lieux de travail en fin de journée (« *clean desk* »), l'utilisation des espaces d'appoint pour les réunions individuelles et appels téléphoniques. Il y était également explicitement demandé aux salariés de ne pas écouter le contenu des échanges lorsqu'un voisin de bureau est en conversation téléphonique, ce qui nécessite un traitement cognitif supplémentaire. Les réservations étaient faites sur des logiciels dédiés.

Les principales plaintes recueillies dans l'étude concernaient les bruits et déplacements des collègues impactant la concentration et le déroulement de l'activité. Une fragmentation du temps de travail et des aléas dans l'activité, liés notamment au temps alloué à la recherche d'espace individuel disponible, pouvaient nécessiter une anticipation qui n'était pas toujours réalisable.

L'appropriation des espaces de travail était un élément important

dans cette organisation, avec la mise en place de stratégies permettant d'éviter l'invisibilisation de l'identité professionnelle (individuelle et collective). Les salariés conservaient ainsi généralement un emplacement identique, permettant d'être identifiés par les autres services et servant de repère pour leur propre activité. Une réappropriation collective temporaire lors des temps de repas, ne respectant pas la politique d'usage des espaces, était également observée ; ce qui leur permettait de conserver une cohésion d'équipe.

Quel que soit le lieu de travail, les échanges étaient quantitativement et qualitativement réduits, utilisant comme canal principal les technologies de l'information et des communications (TIC). Ils étaient cependant plus fréquents en intra-équipe qu'en inter-équipe et en *flex-office* qu'en télétravail. La spontanéité des échanges était également altérée, requérant un effort communicationnel supplémentaire, avec un possible impact sur le collectif de travail comme ressource psychosociale.

Tous les salariés ont déclaré que le télétravail leur permettait d'atteindre leurs objectifs, à l'inverse du travail en *flex-office* qui entraînait une baisse de performance perçue. Certaines tâches étaient ainsi spécifiquement réservées pour le télétravail, en fonction, par exemple, de leur nature, du degré de concentration requis ; pouvant ainsi augmenter la charge de travail et la cadence en télétravail afin d'atteindre ses objectifs.

L'usage des TIC, nécessaire au fonctionnement de ce type d'organisation flexible et renforcée par le contexte sanitaire, peut générer une fatigue cognitive. Les effets sur la santé à court terme étaient peu visibles, avec une difficulté à établir un lien direct entre ces effets

et l'organisation en télétravail et *flex-office*.

Pour les auteurs de cette étude, un mauvais calibrage dans l'articulation télétravail et travail en *flex-office* pourrait conduire les salariés à préférer le télétravail, le jugeant plus adapté et plus avantageux pour la réalisation de leurs activités. De plus, la rigidification du système – qui pourtant se veut, par définition, « flexible » – par des politiques d'usages strictes couplées à des espaces de travail insuffisants, constitue un risque d'altération de l'implication et de l'engagement des salariés au sein de leur entreprise.

HORAIRES ATYPIQUES : ÉTAT DES LIEUX ET FACTEURS FAVORISANTS

L. Weibel (INRS) a présenté un état des lieux sur les horaires atypiques, leurs effets sur la santé et leurs facteurs favorisants. Les horaires atypiques sont définis comme tous les aménagements du temps de travail situés en dehors du cadre de la semaine de travail standard (8 heures par jour, entre 7h et 20h, du lundi au vendredi, avec 2 jours de repos consécutifs samedi et dimanche).

En 2021, selon une étude de la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES), 45 % des salariés et 78 % des non-salariés déclarent travailler en horaires atypiques, de manière au moins occasionnelle (le soir, la nuit, le samedi ou le dimanche), travailler le samedi étant la modalité la plus courante. Les pratiques d'horaires atypiques sont inégalement réparties selon la catégorie socioprofessionnelle : le travail de nuit et celui en horaires alternés concernent plus souvent les ouvriers, le travail le samedi et le dimanche, les employés – notamment ceux dits « peu qualifiés » –

et le travail le soir ou en horaires longs, les cadres. L'organisation de certains secteurs d'activité est propice aux horaires atypiques, notamment ceux de l'hébergement et de la restauration, du commerce ou encore du transport et entreposage, où ils sont près de 5 à 7 salariés sur 10 à travailler en horaires atypiques.

