

RAPPORT ÉTUDES & RECHERCHES

PROJET SCIENTIFIQUE 2021

REMERCIEMENTS

- Correspondants de la Recherche du réseau des caisses MSA et Caisse centrale MSA.
- Porteurs de projets, pilotes et responsables projets dans le réseau des caisses MSA et caisse centrale MSA.
- Porteurs de projets, lauréats de l'AAP MSA 2020 et 2021.
- Chercheurs et partenaires du projet Santé-mobilité.
- Chercheurs de l'étude socio-anthropologique des effets de la présence du loup sur la santé des éleveurs et des bergers.
- Membres MSA des Comités techniques des projets lauréats.
- Membres du Conseil scientifique et du Conseil d'orientation scientifique de la MSA.

AUTEURE

Delphine Burguet
Chargée de mission scientifique MSA
Anthropologue de la santé, PhD (EHESS, Paris)

MISE EN PAGE

PAO CCMSA/Direction de la Communication et des Affaires publiques

CRÉDITS PHOTOGRAPHIQUES

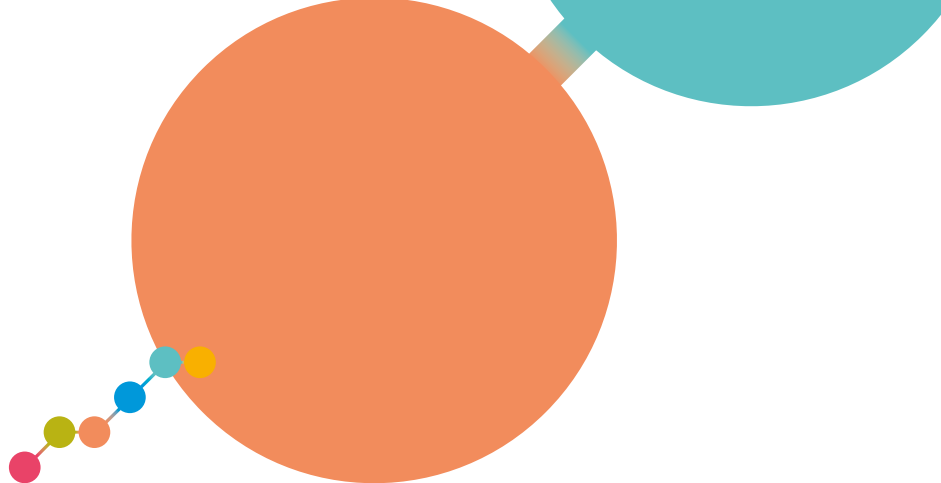
CCMSA Image

IMPRESSION

Reprographie CCMSA

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS	3
Pascal Cormery, président de la Caisse centrale de la MSA	3
François-Emmanuel Blanc, directeur général de la Caisse centrale de la MSA	3
Bernard Salles, président du Conseil scientifique de la MSA	4
LE PROJET SCIENTIFIQUE MSA	5
Les instances scientifiques MSA	7
Le Conseil scientifique	7
Le Conseil d'orientation scientifique	9
Le recensement des études et expérimentations du réseau MSA	10
LE FINANCEMENT DE LA RECHERCHE EN MSA	13
Résultats de l'étude « Mobilités spatiales et conditions de travail des soignants réalisant des soins à domicile en région Auvergne Rhône Alpes » Santé-mobilité ...	15
Préambule	15
Contexte et objectifs	15
Interview de Patrick Issartelle, responsable des grands projets, délégation au pilotage des partenariats et projets réseau, Anact.....	16
Méthodologie	17
Interview de Perrine Didier, chercheuse au Laet, ENTPE	19
Interview d'Alexandra Lolivrel, illustratrice	20
Choix du métier, raisons d'installation et vécus du métier.....	21
Les pratiques de VAD.....	26
Les déplacements pour les VAD	28
Moyens de transport pour les VAD	31
Les difficultés dans l'exercice des VAD.....	34
Principales difficultés dans l'exercice des VAD et ressources mobilisées	36
Exercer en période de Covid.....	39
En résumé	40
Interview de Pascal Pochet, chercheur au Laet, ENTPE	42
Conclusion	43



Résultats de l'étude socio-anthropologique des effets de la présence des loups sur la santé des éleveurs et bergers	44
Préambule	44
Contexte et objectifs	46
Les attaques comme facteur de stress.....	47
Interview de Frédéric Nicolas, chercheur à Agir, Inrae	51
Un rapport au vivant, à la nature et à l'environnement remis en question.....	52
Prédation et relations professionnelles.....	55
Des dispositifs de prise en charge diversement mobilisés.....	57
Interview d'Antoine Doré, chercheur à Agir, Inrea.....	59
Conclusion	60

L'APPEL À PROJETS DE RECHERCHE61

Rappel du fonctionnement.....	63
L'édition 2020 de l'Appel à projets de recherche	64
Les comités techniques réalisés en 2021 pour les projets lauréats de l'APP 2020	64
Les résultats intermédiaires du projets lauréats 2020.....	65
L'édition 2021 de l'Appel à projets de recherche	91
Présentation des projets lauréats 2021	93

PANORAMA DES ÉTUDES ET EXPÉRIMENTATIONS DU RÉSEAU MSA99

SYNTHÈSE DE L'ANNÉE ET PERSPECTIVES PAR JEAN-MARC SOULAT, MÉDECIN NATIONAL MSA 107

GLOSSAIRE 111

INDEX 112

AVANT-PROPOS

PASCAL CORMERY, PRÉSIDENT DE LA CAISSE CENTRALE DE LA MSA



Je me réjouis de la parution de ce troisième rapport Études & Recherches qui présente en détail le résultat des premières études finalisées, financées en 2019. Les rapports entre l'introduction du Loup en France, les impacts sur les bergers et les éleveurs ont fait l'objet d'un travail sérieux dont la MSA peut s'enorgueillir. Au-delà du vécu souvent difficile des professionnels et de leur entourage et des relations tendues avec les associations de défense de l'environnement, ce travail met en évidence toute la richesse et la complexité des activités d'élevage qui requièrent un véritable professionnalisme et qui contribuent jour après jour à l'équilibre des écosystèmes. On voit, en même temps, que la MSA doit renforcer ses compétences pour accompagner cette filière qui mérite qu'on la comprenne mieux.

La seconde étude nous apprend beaucoup sur le fonctionnement de différents professionnels de santé en zone rurale. La lutte contre les déserts médicaux passe par l'installation de nouveaux professionnels et l'encouragement de l'exercice coordonné entre eux. La particularité de cet exercice en milieu rural doit nous faire réfléchir à accompagner un exercice difficile pour une population qui exige qu'on ne l'abandonne pas. Là aussi, la MSA peut être un interlocuteur pour favoriser le maintien des professionnels de santé en milieu rural.

Ces travaux de recherche qui se poursuivront dans les prochaines années soulignent que le projet scientifique mené par la CCMSA peut avoir de nombreuses retombées pour nos adhérents.

FRANÇOIS-EMMANUEL BLANC, DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA CAISSE CENTRALE DE LA MSA



Ce troisième rapport Études & Recherches boucle le cycle de recensement des initiatives portées par chaque entité du Réseau MSA. Désormais, les thèmes choisis par les élus du conseil d'orientation scientifique couvre les champs stratégiques de la protection sociale agricole permettant d'initier 5 à 7 projets chaque année.

La démarche est entrée dans le fonctionnement institutionnel à part entière comme en témoigne sa présence dans les débats et conférences des Journées Nationales de la MSA à Biarritz en novembre 2021. On voit que les attentes du monde rural et du monde agricole font écho aux attentes sociétales là où la MSA a placé sa démarche de Responsabilité sociale et sociétale de l'entreprise (RSSE). Changements climatiques, transition agroécologique, sécurité alimentaire sont plus que jamais à l'ordre du jour. La participation du milieu de la recherche aux réponses que la MSA pourra apporter vers ses affiliés méritent amplement d'être soutenue.

BERNARD SALLES, PRÉSIDENT DU CONSEIL SCIENTIFIQUE DE LA MSA



Le Conseil scientifique (CS), une des instances du projet scientifique de la MSA, a pour mission de recueillir des avis et propositions pour définir des axes, lancer les campagnes annuelles d'appel à projet, sélectionner les projets pour un financement sur deux années. Pour assurer un fonctionnement optimal du CS et du Conseil d'orientation scientifique (COS) dont les compositions sont présentées dans le document, une entité administrative, la Cellule Recherche, a été créée pour (i) assurer le secrétariat des deux comités avec l'organisation, la rédaction et la diffusion des comptes-rendus de réunions, (ii) la gestion des appels à projet, la préparation des contrats de recherche et leurs suivis scientifiques et budgétaires, (iii) l'appel aux compétences et ressources des services de la communication et de l'informatique de la CCMSA.

Depuis sa création le CS a évolué dans son organisation et son fonctionnement avec pour l'année 2021 les actions suivantes :

Rédaction et adoption du règlement interne

Ce règlement a pour objet la transparence dans son fonctionnement, l'association de compétences variées, la réactivité à toute demande d'avis sur une question scientifique de la part des caisses ou de la direction.

Le mode de fonctionnement du CS selon le règlement adopté en 2021 est illustré par les actions suivantes :

- Collecte de l'intitulé des axes de recherche pour l'appel d'offre 2021 selon une politique bottom-up. Les axes sont ensuite discutés lors d'une réunion du COS et avec les directions, en particulier la DDPS.
- Interdiction pour un membre du CS de coordonner un projet de recherche en réponse à l'appel d'offre.
- Désignation de deux rapporteurs pour l'évaluation des lettres d'intentions puis des projets de recherche mais dont les noms ne sont pas communiqués avant la réunion du CS. Seul les 5 membres de la cellule recherche ont connaissance des noms des rapporteurs.
- Attention particulière portée à la rédaction des contrats de recherche qui utiliseront pour partie des données MSA.

- Augmentation du montant attribuable par projet à hauteur de 120 k€.
- Évaluation de l'impact des financements des projets sélectionnés en 2020 sur la base des retours des comités techniques de suivi (COTECH) présentés dans le document.
- Mise en place d'une interface SharePoint qui facilite la procédure de dépôt des projets et leur évaluation grâce au soutien permanent et efficace des informaticiens de la CCMSA.
- Établissement par Jean-Marc Soulat d'une liste de membres (internes MSA et externes), à parité de genre, avec des compétences élargies à la santé respiratoire, la toxicologie, la psychiatrie, l'immunologie. Cette liste a été proposée au DG pour des nominations sur la période 01/2022-12/2023.

Ouverture

Poursuite de l'ouverture vers le secteur académique afin de renforcer les liens entre la MSA et les laboratoires de recherche évalués au plan national par le Haut conseil pour l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (HCERES).

Communication

Communiquer en interne avec par exemple la participation de membres de la cellule recherche aux journées nationales de la MSA. Communiquer en externe vers le secteur académique avec la présence de nouveaux membres et le croisement de fichiers des directions scientifiques des Universités et des unités de recherche pour informer un maximum de laboratoires sur les appels à projets de la MSA.

Quels sont les objectifs du CS pour l'année 2022 ?

- Amplifier notre communication en interne.
- Raccourcir le délai de rédaction des contrats et de mise en place des financements.
- Implémenter le site SharePoint vers la prise en charge de tout le processus : réception des lettres d'intention et projets, adressage aux rapporteurs, avis des rapporteurs, calcul des notations avec liste de sortie sur tableur.
- Co-construire des financements de projets sur la base de thématiques partagées par l'Inrae, l'Anses, Santé publique France, plan Ecophyto2+...
- Préparer pour 2023 une journée de communication des résultats obtenus par les coordinateurs des projets financés en 2020.

Le CS représente l'un des acteurs participant au projet scientifique de la MSA avec comme action majeure l'aide au renforcement d'interactions avec les unités de recherche ce qui implique de les intéresser à nos sujets de recherche, à nos bases de données et nos compétences en internes. Puisque le mode projet correspond au financement de l'activité de recherche en biologie en France (en moyenne 85 % du financement pour chaque équipe), c'est par ce double levier (atouts en interne et financement) que nous obtiendrons des réponses aux questions posées et progresserons pour améliorer la prévention et protection sociale.

The background is a solid blue color. It features several overlapping circles of various colors: a large red circle at the top right, a large orange circle on the left, a large yellow-green circle in the center, and several smaller circles in shades of blue, orange, and teal at the bottom. Thin lines connect some of these circles, creating a network-like structure.

LE PROJET SCIENTIFIQUE MSA

La Mutualité sociale agricole (MSA) met en œuvre un Projet scientifique afin d'innover dans l'accompagnement en santé et en protection sociale et répondre aux nouveaux enjeux des territoires ruraux. Initié ces dernières années et selon de nouvelles orientations présentées en 2018, ce volet scientifique de la MSA s'est consolidé en 2019 avec la constitution d'un Conseil scientifique (CS) et d'un Conseil d'orientation scientifique (COS). En 2020 et 2021, les mises en œuvre du Projet scientifique se sont consolidées et continuent de porter des thèmes de réflexion et d'action du domaine sanitaire – comme la santé publique, la pertinence des soins et les bonnes pratiques en santé, l'accompagnement de l'offre de soins, la prévention et la santé au travail – et aussi des autres versants de la protection sociale. En ce sens, des thèmes majeurs en sécurité sociale constituent l'un des intérêts de la MSA, comme ceux identifiés par le Centre d'excellence de l'association internationale de sécurité sociale (AISS) : bonne gouvernance, qualité des services, technologies de l'information et de la communication, communication des administrations de sécurité sociale, prévention des risques professionnels, promotion de la santé sur le lieu de travail...

Pour rappel, le Projet scientifique de la MSA, un des outils de sa politique d'innovation en protection sociale, vise à produire des connaissances dont les retombées sont exploitables par le réseau des caisses MSA. Il a, entre autres, pour but de développer des approches nouvelles pour l'exploitation de la richesse des bases de données du régime. Son principe de fonctionnement est le partenariat avec des structures de recherche extérieures évaluées par le Haut conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (HCERES) dans le cadre d'un Appel à projets de recherche annuel.

LES INSTANCES SCIENTIFIQUES MSA

Un Conseil scientifique (CS) et un Conseil d'orientation scientifique (COS) sont chargés d'organiser l'Appel à projets de recherche de la MSA. Trois collèges constituent ces conseils : un collège de collaborateurs de la MSA ; un collège d'élus de la MSA ; un collège de personnalités extérieures.

Le Conseil scientifique

Le Conseil scientifique est une instance pluridisciplinaire de la CCMSA chargé de proposer des avis motivés sur les sujets ou les projets de recherche touchant aux différents domaines de la protection sociale et accompagnés, portés ou financés par la MSA. Il constitue une aide à la décision dans l'ensemble de ces domaines ; ses analyses permettent un positionnement scientifiquement éclairé et reconnu de la MSA. Ses travaux contribuent à un état des lieux de la recherche et de la production de connaissances et se propose de dégager progressivement les axes de recherche

investis en MSA, d'en suggérer de nouveaux et d'orienter ceux-ci vers une qualité et une pertinence satisfaisante et reconnue.

Le Conseil scientifique, par sa composition et son fonctionnement, garantit une rigueur et une transparence, en particulier sur les avis donnés pour les projets déjà engagés et pour les futurs appels à projets financés ou cofinancés par la MSA. Ses membres sont qualifiés dans différents domaines scientifiques pour leur connaissance des questions agricoles et des enjeux de protection sociale ou dans le champ de la protection sociale en tant qu'acteurs de la MSA.

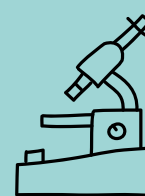
LE FONCTIONNEMENT DU CONSEIL SCIENTIFIQUE



Propose des avis motivés
sur des sujets



Aide à la décision
du fonctionnement
scientifique



Contribue à un état
des lieux de la recherche



Soumet des axes
de recherches investis
en MSA



Garantit une rigueur dans
les appels à projets finan-
cés par la MSA



Apporte une expertise
scientifique dans les
différents domaines
disciplinaires

LES MEMBRES DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

Président : Bernard Salles

MEMBRES INTERNES MSA/CCMSA		TITRE	ORGANISME
Aïo	Maryse	Directrice Mission veille stratégie	CCMSA
Arvis-Souaré	Mariam	Médecin-conseil Contrôle médical et de l'organisation des soins collège médical	CCMSA
Cayon	Magalie	Responsable du département Prévention des risques professionnels	CCMSA
Deffontaines	Gaëtan	Médecin du travail conseiller technique national Risque biologique et zoonoses	CCMSA
Garson	Bernard	Médecin chef du travail	MSA Provence-Azur
Jégou	Florence	Médecin de santé au travail	MSA Maine et Loire
Joubert	Nadia	Directrice des Statistiques, des études et des fonds	CCMSA
Ladrière	Laurence	Médecin-conseil chef de service	MSA Poitou
Marcotullio	Élisabeth	Médecin du travail conseiller technique national Directrice INMA (en retraite)	CCMSA
Orveillon	Pierre	Directeur-adjoint	MSA de Picardie
Prévitali	Clément	Directeur Asept - coordonnateur Pôle prévention promotion santé	MSA Franche Comté
Ragot	Olivier	Directeur-adjoint	MSA Poitou
Rasclé	Magalie	Directrice chargée de la direction du Développement Ssanitaire et social	CCMSA
Rigaud	Emma	Épidémiologie DSST	CCMSA
Sarfati	Sophie	Sous-directrice détachée comme directrice générale de MSA Services Limousin	MSA du Limousin
MEMBRES EXTERNES – EXPERTS		TITRE	ORGANISME
Ankri	Joël	Professeur de santé publique	Cnam
Bonnetterre	Vincent	Professeur des universités - praticien hospitalier	PU-PH médecine du travail, CHU Grenoble
Boutet	Élisa	Professeure de toxicologie – faculté de pharmacie de Toulouse	INRAE
Boczkowski	Jorge	PU-PH pneumologie, CHU Henri Mondor, Créteil	Inserm
Détang-Dessendre	Cécile	Directrice scientifique adjointe agriculture à l'Inrae	Inrae
Dimeglio	Chloé	CDD Inserm, biostatisticienne	Inserm
Goldwasser	François	PU-PH oncologie, CHU Cochin, Paris	AP HP - Université Paris Descartes
Hennion	Sylvie	Professeure émérite - droit civil, protection sociale- Université de Rennes 1	CNRS
Issartelle	Patrick	Sociologue, responsable des grands projets - Anact - Délégation au pilotage des partenariats et projets réseau	Anact
Jollant	Fabrice	PU-PH psychiatrie, Hôpital Saint-Anne	Inserm
Kerdine-Römer	Saadia	Professeure de toxicologie - faculté de pharmacie Paris-Saclay	Inserm
Lasfargues	Gérard	PU-PH santé publique, CHU Henri Mondor, Créteil	CHU Henri Mondor et Anses
Purseigle	François	Professeur en sociologie, institut national polytechnique, Toulouse	Inrae
Raynaud	Denis	Économiste de la santé - directeur général Irdes, Paris	Irdes
Salles	Bernard	Professeur émérite – toxicologue - Toxalim Inrae/INP/ ENVT/UPS - président du conseil scientifique MSA	Inrae
Viel	Jean-François	PU-PH épidémiologiste et santé publique, CHU Rennes	Inserm
Lestienne	Marjorie	Coordinatrice régionale pour l'Europe, AISS, Genève	AISS

Le Conseil d'orientation scientifique

Le Conseil d'orientation scientifique est une instance institutionnelle de la CCMSA à vocation politique et stratégique. Sa compétence s'exerce sur le champ des questions scientifiques traitées dans le cadre du projet scientifique de la MSA. Composé des élus MSA, représentants des différentes directions de la

CCMSA et président du Conseil scientifique, le COS assure son rôle d'orientation politique en statuant sur les axes scientifiques dans lesquels la MSA souhaite s'engager en tant qu'institution de protection sociale agricole. Il valide également la production de connaissance des travaux issus du CS et facilite la communication auprès du réseau et des affiliés. Enfin, il est le garant de la cohérence de l'activité scientifique avec le volet innovation, expérimentation et évaluation du projet stratégique MSA 2025.

LE FONCTIONNEMENT DU CONSEIL D'ORIENTATION SCIENTIFIQUE



LES MEMBRES DU COS MANDAT 2022-2023

Président : Régis Jacobé

MEMBRES INTERNES MSA/CCMSA		TITRE
Blanc	François - Emmanuel	Directeur général de la CCMSA
Bodonneau	Nicolas	Directeur délégué à la Protection sociale (DDPS)
Burguet	Delphine	Chargée de mission projet scientifique (INMA/CCMSA)
Coué	Isabelle	Présidente MSA Porte de Bretagne – administrateur non-salariée
Despreaux	Isabelle	Administrateur salarié (CCMSA)
Fauchoux	René	Administrateur non-salarié – Région Umsage (MSA Bourgogne)
Feuilleux	Bénédicte	Directrice des projets institutionnels (CCMSA)
Fréville	Jérôme	Administrateur non-salarié – région Sud-Ouest (MSA Gironde)
Gautier	Jean-Marie	Administrateur exploitant Centre Nord – président MSA Poitou
Grésille	Michel	Administrateur salarié Centre Nord – 1 ^{er} vice-président MSA Île-de-France
Heurtaut	Patrice	Directeur de la santé sécurité au travail (CCMSA)
Jacobé	Régis	Administrateur non-salarié (CCMSA)
Labatut	Philippe	Directeur du contrôle médical et de l'organisation des soins (CCMSA)
Laurence	Régine	Directrice comptable financière et de la maîtrise des risques (CCMSA)
Martin	Ludovic	Directeur délégué de l'Audit et de l'appui institutionnel (CCMSA)

Mazet	Jean-Michel	Administrateur salarié – région Sud-Est (MSA Alpes-Vaucluse)
Monod	Philippe	Administrateur non-salarié – région Sud-Est (MSA Ardèche, Drôme, Loire)
Morisset	Thierry	Administrateur salarié – région Umsao (MSA Maine et Loire)
Pech	Pauline	Assistante Mission médecin national (CCMSA)
Pereira	Antonio	Administrateur salarié – région Umsage (MSA Sud Champagne)
Pollastro	Hugues	Directeur de la Communication et des affaires publiques (CCMSA)
Saget-Castex	Patricia	Administrateur salarié – région Sud-Ouest (MSA Limousin)
Salles	Bernard	Président du Conseil scientifique de la MSA
Salomé	Aïcha	Attachée de direction auprès du Médecin national MSA – coordinatrice Cellule recherche MSA
Soulat	Jean-Marc	Médecin national de la MSA (CCMSA)
Torresin	Anne-Laure	Directrice déléguée aux opérations (CCMSA)
Van Daele	Éric	Administrateur salarié Umsao (Loire-Atlantique – Vendée)

Le recensement des études et expérimentations du réseau MSA

Une démarche bottom'up

Le projet scientifique s'est donné l'objectif de faire l'état des lieux des activités d'études et de recherches au sein du réseau des caisses. Avec sa démarche bottom'up, qui repose sur le principe d'une micro-approche, au plus près des réalités et des activités du réseau des caisses, les correspondants de la Recherche participent à cette dynamique de terrain et favorisent l'état des lieux réalisé dans les 35 caisses et en caisse centrale. Avec la chargée de mission scientifique, Delphine Burguet, ces correspondants donnent la possibilité de référencer les études et expérimentations soutenues, pilotés et/ou financés au niveau local, régional et national.