Une étude de l'Institut national d'études démographiques (INED) souligne qu'en 2019, 36 % des salariés déclarent travailler en horaires atypiques de façon habituelle (le soir, la nuit, tôt le matin, le samedi ou le dimanche), avec une légère baisse du travail du soir et de nuit entre 2013 et 2019.

Ces 2 études mettent en avant le cumul de contraintes temporelles fréquemment rencontré chez les salariés travaillant en horaires atypiques, ainsi qu'une « multi-exposition » : durées de travail plus importantes (nombre d'heures et de jours travaillés par an, durée effective de travail journalière), organisation du travail plus contraignante (contrôle horaire par des dispositifs de pointage, journées fractionnées, absence de jours de repos hebdomadaires consécutifs, absence d'anticipation dans les plannings...), sollicitation plus importante pour des besoins professionnels sur son temps personnel. Le niveau de diplôme semble jouer un rôle protecteur concernant ce cumul de contraintes, les ouvrières et employées non qualifiées y étant plus exposées. D'une manière générale, les femmes peu qualifiées sont plus exposées aux horaires atypiques, notamment au travail du week-end, d'autant plus qu'elles sont surreprésentées dans les métiers les plus exposants, où cette organisation est structurelle : métiers du soin et des services à la personne, commerce et distribution...

Les éléments à prendre en compte pouvant avoir un effet sur la santé sont : les horaires (jour, nuit, subis, choisis), les amplitudes et la structure de la journée (durée, fractionnement du temps de travail), les rythmes (travail de nuit, nombre de nuits consécutives, fréquence de rotation en travail posté), l'organisation du travail (plannings réguliers, prévisibles, imposés).

Les principaux effets documentés des horaires atypiques sur la santé concernent le travail de nuit et le travail posté. Les effets des autres types d'horaires sont moins bien connus.

Concernant le travail de nuit, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) a réalisé une évaluation des risques sanitaires liés au travail de nuit, publiée en juin 2016. Des effets avérés ont été retrouvés concernant la qualité (moins bonne) et la quantité (plus courte) de sommeil, la somnolence, ainsi que le risque de syndrome métabolique. Des effets probables ont été retrouvés concernant les performances cognitives, la santé psychique (dépression et anxiété), les risques d'obésité et de surpoids, de diabète de type 2, de maladies coronariennes (ischémie coronaire et infarctus du myocarde) et de cancers, notamment du sein. Des effets possibles sont notés sur les anomalies des lipides sanguins, les risques d'hypertension artérielle ainsi que d'accident vasculaire cérébral. Des effets sont aussi retrouvés en termes de sinistralité lors du travail de nuit (augmentation de la fréquence et de la gravité des accidents). Une limitation de la vie sociale, des déséquilibres dans le fonctionnement familial et une diminution de la qualité des relations parents-enfants sont également décrits.

Parmi les mécanismes physiopathologiques suspectés comme sous-tendant les effets sur la santé du travail de nuit, la désynchronisation circadienne, associée à une dette de sommeil, est décrite¹.

Concernant les effets des horaires atypiques hors travail de nuit, les principaux éléments mis en avant sont une exposition cumulée à plusieurs formes d'horaires atypiques (soir et week-end, soir et amplitude horaire étendue...), une santé et des comportements de santé plus dégradés, davantage de multi-expositions professionnelles, des troubles du sommeil plus importants et une récupération moins facile les jours de semaine, des effets importants sur la vie sociale et familiale. Quatre mécanismes potentiels permettant d'expliquer ces effets pourraient être évoqués : une désynchronisation circadienne, une dette de sommeil, une altération des temps de repas ainsi qu'une exposition à la lumière selon des temporalités atypiques. Ces mécanismes restent à confirmer, tout comme les effets de ces horaires atypiques sans nuit, qui restent à l'heure actuelle très peu étudiés.

L'évolution du contexte économique favorise les horaires atypiques hors travail de nuit et leur expansion : rentabilisation des équipements, essor de l'économie numérique et du travail à la demande, flexibilité accrue, mondialisation des marchés... D'autres facteurs favorisant sont également à prendre en compte, tels que la dérégulation des temps de travail, les évolutions sociales et sociétales, le rapport et l'investissement au travail, des facteurs économiques (compensations financières associées à certains horaires atypiques) ou encore le changement climatique (travail en décalé lors des périodes de canicule, par

1. Voir l'animation de l'INRS : <https://www.inrs.fr/risques/travail-horaires-atypiques/effets-sur-la-sante-et-accidents.html>

Nouvelles organisations du travail et impacts à court et moyen termes sur la santé

exemple). Un rapport d'expertise collective de l'ANSES sur les effets de ces horaires atypiques hors travail de nuit est attendu en 2025.