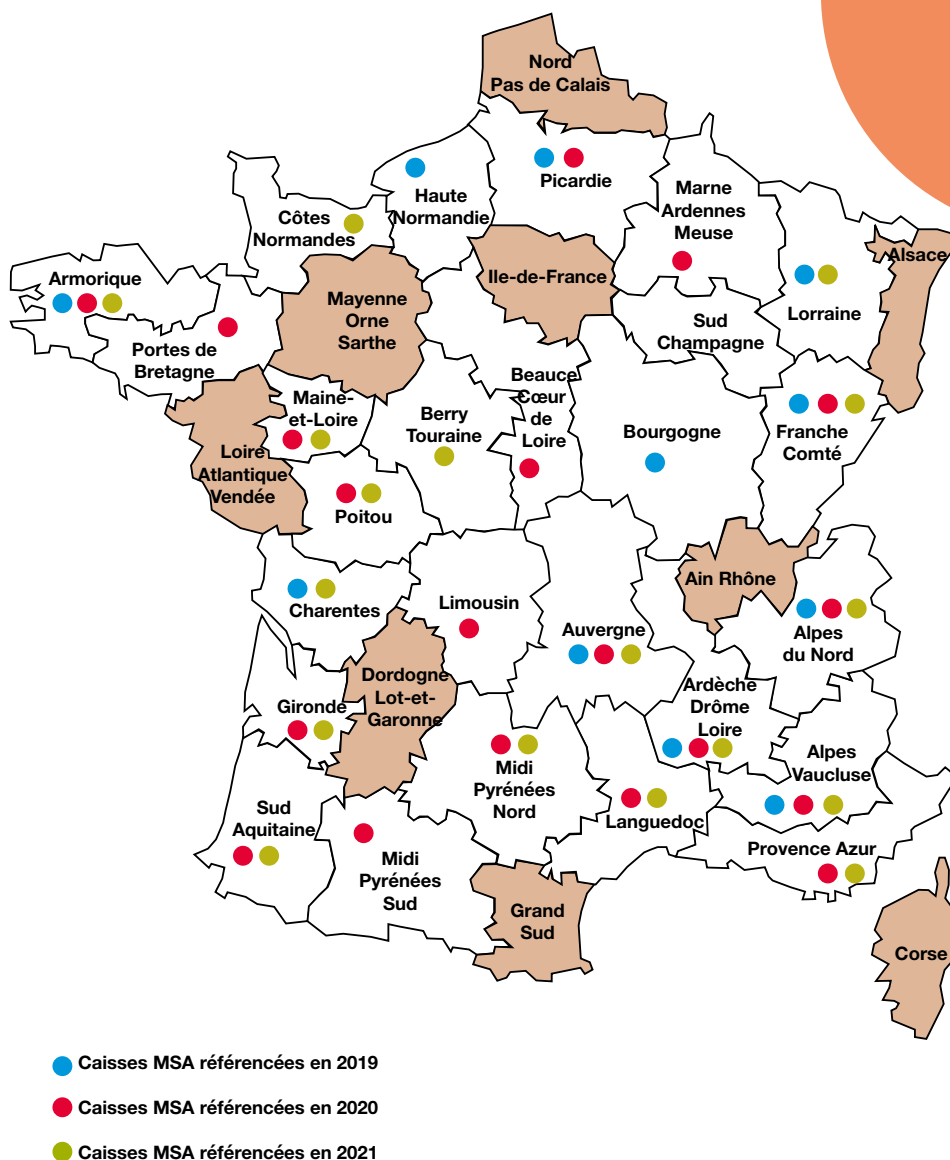
La communauté des correspondants de la Recherche

La communauté des correspondants de la Recherche MSA regroupe une quarantaine d'acteurs du réseau des caisses MSA et Caisse centrale ayant un pôle d'intérêts communs pour les activités de la recherche et de l'innovation. La diversité des métiers et des fonctions au sein du réseau MSA apportent une richesse considérable tant au niveau des connaissances que des points de vue dans les pratiques professionnelles de la protection sociale. médecin-conseil, médecin du travail, chef de service en prévention, directeur adjoint, directeur... autant d'approches et d'expériences au service de la recherche en protection sociale et en santé et sur les mondes agricoles.

LES CORRESPONDANTS RECHERCHE DU RÉSEAU MSA EN 2021

- MSA Alpes du Nord : Anne Michel
- MSA Alpes-Vaucluse : Sylvie Davin
- MSA Alsace : Arnaud Crochant
- MSA Ardèche Drôme Loire : France Januel
- MSA Armorique : Yohan Auffret
- MSA Auvergne : Patrice Grelon
- MSA Beauce-Cœur de Loire : Jacques Biet
- MSA Berry-Touraine : Éric Gaudouin
- MSA Bourgogne : Didier Menu
- MSA Charentes : Pascale Renoux
- MSA Corse : Virginie De Sousa
- MSA Côtes Normandes : Laurence Vandoorne
- MSA Dordogne Lot-et-Garonne :
Samy Tirouvanziam
- MSA Franche-Comté : Clément Previtali
- MSA Gironde : Claude Chaussée
- MSA Grand Sud : Suzanne Rodenas
- MSA Haute-Normandie : Alicia Racine
- MSA Île-de France : Jean Houssinot
- MSA Languedoc : Laurence Bernard-Bizos
- MSA Limousin : Pauline Sire
- MSA Lorraine : Patrick Allard
- MSA Maine-et-Loire : Florence Jégou
- MSA Marne Ardennes Meuse : Hubert Bruneel
- MSA Mayenne Orne Sarthe : Matthieu Gorsse
- MSA Midi-Pyrénées Nord : Sophie Sarfati
- MSA Midi-Pyrénées Sud : Véronique Delanoé
- MSA Nord-Pas de Calais : Alain Bouillot
- MSA Picardie : Alain Paumier
- MSA Poitou : Laurence Ladière-Lizet
- MSA Portes de Bretagne : Patrick Morvan
- MSA Sud Aquitaine : Lynda Lavelle
- MSA Sud Champagne : Arnold Vincent

CARTOGRAPHIE DE LA DÉMARCHE BOTTOM'UP



Les objectifs du recensement

- Capitaliser les savoirs produits dans le réseau des caisses et à la caisse centrale.
- Valoriser les travaux de recherche menés par les collaborateurs des caisses MSA.
- Partager dans le réseau des caisses les résultats.
- Produire des connaissances dont les retombées sont exploitables par le réseau des caisses MSA.
- Conseiller le réseau des caisses MSA dans la construction de projets de recherche.

Quel est le rôle des caisses MSA ?

Selon les spécificités territoriales et les relations nouées dans le domaine scientifique, elles accom-

pagnent ou initient des projets de recherche dans l'ensemble des domaines de la protection de la population agricole et forment des réseaux de connaissances et de savoirs fondés sur le partenariat. Les caisses MSA se mobilisent en tant qu'initiateur ou pilote pour questionner les difficultés rencontrées par les ressortissants, au côté des scientifiques qui apportent leur expertise et méthodologie.

Le recensement des travaux menés dans le réseau des caisses MSA montre la diversité des méthodes et de la gestion des actions, des études et des innovations. Les caisses initient différents types de travaux avec l'objectif commun d'améliorer la prévention, l'accompagnement et les services proposés.

RECENSEMENT DES ÉTUDES ET EXPÉRIMENTATIONS : RÔLE DE LA MSA



Repérage des problématiques de recherche en lien direct avec les territoires



Élaboration des protocoles de recherche avec les équipes de chercheurs



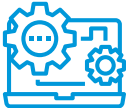
Participation au Comité de pilotage de projets de recherche d'envergure



Participation aux groupes de travail à l'échelle régionale et nationale dans le champs scientifique



Mise à disposition de leurs ressources humaines



Mise à disposition de leurs ressources documentaires et bases de données



Financement des projets de recherche

Typologie des études et expérimentations

Dans le réseau des caisses, les questionnements scientifiques s'organisent de différentes manières et mobilisent des méthodes variées en fonction de la pertinence scientifique, des moyens mis à disposition et des réseaux professionnels. Les sala-

riés de la MSA privilégient les projets de recherche appliquée, les recherches-actions, les études ciblées et l'élaboration de démarches et d'outils innovants. Certains travaux initiés ou soutenus par les caisses ne sont pas des projets de recherche au sens académique, mais produisent de nouvelles connaissances.

Recherche clinique

Recherche appliquée

Recherche-action

Étude scientifique

Pré-étude

Test

Cohorte

Programme national avec méthodologie de recherche

Mémoire de thèse d'exercice (médecine, vétérinaire, pharmacie)

Mémoire et thèse d'université

The background is a solid blue color. It features several overlapping circles of various colors: a large red circle at the top right, a large orange circle on the left, a large yellow-green circle in the center, and several smaller circles in shades of blue, orange, and teal at the bottom. Thin lines connect some of these circles, creating a network-like structure.

LE FINANCEMENT DE LA RECHERCHE EN MSA

Dans le cadre du Projet scientifique, l'appel à projets de recherche a été mis en place à partir de l'année 2020, soutenu par le Conseil scientifique et le Conseil d'orientation scientifique. Dans l'attente que le processus soit effectif, des projets financés au fil de l'eau, ont été portés par la CCMSA. C'est le cas notamment de deux projets de recherche, achevés fin 2021. Il s'agit de :

– « Mobilités spatiales et conditions de travail des soignants réalisant des soins à domicile en région Auvergne-Rhône-Alpes » Santé-mobilité porté par le laboratoire LAET de l'ENTPE ;

– « Étude socio-anthropologique des effets de la présence des loups sur la santé des éleveurs et bergers » porté par le laboratoire Agir de l'Inrae.

Dans ce rapport, figurent les principaux résultats de ces deux études et des interviews qui abordent des questions de recherche et de méthodes, venant compléter les données analysées et les conclusions livrées par les chercheurs.

RÉSULTATS DE L'ÉTUDE « MOBILITÉS SPATIALES ET CONDITIONS DE TRAVAIL DES SOIGNANTS RÉALISANT DES SOINS À DOMICILE EN RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES » SANTÉ-MOBILITÉ

2018-2021

Risques psycho-sociaux
Conditions de travail
Santé au travail
Offre de soins

Porteur du projet : Pascal Pochet

Laboratoire porteur de projet : LAET, ENTPE-
Univ. Lyon 2-CNRS

Chercheurs : Louafi Bouzouina, Pierrine Didier, Thomas Leysens, Ayman Zoubir (LAET, ENTPE-
Univ. Lyon 2-CNRS), Jean-Baptiste Fassier (Univ. Lyon I), Delphine Burguet (INMA/MSA)

Co-applicants : Patrick Issartelle, Samantha Ducroquet (Anact, LabEx IMU (pour l'étude en zone urbaine), CCMSA (pour l'étude en zones rurales)

Financement avec convention : CCMSA (2021) 52 k€

Préambule

Le projet Santé-mobilité a été pensé au sein du laboratoire Laet (Laboratoire aménagement économie transports – Unité mixte de Recherche n° 5593 CNRS, Université Lyon 2, école d'ingénieurs ENTPE), par Delphine Burguet, anthropologue de la santé et chargée de mission scientifique MSA, à la demande d'Olivier Klein, directeur-adjoint du Laet, afin d'ouvrir les questions de santé à la mobilité, au transport et à l'aménagement urbain. Le projet Santé-mobilité a ainsi été corédigé par Delphine Burguet et Patrick Issartelle, responsable des grands projets D3PR de l'Anact, afin de répondre à l'Appel à projets de recherche du LabEx IMU (laboratoire d'excellence « Intelligence des mondes urbains »). Cette collaboration a permis le montage d'un projet de recherche sur les conditions de travail des professionnels de santé articulées aux mobilités dans le cadre de soins au domicile des patients, que le LabEx IMU a financé durant 24 mois à hauteur de 170 k€ environ. Le projet apportait une dimension exploratoire visant à renouveler les savoirs et les méthodes de recherche par la pluralité scientifique et impliquait des partenaires praticiens (non académiques). Grâce à leurs réseaux scientifiques et institutionnels, les deux concepteurs/rédacteurs du projet ont accueilli différents acteurs afin d'explorer cette question de recherche non encore investie sous l'angle des conditions de travail et des mobilités : EVS UMR 5600 CNRS ; "Psycho-

logie des âges de la vie", UFR de psychologie université François Rabelais, Tours EA 2114 ; Liris UMR 5205 CNRS ; UMRESTTE UMR T 9405 ; Association régionale de l'amélioration des conditions de travail Auvergne-Rhône-Alpes – Aract Aura ; Agence régionale de santé – Auvergne-Rhône-Alpes – ARS Aura ; URPS infirmiers libéraux Aura ; URPS masseurs-kinésithérapeutes Aura ; URPS sages-femmes Aura ; URPS médecins libéraux Aura ; MSA.

Alors que le projet visait à étudier les conditions de travail et les mobilités des soignants en zones urbaines, la MSA a exprimé son intérêt à apporter un financement complémentaire pour expérimenter l'étude en zones rurales.

Contexte et objectifs

Ce projet se base sur le constat que le virage ambulatoire et la plus grande domiciliation des soins portés depuis plusieurs années par les pouvoirs publics, dans un contexte de développement de nouvelles technologies (prises de rendez-vous en ligne, téléconsultations notamment), transforment la nature même de l'offre de soins et du travail des soignants. Placés au cœur de ces évolutions, les soignants réalisant des visites à domicile tiennent un rôle primordial dans l'accès aux soins des personnes qui en ont fortement besoin (personnes âgées, à la santé fragile, dépen-

dantes ou affaiblies, personnes en situation sociale difficile, qui ont des difficultés de déplacement ou peu de moyens de transport à disposition). Le rôle des VAD, renforcé depuis le virage ambulatoire des années 2010, est encore plus essentiel dans les zones peu denses et rurales, où les populations âgées sont nombreuses, et qui sont pour nombre d'entre elles sous-dotées en soignants et en établissements de soins.

Les VAD, et les multiples déplacements qu'elles impliquent pour les soignants, ont également des implications fortes sur les journées de travail des

professions concernées. Pour autant, les pratiques professionnelles qui constituent et entourent la VAD sont assez peu étudiées. Cinq professions, pratiquant selon des modalités et à des degrés divers la visite à domicile ont été étudiées en région Auvergne-Rhône-Alpes (Aura). Ces soignants exercent soit à leur propre compte (infirmières, masseurs-kinésithérapeutes, médecins généralistes, sages-femmes), soit en tant qu'employés de structures privées ou associatives (aides-soignantes). Cette étude apporte des éléments de connaissance et de compréhension des conditions de travail et de mobilité de ces professions de santé réalisant des visites à domicile.

INTERVIEW



Patrick Issartelle, responsable des grands projets, Délégation au pilotage des partenariats et projets réseau, Anact.

« Nous avons la nécessité d'avoir une assise scientifique quand nous voulons porter de nouveaux projets car ils nous servent à alimenter nos propres actions. »

L'Anact et son implication dans le projet Santé-mobilité

L'Anact travaille avec la Direction générale de l'offre de soins et différentes ARS sur les questions de conditions de travail et de qualité de vie au travail des professionnels de santé en établissement. Il s'agit plus précisément de la DGOS et de la DGCS pour les Ehpad et les structures d'accueil de personnes handicapées. Avant que nous nous engagions dans le projet Santé-mobilité, nous avons constaté un point obscur autour des soignants indépendants en mobilité et identifié un manque de travaux sur cette question. De ce constat, l'idée a germé de proposer un projet sur la problématique des soignants indépendants faisant des soins à domicile. Avec Delphine Burguet, nous avons présenté le projet à la DGOS avec cette problématique initiale : quelles sont les conditions de travail des soignants en mobilité ? Cette genèse du projet s'intègre complètement dans la continuité des travaux du ministère de la Santé et de la Haute autorité de

santé, et également des activités de l'Anact. Nous nous sommes aussi impliqués dans le projet avec cette envie de travailler selon une dimension recherche, afin de lier à la fois les connaissances et les compétences de chercheurs et de praticiens. Au côté de Delphine Burguet, j'ai participé à la conception du projet, à la recherche de financeurs potentiels, notamment avec l'université de Lyon et à son pilotage.

Les enjeux politiques du projet Santé-mobilité pour l'Anact

L'Anact est un établissement public tripartite avec l'État, les représentants des salariés, les représentants des employeurs. En parallèle de ce conseil d'administration, l'Anact a un conseil scientifique. Pour autant, nous ne sommes pas des chercheurs mais des praticiens qui tentons d'intégrer une dimension scientifique à nos questionnements. Ainsi, notre enjeu politique est d'approfondir des sujets comme celui des soignants indépendants en mobilité, ceci pour mieux échanger notamment avec le ministère de la Santé, mieux intégrer ces questions de mobilité quand nous sommes sollicités sur cette population, mieux répondre aux questions de prévention des risques routiers, des relations conflictuelles avec des patients, ou encore du lien entre le travail et la transition écologique. Nous avons la nécessité d'avoir une assise scientifique quand nous voulons porter de nouveaux projets car ils nous servent à alimenter nos propres actions. Santé-mobilité est un projet de recherche qui nous sert à capitaliser sur cette population spécifique qui a ses problèmes de mobilité, d'accès à la prévoyance, d'assurance, confrontée à des conditions de travail difficiles. En tant qu'opérateur du ministère du Travail sur la question des conditions de travail, l'Anact se saisit de cette question car les résultats de l'étude montrent qu'il existe une demande sociale. Aujourd'hui, les résultats relèvent encore du registre scientifique, il reste donc un travail d'opérationnalisation à faire pour éclairer la décision publique.

Propos recueillis par Delphine Burguet

Méthodologie

La méthodologie est à caractère exploratoire et pluridisciplinaire – anthropologie, aménagement, géographie numérique, économie, santé publique. Elle s'appuie sur des apports et des méthodes d'investigation issus de ces disciplines. Du fait de la faible connaissance préalable des conditions de travail et de mobilité des soignants effectuant des VAD, un travail d'investigation large et approfondi a été mené, en mobilisant une approche descriptive et compréhensive d'éléments très factuels (nombre de patients, kilomètres parcourus, temps passés quotidiennement pour différentes activités et sur différents types de lieux, etc.). Elle a également porté sur différentes thématiques comme : les pratiques quotidiennes et professionnelles ; les contraintes et marges de manœuvre dans la réalisation des VAD ; les relations avec la patientèle, les autres professions et l'administration ; les ressentis, les difficultés rencontrées et les ressources mobilisées le cas échéant. Une méthodologie mixte a été suivie pour ce travail de terrain, associant entretiens qualitatifs et observations en situation, enquête quantitative par questionnaire en ligne, et dispositif exploratoire de collecte par quelques soignants volontaires de traces GPS par téléphonie mobiles sur une période de plusieurs jours, à l'aide d'une application mobile développée au Laet (MobAccess).

Une part importante du travail empirique est consacrée à la collecte de données qualitatives, par le biais d'entretiens semi-directifs auprès de soignants des cinq professions. Ces entretiens sont complétés, pour ces mêmes enquêtés, par des temps d'observation pendant les « tournées » pour prodiguer des soins au domicile des patients. Des enquêtes de terrain ont ainsi été menées à bien en deux vagues, la première, avant la crise sanitaire, à l'hiver 2019-2020, dans l'aire urbaine de Lyon, la seconde à l'été et automne 2021, en zone rurale, dans le Diois (Drôme) et les Monts du Forez (Loire, en limite du Puy-de-Dôme). Ces enquêtes, entièrement retranscrites, aboutissent à un corpus de 47 entretiens (d'une 1 h 15 en moyenne) et 30 observations en situation, pendant les tournées de VAD des soignants. Les contextes territoriaux sont très divers : urbains très denses, de périphérie, périurbains peu denses (terrain de l'aire urbaine lyonnaise), ruraux hors aire d'influence urbaine (terrains drômois et ligérien), appelés également « territoires ruraux autonomes », selon le nouveau découpage territorial de l'[Insee](#). Enfin, pour prendre en compte les fortes modifications d'activité intervenues pendant le confinement strict de mars à mai 2020, neuf entretiens téléphoniques ont été réalisés auprès de soignants qui avaient participé aux enquêtes qualitatives menées dans l'aire urbaine lyonnaise.

Les observations ont été menées pendant les déplacements des soignants et se sont arrêtées à la porte des patients. Selon les cas de figure et les situations de VAD, ces observations se sont déroulées sur des périodes de deux heures à une journée complète. Elles ont offert la possibilité de mesurer les divers temps d'activité pendant les tournées (déplacement, soins, travail administratif ou de gestion, pauses imposées ou libres), d'enregistrer les traces GPS des déplacements, et de prendre des photographies d'éléments utiles pour la compréhension (stationnement, état du trafic routier ou de la route, activités réalisées pendant le déplacement comme la prise de rendez-vous ou le suivi téléphonique des patients).

Cette collecte qualitative tire parti des apports de la méthode go-along, « aller avec » (Kusenbach, 2003), qui permet de recueillir des discours en situations et de mettre en relation discours et pratiques. La mise en perspective des entretiens a pour objectif, dans une démarche compréhensive, de décrire finement le quotidien des pratiques de VAD, de faire émerger les ressentis et les « difficultés du métier », au plus près des conditions réelles d'exercice comme de déplacement des soignants.

Lors de la deuxième période d'enquête en zones rurales, un travail artistique a été mené par une illustratrice indépendante (Alexandra Lolivrel). Cette méthode complémentaire de représentation visuelle a permis de rendre compte des résultats scientifiques par un autre média que le seul rapport écrit. Pour le projet Santé-Mobilité, Alexandra Lolivrel a participé à certaines enquêtes de terrain pour saisir au plus près à la fois la démarche de recherche et les réalités professionnelles des soignants effectuant des tournées de visites à domicile (**Figures 1 et 2**). Son travail a permis la réalisation d'illustrations et de planches dessinées mettant en scène des situations particulièrement évocatrices.

Une enquête quantitative par questionnaire web a été diffusée grâce à la collaboration des URPS Aura, auprès des quatre professions exerçant en libéral dans les 13 départements de la région Aura (**Figure 3**). Elle est venue compléter la collecte de



Pour consulter le nouveau découpage territorial de l'[Insee](#) :
<https://www.insee.fr/fr/information/4803954>.

FIGURE 1. Réalisation d'un croquis par A. Lolivrel, lors de l'enquête de terrain (Drôme)



© Perrine Didier, août 2021

FIGURE 2. Croquis d'une soignante, réalisé sur le vif, lors de la tournée journalière (Drôme)

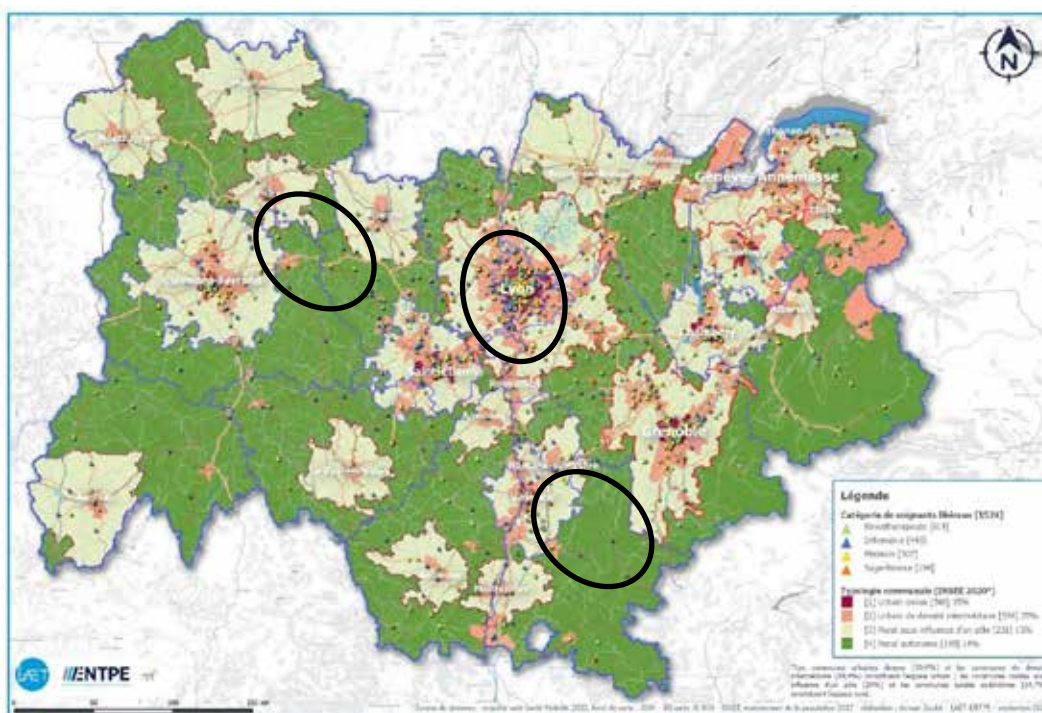


© Alexandra Lolivrel, août 2021

données qualitatives en abordant de façon quantifiée la plupart des thématiques abordées pendant les entretiens : raisons d'installation en libéral, caractéristiques des horaires de travail, caractéristiques des VAD, des déplacements induits et des modes de transport utilisés, conditions de travail et facteurs de pénibilité au travail. Un questionnaire adapté aux aides-soignantes a été envoyé auprès d'un grand nombre de structures employant des aides-soignantes effectuant des soins à domicile dans la région Auvergne-Rhône-Alpes. Ces structures ont été contactées individuellement par mail ou téléphone. Cette démarche n'a cependant donné lieu à aucun questionnaire complété. « Personnel invisible » (Arborio, 2012), les aides-

soignantes ne sont pas un groupe homogène et ne possèdent pas de « représentation unitaire formée sur le modèle d'un groupe en voie de professionnalisation comme celui des infirmières » (Arborio, 2012 : 81). Il a été ainsi constaté les difficultés de communication à grande échelle avec ces professionnelles.

FIGURE 3. Périmètres des enquêtes quantitatives et qualitatives - en noir pour les zones rurales et en violet pour la zone urbaine - et découpage utilisé



1 524 questionnaires ont ainsi été complétés au total (soit des échantillons de 449 infirmier-e-s, 614 masseurs-kinésithérapeutes, 307 médecins, 154 sages-femmes sur l'ensemble de la région Aura) permettant d'analyser les modes d'organisation, les pratiques professionnelles et les déplacements induits par la VAD, de chaque profession en fonction des caractéristiques de leur lieu d'exercice (**Figure 3**). La période de référence pour les différentes questions était la période « avant la crise sanitaire ». Quelques questions complémentaires ont permis d'aborder en fin de questionnaire les évolutions de conditions de travail intervenues depuis le premier confinement. Un redressement des échantillons de chaque profession, selon l'âge, le sexe et le département d'exercice, a été effectué, afin de limiter les biais de représentativité.