IMPORTANCE ET ÉVOLUTION DES NOUVELLES ORGANISATIONS DE TRAVAIL EN FRANCE, À PARTIR DE L'ENQUÊTE TraCov 2

L.A. Erb (DARES) a présenté les résultats de 2 études basées sur les données des enquêtes TraCov1 et 2, dont les objectifs sont d'observer l'évolution de la pratique du télétravail depuis la crise sanitaire de la Covid-19 et son impact sur les conditions de vie et de travail des salariés en France métropolitaine (jusqu'à 28 122 actifs en emploi interrogés entre janvier et avril 2023).

En 2023, 1 salarié sur 4 déclare télétravailler. Cette proportion a évolué à la hausse pendant la crise sanitaire, passant de 9 % à 44 % entre 2019 et 2020, puis a amorcé une décroissance en 2021 (31 %). Alors qu'en 2021, la situation majoritaire est de 3 jours ou plus de télétravail par semaine, en 2023, comme en 2019, elle est de 1 jour par semaine ou quelques jours ou demi-journées par mois.

En 2023, 6 télétravailleurs sur 10 sont des cadres et 1 sur 2 des femmes. La proportion des agents de la Fonction publique au sein des télétravailleurs a baissé entre 2021 (24 %) et 2023 (17 %).

Parmi l'ensemble des familles professionnelles, seule une quinzaine concentre près de 3/4 des télétravailleurs en 2019 et 2023, proportion plus élevée qu'en 2021, où ce «top 15» représente 56 % des télétravailleurs. Cette baisse témoigne d'une diffusion du télétravail plus large au sein des autres professions lors de la crise sanitaire. Certains métiers ont observé une croissance

importante des télétravailleurs dans le temps. Ainsi, 9 salariés ingénieurs de l'informatique sur 10 déclarent télétravailler en 2023, contre 4 sur 10 en 2019. Les métiers de la communication et de l'information (85 % vs 27 % respectivement), les cadres de la banque et des assurances (82 % vs 27 %), les cadres commerciaux et technico-commerciaux (79 % vs 37 %) ou encore les techniciens (69 % vs 16 %) et cadres (70 % vs 32 %) des services administratifs, comptables et financiers sont également concernés par cette forte hausse.

En 2023, 60 % des salariés déclarent occuper un poste dont les tâches ne sont pas compatibles avec du télétravail, 34 % des salariés souhaitent bénéficier du télétravail. Parmi ceux dont le poste est télétravaillable et qui souhaiteraient en bénéficier, 58 % opteraient pour une fréquence de 2 à 4 jours de télétravail hebdomadaire. Ces proportions sont stables par rapport à 2021. Seule une minorité (moins de 10 %) souhaite télétravailler 5 jours par semaine. Une volonté de télétravailler à une fréquence plus importante est cependant déclarée par 44 % des télétravailleurs, proportion ayant progressé de 30 points entre 2021 et 2023.

En 2023, près de 20 % des non-télétravailleurs estiment que leur poste est cependant compatible avec du télétravail. Parmi eux, 69 % déclarent souhaiter en bénéficier ; la majeure partie d'entre eux appartenant à des familles professionnelles dans lesquelles le télétravail est déjà fortement répandu. De meilleures conditions de travail (évaluées par 9 indicateurs : exigences émotionnelles, intensité du travail, manque de reconnaissance, insécurité émotionnelle, manque d'autonomie, conflits de valeur, contraintes horaires, contraintes physiques, soutien social dégradé)

sont déclarées par les télétravailleurs (à l'exception de l'intensité du travail et des contraintes horaires). De plus, comparativement à ces derniers, les non-télétravailleurs ayant un poste télétravaillable déclarent un état de santé plus dégradé. Cependant, les télétravailleurs font plus souvent preuve de présentisme (présence au travail en cas de maladie rapportée au nombre total de jours de maladie).