Enfin, le projet a offert la possibilité de collecter des

traces mobiles à l'aide d'une application dédiée, développée au Laet (MobAccess). Si le nombre de soignants participants et de trajets ainsi décrits s'est avéré assez restreint, les méthodes d'analyse et de géo-visualisation des traces mobiles collectées avec l'application MobAccess ont mis en lumière le potentiel de cette méthode de collecte de données très fines spatialement et temporellement, sur les déplacements, qui plus est lorsqu'elles sont enrichies des modes et motifs de chaque déplacement.

Différents constats peuvent être tirés de l'analyse croisée des terrains qualitatifs et quantitatifs, notamment :

- les spécificités de chaque profession, et les éléments communs à différentes professions ;
- les effets du territoire sur les conditions de mobilité et les conditions de travail des différentes professions.

INTERVIEW



Alexandra Lolivrel,
illustratrice.

« L'intérêt était de porter le regard sur ceux qui apportent du soin. »

L'illustration et le domaine du soin

J'ai commencé à illustrer le soin avec un premier projet sur l'hôpital psychiatrique. L'hôpital ne m'était pas familier, et c'est en étant en "résidence" sur l'espace du Vinatier (Lyon) que j'ai pu découvrir ce qu'était un hôpital psychiatrique. Le milieu hospitalier était en crise : difficultés du service des urgences, démissions et déplacements de personnel, suicides... On peut dire que j'ai été sensibilisée de façon frontale à la situation de crise et, par ma sensibilité personnelle, j'ai été très réceptive à la question du bien-être au travail. Ces questions m'intéressant, j'étais partante pour continuer à tirer le fil, à en savoir plus. Après avoir travaillé auprès des soignants en institution avec la question de l'enfermement, il était logique selon moi que

je m'intéresse à la mobilité des soignants libéraux, seuls, à la campagne. On s'intéresse peu aux professionnels, on porte plutôt un regard sur les patients car nous sommes nous-mêmes patients à un moment donné de notre vie. Et là, dans Santé-Mobilité, l'intérêt était de porter le regard sur ceux qui apportent du soin.

L'illustration et l'approche ethnographique

Je trouvais enrichissant de découvrir la thématique des conditions de travail des soignants, mettre les pieds dans un secteur où je n'étais jamais allée, où je n'avais pas de connaissances, et articuler ça avec l'enquête de terrain ethnographique. J'ai apprécié la dimension enquête et co-construction, avec le travail de dessins en extérieur, être avec les gens et vivre les choses. On se rend compte réellement de ce que c'est : être dans la voiture avec le soignant qui fait ses tournées, se lever très tôt pour faire des kilomètres sur une route pourrie... Je pense que comme tout le monde, petite je voulais être aventurière. Donc là, c'était possible, j'étais aventurière et je faisais des dessins. Ce que j'ai vécu sur ce terrain ethnographique m'a nourri pour le travail final de retranscription sous forme de planches de BD : j'avais vécu une certaine réalité au contact des personnes concernées, c'était donc beaucoup plus simple d'être juste dans mes propos dessinés. C'était la réalité, une réalité. Donc j'avais vraiment de la matière, j'avais bien vu la réalité du terrain, la personne, son ressenti aussi et tout ce qui passe de manière impalpable. Dessiner l'autre, l'humain, c'est aller à sa rencontre et ainsi, se rapprocher de la posture des sciences sociales.

Propos recueillis par Delphine Burguet

INTERVIEW



Pierrine Didier,
chercheuse au Laet,
ENTPE.

« J'ai éprouvé le terrain avec douleur, notamment le fait de travailler dans des conditions que je trouve difficiles, avec de grosses amplitudes horaires, des coupures en journée et des déplacements constants. »

Éprouver le terrain de recherche en mobilité

J'ai reçu un très bon accueil partout. Pourtant, il m'a été parfois difficile de contacter les soignants par téléphone, quelque fois les secrétariats faisaient barrage, parce que c'est aussi leur rôle de filtrer les demandes. Et ma demande ne rentrait dans aucune case : je ne voulais rien vendre et je n'étais pas malade. Mais une fois passé le secrétariat, j'étais bien accueillie, et tous étaient intéressés par me faire découvrir la « banalité » de leur quotidien. Ils pensaient n'intéresser personne, notamment pour ce qui est des infirmières et des aides-soignantes. Elles me disaient « déjà ça me fait de la compagnie, et puis on peut discuter pendant la tournée, et puis je ne savais pas que le fait de monter dans ma voiture et de faire tant de kilomètres, ça pouvait avoir un quelconque intérêt. Et pour une fois qu'on s'intéresse à nous, je suis hyper contente de raconter tout ce qui intéresse l'enquête ». Au niveau personnel, j'ai éprouvé le terrain avec douleur, notamment le fait de travailler dans des conditions que je trouve difficiles, avec de grosses amplitudes horaires, des coupures en journée et des déplacements constants. La situation la plus extrême que j'ai vécue a été une journée à Lyon au mois d'octobre où il pleuvait à verse, c'était une pluie torrentielle, pour faire une observation avec une infirmière qui habitait à la Croix-Rousse, dans un quartier très pentu et qui se déplaçait à vélo électrique. Je suis partie à cinq heures et demie car sa tournée commençait

à six heures. Une heure plus tard, nous étions trempés. Même si l'infirmière avait des vêtements plus adaptés à la situation que moi, elle m'a quand même dit au bout de quelques heures que ce n'était pas des conditions très faciles pour travailler. On allait le plus vite possible pour être le moins mouillées possible, mais j'avais du mal à la suivre, ne connaissant pas bien le quartier. Et puis arrivées chez les patients, on enlevait toutes nos couches d'habits mouillés, on a fait cela 22 ou 24 fois en une matinée. L'infirmière faisait une permanence entre ses deux tournées du matin et du soir au cabinet mais ce jour-là, elle est allée mettre un mot à l'entrée du cabinet : « L'infirmière étant détrempée, la permanence au cabinet est annulée pour aujourd'hui. Revenez demain ». Elle est tout de même repartie à 16 h 30 pour faire sa tournée de l'après-midi car elle n'avait pas le choix. Et le lendemain, elle recommençait ses tournées sous la pluie.

Des conditions de travail et des conditions du corps

J'ai remarqué que les soignants dans leurs tournées conditionnent leur corps et modifient leur pratiques alimentaires et de bien-être par rapport aux contraintes des tournées. Il s'agit, par exemple, du fait de se restaurer, de boire, de faire des pauses toilette, etc. Certains mangent très peu pour éviter les coups de barre et enchaîner plus rapidement les visites à domicile, d'autres ne boivent pas du tout pendant 6-7 heures ou ne déjeunent pas le matin pour ne pas devoir faire une pause aux toilettes. Si jamais ils boivent un verre d'eau ou un café, les soignants utilisent les toilettes des patients avec qui ils ont une relation de qualité et où ils estiment qu'il y a le plus d'hygiène. En termes de conditions de travail et du rapport aux patients, à leur maladie et à leur souffrance, les tournées des sages-femmes étaient les plus appréciables car on touche une autre patientèle (femmes enceintes, mères de nouveau-nés). Et j'ai quelquefois pu entrer chez les patientes, même si l'étude ne portait pas sur les soins et les relations patients-soignants. Certains soignants ont quand même souhaité que je les accompagne, pour que je mesure tout l'aspect de leur travail, avec l'accord préalable et systématique des patientes, bien évidemment. Les personnes n'étant pas mourantes ni en phase de grande dépendance, les conditions de travail et celles de l'enquête étaient plus appréciables. On peut rarement être étranger à la souffrance, à la souffrance physique, sociale ou humaine quand on la voit, même quand on l'observe d'un peu loin. Les soignants me disaient que leur moral allait bien mais dans l'enquête par questionnaire, certains ont déclaré qu'il était pesant d'être toujours confrontés à des pathologies lourdes. »

Propos recueillis par Delphine Burguet

Choix du métier, raisons d'installation et vécu du métier

Après redressement, on compte 85 % de femmes chez les infirmier-e-s, 97 % chez les sages-femmes, tandis la répartition hommes/femmes est équilibrée chez les masseurs-kinésithérapeutes (49 % de femmes) et les médecins (50 %). Toujours selon l'enquête par questionnaire auprès des professions libérales, le nombre d'année d'exercice en libéral est supérieur à 15 ans pour environ huit infirmières, kinésithérapeutes et médecins sur dix, mais pour un peu moins de deux sages-femmes sur trois (**Figure 4**). Même si une partie des soignants (infirmières, sages-femmes en particulier) exerçant en libéral ont débuté par un travail salarié (Douguet et Vilbrod, 2018 ; Midy et al., 2005), cette durée d'ancienneté est liée à la moyenne d'âge des différentes professions, très élevée chez les médecins, plus basse chez les sages-femmes par exemple. Toutefois, chez les masseurs-kinésithérapeutes, l'ancienneté généralement élevée en libéral, pour une moyenne d'âge relativement basse, suggère que le métier de libéral est plus souvent choisi en sortie d'études.

Quelle que soit la profession, le souhait d'être plus libre, et l'intérêt du travail effectué sont les deux raisons les plus citées parmi le choix de l'installation en libéral. Pour préciser ces motivations, il était également demandé dans le questionnaire les aspects appréciés dans l'activité en libéral (**Figure 5**). Ils se distribuent autour de deux pôles, tandis que la rémunération apparaît nettement moins souvent citée, le fait de pouvoir « changer de lieu » lors de l'exercice des soins (non représenté sur le graphique) l'étant encore plus rarement. Le premier pôle regroupe les réponses reflétant des aspirations à la liberté déjà mises en évidence, à savoir une pratique professionnelle où l'on peut décider de ses propres façons de s'organiser, où l'on ne dépend pas de la hiérarchie, et l'on se sent personnellement impliqué et responsable. Le second pôle d'aspirations renvoie à la relation avec le patient, son caractère régulier et suivi au fil du temps (médecins, sages-femmes tout particulièrement) et le fait que le contact avec le patient puisse avoir lieu à son domicile (infirmières, sages-femmes notamment).

L'aspiration à la liberté, comme le souhait d'un suivi au long cours des patients sont d'autant plus forts que, avant de s'installer en libéral, une partie des soignants a travaillé comme salarié (permanent ou intérimaire) ou comme stagiaire, en institution hospitalière, ou encore a effectué des périodes de remplacement dans des cabinets de confrères (**Figure 6**). Les soignants témoignent lors des entretiens de cette volonté très largement partagée de pouvoir choisir leurs conditions de travail, d'organiser eux-mêmes leur pratique, d'être moins dépendants d'une hiérarchie et de ne plus subir la forte pression ressentie en milieu hospitalier :

« Le gros problème de l'hôpital c'est qu'on est mal payées et mal considérées parce qu'on est les dernières de la chaîne [...]. C'est l'usine, c'est pas du tout pareil ». (Julie, aide-soignante, 32 ans, URB, travaille à domicile depuis 7 ans).

FIGURE 4. Ancienneté de l'exercice de la profession en libéral (%)

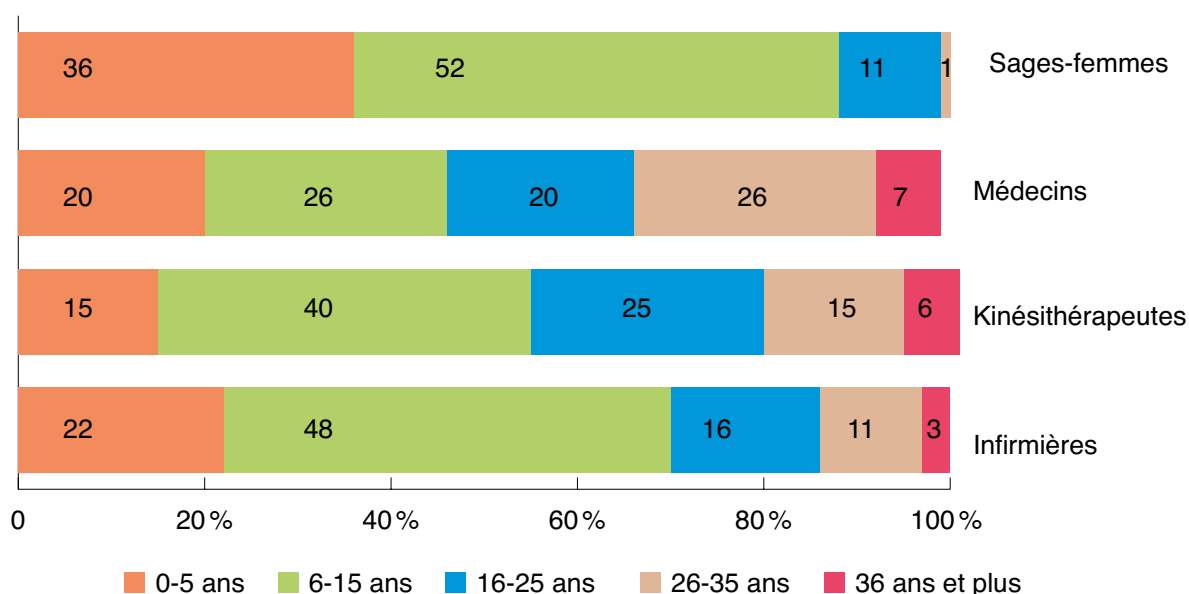


FIGURE 5. Aspects appréciés dans l'activité en libéral (question à choix multiples, % des citations)

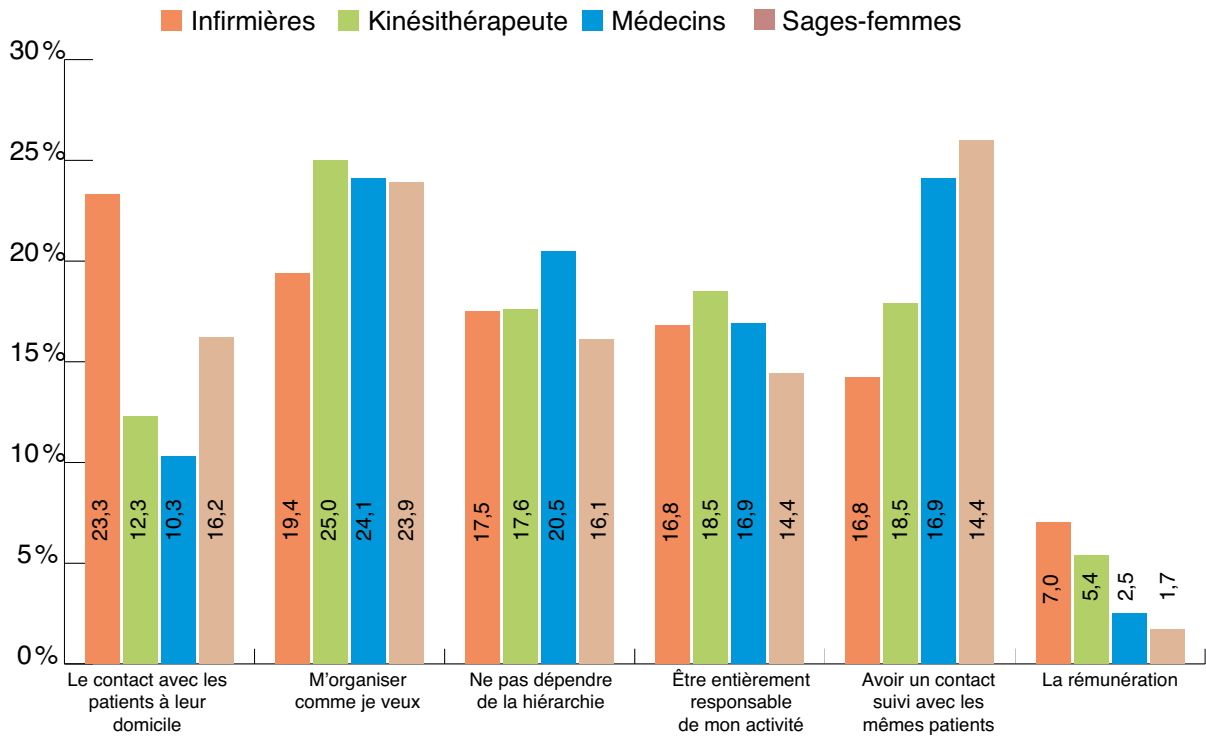
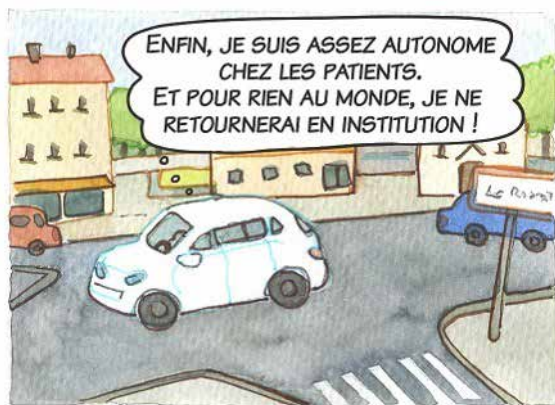


FIGURE 6. Autonomie d'une aide-soignante à domicile, extrait des planches illustrées pour la profession d'aide-soignante



« Je suis partie au bout de 3 mois [du nouveau complexe hospitalier], on n'avait plus le temps, c'était l'usine. Ça n'avait plus bien de sens pour moi. [Maintenant, les points positifs] c'est la liberté. C'est l'autonomie, le relationnel avec les patients, que je n'avais pas en institution, parce qu'on n'a pas le temps » (Catherine, infirmière, 50 ans, RUR, installée depuis 2 ans).

« Je ne pourrais pas [travailler en clinique ou à l'hôpital]. J'ai pas envie de rendre des comptes, juste à mes patients, pas à un grand chef et encore moins à un directeur d'hôpital. Moi ça me conviendrait pas. Je serais vite hors cadre ». (Marc, masseur-kinésithérapeute, 56 ans, URB, installé depuis 25 ans).

« Je me nourris pas mal du relationnel avec les patients, [...] ça a du sens, on peut faire plein de choses. On peut aller très loin dans les prises en charge » (Clara, médecin, 37 ans, RUR, installée depuis 5 ans).

« J'étais prête à travailler beaucoup plus mais je voulais maîtriser mes heures, mes horaires, mes congés, enfin moins dépendre d'une équipe » (Christelle, sage-femme, 45 ans, RUR, installée depuis 9 ans).

Les meilleures rémunérations en libéral sont également mentionnées parmi les critères de choix. Mais exercer en libéral est aussi, selon les réponses des soignants, synonyme de charge mentale et médico-sociale, de plus de responsabilité (dans la gestion et la dimension économique du cabinet), et de plus de travail administratif, même si ces aspects n'étaient pas forcément tous anticipés au moment de l'installation.

Les soignants exerçant en zones rurales ont généralement choisi ce lieu, soit par connaissance préalable, ou du fait d'origines familiales, soit car ils et elles considéraient que ce lieu permettait une meilleure qualité de vie qu'un environnement urbain (coût du logement plus limité et, côté professionnel, meilleure relation avec les patients et moindre concurrence entre soignants, problèmes de stationnement évités, etc.) ou encore, pour répondre aux besoins de soins d'un territoire identifié comme peu doté. Toutefois, ces atouts du milieu ont leurs revers : plus grande difficulté à être remplacé en cas de maladie (**Figure 7**) ou de congés, plus de route (voir infra), moins d'accès

à la culture, aux services. Donner du sens à son activité, être utile à des populations sur un territoire dans une relation de proximité, permettre aux habitants d'accéder aux soins dans les « déserts médicaux » sont également mentionnés à plusieurs reprises, à l'image de ces extraits :

« Je n'aime pas la médecine de ville, la manière dont elle se pratiquait. Je trouvais que la médecine devenait une sorte de service à consommer, en tout cas, c'est comme ça que je l'ai perçu en ville [...] Je préférerais la médecine de campagne avec tout ce que ça comporte de positif, comme de négatif, évidemment. J'ai cherché un endroit et je suis arrivé ici ». (Louis, médecin généraliste, 31 ans, RUR, installé depuis un an et demi)

« Il n'y a jamais eu de sage-femme ici [...] Je me suis dit je vais m'installer là où il n'y a personne pour permettre un accès aux soins plus proche et pas m'installer où ça serait le plus facile. Je n'ai pas droit aux aides officielles pour les zones sous-dotées, parce qu'on est ici en zone intermédiaire, sachant que la zone est très très grande [...] le zonage ne reflète pas vraiment la réalité de ce qui se passe notamment ici [...] Par contre j'ai fait la démarche de demander des aides aux localités et aux municipalités pour une nouvelle installation. » (Lena, sage-femme, 38 ans, RUR, installée depuis 1 mois dans la région).

Toutefois, la réalité du métier met en évidence l'existence d'une forte pression du fait de l'enchaînement des visites, de la gestion des imprévus, les adapta-

FIGURE 7. Proportion mentionnant l'absence de possibilités de remplacement comme facteur empêchant de s'arrêter (parmi les soignants qui n'ont pas été arrêtés dans les 12 derniers mois) (%)
(* parmi les soignants qui ne se sont pas arrêtés pour raisons médicales au cours des 12 derniers mois.)

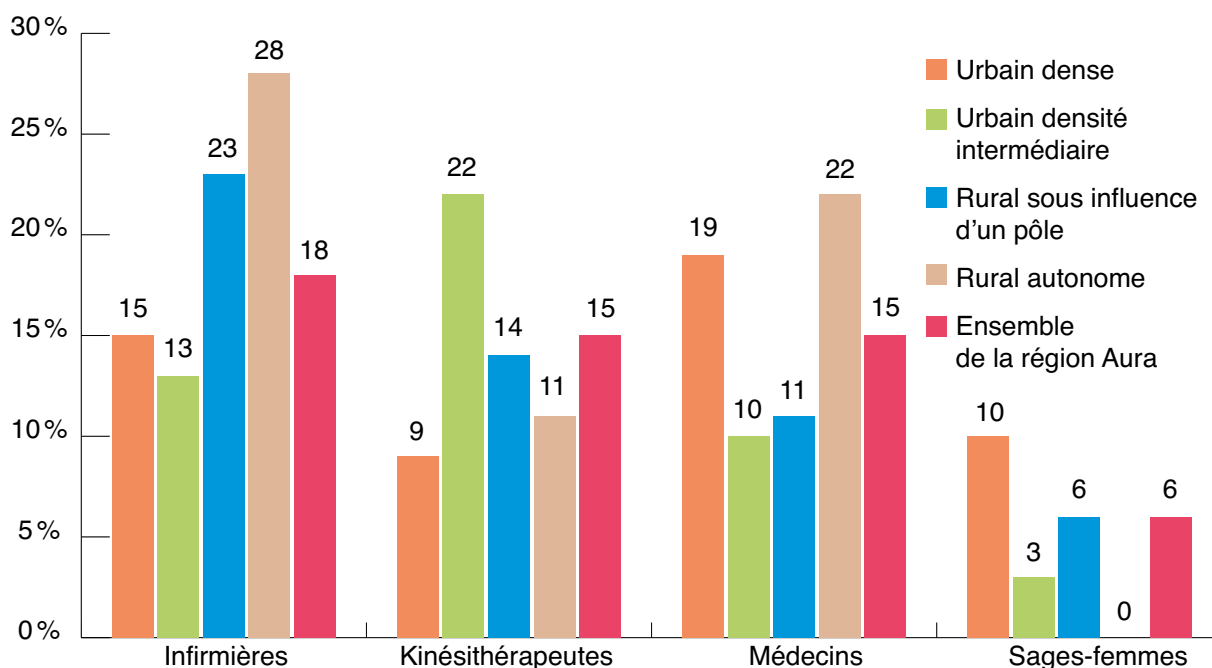


FIGURE 8. Un kiné et son remplaçant en VAD, extrait des planches illustrées pour la profession de masseur-kinésithérapeute



tions constantes du planning. Le travail le week-end concerne la quasi-totalité des infirmières, il est également très répandu chez les médecins et les sages-femmes (du fait pour ces dernières, du « Prado précoce », aménagement du dispositif de sortie précoce de la maternité pour les jeunes mamans qui implique une visite à domicile par la sage-femme le lendemain de la sortie).

« En réalité, c'est la charge mentale que représente le cabinet : est-ce que j'ai rappelé untel, est-ce que j'ai géré les examens d'untel, tiens est-ce qu'elle a accouché, est-ce que tout va bien est-ce que... de répondre au téléphone alors qu'on est en consultation, enfin voilà, c'est l'ensemble, c'est toute la gestion d'un cabinet en plus de la gestion administrative aussi ». (Manon, sage-femme, 35 ans, péri-URB, installée depuis 7 ans)

Horaires décalés ou irréguliers sont le lot commun des infirmières, et également majoritaires chez les médecins, les sages-femmes et les kinésithérapeutes. Les modalités d'adaptation face à ces contraintes temporelles peuvent ainsi différer quelque peu d'une profession à l'autre. La quasi-totalité des infirmières commence souvent plus tôt et/ou finit plus tard ses journées que prévu, c'est le cas de plus de trois sages-femmes et masseurs-kinésithérapeutes sur quatre, de sept médecins sur huit. Les sages-femmes sont les plus nombreuses à déclarer ne pas prendre de pause du tout, ou de sauter régulièrement le repas de midi (plus d'une sur deux) ces taux étant également importants pour les autres professions. Parmi les soignants utilisant la voiture pour les VAD, plus d'une infirmière sur deux, quatre médecins sur dix, trois kinésithérapeutes et sages-femmes sur dix, reconnaissent rouler trop vite (Figure 8). Nettement moins nombreux sont les soignants déclarant effec-

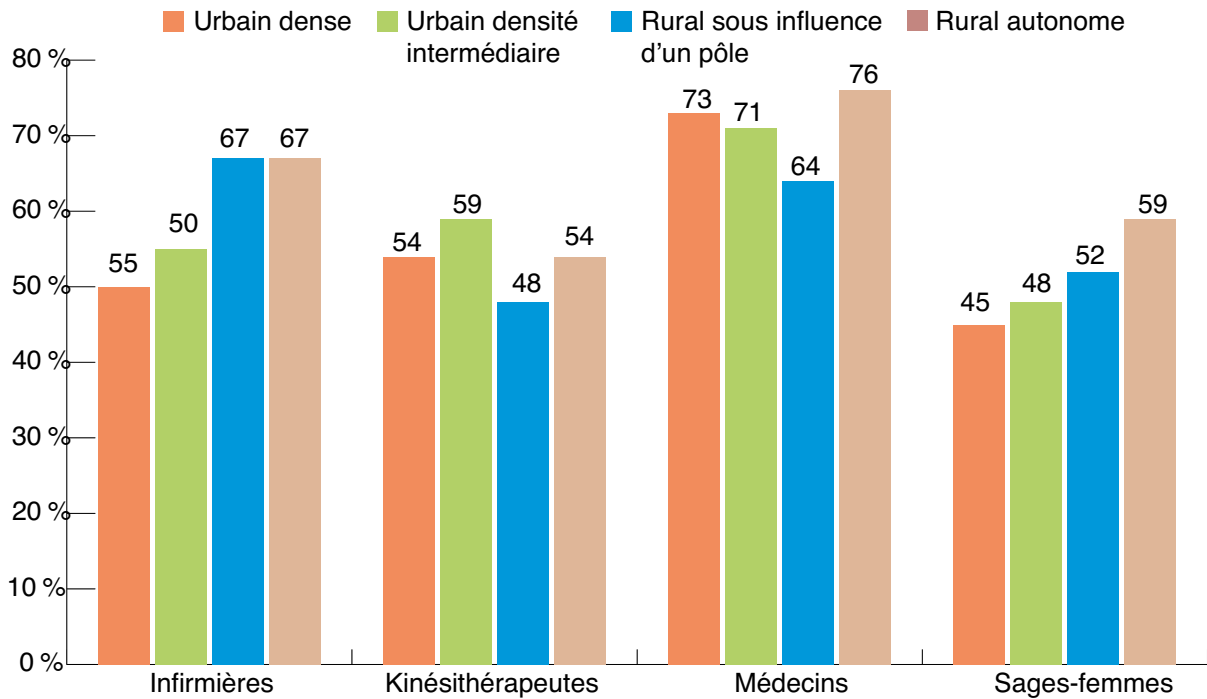
tuer un soin trop vite du fait de la charge de travail, soit un kiné et une sage-femme sur dix, deux infirmières et deux médecins sur dix : le soin apparaît relativement préservé, même si l'absence de repas, ou de pause, pourrait, dans certains cas, contribuer indirectement à une moindre qualité des soins.

Tous ces éléments sont autant d'indices d'une pression temporelle difficile à gérer au quotidien. Il était demandé aux soignants, dans l'enquête par questionnaire, d'estimer sur une échelle de 0 à 10 leur ressenti quant aux difficultés liées à cette pression temporelle. Les notes moyennes attribuées – 7,5 chez les infirmières, 7,7 chez les kinésithérapeutes, 6,7 chez les sages-femmes, avec une valeur particulièrement élevée chez les médecins (8,1) – mettent en évidence le niveau important de difficultés qu'il y a à gérer la pression temporelle, ces valeurs étant nettement supérieures à un niveau moyen, qui pourrait encore être considéré comme acceptable.

Pour la majorité des soignants, les difficultés liées à la pression temporelle vont en s'accroissant ces dernières années (Figure 9), tandis que très peu (moins de 10 %), à l'inverse, considèrent qu'elles vont en diminuant au fil du temps. Chez les infirmières, les médecins généralistes, les sages-femmes, ces proportions sont un peu plus élevées encore dans les espaces ruraux autonomes que dans les autres territoires de la région Aura.

Les différentes adaptations imposées ne sont pas différentes selon le territoire d'exercice, à l'exception du fait de rouler ou de se déplacer trop vite de façon habituelle, nettement plus fréquent chez les soignants exerçant en milieu rural (infirmières tout particulièrement, mais également médecins et sages-femmes). Les taux, relativement élevés, des

FIGURE 9. Proportion de soignants considérant que les difficultés liées à la pression temporelle s'accroissent d'année en année, selon le territoire d'exercice (%)

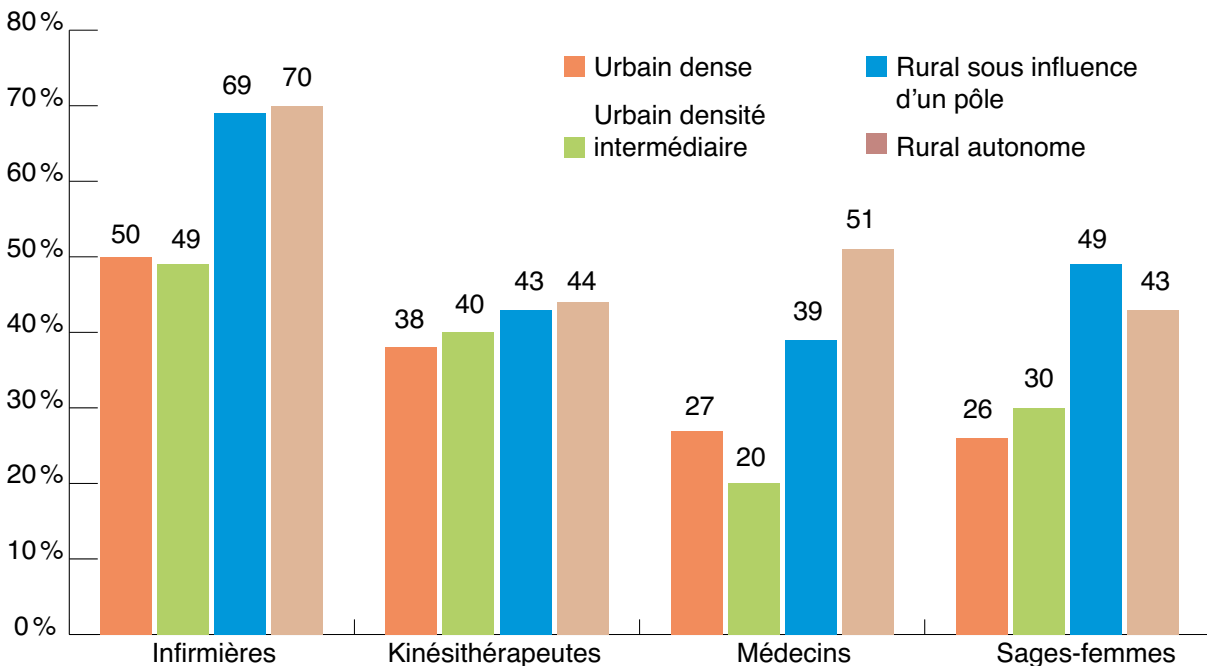


masseurs-kinésithérapeutes, varient peu quant à eux selon le territoire d'exercice (Figure 10).

« Je conduis globalement vite, trop vite. C'est bête, mais des journées où j'ai beaucoup de visites je peux gagner 10 minutes, un quart d'heure de temps de trajet par la route en fonction de la

vitesse à laquelle je roule. Et du coup, ça peut me permettre de faire une visite de plus si j'ai besoin, ou d'avoir un peu plus de temps pour manger, sachant que jeudi moi, je fais que les visites le matin, donc après je rentre chez moi. Du coup, j'ai un peu un intérêt personnel à terminer vite ». (Louis, médecin, 31 ans, RUR, installé depuis un an et demi).

FIGURE 10. Part des soignants déclarant rouler ou se déplacer trop vite « souvent ou toujours », selon le territoire d'exercice (% de l'ensemble de la profession)



Les pratiques de VAD

Les soignants des quatre professions libérales étudiées dans le cadre du projet partagent souvent leur temps de travail entre les soins au cabinet et les soins à domicile. La part de temps de travail dédié aux soins au domicile ou sur le lieu de vie des patients (Ehpad notamment) varie fortement d'une profession à l'autre, selon la nature même du métier.

Aides-soignantes

Les aides-soignantes que nous avons enquêtées travaillent dans des structures d'aides à domicile et consacrent donc la quasi-totalité de leur temps de soins au domicile des patients. Dans certaines structures, une partie des soins peut se faire dans l'institution hébergeant la structure des aides-soignantes, comme un Ehpad, une maison médicale, un foyer accueillant les bénéficiaires, etc. Les aides-soignantes effectuent les VAD selon un planning prédéfini par l'organisme qui les emploie. Si nous n'avons malheureusement pas de données « quantitatives » pour apprécier l'activité de VAD des aides-soignantes, à travers les entretiens, nombreux sont les témoignages semblables à cet extrait mettant en évidence la dimension physique de l'activité :

« J'ai eu des douleurs au dos, je me suis fait une entorse au poignet qui a duré 4 mois d'arrêt, avec accident de travail. [...] Le dos travaille beaucoup dans notre métier. [...] Porter, soulever, tirer, pousser. C'est physique » (Clarisse, AS, 33 ans, Péri-URB, salariée depuis 11 ans).

Infirmières

Les soins à domicile constituent l'essentiel, sinon la totalité, de l'activité des infirmières diplômées d'Etat exerçant en libéral. Ils génèrent quotidiennement un grand nombre de visites. Ces soins sont prescrits par un médecin. Les infirmières ont l'obligation d'avoir un cabinet (un endroit pour recevoir les patients avec un point d'eau) mais certaines s'en servent surtout pour stocker du matériel et faire le travail administratif. Généralement, les temps de soins au cabinet se font avant la tournée (très tôt le matin) ou entre la tournée du matin et celle de l'après-midi.

« On a une permanence au cabinet tous les jours à midi [...], on donne nos rendez-vous à midi pile et les gens attendent parce que les soins sont jamais très longs. Tant qu'il y a du monde, on est là et puis quand il n'y a plus personne on peut rentrer chez nous » (Nathalie, IDE, 56 ans, URB, installée depuis 18 ans).

Kinésithérapeutes

L'activité des masseurs-kinésithérapeutes se partage entre le temps de soins au cabinet et celui à domicile. Les patients suivis à domicile présentent une dépendance et donc une incapacité à se déplacer jusqu'au cabinet. Les soins pratiqués à domicile sont prescrits par un médecin et concernent souvent la rééducation à la marche, la traumatologie, la rhumatologie, ou des soins pour aider à la mobilisation de patients atteints de maladies neurologiques. Les répondants à l'enquête en ligne ou interviewés pratiquent volontiers la VAD et y consacrent un temps important de leur journée, bien que certains n'aient plus envie de le faire compte tenu des contraintes qu'elles induisent, et préfèrent se consacrer à l'activité en cabinet.

« La différence entre le domicile et la kiné moderne c'est que vous prenez qu'une personne à la fois. Au niveau rentabilité c'est juste. Là c'est un peu loin mais si je prends qu'une personne avec l'aller-retour c'est pas rentable. Sur V. j'ai souvent 2 personnes [...] Deux domiciles [dans le même village] vous amortissez, mais c'est vrai que 3 c'est encore mieux. La sécu pour le moment accepte qu'on déclare un domicile à chaque fois même si on ne revient pas au cabinet. On facture le retour au cabinet ». (Michel, masseur-kinésithérapeute, 62 ans, RUR, installé depuis 30 ans)

Médecins généralistes

L'essentiel des consultations des médecins généralistes se fait au cabinet. Certains d'entre eux peuvent également se rendre chez les patients pour une consultation à domicile. Il s'agit souvent des patients suivis de longue date qui deviennent dépendants, une problématique particulièrement forte en milieu rural, à l'instar des autres professions.

« On a énormément de patients de plus de 90 ans qui sont à domicile, qui sont vraiment dans des situations où ils pourraient complètement être dans un Ehpad. Mais il y a très peu de possibilités

à proximité. Et puis, on est sur une population rurale qui n'a quand même pas des moyens extraordinaires. La plupart, ce sont des agriculteurs avec des retraites qui sont vraiment très faibles et les moyens financiers ne permettent pas forcément de rentrer aussi en Ehpad. Ce sont des situations à domicile qui sont parfois un peu complexes ». (Louis, médecin généraliste, 31 ans, RUR, installé depuis un an et demi)

Sages-femmes

Pour les sages-femmes, les visites à domicile se font selon les besoins de la patientèle et sur prescription médicale, pour une surveillance dans le cas d'une grossesse pathologique, ou pour le suivi de la mère et de l'enfant après l'accouchement. Il s'agit de visites généralement longues (près d'une heure en moyenne, parfois 1 h 30). Le suivi à domicile est également essentiel pour les femmes en difficulté sociale.

« Les femmes qui ne peuvent plus se déplacer ou qui ne peuvent pas se déplacer pour des raisons sociales, par exemple, qui ont des grandes familles, et qui ne peuvent pas prendre le bus, qui n'ont pas de moyen de locomotion, qui sont très pauvres, voilà, qui n'ont pas les moyens de se payer un déplacement » (Jacqueline, sage-femme, 58 ans, URB, installée depuis 25 ans).

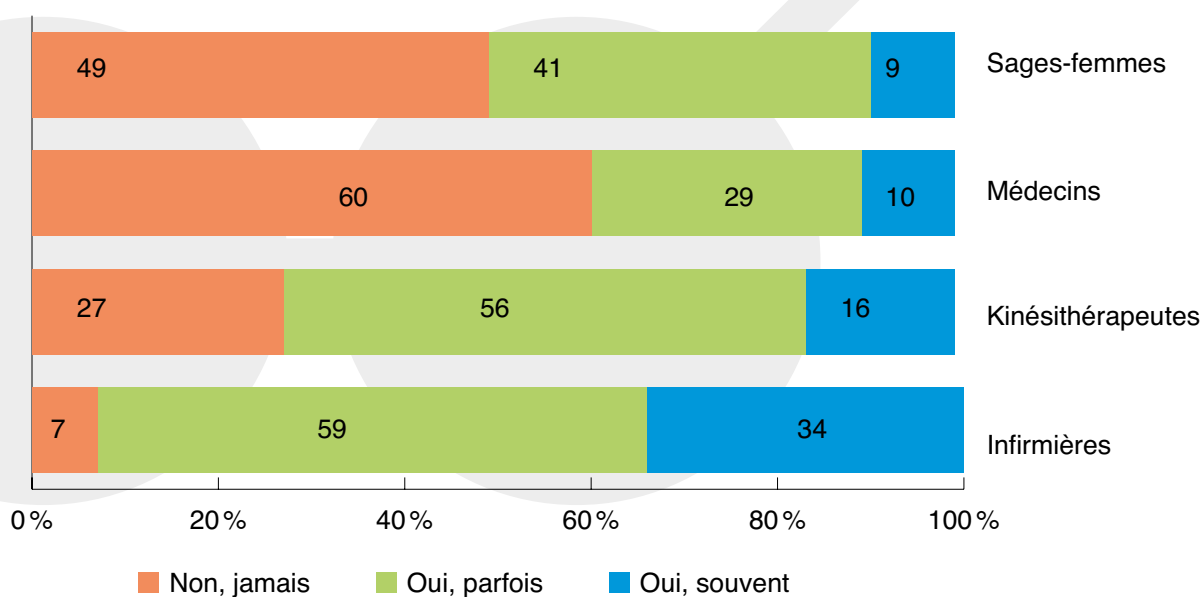
Les différents soignants libéraux mentionnent les difficultés physiques liés au métier et à la VAD, comme le montre la **Figure 11** sur le port de charges lourdes,

fréquemment mentionné (infirmières et masseurs-kinésithérapeutes notamment).

La part des jours avec VAD dans le total des jours travaillés (**Tableau 1**), met en évidence le caractère structurant de la visite au domicile dans les journées des soignants et la répétition de schémas de déplacements souvent longs et parfois compliqués, pour effectuer la tournée des domiciles de leurs patientèle. Chez les infirmières, la VAD est présente dans la quasi-totalité des journées de travail, elle l'est plus de deux jours sur trois chez les masseurs-kinésithérapeutes, trois jours sur cinq chez les sages-femmes, et une bonne moitié des journées chez les médecins généralistes qui pratiquent la VAD au moins occasionnellement (mais elle est présente dans 72 % des journées de travail lorsqu'ils exercent en zone rurale autonome). A l'inverse, chez les sages-femmes, le nombre de journées de travail avec VAD est un peu moins élevé en rural qu'en urbain.

Les durées moyennes, comme le nombre de visites, sont également très différents selon les besoins de soins des patients, et selon les professions. Les visites sont plus courtes mais plus fréquentes chez les infirmières que chez les autres professions. Ainsi, 80 % des infirmières visitent plus de 20 patients quotidiennement (et 57 %, 30 patients ou plus, parfois jusqu'à 50). Lors des journées de travail avec VAD, 41 % des kinésithérapeutes font de 1 à 6 visites, et 47 %, de 7 à 15 visites ; 54 % des médecins font de 1 à 2 visites, et 36 %, de 4 à 7 visites ; enfin 41 % des sages-femmes effectuent

FIGURE 11. Part des différentes professions libérales mentionnent le port de charges lourdes (%)



une à deux visites, et 47 %, de 4 à 7 visites. Chez les infirmières et les sages-femmes, le nombre de VAD a tendance à être un peu moins élevé en zones rurales qu'en milieu urbain, ce qui peut s'expliquer par la moindre densité de ces territoires, et les distances à parcourir pour se rendre aux

différents domiciles (voir plus bas). Les médecins en revanche en effectuent un peu plus en milieu rural (qu'ils soient périurbains ou autonomes), tandis que c'est pour les kinésithérapeutes que le nombre de visites est le plus homogène d'un territoire d'activité à l'autre.

TABLEAU 1. Part des jours avec VAD dans l'ensemble des jours travaillés, des différentes professions, selon le lieu d'exercice (%)

	URBAIN DENSE	URBAIN DENSITÉ INTERMÉDIAIRE	RURAL SOUS INFLUENCE D'UN PÔLE	RURAL AUTONOME	TOTAL
Infirmières	97	96	97	95	96
Kinésithérapeute	70	70	71	70	70
Médecin	53	53	59	72	56
Sage-Femme	64	60	53	55	60

Les déplacements pour les VAD

Distances parcourues lors des VAD

Chez les infirmières, profession la plus mobile, les distances moyennes sont de l'ordre de 60 km en centre urbain dense, 80 km en zone urbaine intermédiaire, 90 km en espace urbain sous influence d'un pôle, et culminent à 135 km en espace urbain

autonome (Figures 12 et 13). Chez les sages-femmes, la progression s'étage de 22 à 47 km selon le gradient urbain-rural, avec un pic à 58 km en espaces urbains sous influence urbaine, du fait d'un nombre de visites plus important que dans les espaces urbains autonomes. Les kinésithérapeutes et les médecins généralistes effectuent également un kilométrage journalier croissant, des espaces les plus urbains aux plus ruraux (de 18 à 51 km et de 17 à 35 km, respectivement).

FIGURE 12. Kilomètres parcourus par les infirmières pour se rendre au domicile des patients lors des journées avec VAD, selon le territoire d'exercice (en km)

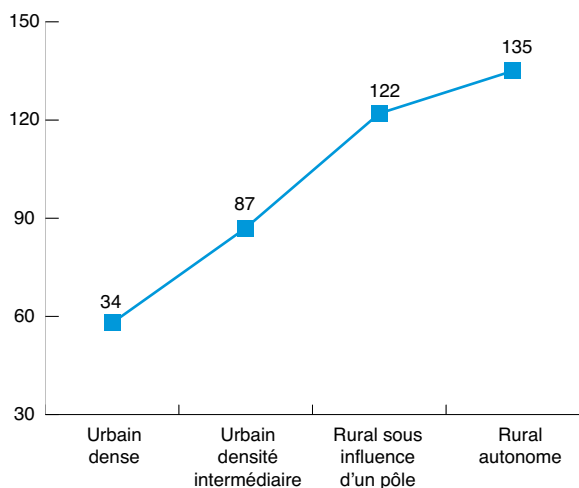
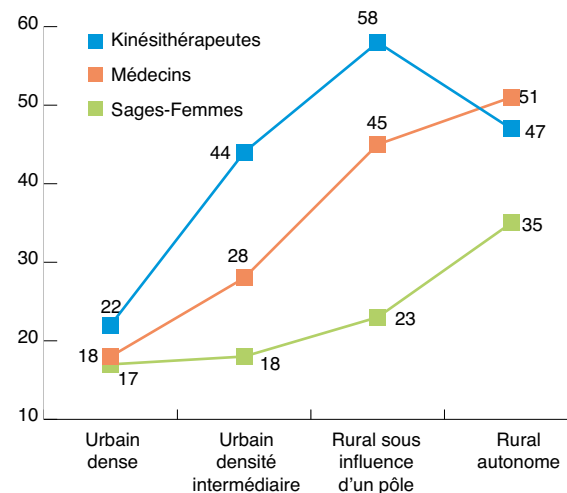


FIGURE 13. Kilomètres parcourus par les kinésithérapeutes, les médecins et les sages-femmes pour se rendre au domicile des patients lors des journées avec VAD, selon le territoire d'exercice (en km)



Temps consacrés aux déplacements et aux soins à domicile et en cabinet

Les infirmières réalisent l'essentiel de leurs soins sur le lieu de domiciliation des patients, y consacrant de l'ordre de huit heures en moyenne par jour, auxquels il faut ajouter plus de deux heures de déplacements pour s'y rendre et de l'ordre d'une heure et demie au cabinet.

L'amplitude de travail journalière encore plus élevée dans les communes rurales autonomes, provient de temps plus élevés, à la fois chez les patients, en déplacement, comme en cabinet (**Figure 14**).

Chez les kinésithérapeutes, lors des journées avec VAD, la durée cumulée des temps de VAD se situe autour de 4 heures par jour, nécessitant un peu plus d'une heure de déplacement. Si le temps en cabinet est légèrement plus important en moyenne que le temps passé au domicile des patients, les kinésithérapeutes sont les soignants qui ont les temps les plus équilibrés entre consultations au cabinet et visites au domicile des patients, les jours où ils pratiquent la VAD. L'amplitude totale est un peu plus élevée dans les communes urbaines périphériques ou de densité intermédiaire, qui provient d'un temps plus élevé en cabinet (**Figure 15**).

Chez les médecins et les sages-femmes, les consultations au cabinet occupent une place nettement plus importante que la visite à domicile. Chez les médecins, lors des journées avec VAD, les

temps consacrés au soin à domicile sont de près de 2 heures par jour, nécessitant un peu moins d'une heure de déplacement.

Les sages-femmes consacrent en moyenne 3 heures par jour au soin chez les patientes, lors des journées avec VAD, pour 1 h 20 de déplacement environ. Chez les sages-femmes et les médecins, les temps de déplacement pour la VAD sont, en proportion du temps passé chez le patient, relativement importants ; rejoindre les domiciles des patients nécessite ici de parcourir de plus longues distances, ce qui peut contribuer à limiter le nombre de patient-e-s visitables au quotidien.

À l'image des infirmières, chez les sages-femmes comme chez les médecins, les journées de travail sont plus longues dans les territoires les plus ruraux (**Figures 16 et 17**). Mais pour ces deux professions, le temps passé au domicile des patients n'est pas plus important : cette amplitude supérieure provient d'un temps de déplacement pour les visites (légèrement) et d'un temps en cabinet (nettement) plus élevés que dans les autres territoires.

Ainsi, pour trois des quatre professions, infirmières, médecins et sages-femmes, ces durées de travail journalières apparaissent plus élevées dans les territoires les plus ruraux. Ces écarts mettent en évidence les difficultés particulières d'exercice de ces professions dans les parties les moins peuplées de la région Aura.