Si le télétravail, par l'autonomie et l'économie de temps qu'il confère, devrait permettre un meilleur équilibre dans le travail domestique entre les hommes et les femmes, une inégalité est cependant retrouvée. Ainsi, parmi les salariés en couple ayant au moins un enfant de moins de 3 ans à charge, les femmes sont près de 7 sur 10 à déclarer effectuer plus de 7 heures hebdomadaires de travail domestique et 5 sur 10 à se déclarer préoccupées par la gestion quotidienne du foyer pendant les horaires de travail, qu'elles soient télétravailleuses ou non. En revanche, bien que les hommes soient plus concernés par la réalisation de ce travail domestique en télétravail (56 % vs 44 % des non-télétravailleurs), ils demeurent moins nombreux que les femmes (34 % vs 54 %) à être préoccupés par la gestion quotidienne du foyer pendant les horaires de travail en télétravail, proportion plus faible que chez les hommes non-télétravailleurs (45 %).

Le télétravail semble mieux organisé en 2023 qu'en 2021, la proportion de salariés déclarant ne pas disposer de moyens suffisants/adaptés en télétravail ou ne pas avoir de compensation financière pour frais de télétravail étant en baisse. En 2023, parmi les télétravailleurs, 45 % déclarent avoir une pièce consacrée au télétravail à domicile. Lorsqu'ils travaillent sur site, le travail s'effectue dans 56 %

des cas en *open-space* et 1 salarié sur 4 déclare travailler en *flex-office*. D'une manière générale, le collectif de travail effectue également du télétravail, avec au moins un jour de présence commune obligatoire dans 1 cas sur 2. Dans l'ensemble, les télétravailleurs déclarent une meilleure autonomie et un travail moins intense en télétravail. Cependant, cela s'associe à un moindre soutien social à distance que lorsqu'ils travaillent sur site.

LES EFFETS SUR LA SANTÉ

LES EFFETS DU TÉLÉTRAVAIL SUR LA SANTÉ – REVUE DE LA LITTÉRATURE

J. Bodin (IRSET – INSERM UMR-S 1085 Équipe Ester, Université Angers) a présenté une revue de la littérature des effets du télétravail sur la santé et les conditions de travail, réalisée à la suite d'une saisine de l'ANSES par la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC). Seuls le télétravail régulier et formalisé (pour les études pré-pandémie), les effets de santé liés à l'activité de télétravail et les études réalisées dans des pays à niveau de développement économique et pratiques de télétravail similaires à ceux de la France ont été considérés.

Selon l'Organisation internationale du travail (OIT) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le télétravail implique une utilisation des TIC, couplée à un travail entièrement ou partiellement effectué en dehors des locaux de l'employeur, incluant le travail effectué à domicile, dans un tiers-lieu ou un autre endroit.

En 2023, selon la DARES, près de 98 % des télétravailleurs exerçaient depuis leur domicile. En 2016, selon l'Agence nationale pour

l'amélioration des conditions de travail (ANACT), ils étaient près de 8 % à télétravailler dans des bureaux partagés, télécentres, espaces de *coworking*.

Les effets du télétravail sur la sédentarité sont négatifs, que ce soit avant, pendant ou après la crise sanitaire : réduction de l'activité physique et des déplacements actifs, augmentation des maladies cardiovasculaires, du diabète de type 2, du surpoids et de l'obésité, de cancers, de la mortalité ainsi que des troubles du sommeil. Ces derniers, notamment pendant et après la crise sanitaire, sont également liés à l'augmentation de la désynchronisation circadienne consécutive aux changements des routines quotidiennes (repas, activité physique...) et à la baisse de l'exposition quotidienne à la lumière naturelle. L'augmentation du stress oculaire digital (ensemble des symptômes visuels liés à l'utilisations des outils digitaux) semble principalement liée au travail prolongé sur support numérique mais les études restent rares.

Les effets sur le bien-être, le stress et la santé mentale sont globalement négatifs pendant et après la crise sanitaire : augmentation de l'épuisement professionnel, de la fatigue psychologique, du stress (avec une part liée à la quantité hebdomadaire de télétravail et à l'utilisation des TIC), de l'anxiété et des états dépressifs. Une augmentation des troubles de santé mentale est retrouvée sur cette période, notamment chez les femmes et les salariés à faibles revenus. Des effets positifs du télétravail sont constatés pendant la période pré-crise sanitaire : diminution du stress et des signes de dépression, meilleure qualité de vie, notamment chez les femmes avec enfants. Toutefois, on observe une augmentation des risques psychosociaux liés à la

charge de travail, la surveillance en ligne et le technostress.