FIGURE 14. Temps consacré aux soins au domicile des patients, en déplacement pour s'y rendre et temps en cabinet, chez les infirmières, en moyenne lors des journées avec VAD (heures)

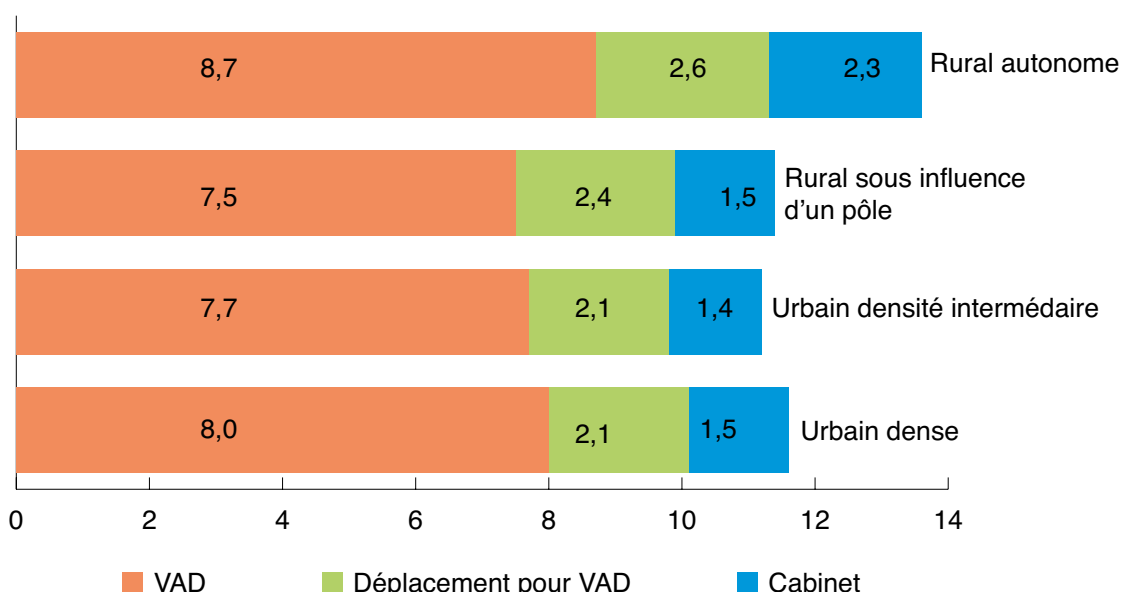


FIGURE 15. Temps consacré aux soins au domicile des patients, en déplacement pour s'y rendre et temps en cabinet, chez les kinésithérapeutes, en moyenne lors des journées avec VAD (heures)

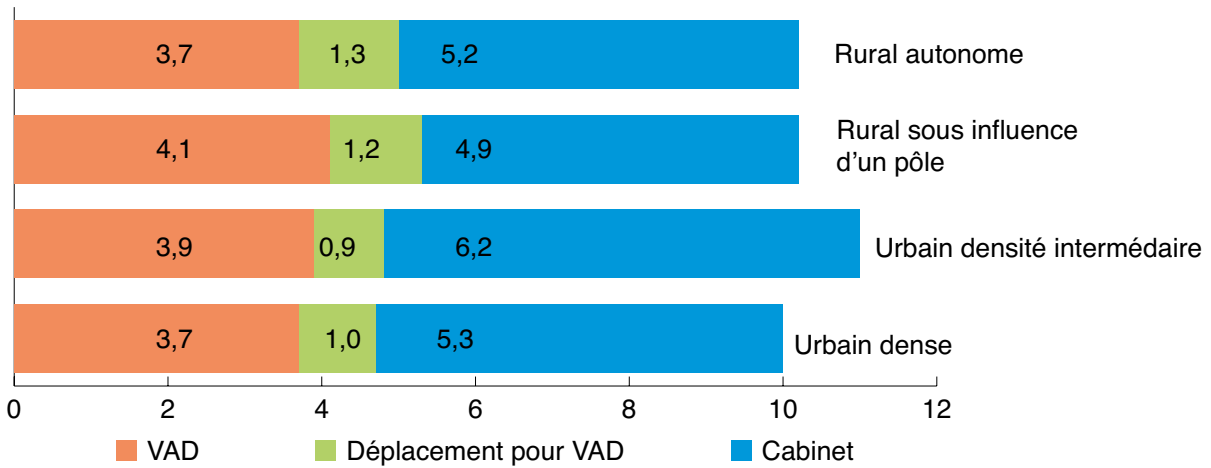


FIGURE 16. Temps consacré aux soins au domicile des patients, en déplacement pour s'y rendre et temps en cabinet, chez les médecins, en moyenne lors des journées avec VAD (heures)

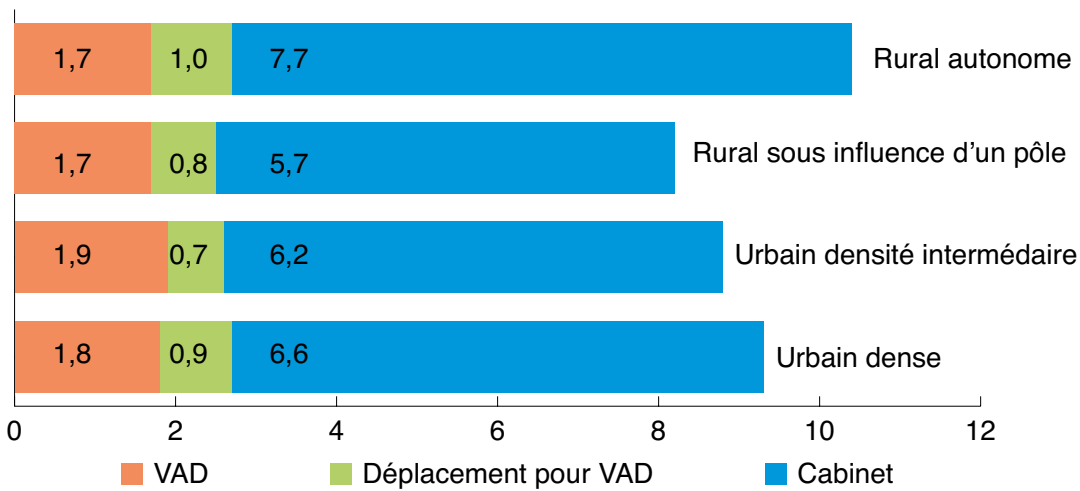
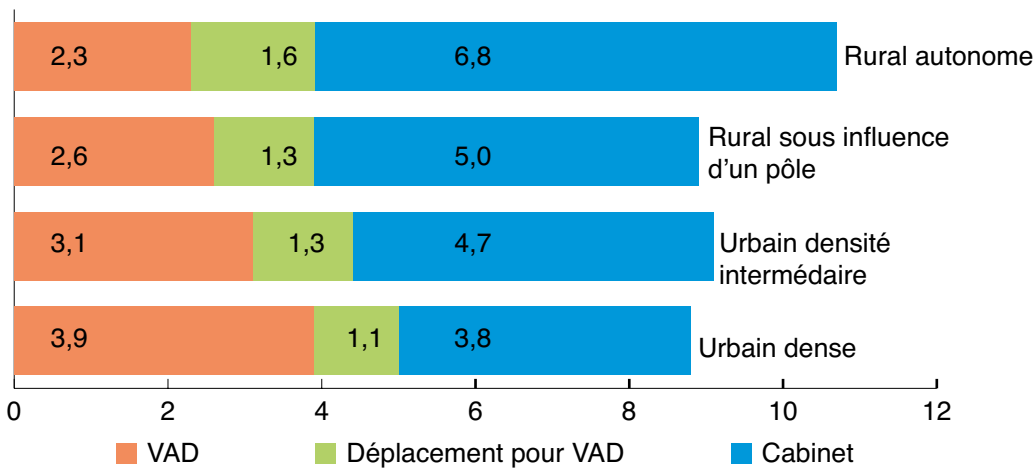


FIGURE 17. Temps consacré aux soins au domicile des patients, en déplacement pour s'y rendre et temps en cabinet, chez les sages-femmes, en moyenne lors des journées avec VAD (heures)



Moyens de transport pour les VAD

De façon générale, les visites au domicile des patients sont effectuées dans la quasi-totalité des cas à l'aide de véhicules (qu'il s'agisse de la voiture personnelle ou d'un autre véhicule), et ce quelle que soit la profession (Figure 18). L'usage des transports en commun apparaît plus que marginal pour de multiples raisons, aisément compréhensibles, développées par les soignants lors des entretiens : desserte absente ou pas assez fine des lieux fréquentés, manque de rapidité, de souplesse, temps d'attente importants (voir infra).

La voiture est très majoritairement, voire exclusivement, utilisée en zones rurales du fait des distances à parcourir, de l'autonomie qu'elle procure et de l'absence d'alternatives modales sur ces ter-

ritoires. En zones rurales autonomes, la totalité des déplacements des infirmières, des sages-femmes, des médecins est ainsi effectuée en voiture.

En centre urbain dense, la voiture demeure le mode habituel de plus de huit infirmières sur dix (Figure 19), les alternatives à ce mode de transport, étant alors le vélo (généralement à assistance électrique, comme pour les autres professions), voire la moto ou la trottinette électrique (ou parfois la trottinette mécanique). Des quatre professions, les kinésithérapeutes sont celle pour laquelle la place de la voiture est la moins dominante, puisqu'elle représente le mode habituel de trois kinésithérapeutes sur quatre. En espaces urbains denses, le vélo et la marche sont employés par un kiné sur trois. Les modes habituellement utilisés par les médecins suivent un schéma très proche, avec une place plus importante des autres modes en zone urbaine dense.

FIGURE 18. Mode habituel utilisé pour les VAD dans l'aire urbaine lyonnaise

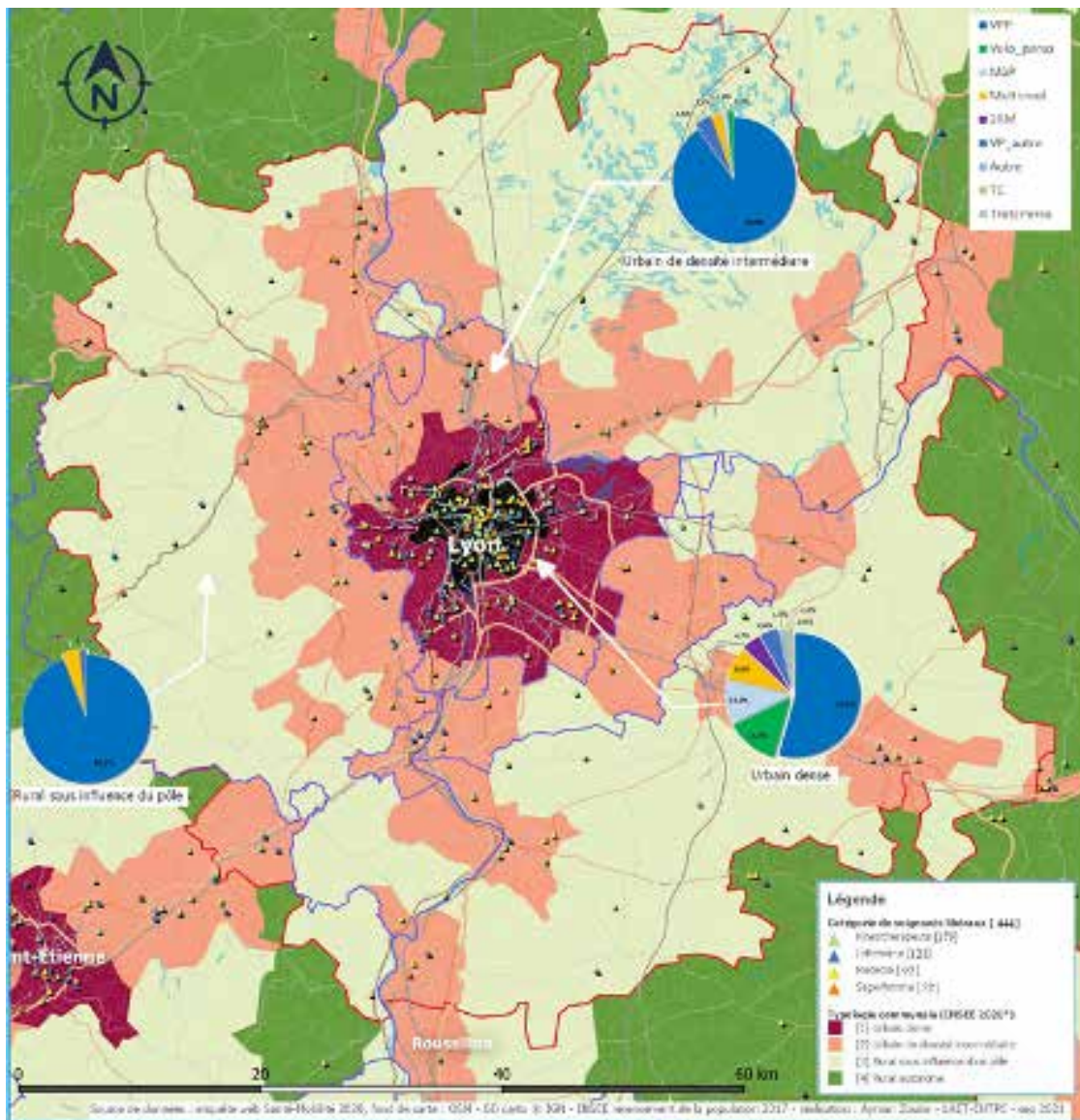


FIGURE 19. Panne de voiture pour une infirmière en tournée, extrait des planches illustrées pour la profession d'infirmière libérale



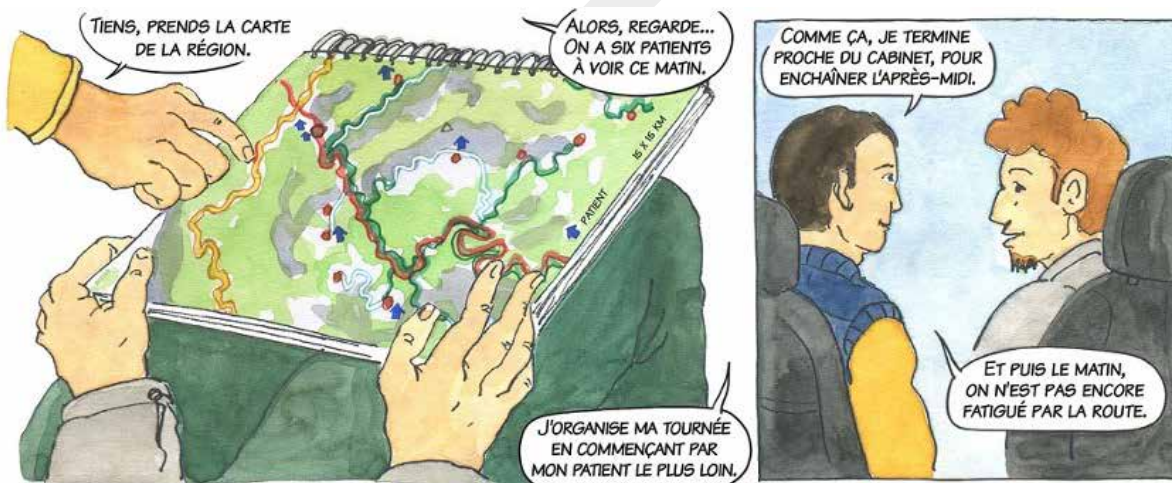
© Alexandra Lollivrel, août 2021

« Optimiser » les tournées de VAD ?

Compte tenu du temps pris par les VAD, les soignants cherchent à optimiser leur tournée, en fonction des contraintes qui s'imposent à eux. Les « stratégies » adoptées sont diverses : regrouper les soins de plusieurs patients habitant le même village, le même quartier ou le même immeuble, les uns après les autres, ou encore essayer de réaliser une boucle depuis le lieu de départ, prendre la tournée dans une direction plutôt que l'autre pour limiter le temps perdu dans les ralentissements,

commencer par les patients les plus éloignés pour finir par les plus proches du cabinet afin de mieux gérer la fatigue liée à la route (**Figure 20**), etc. Toutefois, l'ordre des visites ne dépend pas que de la localisation des patients, il dépend également des types de soins réalisés et des horaires afférents, des demandes ou des impossibilités de certains patients. De plus, dans les espaces peu denses, la réalisation de boucles n'est souvent pas réalisable du fait de la topographie et des localisations respectives des patients et du cabinet (ou du domicile).

FIGURE 20. Optimisation d'une tournée par un kiné, extrait des planches illustrées pour la profession de masseur-kinésithérapeute



© Alexandra Lollivrel, août 2021

La collecte des traces GPS pendant des temps d'observation des tournées permet de visualiser des types de parcours très différents selon les contextes (Figures 21 à 23). La 1^{re} carte représente une tournée en milieu urbain dense (29 patients visités en 26 lieux, 32 km parcourus dans une tournée totale de 8 h 20). La 2^e est celle d'une aide-soignante qui a adapté les instructions

de sa structure afin de réaliser une boucle, en zone rurale montagneuse (5 patients visités, 18 km parcourus dans une tournée de 2 h 40). Toutefois, les configurations spatiales ne sont pas toutes aussi favorables, comme le montre la carte d'un médecin en zone rurale avec des patients situés loin les uns des autres (3 lieux et 5 patients visités, 50 km parcourus pour une tournée de 3 h).

FIGURE 21. Carte de déplacement de la tournée d'une infirmière en zone urbaine

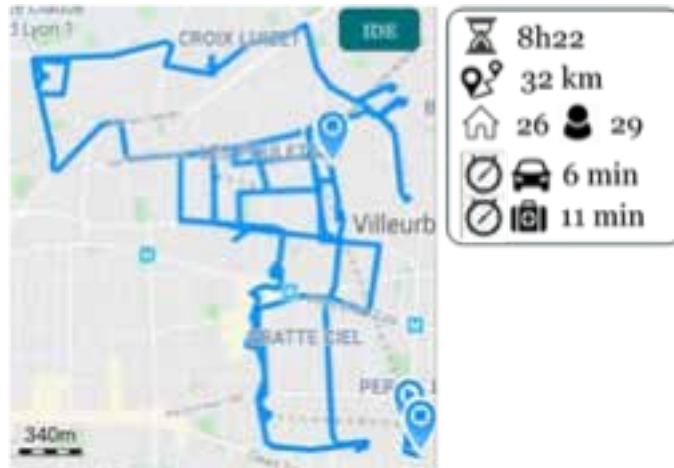


FIGURE 22. Carte de déplacement de la tournée d'une aide-soignante en zone rurale

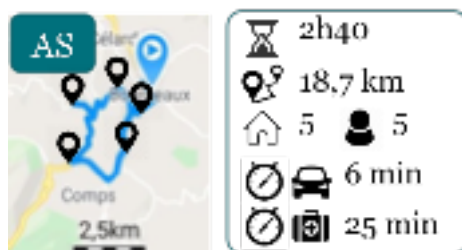


FIGURE 23. Carte de déplacement de la tournée d'un médecin généraliste en zone rurale



Les difficultés dans l'exercice des VAD

Remboursements des frais de déplacement pour VAD

Compte tenu de la place prise par la voiture, la question du montant des remboursements des dépenses nécessitées par les déplacements pour VAD est une question très sensible pour les soignants. Le montant de ces défraiements est jugé insuffisant par une proportion importante des répondants à l'enquête web. Ces remboursements sont également abordés comme un problème ou une difficulté par la quasi-totalité des soignants rencontrés lors de l'enquête qualitative, que ce soit envers les forfaits de déplacement (applicables aux soignants intervenant dans des agglomérations) que les indemnités kilométriques (hors agglomération). Cette proportion, en comparaison de la part estimant ces remboursements

suffisants, est plus forte chez les professions effectuant le plus de VAD, kinésithérapeutes, et plus encore, infirmières, médecins et sages-femmes étant plus nombreux à déclarer ne pas savoir si ces remboursements sont suffisants ou non (**Tableau 2**).

L'insuffisance des remboursements est la plus souvent mentionnée chez les infirmières exerçant dans les territoires les plus ruraux, où les kilométrages quotidiens sont souvent très importants. Ces défraiements insuffisants sont un peu plus fréquemment mentionnés par les sages-femmes exerçant dans les zones rurales autonomes, mais moins fortement qu'en centre urbain dense toutefois. En centre d'agglomération, dans les territoires urbains les plus denses, les sages-femmes sont relativement nombreuses à juger ces remboursements insuffisants (seule l'indemnité forfaitaire s'applique) et les sages-femmes déclarent fréquemment des problèmes de stationnement en ville, d'autre part (**Figure 24**).

TABLEAU 2. Réponses à la question « Les remboursements de vos frais de déplacements sont-ils suffisants pour couvrir vos frais ? », pour les différentes professions (%)

	OUI	NON	JE NE SAIS PAS	TOTAL
Infirmières	13	50	37	100
Kinésithérapeute	16	51	33	100
Médecin	18	30	52	100
Sage-Femme	15	30	55	100

FIGURE 24. Forfait déplacement pour une sage-femme en ville, extrait des planches illustrées pour la profession de sage-femme



© Alexandra Lelivrel, août 2021

Enjeux de sécurité

À la dimension économique du métier, au temps consacré aux déplacements, à la fatigue engendrée par les déplacements, au risque de panne du véhicule, s'ajoutent des problématiques liées à la sécurité routière et à la sécurité personnelle. Même si de tels risques ne sont ressentis « que » par une petite moitié des soignants, ils sont loin d'être anodins. Le risque routier est d'autant plus ressenti que la VAD tient une place importante dans l'activité, et les infirmières sont à ce titre parmi les plus concernées (**Figure 25**). Le risque routier concerne chaque profession quel que soit le territoire d'exercice.

Le risque perçu de vol ou d'agression est également très présent (**Figure 26**). Ce risque est lui aussi partagé par une moitié des soignants des différentes

professions, y compris en milieu rural, 46 % des infirmières, 46 % des masseurs-kinésithérapeutes, 40 % des médecins et 37 % des sages-femmes. Il est en particulier très fortement ressenti par 35 % des masseurs-kinésithérapeutes, 15 % des infirmières, 27 % des médecins et 24 % des sages-femmes. Autre élément notable, ce n'est pas dans les zones urbaines que le risque personnel est le plus fortement ressenti, mais plutôt dans les zones rurales, autonomes ou périurbaines.

Les enquêtes réalisées ne permettent pas d'estimer la sinistralité (accidents, vols, etc.) liée à l'activité de VAD, toutefois le fait que ces risques soient présents à l'esprit d'une part importante de soignants est un indice de la charge mentale supplémentaire qu'ils peuvent faire peser sur cette mobilité, indispensable à l'activité de soins à domicile.

FIGURE 25. Opinions sur la proposition : « Dans le cadre de mon activité professionnelle, je me sens en sécurité lorsque je me déplace (vis-à-vis du risque d'accident routier) »

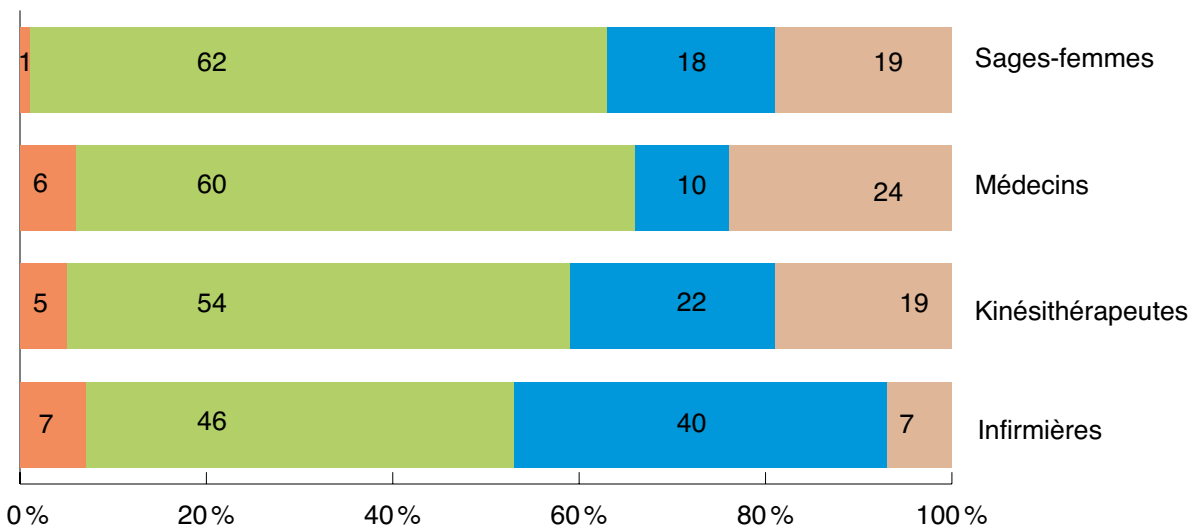
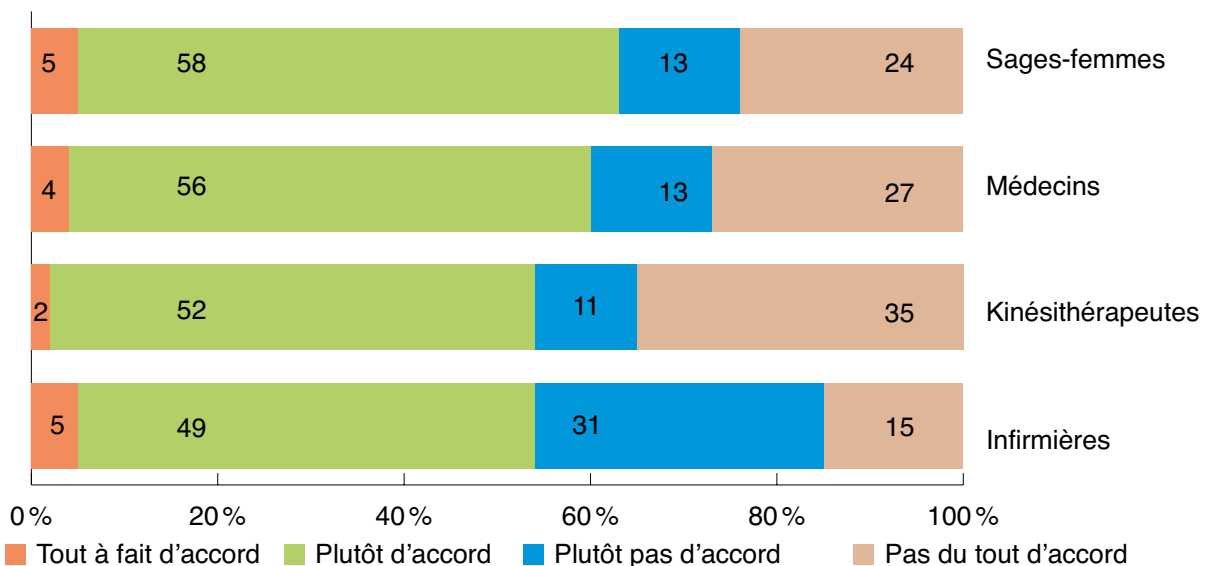


FIGURE 26. Opinions sur la proposition : « Dans le cadre de mon activité professionnelle, je me sens en sécurité lorsque je me déplace (vis-à-vis du risque d'agression ou de vol) »



Difficultés de déplacement des soignants en urbain et en rural

Enfin, la mise en perspective, issue des observations et entretiens, des pratiques de VAD en milieu urbain et en milieu rural met en évidence des problèmes de déplacements spécifiques à chaque territoire :

En milieu urbain :

- la circulation : embouteillages, et ralentissements dus aux travaux, accidents de la circulation, événements bloquant partiellement la circulation (marchés, fêtes foraines, manifestations, etc.) ;
- la fatigue liée à la conduite en ville et à la vigilance qu'elle suppose ;
- le stationnement (absence de places de parking, contrôles et tolérance moindre pour les soignants) ;
- les aléas matériels (crevaison, voiture en panne) ;
- les dépenses liées à l'utilisation de la voiture (essence).

En milieu rural :

– la fatigue liée au nombre de kilomètre parcouru et à aux routes de montagne : « *La remplaçante quand elle est arrivée de sa tournée mercredi soir, vers 20 h 30, 21 h, elle est arrivée en disant "non mais vos routes c'est pas possible, je peux pas, je vais pas pouvoir rouler quatre jours comme ça, je repars".* » (Louise, IDE, 45 ans, RUR, installée depuis 6 ans).

Rajoutant de la fatigue liée à l'activité professionnelle, elle peut aboutir à des risques d'endormissement sur la route :

- les aléas matériels (crevaison, voiture en panne), les erreurs de GPS ;
- le coût de l'entretien et du fonctionnement de la voiture (essence, pneus, réparations, révisions) ;
- les aléas climatiques (neige, verglas, forte pluie ; etc.) et liés à l'environnement (animaux sauvages) ;
- la densité du trafic estival (dans les zones touristiques).

FIGURE 27. 6 h 30, départ en tournée d'une infirmière, extrait des planches illustrées pour la profession d'infirmière libérale



Principales difficultés dans l'exercice des VAD et ressources mobilisées

La présentation des principaux résultats s'achève sur les difficultés dans la pratique de la VAD qui sont spontanément remontées de l'enquête et des entretiens, les ressources mentionnées pour y faire face, puis les conséquences de la crise sanitaire sur les conditions de l'activité. Les enquêtes par questionnaire et par entretien et observation offrent, comme sur les précédentes dimensions, des résultats très cohérents sur ces deux thématiques.

Les nombreux commentaires libres rédigés dans

l'enquête en ligne, par les soignants en réponse à une question sur les difficultés rencontrées permettent, après codage, de faire ressortir les aspects qui, spontanément, reviennent le plus souvent, parmi les soignants ayant répondu à cette question (**Figures 28 et 29**).

Les infirmières mentionnent en premier lieu les patients comme « difficulté rencontrée lors de l'exercice de la VAD ». La majorité des patients sont suivis de façon régulière et quotidienne (voire même plusieurs fois par jour) et pour des pathologies chroniques n'allant souvent pas vers des améliorations, ce qui peut expliquer les difficultés relationnelles et/ou de soins rencontrées par ces soignants. Les infirmières citent ensuite la rémunération comme les autres professions enquêtées. Elles sont directement

FIGURE 28. Relation difficile avec une patiente, extrait des planches illustrées pour la profession d'aide-soignante



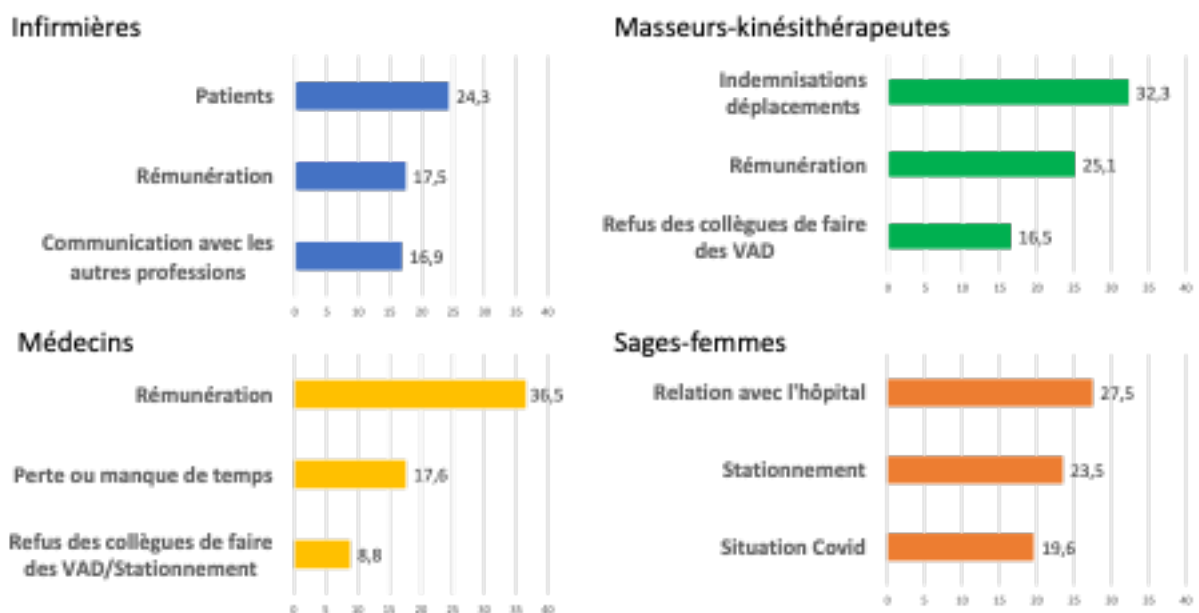
dépendantes des autres professions pour l'exercice de leur métier (renouvellement d'ordonnance, soins de suite lors du retour à domicile, HAD, etc.) ce qui peut générer des problèmes de communication avec d'autres professions (3^e difficulté citée).

Les masseurs-kinésithérapeutes mentionnent en premier lieu le problème des trop faibles indemnités de déplacement, et la rémunération des actes comme principales difficultés rencontrées lors des VAD. Ils sont aussi la profession qui mentionne le plus le manque de confrères effectuant des VAD, soit par manque de professionnels en zones sous-dotées, rurales notamment, soit par refus de faire des VAD, trop peu rentables et présentant beaucoup de contraintes, ce qui renforce la charge des VAD de celles et ceux qui acceptent de se déplacer.

Les médecins généralistes mentionnent en premier lieu la perte d'argent due aux VAD. Ils sont quasiment les seuls à mentionner le manque de temps les empêchant de faire des VAD et le caractère chronophage de cette activité (2^e difficulté ressortant le plus). Ils évoquent également le refus de confrères de faire des VAD et le manque de confrères dans les zones sous dotées, à égalité avec les problèmes de stationnement.

Les sages-femmes mentionnent en premier lieu la relation avec l'hôpital, dont elles sont directement dépendantes suite à l'augmentation des sorties précoces de maternité (impliquant la visite d'une sage-femme dans les 24 h suivant leur retour à domicile). Elles sont la profession qui mentionne le plus la problématique du stationnement, en milieu urbain prin-

FIGURE 29. Les trois difficultés citées le plus souvent par chaque profession dans l'exercice de la VAD



cipalement, à rapprocher de la durée importante de leurs visites, viennent ensuite les complications liées à l'exercice du métier en période Covid.

Cette question était couplée avec une interrogation sur les ressources mobilisées par les soignants ayant constaté des difficultés pour y faire face.

Les quatre catégories de professionnels de santé ont largement répondu qu'ils comptent sur eux-mêmes pour faire face aux difficultés (Figure 30). Quasiment le même nombre mentionnent qu'ils n'ont aucune ressource particulière pour faire face à ces difficultés. Il est notable que les deux thématiques les plus citées ne font pas apparaître de ressources extérieures au soignant lui-même.

Les infirmiers et les sages-femmes sont les deux professions qui mentionnent le plus les collègues pour pallier les difficultés rencontrées. Les kinésithérapeutes sont ceux qui les mentionnent le moins, peut-être du fait des caractéristiques de travail de cette profession et aux caractéristiques des difficultés qu'ils rencontrent. En dehors des « collègues », les ressources ayant trait au travail en lui-même, telles que « l'intérêt pour le travail » et « les patients et leur famille » ne représentent au final que très peu de réponses.

Néanmoins, dans les enquêtes qualitatives, un grand nombre de soignants a mentionné les bonnes relations qu'ils entretenaient avec certains de leurs

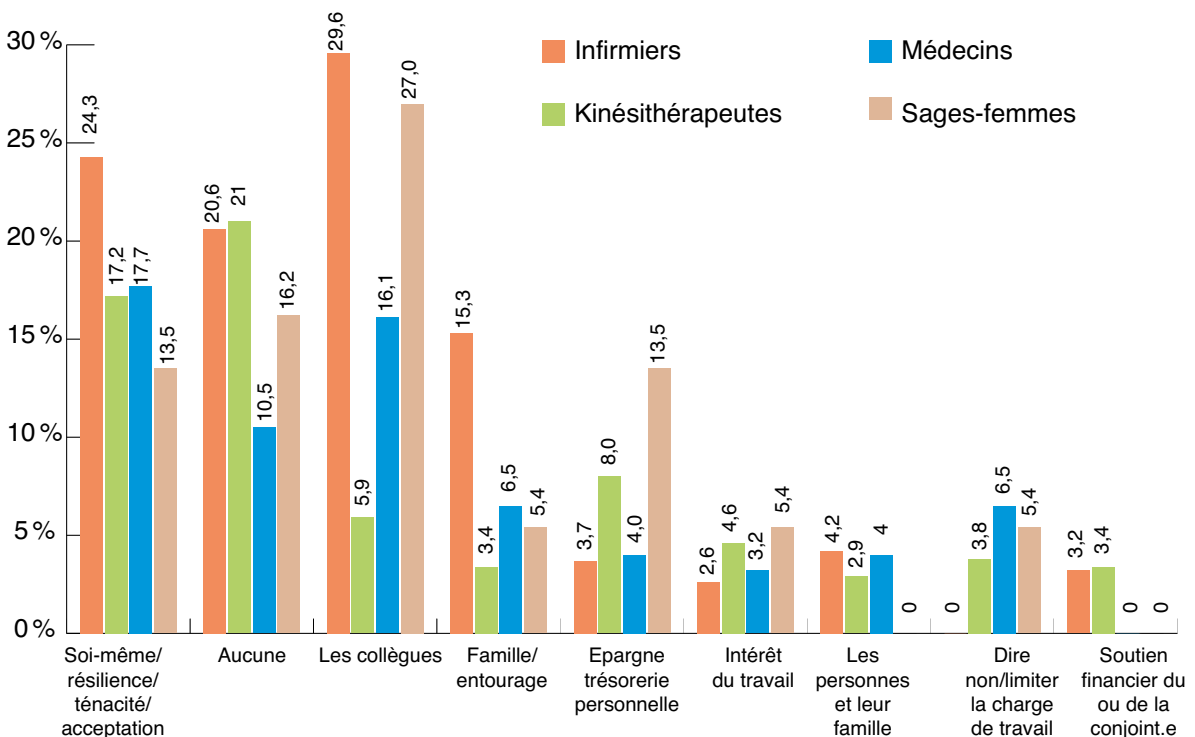
patients, qui peuvent dans certains cas donner lieu à des invitations à prendre le café, à des dons réguliers (préparation de nourriture, légumes du jardin, etc., (Figure 31).

FIGURE 31. Relation aux patients pendant les VAD, extrait des planches illustrées pour la profession d'aide-soignante



© Alexandra Lollvrej, août 2021

FIGURE 30. Ressources pour faire face aux difficultés : les 9 thématiques les plus fréquentes en part de répondants les citant (en %)



Exercer en période de Covid

Les impacts de la situation sanitaire en lien avec le Covid ont entraîné pour chaque profession une dégradation des conditions de travail. Les conséquences des contraintes sanitaires nouvelles (désinfection, mesures de précaution) sur l'activité sont très majoritairement négatives pour les soignants, les opinions les moins négatives (à hauteur de 50 %) étant le fait des infirmières, tandis que trois sur dix mentionnent que ces conséquences sont à la fois positives et négatives, et que 12 % les considèrent comme positives. Deux kinésithérapeutes sur trois considèrent que leurs revenus ont été réduits depuis la crise sanitaire, contre 37 % des sages-femmes, 33 % des infirmières et 29 % des médecins. Cette proportion très élevée s'explique notamment par le fait que leur activité a dû être interrompue pendant le premier mois du confinement au printemps 2020. Parmi les trois autres professions, l'impact est jugé plus souvent négatif que positif (écart de 33 points chez les sages-femmes, 29 points chez les infirmières et 25 points chez les médecins), mais une moitié d'entre eux considère que leurs reve-

nus actuels sont les mêmes qu'avant la crise. Les impacts en termes de temps et de charge de travail sont plus souvent négatifs que positifs, et la balance entre les seconds et les premiers est très déséquilibrée. Elle l'est plus encore chez les médecins et les kinésithérapeutes, que chez les infirmières et les sages-femmes (**Figure 32**).

Environ un soignant sur deux considère que ses conditions de travail se sont dégradées par rapport à avant le confinement, cette opinion varie assez peu selon les professions. Même si 24 % des infirmières et 20 % des kinésithérapeutes considèrent que les effets sont à la fois positifs et négatifs (14 % des médecins, 15 % des sages-femmes), la balance apparaît très clairement orientée vers une dégradation des conditions de travail (**Figure 33**).

La gestion des tournées et le nombre de VAD, les déplacements quotidiens et les relations avec les patients apparaissent moins bouleversés par la crise sanitaire, et ces changements se répartissent de façon moins déséquilibrée entre évolutions négatives et positives.

FIGURE 32. Depuis la crise sanitaire, est-ce que le temps et la charge de travail ont évolué....

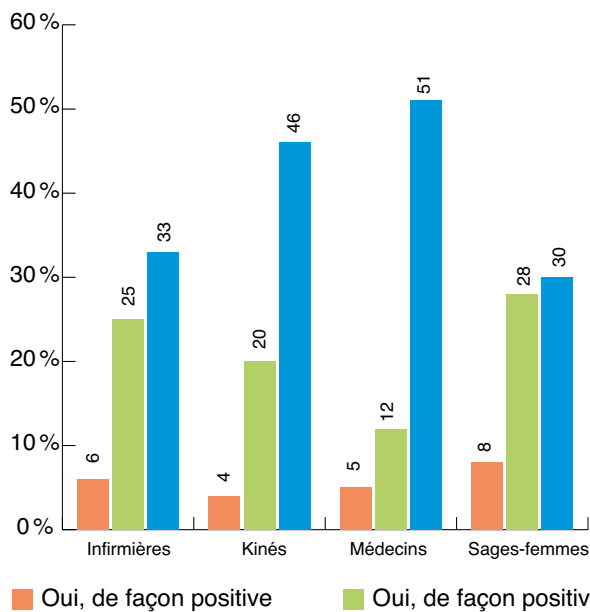
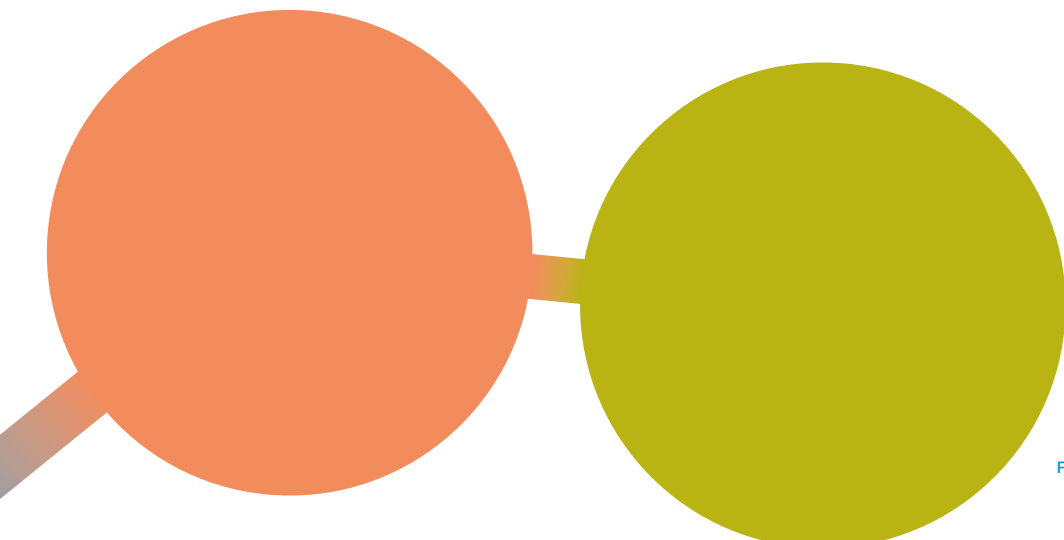
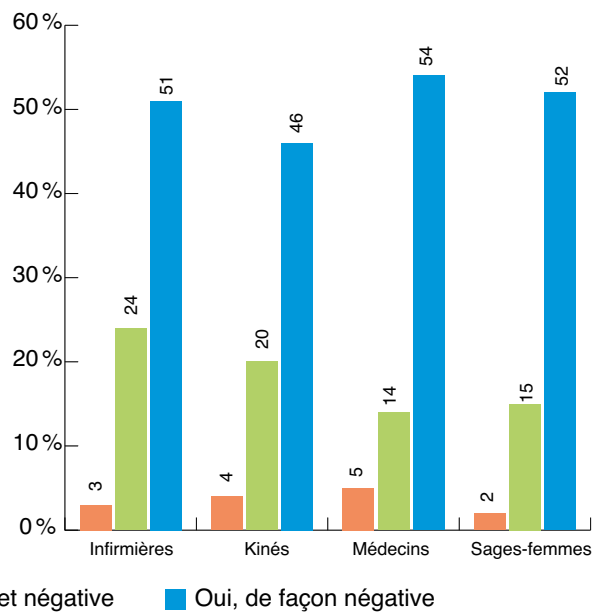


FIGURE 33. Depuis la crise sanitaire, est-ce que les conditions de travail ont évolué....



En résumé

La place occupée par la VAD dans les pratiques de soins apparaît bien différente d'une profession à l'autre. Les infirmières et les aides-soignantes sont les plus concernées par les VAD puisque la plus grande partie, sinon la quasi-totalité, de leurs soins sont réalisés au domicile des patients. Les kinésithérapeutes, les sages-femmes et a fortiori les médecins consacrent plus de temps aux soins en cabinet qu'au domicile, mais pour ces professions également, les visites à domicile contribuent fortement aux temps d'activité.

Dans des contextes où les amplitudes journalières de travail sont importantes et où la pression temporelle apparaît très fortement ressentie, la mobilité nécessitée par la VAD contribue à augmenter les amplitudes de travail. Pourtant, s'ils peuvent générer de la fatigue et du stress (notamment parce qu'on est très souvent dépendant de sa voiture et de son bon fonctionnement), ces déplacements sont intégrés aux programmes d'activité quotidiens. Ces trajets, effectués sur le mode de l'habitude, sont également le moment de répondre à un message vocal, de modifier son planning juste avant de repartir, et sont également appréciés par certains soignants, comme un « sas », un temps de récupération entre deux visites (Figure 34). Mais les aspects négatifs sont nombreux également. Si, en zone urbaine, les pertes de temps liées aux difficultés de circulation et les risques d'amendes liées aux difficultés de stationnement sont fréquemment pointés par les soignants, dans les territoires ruraux ce sont plutôt l'éloignement des différents lieux de soins les uns des autres, l'en-

chainement des kilomètres et l'habitude de rouler trop vite, la fatigue liée à la route, les aléas et les difficultés de la route en période hivernale qui reviennent le plus souvent (Figure 35).

Dans l'enquête par questionnaire, les questions ouvertes, comme les difficultés rencontrées dans l'exercice de la VAD, les ressources qui peuvent être mobilisées pour faire face à ces difficultés, les souhaits de changement de profession, mettent en évidence la multiplicité des problèmes rencontrés. Ils font apparaître notamment les enjeux de rémunération et d'indemnisation des déplacements, la perte ou le manque de temps (chez les médecins), les difficultés de stationnement en ville, notamment pour les sages-femmes (Figure 36).

Au-delà de missions et de pratiques de visites à domicile très différentes selon les professions, des enjeux communs émergent des informations recueillies. Il ressort des multiples témoignages d'expériences de soignants, comme des résultats chiffrés issus des réponses au questionnaire, le caractère exigeant physiquement et moralement de l'activité de soins ambulatoire, qui par accumulation, entraîne une fatigue physique et psychologique importante, un sentiment de lassitude, voire d'épuisement, et peut amener à souhaiter changer de métier, de secteur d'activité, pour changer de vie. Différents éléments ou indicateurs mis en évidence lors des enquêtes attestent le caractère exigeant de la pratique professionnelle :

- les fortes amplitudes journalières de travail, induite notamment, mais pas exclusivement, par la pratique de la VAD ;
- la rareté ou l'absence de pauses pendant le travail,

FIGURE 34. Un médecin en tournée, extrait des planches illustrées pour la profession de médecin généraliste



les horaires décalés ou fragmentés, et pour certaines professions, le travail le week-end ;

- la pression temporelle jugée élevée, et qui va en s'accroissant au fil du temps ;
- les kilomètres parcourus quotidiennement et aux temps nécessités pour ces déplacements, notamment pour les soignants exerçant dans les territoires ruraux, sous influence d'un pôle ou plus isolés, au nombre de patients visités ;
- les problèmes physiques rencontrés (du fait des charges lourdes, des déplacements)
- le soin en lui-même en lien avec la qualité variable de la relation avec le patient qui joue un rôle moteur, et qui peut également, lorsqu'elle est dégradée, rendre l'activité plus difficile ;
- le travail administratif, qui se rajoute aux tâches du soignant, et nécessite d'être réalisé parfois en dehors des jours de travail, faute de temps ;
- la difficulté à se faire remplacer en cas de maladie, d'indisponibilité, de congés (notamment pour les soignants exerçant en zones rurales), dans un certain nombre de cas, en dépit de l'organisation, et de l'entraide existant entre collègues.

Les multiples exigences liées aux métiers du soins demandent beaucoup d'énergie, de souplesse, des adaptations multiples, des ajustements permanents, à la fois sur l'amplitude horaire réalisée, pour intégrer de nouveaux patients dans le planning, pour adapter le planning aux contraintes propres à la nature du soin, aux souhaits des patients, et répondre dans la mesure du possible à leur besoins, tout en veillant à la dimension économique de leur activité. La capacité d'adaptation des soignants est sollicitée également pour la gestion économique et administrative de leur

activité, du fait des conditions souvent rendues plus compliquées par la crise sanitaire, ou encore pour assurer la nécessaire coordination entre différents soignants intervenant auprès du patient.

Le manque de reconnaissance de leur travail ressenti par les soignants est une constante qui remonte des enquêtes qualitatives comme quantitatives. Il prend notamment la forme d'un sentiment de contrôle constant de la part des autorités de santé (pour les infirmières) et d'une insatisfaction quant à la rémunération des actes pour toutes les professions. On pense aux bas salaires des aides-soignant-e-s, d'une part, et au faible taux de rémunération des actes (et à sa non-revalorisation) des soins infirmiers et de kinésithérapie, mais pour les autres professions également, la « rentabilité » de la visite à domicile comparée aux soins en cabinet est systématiquement en défaveur des premières. Ce manque de reconnaissance est également à rapprocher du montant des indemnités de déplacement visant à compenser le coût induit par l'utilisation de véhicule pour se rendre aux différents domiciles des patients. Ce montant est jugé insuffisant par une partie importante des soignants libéraux, que ce soit en agglomération urbaine où il est forfaitaire, ou en zone rurale, où le calcul des indemnités kilométriques, qui permet de compenser en partie des revenus d'activité moins élevés, est fréquemment questionné dans un sens moins favorable par la Caisse nationale d'assurance maladie. Dans les deux cas, si l'on considère une approche strictement économique, ces indemnités ne permettent pas de prendre en compte le coût d'opportunité lié au déplacement (temps « improductif » pour le soignant, en comparaison de l'activité qui pourrait être réalisé dans le même temps).