Les données de la littérature demeurent pauvres en ce qui concerne l'accidentologie au travail avant la crise sanitaire de la Covid-19 chez les télétravailleurs. Pendant et après la crise sanitaire, on note une diminution des accidents liés aux déplacements mais une augmentation des arrêts de travail pour motifs psychologiques (« *sick home syndrom* »).

Une diminution des comportements addictifs chez les télétravailleurs est retrouvée avant la crise sanitaire, tendance qui s'est inversée pendant et après la crise sanitaire, avec une augmentation de l'addiction aux écrans notamment, du tabagisme et du mésusage de l'alcool et autres substances psychoactives.

Concernant les troubles musculosquelettiques (TMS), une revue systématique de la littérature spécifique a été réalisée. Au total, 25 études ont été retenues, basées sur des effectifs de 40 à 12 774 personnes. Les douleurs musculosquelettiques les plus fréquentes sont les lombalgies et les cervicalgies. Les résultats retrouvés sont contrastés, certaines études ne trouvant pas de différences entre les périodes pré et post-crise sanitaire concernant la prévalence et l'intensité des douleurs musculaires ou leur lien avec le télétravail, tandis que d'autres suggèrent une augmentation de ces indicateurs ou encore une association entre certains facteurs ergonomiques et psychosociaux et une augmentation de la prévalence et de l'intensité des douleurs musculosquelettiques.

Cette revue de la littérature met en lumière les potentiels effets indésirables du télétravail sur la santé physique et mentale des salariés, avec également des effets possibles sur la vie sociale et l'activité de

Nouvelles organisations du travail et impacts à court et moyen termes sur la santé

travail. L'analyse de ces effets sur la santé doit toutefois tenir compte de la particularité de ce contexte sanitaire et du stress qui peut y être lié, indépendamment du travail (bilan quotidien des décès, incertitudes...). Des études longitudinales et pluridisciplinaires sont nécessaires pour explorer la relation «dose-effet» du télétravail et des conditions de travail sur la santé et documenter leurs effets indirects possibles, sur la vie familiale ou le réseau social par exemple.

LOMBALGIES ET ORGANISATION DU TRAVAIL PENDANT LES 1^{ER} ET 3^E CONFINEMENTS LIÉS À L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19

N. Fouquet (Santé publique France)

a présenté les résultats de 2 études évaluant la survenue et l'évolution de la lombalgie selon les conditions de travail lors du 1^{er} confinement lié à l'épidémie de la Covid-19 en France (environ 3 200 personnes en activité), puis lors du 3^e confinement, tenant compte de la symptomatologie dépressive (environ 2 000 personnes en activité dont 680 télétravailleurs).

L'activité professionnelle des Français a été fortement perturbée lors de l'épidémie de la Covid-19 et des 3 confinements successifs associés. Les modifications organisationnelles et des pratiques managériales qui en ont découlé, associées à la diffusion du télétravail, sont des éléments clés dans la compréhension, la survenue et la prévention des TMS. Les lombalgies représentent la 1^{re} cause de morbidité ostéo-articulaire en milieu de travail en France et est à l'origine du plus grand nombre d'années de vie vécues en incapacité dans le monde.

Les données utilisées pour ces 2 études sont redressées sur le

recensement général de la population de 2016 et une pondération leur est appliquée. Ces données sont ajustées sur de nombreux facteurs, dont l'anxiété, la dépression ou la présence d'un mauvais état de santé général.

Pendant le 1^{er} confinement, travailler en dehors de son domicile à un rythme plus soutenu qu'avant le confinement augmente de près de 3 fois la probabilité de survenue d'une lombalgie, chez des travailleurs précédemment indemnes. C'est également le cas lorsque l'on est nouvellement placé en télétravail. Chez les travailleurs déjà lombalgiques, certains facteurs semblent associés à la fois à une amélioration et à une aggravation des symptômes (être nouvellement placé en télétravail, avoir eu son activité professionnelle interrompue durant le confinement). Pour ces travailleurs, le fait d'être télétravailleur habituel est associé à une amélioration des symptômes, tandis que travailler à l'extérieur de chez soi à un rythme plus soutenu représente un facteur défavorable. Les associations retrouvées entre ces différentes situations de travail – générées ou renforcées par le confinement – et les lombalgies soulignent la nécessité d'agir pour la réduction de l'impact négatif des nouvelles organisations de travail sur la lombalgie et ainsi prévenir son accroissement. Dans tous les cas, il est nécessaire d'avoir des approches ergonomiques multidimensionnelles, impliquant l'ensemble des parties prenantes, dont les équipes managériales.

La 2^e étude présentée a pour objectif d'analyser les relations entre les conditions de télétravail et la survenue de lombalgies durant le 3^e confinement, tenant compte de la symptomatologie dépressive. À partir des données de la littérature et de l'activité clinique de praticiens,

plusieurs hypothèses de relations ont été posées. Cette étude met en avant un lien direct et positif entre les conditions matérielles de télétravail et la survenue de lombalgies. Ce cadre matériel ainsi que la quotité de télétravail semblent aussi influencer positivement la satisfaction des travailleurs vis-à-vis des conditions générales de travail en télétravail. Cette satisfaction est par ailleurs négativement et significativement associée à la survenue de lombalgies ou à une symptomatologie dépressive, sur laquelle l'âge a une influence significativement négative. Une association positive et directe se dégage entre symptomatologie dépressive et survenue de lombalgies. Les résultats de cette étude permettent d'avoir une meilleure compréhension des relations complexes existant entre les conditions de travail en télétravail (matérielles, quotité de télétravail), la satisfaction vis-à-vis de ces conditions, la symptomatologie dépressive et la survenue de lombalgies. La prise en compte de ces éléments dans la prévention des lombalgies, notamment *via* l'amélioration des conditions de travail, est nécessaire.

ÉTUDE DE L'IMPACT DE LA MISE EN PLACE DU FLEX-OFFICE SUR LE TRAVAIL, L'ACTIVITÉ ET LA SANTÉ DES SALARIÉS: RÉSULTATS DE LA PHASE 1 ET PERSPECTIVES DE LA PHASE 2

P. Baron-Latouche et A.L. Barel (Prévention santé travail 35)

ont présenté les résultats de la 1^{re} phase d'une étude réalisée au sein d'une entreprise rennaise, évaluant l'impact de la mise en place du *flex-office* sur le travail, l'activité et la santé des salariés.

La mise en place du *flex-office* dans cette entreprise est consécutive à

une réflexion globale sur l'organisation du travail, en raison de la forte croissance des effectifs et de son inadéquation avec les locaux de l'entreprise. Cette réflexion a été menée par un groupe projet, avec accompagnement d'un sociologue et du service de prévention et de santé au travail (SPST). Les axes de travail définis étaient la nécessité d'optimiser l'espace et l'anticipation des nouveaux modes de travail. Un « étage type » a été conçu, décliné ensuite à chaque étage de l'entreprise, avec des modifications selon les retours d'expérience des étages précédemment investis. Cet « étage type » était constitué de « territoires d'équipes » (*open spaces* dédiés à chaque service), de territoires communs, de salles de réunion, de salons de créativité, de « zones silences », de bureaux individuels et d'espaces de *coworking*. L'enquête d'impact de cette organisation s'est faite avec un questionnaire (anonyme et volontaire), inspiré du questionnaire SATIN (INRS). Deux cent quarante-six personnes ont été interrogées, avec un taux de participation de 94 % et un taux de questionnaires exploitables de 69 %.

Soixante-treize pour cent des salariés déclarent être satisfaits ou très satisfaits de la mise en place du *flex-office*. L'espace de travail majoritairement occupé est le « territoire d'équipe », bien que l'ambiance sonore y soit présentée par les salariés comme peu satisfaisante.

Près de 9 salariés sur 10 s'estiment satisfaits du temps passé pour trouver un poste de travail. Chez les salariés insatisfaits, 86 % déclarent être globalement insatisfaits du *flex-office*.

Près de 3 salariés sur 5 déclarent conserver le même poste de travail et un quart d'entre eux, arriver plus tôt au travail à cet effet.

Concernant le management, l'impact perçu du *flex-office* semble globalement inchangé, quel que soit le degré de satisfaction de ce mode d'organisation. D'une manière générale, les personnes satisfaites du *flex-office* déclarent percevoir un impact positif de cette organisation sur les liens professionnels entre collègues (échanges formels/informels ou inter/intra équipe, travail collaboratif), leur activité de travail, notamment l'adaptabilité du rythme de travail. À l'inverse, les personnes insatisfaites déclarent un impact négatif, notamment en ce qui concerne la possibilité d'isolement pour des échanges privés, la concentration, la productivité et la qualité du travail.