FIGURE 35. Les difficultés climatiques, par une infirmière, extrait des planches illustrées pour la profession d'infirmière libérale



FIGURE 36. Problème de stationnement pour une sage-femme en tournée, extrait des planches illustrées pour la profession de sage-femme



© Alexandra Lollivrel, août 2021

INTERVIEW



Pascal Pochet, chercheur au Laet, ENTPE.

« Il y a un enjeu particulier à s'intéresser à la mobilité quotidienne des soignants qui se déplacent chez les patients pour leur prodiguer des soins : ils sont souvent le premier niveau d'accès aux soins pour les populations âgées, les personnes vulnérables, en difficulté de mobilité car non motorisées dans des territoires mal desservis. »

Les enjeux méthodologiques pour l'étude des mobilités

L'analyse des mobilités quotidiennes peut recouvrir des thématiques assez diverses. Pourtant force est de constater que l'étude de la mobilité locale des populations actives se concentre souvent sur les déplacements domicile-travail des actifs avec un lieu de travail et des horaires fixes, en journée. Les mobilités atypiques (plusieurs lieux de travail, lieux de travail éloignés, horaires fragmentés, décalés, etc.) sont plus rarement étudiées. Pourtant nombre de professions sont amenées à se déplacer très fréquemment dans le cadre quotidien du travail. Analyser ces mobilités c'est, par exemple, mieux comprendre les chaînes de déplacements et les contraintes qui leur sont liées et qui poussent généralement à un usage intensif de la voiture... Un usage de la voiture qui ne va pas sans poser problème au plan, privé (coût économique pour les ménages, la hausse actuelle du prix du carburant nous rappelle combien les tensions apparaissent vite) comme public (pollution de l'air et émissions de CO₂, congestion routière et place nécessaire pour le stationnement, risque routier etc.). Et, il y a un enjeu particulier à s'intéresser à la mobilité quotidienne des soignants qui se déplacent chez les patients pour leur prodiguer

des soins : ils sont souvent le premier niveau d'accès aux soins pour les populations âgées, les personnes vulnérables, en difficulté de mobilité car non motorisées dans des territoires mal desservis... Par leur mobilité, les soignants ont un rôle essentiel dans l'accès aux soins dans les territoires. Avec la charge portée sur les hôpitaux, la crise Covid a rappelé le caractère essentiel des établissements de soins. C'est tout aussi vrai de la médecine « de ville », et notamment pour les infirmières, aides-soignantes, les sages-femmes, les masseurs-kinésithérapeutes, les médecins généralistes, qui pratiquent la visite à domicile, mais font rarement l'objet d'études sous l'angle de leurs pratiques quotidiennes de soins et de mobilité.

Les spécificités de la population étudiée

Difficile de considérer les soignants comme une population homogène... les enquêtes que nous avons réalisées mettent en évidence la diversité des pratiques, et des représentations du métier et de la VAD, d'une profession à l'autre mais aussi au sein d'une même profession. S'il y a un point commun qui ressort, c'est peut-être le fait que la visite à domicile est la plupart du temps perçue par les soignants comme indissociable de leur rôle et totalement intégrée au travail. Mais aussi qu'elle impose des efforts supplémentaires, en termes de temps, dans des journées déjà bien remplies par l'activité de soins, à laquelle s'ajoutent les tâches de gestion pour les professions libérales. La VAD peut être génératrice de stress : problématiques du stationnement et du risque d'amendes en milieu urbain, fatigue générée par les kilomètres qui s'empilent en territoires peu denses. Et ressort également le fait que ces efforts ne sont pas reconnus à leur juste valeur par la tutelle.

Les apports de l'étude pour les acteurs MSA et les acteurs institutionnels

Les différentes enquêtes apportent de nombreuses informations sur les conditions de réalisation de la VAD et la mobilité bien sûr, mais aussi sur la façon dont les soignants envisagent leur métier, leur souhait de jouer un rôle utile dans la vie locale, notamment pour les soignants rencontrés dans les zones sous-dotées, leur lassitude face à la pression temporelle et à la difficulté du métier. L'isolement est aussi fréquemment ressenti, notamment en zones rurales. Encourager et soutenir les regroupements pluriprofessionnels, aider non seulement à l'installation, mais aussi à l'activité au quotidien, en facilitant par exemple l'accès à des solutions de recours en cas de difficultés dans les déplacements, ou lorsqu'il y a besoin de trouver un.e remplaçant.e, et faire en sorte que la VAD ne soit pas vue comme une perte au niveau économique par les soignants, sont quelques pistes de réflexions qui émergent de ce travail de terrain et des analyses qui en sont issues. Le chantier est vaste mais les enjeux importants ! »

Propos recueillis par Delphine Burguet

CONCLUSION

Les résultats du projet Santé-Mobilité permettent de documenter des questions particulièrement importantes dans des contextes de vieillissement démographique et d'inégalités sociales et territoriales croissantes d'accès aux soins. À l'aide des données qualitatives et quantitatives collectées, l'investissement professionnel et personnel mis en œuvre, les pratiques et formes d'organisation développées par les soignants pour apporter le soin au plus près des besoins des patients et les difficultés qu'ils et elles rencontrent au quotidien dans leur activité professionnelle apparaissent plus clairement. Des pistes de réflexion pour l'action publique pour tenter de surmonter les problèmes mis en évidence peuvent ainsi être ébauchées. Concernant plus précisément les territoires ruraux, souvent sous-dotés et fragiles dans leur armature de soins, du fait de leur faible densité et de leur éloignement des établissements hospitaliers, différentes problématiques méritent une attention particulière. Différentes pistes de réflexion apparaissent pour renforcer l'attractivité des zones rurales sous-dotées (mais la question se pose également en des termes assez proches pour les quartiers de périphéries défavorisées des villes), pour renforcer les structures support pour les soignants et les aider dans leur tâche quotidienne. Au vu des enseignements du projet Santé-Mobilité, ces réflexions pourraient se structurer autour d'enjeux complémentaires :

- l'anticipation des besoins et des installations de soignants en milieu rural ;
- la facilitation des remplacements des soignants en cas de maladie, de congés ;
- l'importance d'une collaboration accrue au sein de chaque profession et entre professions ;
- en lien avec l'enjeu précédent, la nécessité d'un soutien accru aux Maisons de Santé Pluriprofessionnelles, regroupant les soignants en un même lieu, et permettant de mutualiser certains coûts et certaines tâches et de faciliter la coopération, l'entraide et la qualité du suivi des patients ;
- la clarification des cotations des actes, le maintien de remboursements indemnitaires kilométriques des déplacements à un niveau suffisant pour ne pas pénaliser la pratique de la VAD, ainsi que la sécurisation des moyens de transport des soignants, avec la possibilité de véhicules de remplacement en cas d'indisponibilité du véhicule, véritable outil de travail ;
- enfin, sans remettre en question l'importance de la VAD, l'enjeu de mobiliser les patients et de les aider à venir au cabinet, pour les cas où cela est possible et sans dégradation de leur qualité de vie, mérite également d'être étudié.

De telles interventions pourraient être expérimentées sur deux ou trois « territoires de santé pilote », de façon ensuite à permettre une évaluation des mesures proposées, et en fonction des résultats des dispositifs mis en place, à réfléchir à éventuelle extension à d'autres territoires ruraux, en région Aaura ou dans d'autres parties du territoire.

Publications / Communications

Didier P., Pochet P., Zoubir A., Bouzouina L., Leysens T., Fassier J.-B., 2021, Mobilités spatiales et conditions de travail des soignants réalisant des soins à domicile en région Auvergne-Rhône-Alpes : Rapport final du projet Santé-Mobilité, 202 p. <https://hal.archives-ouvertes.fr/halshs-03539863/>

Didier P., Pochet P., Zoubir A., Bouzouina L., 2021, « Des soignants à la peine ? Conditions de travail et mobilité de professionnels de santé intervenant au domicile dans l'aire urbaine de Lyon », Congrès Unisanté « Transformations et nouvelles formes de travail : Enjeux et adaptation », Fribourg, Suisse (en ligne), 9 juin.

Didier P., Pochet P., Bouzouina L., Fassier J.-B., Zoubir A., 2021, « Appréhender les pratiques et la mobilité quotidienne des soignants effectuant des visites à domicile : apports d'une collecte mixte », 1^{er} Colloque Virtuel de la Communauté Méthodes Mixtes Francophonies (MMF) « Théories et pratiques en méthodes mixtes », Montréal, Canada, 6 mai. http://methodesmixtesfrancophonie.pbworks.com/w/file/fetch/145326801/MMF-18-DIDIER_affiche.pdf

Didier P., 2021, « Mobilités spatiales et trajectoires de vies professionnelles des soignants effectuant des visites à domicile : une comparaison entre des zones urbaines et rurales de la région Auvergne Rhône-Alpes », Séminaire « Trajectoires de Santé », Pacte et SFR Santé et Sociétés, Grenoble, 24 septembre.

Didier P., 2020, « Observer et éprouver les pratiques de mobilités des soignants à domicile, une approche anthropologique », Journée d'étude Méthodologies mobiles, LAET/ENTPE, (en ligne), 14 décembre.

Didier P., Pochet P., 2020, Présentation du projet Santé-Mobilité. « Mobilités spatiales et conditions de travail des soignants dans l'Aire urbaine de Lyon : une exploration plurielle et méthodologique », Commission recherche du Collège universitaire de médecine générale, Université Lyon 1, 23 janvier.

Références citées dans le texte

Arborio A.-M. (2012), Un personnel invisible. Les aides-soignantes à l'hôpital, Paris, Economica, 334 p.

Kusenbach M. (2003), « Street phenomenology: the go-along as ethnographic research tool », *Ethnography*, Vol. 4, n°3, pp. 455-485.

Douguet F., Vilbrod A. (2018). Les infirmières libérales : une profession face au défi des soins à domicile, Paris, Seli Arslan, 243 p.

Midy F., Condiguy S., Delamaire M.-L. (2005), « La profession de sage-femme : trajectoires, activités et conditions de travail », *Bulletin d'information en économie de la santé*, p. 4.

RÉSULTATS DE L'ÉTUDE SOCIO-ANTHROPOLOGIQUE DES EFFETS DE LA PRÉSENCE DES LOUPS SUR LA SANTÉ DES ÉLEVEURS ET BERGERS

2020-2022

Risques psycho-sociaux
Conditions de travail
Santé au travail
Offre de services
Filière ovine

Porteur du projet : Antoine Doré

Laboratoire porteur de projet : Inrae / UMR Agir
Chercheurs post-doctorant : Frédéric Nicolas,
Inrae / UMR Agir

Caisses impliquées : MSA Alpes-du Nord
MSA Languedoc
MSA Ardèche Drôme Loire
MSA Alpes-Vaucluse
MSA Provence Azur
MSA Lorraine
MSA Auvergne
MSA Midi-Pyrénées Nord
CCMSA

Financement avec convention : CCMSA : 123 k€

Préambule

Des actions sont conduites par les caisses MSA concernées par la question de la prédation, sous forme d'initiatives locales, afin d'apporter des réponses appropriées en fonction des caractéristiques et des besoins spécifiques de chaque territoire. L'offre MSA en direction des éleveurs/bergers victimes de la prédation du loup se structure autour de 3 axes complémentaires :

- la communication pour faire connaître l'offre de service ;
- les actions collectives portant sur la prévention des risques psycho-sociaux ;
- l'accompagnement individuel et le suivi personnalisé des éleveurs fragilisés, principalement par les travailleurs sociaux MSA.

Les actions portées par les organismes de MSA le sont généralement en partenariat avec les pouvoirs publics et les professionnels (organisations professionnelles, Chambres d'Agriculture, professionnels de santé).

La communication

Plusieurs caisses de MSA ont conçu des supports locaux de communication de type plaquette informative rappelant le protocole et les démarches administratives consécutives à une attaque (procédure d'indemnisation), déclinant les possibilités d'accompagnement de la MSA, et mentionnant tous les contacts téléphoniques utiles (ONCFS, DDT, Chambre d'agriculture, MSA et notamment le numéro Agri'écoute à destination des personnes en état de détresse psychologique). La MSA Ardèche Drôme Loire a été précurseur dès 2012 en diffusant largement un tel support et en communiquant sur la mise en place d'une ligne téléphonique dédiée.

La MSA s'inscrit dans une démarche proactive en allant au-devant des éleveurs éprouvés. Dans certains départements, les services de la DDT transmettent au fil de l'eau à la MSA les signalements d'attaques et surtout des éleveurs victimes pour qu'elle puisse intervenir avec réactivité en adressant un courrier proposant la visite d'un travailleur social à l'éleveur, à l'issue de laquelle un accompagnement psycho-social peut être mis en œuvre. Ce partenariat avec les services déconcentrés de l'État revêt un réel

intérêt car il permet aux agents de la MSA intervenant sur le territoire d'être vigilants et de provoquer le cas échéant des rencontres avec les acteurs.

La MSA Midi-Pyrénées Nord a développé en partenariat avec l'Avem (Association des vétérinaires millavois) une session de formation « Attaque de loups : quelle conduite ? » et mis en place des visites de fermes en coopération avec le Cercle 12 (Collectif des éleveurs de la région des causses de l'Aveyron et de son environnement).

La prévention des risques psycho-sociaux

Pour sensibiliser sur ce phénomène, la MSA Ardèche Drome Loire a réalisé en 2013 un film témoignage « Éleveurs, les morsures invisibles ».

La MSA Alpes du Nord a développé le projet d'un film « La Montagne en sursis », en partenariat avec le Syndicat des éleveurs ovins de Savoie. Ce film poursuit plusieurs objectifs : sensibiliser le grand public à la problématique de la prédation du loup sur le pastoralisme et la vie des hommes ; rappeler aux éleveurs que la MSA et ses partenaires sont à leurs côtés pour les accompagner face à cette situation difficile ; introduire des échanges avec les spectateurs, qui peuvent être aussi bien des politiques, des éleveurs que du grand public.

Les caisses MSA développent des actions collectives de prévention des RPS, contextualisées dans le cadre de la problématique soulevée par la réapparition des grands prédateurs. Par exemple, la représentation théâtrale permet d'aborder ce sujet sensible, dont les pièces sont écrites sur la base de témoignages de professionnels et d'élus MSA :

– "Un temps de cochon", projet initié par la MSA Languedoc, qui n'est pas centré sur les attaques de bétails mais qui traite avec humanité et humour de la souffrance des exploitants, et des dispositifs développés par la MSA pour leur proposer un accompagnement attentionné ;

– "Entourloupe", création soutenue et essaimée par la MSA Alpes-Vaucluse, qui s'adresse au grand public, pas seulement aux professionnels, pour essayer de faire comprendre la difficulté des éleveurs face à la prédation.

Les représentations données sur les territoires se prolongent d'une séance d'échanges avec le public permettant aux acteurs de la MSA (santé au travail, action sociale) de présenter les différents dispositifs d'écoute, de soutien psycho-social et d'accompagnement en pluridisciplinarité.

De manière complémentaire, la MSA organise des conférences-débats pour favoriser l'expression et la verbalisation des difficultés rencontrées par les éleveurs. On peut citer dans ce cadre, l'action nationale ESOPT « et si on parlait de votre travail », soirée débat qui est introduite avec la projection d'un documentaire recueillant les témoignages d'éleveurs, évoquant leur surcharge de travail, leurs difficultés économiques, l'isolement, le regard des autres.

Le suivi personnalisé

La MSA mobilise ses travailleurs sociaux pour soutenir et accompagner les professionnels en proposant une prise en charge individualisée et adaptée à chaque situation, en veillant à garantir la plénitude de l'accès aux droits et en activant tous les dispositifs d'aide utiles. En 2017 et 2018, ce sont près de 50 familles d'éleveurs qui ont bénéficié d'un accompagnement social par la MSA (sur la base d'un échantillon de 5 caisses de MSA concernées). C'est dans ce cadre que la MSA propose une aide au répit aux éleveurs en situation d'épuisement professionnel, provoquée ou aggravée par les attaques d'animaux, visant à financer le remplacement temporaire sur l'exploitation.

La genèse de l'étude

Suite à l'impulsion de 8 caisses (MSA Alpes-du-Nord ; MSA Languedoc ; MSA Ardèche Drôme Loire ; MSA Alpes-Vaucluse ; MSA Provence Azur ; MSA Lorraine ; MSA Auvergne ; MSA Midi-Pyrénées Nord), la Caisse centrale de la MSA a décidé de financer une étude de 2 ans (décembre 2019 – décembre 2021) sur cette problématique, avec l'implication de Jean-Marc Soulat, médecin national MSA, Delphine Burguet, chargée de mission scientifique MSA pour la conception et la mise en œuvre de l'étude en collaboration avec le laboratoire Agir de l'Inrae et ses chercheurs Antoine Doré et Frédéric Nicolas.



« Éleveurs, les morsures invisibles » : https://www.youtube.com/watch?v=oaBDplT_yk

« La Montagne en sursis » : <https://www.youtube.com/watch?v=C83pABParEQ>

Contexte et objectifs

Le loup est réapparu officiellement en France en 1992 dans le Mercantour entraînant une pression de prédation importante sur l'élevage extensif, notamment l'élevage pastoral ovin. Depuis lors, la présence lupine et par voie de conséquence la pression de prédation s'est étendue au sein puis au-delà du massif alpin, et les attaques et dommages sur les troupeaux suivent une courbe croissante. La réapparition du loup a donné lieu à des mobilisations professionnelles de formes diverses et à une prise en charge du problème par les acteurs publics au niveau européen, national et territorial, principalement autour du Plan national d'actions sur le loup et les activités d'élevage ou « Plan loup ». Les principales actions qui structurent le « Plan loup » sont la protection des troupeaux, l'indemnisation des dommages, le suivi biologique du loup et l'intervention sur la population de loups (c'est-à-dire, notamment, les tirs létaux). La protection du loup et les moyens de sécurisation et de protection des troupeaux sont donc au centre du dispositif. Cette focale sur les troupeaux contribue néanmoins à invisibiliser un ensemble de conséquences de la présence du loup sur les professionnels du pastoralisme eux-mêmes, notamment les conséquences sur leur travail et sur leur santé.

L'objectif de cette enquête socio-anthropologique était de caractériser la diversité des effets de la présence du loup sur les éleveurs et les bergers, en lien notamment au stress et aux transformations des conditions de travail, en lien également à leurs conditions de vie familiale et professionnelle. L'idée était d'envisager les effets du loup sur la santé des professionnels de l'élevage comme un phénomène social, c'est-à-dire, comme un phénomène dont les causes sont en partie liées à des facteurs sociaux (propriétés sociales des acteurs, leurs relations, leurs valeurs, etc.), mais aussi comme un phénomène dont les conséquences sont en partie des conséquences sociales (transformations des manières de vivre ensemble). Cette recherche ne visait donc pas à établir des diagnostics médicaux ni à conduire une enquête épidémiologique visant à objectiver l'état de santé de la population des éleveurs et bergers. Il s'agissait plutôt d'analyser la santé comme une expérience vécue, en prenant le temps d'enquêter sur le terrain et d'aller à la rencontre des éleveurs et bergers pour comprendre comment ces derniers vivent concrètement la pression de prédation et comment cela impacte leur état de santé perçu.

Cette approche de recherche se traduit dans le protocole d'enquête et les méthodes utilisées. Tout d'abord, une phase exploratoire a consisté à

s'entretenir avec des responsables des organisations agricoles, des organismes de développement du pastoralisme et avec des interlocuteurs de la MSA. Ensuite, la phase principale de l'enquête a été conçue en deux étapes : l'une qualitative consistant à effectuer des entretiens semi-directifs auprès des éleveurs et des bergers, l'autre quantitative consistant à administrer un questionnaire en ligne. Pour les deux étapes, il s'agissait de voir et d'entendre les éleveurs et les bergers selon certains critères de représentativité, notamment la nature de la situation lupine et de prédation, le statut des enquêtés, la nature des systèmes d'élevage, ainsi que certaines caractéristiques sociodémographiques, notamment le sexe et l'âge, mais aussi l'origine sociale agricole ou non agricole des personnes enquêtées. Au final, 74 entretiens ont été menés auprès de 93 personnes et l'enquête par questionnaire a reçu 597 réponses complètes. S'ajoute à ces données, un ensemble de matériaux récoltés par observation (consignés dans nos carnets de terrain respectifs) et de documents récoltés sur le terrain.

L'analyse de l'ensemble de ces matériaux conduit à montrer que, aux inégalités technico-économiques révélées et amplifiées par la prédation⁽¹⁾, s'ajoute un ensemble d'inégalités sociales de santé face aux loups. Ces effets inégaux sur la santé sont à ce jour peu documentés par les professionnels de santé et par la littérature en sciences sociales. Ce que cette étude montre, c'est que l'impact sur la santé n'est pas seulement corrélé à la pression réelle de prédation (nombre d'attaques et/ou de victimes). La nature et l'intensité des effets de la présence du loup sur la santé sont davantage corrélées au sentiment que l'éleveur ou le berger a de maîtriser la situation lupine dans ses dimensions pratiques et symboliques. Or, un tel sentiment est très inégalement distribué dans l'espace social : les capacités des éleveurs et bergers à faire face et à faire sens de la pression de prédation dépendent très forte-

(1) Vincent M. 2011. Les alpages à l'épreuve des loups, Versailles, Éditions Quæ. Bonato, A.-L., Duchamp, C., Gousot, A., Wursteisen, F., Poitevin, F. 2018. La vulnérabilité des troupeaux à la prédation du loup : un exemple d'accompagnement du pastoralisme dans le Queyras. Faune Sauvage. 320 : 28-34. Étude descriptive du phénomène de concentration d'attaques de loup sur des élevages d'animaux domestiques en France : Analyse de la base de données nationale Géoloup en prélude à un article à publier dans une revue scientifique. Gimenez O., Bonnet O., Garde L., Moulin C.-H., Nozières-Petit M.-O., Duchamp C., Meuret M., Note technique Cnrs-Cerparm-Institut Agro-INRAE-CFB, 3 avril 2020, 7 p.

ment de leurs propriétés sociales, de leur trajectoire personnelle et professionnelle, et de leur inscription dans un réseau de relations familiales, amicales, professionnelles ou associatives à base locale. La présence des loups transforme parfois fortement chacune de ces dimensions constitutives de l'identité sociale des personnes et cela peut générer des souffrances psychiques et physiques importantes qui viennent s'ajouter à celles vécues au moment des attaques.

Outre une étude norvégienne récente ciblant sur les effets psychologiques du loup (Zahl-Thanema Alexander et al., « The Impact of Wolves on Psychological Distress among Farmers in Norway », *Journal of Rural Studies*, 2020, vol. 78, pp. 1-11.), signalons cependant le travail novateur fourni par certains professionnels de santé : Bugeaud Natalie, « Le retour du loup en France. Conséquences sur l'activité professionnelle des éleveurs-bergers et les répercussions sur leur état de santé », Mémoire pour l'obtention du diplôme de médecine agricole, Institut national de la médecine agricole, 2011. Une enquête menée au sein de la MSA Alpes-Vaucluse par le docteur Barrière et par Barbara Vierre, infirmière du service Santé au Travail, a été consacrée au sommeil des bergers, et montre notamment les effets déstructurants du loup sur l'organisation de leur travail et sur leur sommeil. Enfin, deux films ont été produits, l'un par la MSA Ardèche Drôme Loire (« Les morsures invisibles ») et l'autre par la MSA Alpes du Nord (« La montagne en sursis »).



Les attaques comme facteur de stress

Extrait de journal de terrain (Frédéric Nicolas), 22 juin 2020 : « *Ce qui est notable et qui ne se verra pas à la retranscription de l'entretien, c'est l'apparence d'Aurore [Éleveuse ovin, 40-45 ans, Drôme] : j'ai en face de moi quelqu'un qui semble fatigué, qui a les yeux cernés et embués, et dont la voix oscille entre forte assurance et trémolos. Certaines des expériences racontées sont accompagnées de larmes (au point qu'à un moment, nous devons arrêter de parler d'une expérience particulièrement traumatisante : la découverte d'une attaque par l'un de ses fils, qui a donné lieu à des cauchemars récurrents par la suite, à la fois de la part de son fils et d'elle) ».*

La prédation comme facteur de stress physique et psychologique important

Les attaques constituent l'aspect le plus visible de la prédation, du fait d'une part de leur violence et d'autre part du travail qui est réalisé par les organisations agricoles pour leur donner une existence publique à travers les médias. Les témoignages

ne manquent pas dans les documentaires, les journaux télévisés, les émissions radio, les articles de presse généralistes et spécialisés, ou encore sur les réseaux sociaux. Les images non plus ne manquent pas, certaines renvoyant à la réalité crue des attaques (bêtes mortes, bêtes blessées, éviscérées, etc.), d'autres à la détresse de ceux qui les subissent, des éleveurs et bergers en colère s'occupant de leurs bêtes, prenant à témoin les journalistes ou les personnes présentes ou interpellant directement ou indirectement les services de l'État ou les « écologistes ». D'autres témoignages et images renvoient plus directement au travail de publicisation du problème lupin : brebis prédatées sur les ronds-points ou devant les préfectures, manifestations de défense du pastoralisme, affichage du décompte des victimes sur les bords de route, etc.