La perception de l'état de santé est globalement bonne (74 %). Les principales plaintes hebdomadaires concernent les douleurs physiques (TMS), sans lien statistique retrouvé avec le télétravail. Sur le plan psychique, 35 % des salariés déclarent des troubles du sommeil et près de 2 personnes sur 10 du stress professionnel. Le lien avec le *flex-office* n'a pu être établi. Cependant, une association significative est retrouvée entre un stress professionnel modéré et avéré/élevé et l'appréciation du *flex-office*.

Des facteurs de réussite pour la mise en place du *flex-office* ont été mis en avant dans cette équipe. En effet, le projet participatif a permis aux salariés d'être acteurs du changement, perception renforcée du fait de l'accompagnement par un sociologue dans la phase de réflexion sur l'activité et la prise en compte de son évolution pour la construction et l'aménagement des locaux. La mise à disposition de matériel adapté et adaptable et la formation des salariés à leur utilisation, ainsi que l'articulation du *flex-office* avec le télétravail,

semblent également constituer des facteurs de réussite.

Les auteurs soulignent toutefois des points de vigilance, à savoir : le taux de foisonnement, les nuisances sonores (notamment la prise en compte de leur impact sur les personnes atteintes de handicaps neuropsychologiques), le stress professionnel ainsi que les risques psychosociaux. Une seconde phase de cette étude est à venir, avec l'utilisation d'un questionnaire enrichi par les résultats de la première phase et l'expérience des salariés, permettant d'explorer ces sujets.

TRAVAIL, TÉLÉTRAVAIL ET CONSOMMATION D'ALCOOL

V. Mora (Association interprofessionnelle des centres médicaux et sociaux de santé au travail de la région Île-de-France – ACMS) a présenté une étude transversale explorant la consommation d'alcool et le lien avec le travail et le télétravail. Cette étude a été réalisée par auto-questionnaire en ligne, intégrant le questionnaire Audit C, proposé aux salariés lors des consultations de suivi individuel en santé au travail réalisées à l'ACMS, entre avril et juin 2022. Au total, 929 questionnaires ont été exploités.

Près de 3 salariés interrogés sur 4 déclarent ne pas effectuer de télétravail avant la pandémie de la Covid-19 et ils sont 48,4 % à pratiquer du télétravail au moment de l'enquête, avec une moyenne de 19 heures par semaine. Pour 8 salariés sur 10, ce télétravail relève d'un choix personnel et autant déclarent être satisfaits de leurs conditions de travail.

Une consommation d'alcool, selon le questionnaire Audit C, est déclarée pour 91,6 % des salariés, dont 23,1 % déclarent consommer plus

Nouvelles organisations du travail

et impacts à court et moyen termes
sur la santé

de 2 verres par jour. Plus de 4 salariés sur 10 déclarent un mésusage et 1,6 % sont en possible situation de dépendance.

Un peu moins d'un salarié sur 10 estime que le travail augmente la consommation d'alcool, résultat retrouvé également pour le télétravail.

Des situations de travail en lien avec un mésusage ou une possible dépendance sont retrouvées en analyses univariées, de manière significative : travail >35h par semaine, télétravail (vs présentiel exclusif), télétravail partiel (vs télétravail exclusif), début de l'activité de télétravail après le 1^{er} confinement (vs avant le 1^{er} confinement). Le travail et le télétravail entraînent une majoration de la consommation chez les salariés en situation de mésusage ; une consommation d'alcool chez ces derniers est plus souvent liée à une insatisfaction professionnelle, tandis qu'une consommation modérée semble plutôt associée à une satisfaction.

Après ajustement, il n'est cependant pas retrouvé d'association statistiquement significative entre le score Audit C et les caractéristiques sociodémographiques ou de travail. Cette étude présente certaines limites, du fait de son absence de représentativité de la population de salariés suivis (auto-sélection des répondants), des possibles biais d'interprétations (auto-questionnaire) et de l'absence d'association statistique en analyse multivariée (puissance statistique). Les auteurs suggèrent la réalisation d'études complémentaires permettant de tenir compte de ces limites, mais également d'explorer les moments de consommation chez les travailleurs et les facteurs explicatifs de la consommation d'alcool chez les télétravailleurs en situation de mésusage.