Au-delà de cette publicisation, l'enquête montre l'existence d'une colère, d'une détresse ou d'un véritable abattement des professionnels du pastoralisme qui ne relèvent ni de la mise en scène ni de

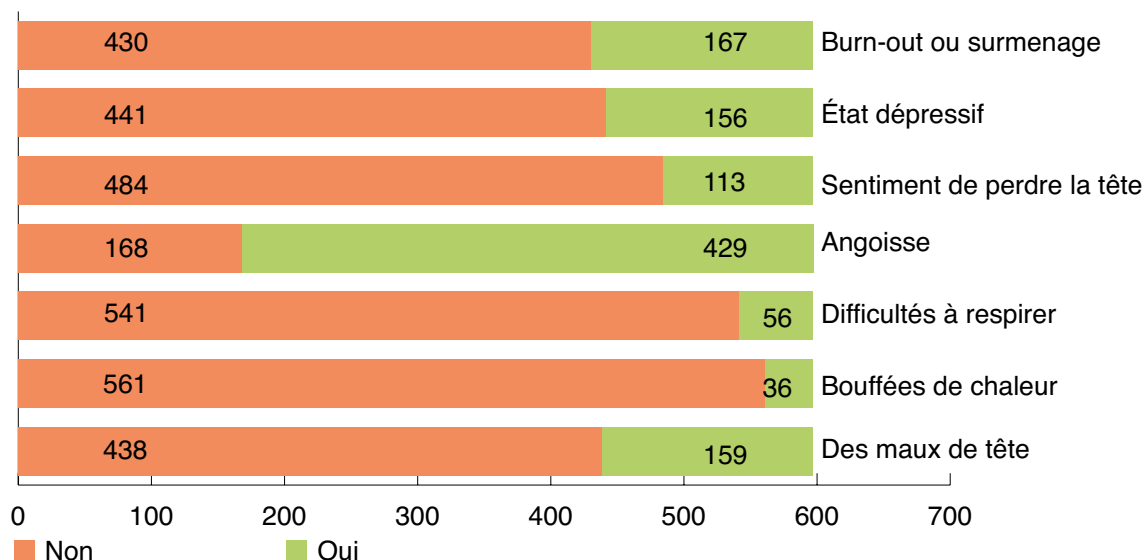
la manipulation, tel que pourrait le laisser penser le débat public autour de la question de la prédation. Les entretiens et observations sont des occasions de percevoir cette détresse, qui s'exprime par des sanglots, des silences, des cris, une agitation physique, des questions ou des interpellations. La médiatisation de l'émotion et la communication des organisations professionnelles pour faire valoir les intérêts du pastoralisme ne doivent donc pas laisser à penser qu'il s'agit là seulement d'une « émotion de papier », fabriquée artificiellement et mobilisée pour obtenir des ressources, notamment sous forme de subventions et d'indemnisations.

L'enquête montre également que les éleveurs et les bergers se sentent difficilement concernés avant que la zone dans laquelle ils exercent leur activité soit touchée. Il est même fréquemment souligné par les personnes touchées par la prédation qu'il « faut le vivre » pour être tout à fait conscient de ce qu'est une attaque de loup. Savoir que le loup est présent ou sera présent sur votre territoire ou votre lieu de travail à plus ou moins court terme n'empêche pas de vivre la première expérience de prédation comme une expérience déstabilisante. Les témoignages sont nombreux d'éleveurs et de bergers exprimant leur surprise, leur abattement ou leur détresse quand ils ont eu à vivre personnellement la prédation du loup. Même pour celles et ceux qui ont aidé un voisin ou un ami à faire face à une expérience de prédation (en cherchant les bêtes prédatées, en soignant les bêtes blessées, en assurant des tâches de sécurisation du troupeau, etc.), faire l'expérience personnelle d'une première prédation représente un trouble au-delà de ce qu'ils avaient anticipé.

Parmi les effets déclarés de la présence des loups, c'est l'angoisse qui domine (**Figure. 37**). La présence des prédateurs menaçants se manifeste souvent comme une expérience traumatisante, personnelle, voire intime. L'éleveur ou le berger qui subit ses premières attaques est alors pris d'un sentiment de solitude face à cette nouvelle menace qui le dépasse.

Les sentiments de sidération et de débordement sont donc fréquemment mentionnés pour décrire les réactions spontanées face aux attaques, particulièrement quand nous interrogeons les éleveurs et les bergers sur leur première attaque. Les attaques ne constituent néanmoins qu'une partie de l'expérience de prédation : si elles sont marquantes, au point de les revivre quand on les décrit ou quand on les rêve, il est nécessaire de les comprendre au regard d'autres expériences constitutives de la prédation, mais peut-être moins visibles et moins spontanément corrélées à une détérioration de l'état de santé des professionnels du pastoralisme, comme dans le cas de la mise en place des moyens de protection ou encore de la cohabitation avec d'autres usagers de la montagne et de la nature.

FIGURE 37. Les effets déclarés de la présence du loup (n=597 éleveurs et bergers) : Estimez-vous que la présence du loup a déjà provoqué chez vous : (Plusieurs réponses possibles)



Situations de prédation et effets sur la santé

Deux éléments sont à prendre en compte pour comprendre les formes de vulnérabilité liées à la situation de prédation. D'une part, cette vulnérabilité dépend en partie du niveau d'ancienneté de la prédation et de son niveau de reconnaissance par les acteurs publics : les éleveurs et les bergers exerçant leur activité sur les fronts de colonisation se retrouvent par exemple aujourd'hui dans une situation comparable, toute chose égale par ailleurs, à celle vécue par ceux qui exerçaient leur activité dans le Mercantour au début des années 1990. D'autre part, la vulnérabilité des exploitants et des salariés agricoles est partiellement déterminée par des phénomènes contingents, tels que la météo (brume, faible visibilité, etc.), la topographie (présence de barres rocheuses ou de limites naturelles, etc.), la saison (notamment au regard du cycle biologique du loup), le niveau d'équipement (en termes de protection, mais pas seulement) ou les caractéristiques des pâtures ou de la montagne (plus ou moins fréquentée ou isolée, etc.) : de ce point de vue, un même lieu pourra entraîner des formes de vulnérabilité différentes des professionnels du pastoralisme, cela aussi bien sur les fronts de colonisation que dans les zones de présence permanente, dans l'arc alpin comme sur les plateaux de l'Aveyron ou du Limousin. Ainsi, le degré de vulnérabilité est partiellement déterminé par le caractère nouveau des attaques, soit que celles-ci n'ont jamais été vécues par les éleveurs ou les bergers, soit qu'elles ne sont pas reconnues par les pouvoirs publics, soit qu'elles prennent une forme nouvelle ou encore peu documentée par les gens du métier, ceux qui les représentent et ceux qui les encadrent (État et profession agricole). Dans les territoires où le loup est présent depuis plusieurs années voire plusieurs décennies par exemple, les éleveurs et bergers, notamment parmi ceux qui ne subissent pas de grosses attaques, peuvent ne plus réagir aussi fortement aux attaques qu'ils pouvaient le faire par le passé. Une certaine « routine » ou « habitude » peut s'installer au bout de 4-5 ans, et les attaques deviennent « normales », au point de faire partie d'une « routine de galères ». Bien entendu, cela ne veut pas dire qu'ils n'en souffrent pas. Mais les tâches à réaliser à la suite d'une attaque finissent par relever d'une forme de « normalité » ou de « routine » (avouées du bout des lèvres en entretien) que les éleveurs des fronts de colonisation ne connaissent pas.

Les entretiens menés en Lozère, en Aveyron et dans le Limousin convergent pour souligner une méfiance à l'égard des acteurs publics et des associations environnementales, de même que convergent les registres d'action pour protester contre le manque d'information et de reconnais-

sance dont ils s'estiment les victimes : dans ces territoires sont présentes et actives des organisations syndicales (Coordination rurale) et des associations (Cercle 12, Préservons nos troupeaux des loups en Limousin, etc.) qui contestent explicitement l'action de l'État dans la définition des politiques agricoles en général et dans la gestion du dossier loup en particulier. Le recours à des actions symboliques (brebis prédatées exposées à la préfecture par exemple) et parfois violentes se fonde sur la colère des éleveurs touchés (mais non reconnus) et contribue à mettre en lumière le désarroi d'éleveurs qui ne se sentent pas assez informés, voire désinformés par l'État. À la violence symbolique de la non-reconnaissance s'oppose la violence physique des éleveurs mobilisés, qui les engage dans des carrières déviantes et/ou délinquantes, qu'ils « assument » (« C'était la soupape »), mais qui ont peu d'effets sur leur reconnaissance comme victimes du loup. L'incertitude qui entoure la présence du loup peut alors impacter au moins autant l'état de santé des éleveurs et des bergers que la présence avérée et reconnue du prédateur et de ses effets sur les troupeaux. Ne pas être reconnu comme victime s'ajoute ainsi à la « stupeur » et au stress provoqué par la menace ressentie dans le cours de l'activité et contribue à fragiliser le statut ou la réputation de ces éleveurs et bergers, présentés (et parfois se considérant) comme des affabulateurs.

Se trouver sur un front de colonisation relativement récent ou depuis des dizaines d'années dans une zone de présence permanente détermine donc en partie la vulnérabilité des troupeaux et des professionnels du pastoralisme. Néanmoins, tout le monde n'est pas forcément impacté de la même manière sur un même quartier ou une même montagne, sans que cela puisse faire l'objet d'explications rationnelles. Les différences observées au sein d'un même quartier ou sur une même montagne nous engagent ainsi à affiner notre compréhension des effets de la prédation sur la santé des éleveurs et des bergers, en nous intéressant notamment à des phénomènes ou événements contingents et conjoncturels qui contribuent à augmenter la vulnérabilité des troupeaux et des professionnels du pastoralisme : certains moments et certains lieux mettent plus particulièrement les éleveurs et les bergers dans des situations de vulnérabilité vis-à-vis de la prédation.

Par exemple, les lieux de faible visibilité comme les lisières de forêt, les crêtes, les milieux peu ouverts (broussailles, forêts, etc.), ou caractérisés par une forte contrainte topographique (présence d'une barre rocheuse propice aux dérochements, etc.) sont source de vulnérabilités importantes. De même, les lieux où le passage et le multiusage (tourisme, sports d'extérieur, etc.) sont importants

sont source de certaines vulnérabilités sociales pouvant avoir des effets sur la santé : les premiers parce qu'ils augmentent la vulnérabilité technique du troupeau et donc le stress des gardiens, les seconds parce que la cohabitation est source de désajustements importants entre les logiques pratiques des métiers du pastoralisme et celles des autres usagers, ces désajustements donnant lieu à des conflits pouvant parfois se judiciairiser (notamment autour des chiens de protection).

De la même manière, certains moments apparaissent plus critiques et sources de davantage de vulnérabilité. Le mauvais temps (notamment la brume et la pluie) diminue la visibilité et étouffe les sons, engageant les éleveurs et les bergers à parler d'« attaques vicieuses ». La nuit, au même titre que le mauvais temps, altère les repères spatio-temporels des gardiens de troupeau et contribue à amplifier certains ressentis des éleveurs et des bergers et donc les effets de la prédation sur leur santé, d'une part parce que le sommeil s'en trouve troublé, et d'autre part parce que le sentiment de maîtriser la situation est plus faible que lorsqu'il fait jour. Les attaques et leurs effets varient également en fonction des saisons : elles font notamment plus de victimes et plus de dégâts lorsque les jeunes loups apprennent à chasser et tuent « gratuitement », c'est-à-dire sans manger les bêtes qu'ils tuent. Ces attaques sont en effet très éprouvantes dans la mesure où le nombre de victimes et de bêtes blessées est important, que la découverte de ces scènes est choquante et que les effets de ces attaques se répercutent dans le temps (soins aux animaux, constats, médiatisation, etc.).

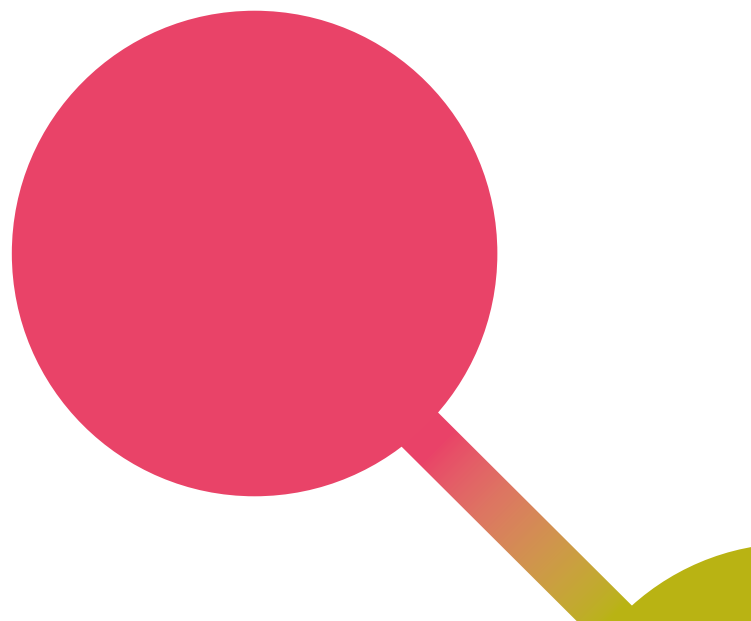
Des effets socialement différenciés sur la santé

Les effets de la prédation sur la santé varient donc en fonction de situations de prédation elles-mêmes très variées. Mais ces effets varient également en fonction des propriétés sociales des éleveurs et des bergers. Comme les travaux de Nicolas Deffontaines le démontrent au sujet du suicide des agriculteurs⁽¹⁾, un élément central à prendre en compte pour comprendre les vulnérabilités des agriculteurs, et donc ici des éleveurs et des bergers confrontés au loup, est leur degré d'intégration dans le métier : être de famille agricole, reprendre l'exploitation familiale, s'engager et avoir des responsabilités dans des organisations agricoles sont autant de ressources qui permettent d'être reconnu par les pairs et de se faire une réputation dans le métier. Mais ces ressources peuvent également avoir des effets ambivalents sur leur santé : beaucoup d'éleveurs et de bergers se trouvent dans l'impossibilité structurelle de lâcher prise partiellement ou complètement dans le cadre de leur

activité. Pour le dire de manière très concrète, envisager de prendre des vacances, de se faire remplacer, de solliciter une aide extérieure, de changer ou même d'arrêter son activité est difficile, voire impossible, en raison d'un ensemble de verrous sociaux et institutionnels puissants. Il ne s'agit pas là de dire que face aux loups et la prédation, les éleveurs et les bergers doivent arrêter leur activité, et ainsi faire écho à un ensemble de remarques qu'ils peuvent entendre sur leurs lieux d'activité (de la part d'autres usagers de la montagne par exemple), mais bien de souligner que l'impossibilité structurelle d'envisager des sorties temporaires, partielles ou définitives du métier peut avoir des effets importants sur les manières de faire sens et de faire face au loup et à la prédation, et donc sur la santé des éleveurs et des bergers. Parmi les éléments qui empêchent d'envisager ces différentes formes d'exit, il en est un qui est particulièrement important chez les éleveurs : pour celles et ceux qui accèdent au métier par la voie familiale (installation après le père ou la mère, parfois après plusieurs générations d'éleveurs), la responsabilité de faire vivre, mais surtout de ne pas faire mourir l'exploitation est grande, notamment dans un contexte qui est et leur paraît adverse.

Comme on le voit à travers cette partie, la nature des souffrances liées au loup varie fortement en fonction du contexte technique, mais également en fonction des propriétés sociales, des dispositions et des ressources des éleveurs et bergers concernés par la prédation. Comme on le voit également, aux effets directs de la prédation sur la santé (sidération, débordement, colère, fatigue, etc.) s'ajoute un certain nombre d'effets indirects qu'il nous appartient dans la suite de notre propos de mettre en lumière.

(1) Deffontaines Nicolas, « Les suicides des agriculteurs. Pluralité des approches pour une analyse configurationnelle du suicide », Thèse de sociologie, Université de Bourgogne, 2017.



INTERVIEW



Frédéric Nicolas,
chercheur à AGIR, Inrae.

« Le traitement médiatique et politique du problème de la prédation tend à aplatir ces cas individuels et à construire un peu artificiellement des camps opposés : notre souhait était de remettre de la perspective et de la complexité dans l'analyse des situations de prédation et de leurs effets. »

Le rôle de la MSA dans l'enquête exploratoire

Dès le départ, notre intention était de solliciter les agents de la MSA confrontés aux effets de la prédation sur la santé. Notre objectif était de comprendre ces effets tels qu'ils leur étaient rapportés par les éleveurs et les bergers. Nous avons aussi à cœur de comprendre comment les médecins, les préventeurs, les infirmières, les travailleurs sociaux et les élus de la MSA qualifiaient les troubles physiques et psychologiques liés à la présence du loup et à la prédation. Enfin, notre souhait était qu'ils nous orientent vers des éleveurs et bergers acceptant de parler de leur expérience de la prédation. Cette phase exploratoire auprès des agents et élus de la MSA, mais aussi auprès de responsables professionnels, nous a permis de mieux délimiter les contours de notre enquête. Nous avons ensuite pu engager la phase principale de la recherche auprès des éleveurs et bergers eux-mêmes, en continuant à échanger régulièrement avec les agents de la MSA.

Les conditions de l'enquête dite « sous pression »

La prédation est évidemment un dossier que l'on qualifie de « sensible » et nombreux sont celles et ceux qui m'ont averti que l'enquête serait difficile et que les refus de témoigner seraient nombreux. Et effectivement, cela n'a pas été un terrain d'enquête comme

un autre. Être confronté à la détresse des éleveurs et bergers n'est pas facile, mais les difficultés qu'on a pu rencontrer ne sont en rien comparables à celles de ces professionnels. Dès le départ, nous avons pris le parti de prendre notre temps et de ne pas « forcer les choses ». Concrètement, qu'est-ce que cela veut dire ? Nous avons procédé à une enquête exploratoire qui a consisté à lire la presse nationale et régionale sur les questions de prédation et à échanger avec un ensemble de responsables professionnels investis dans le dossier ainsi qu'avec des professionnels de santé et de prévention de la MSA : vis-à-vis des éleveurs et des bergers que nous allions rencontrer, nous ne pouvions pas avoir une connaissance limitée du problème en arrivant sur les exploitations et sur les alpages. Pour voir et échanger avec des éleveurs et des bergers, nous avons également procédé par « recommandation » : à chaque fois que nous échangeons avec quelqu'un, nous lui demandons de nous orienter vers quelqu'un d'autre, qui voudrait bien échanger avec nous. L'essentiel de nos entretiens ont donc été réalisés de cette manière et les refus de nous parler ont été vraiment peu nombreux. Pour ce qui concerne le déroulement des entretiens, nous avons fait en sorte, dès que cela était possible, de prendre le temps d'un échange approfondi de plusieurs heures. Notre travail consiste à ne pas nous en tenir à ce qui est dit publiquement du dossier « prédation » et à rendre justice à la diversité des situations de détresse et de vulnérabilités des éleveurs et des bergers : cela implique d'interroger ces femmes et ces hommes en étant attentifs à leur expérience personnelle de la prédation, mais aussi en restituant celles-ci par rapport à leur trajectoire et les ressources dont ils disposent pour y faire face et en faire sens. Sur ce dernier point, il nous paraissait important de ne pas considérer les personnes avec lesquelles nous échangeons seulement comme des « victimes de la prédation », mais également à travers leur casquette de professionnel, de conjoint, d'enfant, de parent, d'élu local ou professionnel, de membres de clubs sportifs ou d'associations culturelles, etc. Ainsi, nous avons pu mettre en lumière le fait qu'il existe une diversité de réactions et d'effets de la prédation sur le travail et la santé des éleveurs et des bergers. Le traitement médiatique et politique du problème de la prédation tend à aplatir ces cas individuels et à construire un peu artificiellement des camps opposés : notre souhait était de remettre de la perspective et de la complexité dans l'analyse des situations de prédation et de leurs effets.

Le questionnaire comme méthode d'enquête auprès de bergers et des éleveurs

Par définition, le questionnaire est plus impersonnel et les risques de non-réponse étaient importants.

En effet, remplir un questionnaire n'est jamais amusant, d'une part parce que cela prend du temps (et notre questionnaire était plutôt long !), et d'autre part parce que cela peut être assimilé à la « pape-rasse » à laquelle sont confrontés les éleveurs et les bergers dans l'exercice de leur activité. Nous étions conscients de cela et c'est la raison pour laquelle nous avons dans un premier temps privilégié l'enquête qualitative par entretiens. Une fois celle-ci bien avancée, nous avons lancé l'enquête quantitative par questionnaire : sa diffusion a été réalisée par l'intermédiaire des personnes que nous avons rencontrées lors des entretiens, ainsi que par un ensemble d'acteurs institutionnels. Les caisses de la MSA et leurs agents ont joué un rôle important dans la fabrication et la diffusion du questionnaire, d'une part en nous faisant des retours sur celui-ci, d'autre part en nous permettant de le diffuser largement et en nous faisant bénéficier de leurs réseaux. Cela est également vrai pour les représentants et les organisations professionnels. Au final, nous avons reçu 597 réponses complètes à ce questionnaire, ce qui est vraiment satisfaisant au regard de sa longueur et des craintes qui étaient les nôtres au départ.

Recueillir le sensible, le mal-être

Cela fait partie de l'enquête de réceptionner la colère. Quand on se rendait chez les gens, on n'était pas bien sûr de qui on allait trouver et surtout dans l'état dans lequel on allait les trouver. Certains n'allaient vraiment pas bien et avaient besoin de soins. Lorsque nous souhaitions aborder d'autres sujets que la prédation, c'était parfois impossible, car leur esprit était totalement tourné vers ça, vers des expériences qui sont à la fois traumatisantes parce qu'ils ont vécu la prédation, mais aussi traumatisantes parce qu'ils ont vécu le traitement qui en est fait à la fois dans les médias, par les organisations professionnelles et par les collègues aussi. C'est la souffrance qui est exprimée pendant l'entretien, et quand tu reprends ta voiture, tu te dis « mais ce gars-là, je ne l'ai pas aidé ». Par exemple, un agent de la MSA m'avait conseillé d'aller voir un éleveur et m'avait averti qu'il était en souffrance. L'homme était célibataire, sa femme l'avait quitté en partie à cause du problème loup, ses collègues lui avaient tourné le dos et attendaient de pouvoir récupérer ses terres. Il était vraiment mal et avait déjà fait plusieurs séjours en hôpital psychiatrique. Face à ce genre de situation, la question se pose de savoir quoi faire au-delà du diagnostic de souffrance établi par les travailleurs de santé d'un côté et par nous sociologues d'un autre côté. »

Propos recueillis par Delphine Burguet

Un rapport au vivant, à la nature et à l'environnement remis en question

« Les gens ne comprennent pas que la montagne est un lieu de production, [...] ce n'est pas un parc d'attractions ». Boris, berger-médiateur dans les Alpes-de-Haute-Provence

Au-delà des effets directs des attaques de loup sur la santé des éleveurs et des bergers, il existe un certain nombre d'effets indirects. Parmi ceux-là, la recherche montre que le loup et la prédation participent à reconfigurer le rapport au vivant, à la nature et à l'environnement des éleveurs et des bergers, reconfiguration qui en retour a des effets sur leur santé.

Redéfinir les frontières entre « vrai travail » et « sale travail »

Tout d'abord, les données recueillies montrent que le loup et la prédation ont un impact important sur les manières dont les professionnels du pastoralisme travaillent avec le vivant : paradoxalement, les politiques de protection de la nature contribuent à donner de l'importance à un ensemble de tâches considérées comme le « sale travail » – notamment les missions « sécuritaires » – et à dévaloriser des tâches considérées comme le « vrai travail », ayant trait notamment à la protection et à la valorisation du vivant, de la nature et de l'environnement (sélection des troupeaux, soins des bêtes, conduite des troupeaux, lecture de l'herbe, ouverture et entretien du milieu, etc.). Ne plus se retrouver dans le métier qu'on fait a des effets psychologiques importants sur les professionnels du pastoralisme.

Les éleveurs et les bergers rencontrés insistent souvent sur un point important qui constitue un critère de professionnalité partagé par l'ensemble de la profession, et qui en fait sa valeur distinctive vis-à-vis de l'élevage intensif : voir les bêtes « profiter » de l'herbe et de la montagne et ainsi améliorer la qualité du produit proposé aux consommateurs relève du « vrai travail » et d'une activité honorable qu'ils sont fiers d'exercer et qui est reconnue par le marché (signes de qualité) et les consommateurs ainsi qu'entre professionnels. Une des conséquences de la prédation est néanmoins de remettre en question ces critères de professionnalité et les profits distinctifs qui y sont associés.

Tout cela s'opère d'abord de manière assez directe, le loup et la prédation modifiant, parfois de manière assez importante, les pratiques de travail. C'est le cas par exemple lorsque des bêtes sont prédatées ou

blessées par le loup : le temps passé à la recherche des bêtes mortes (pour pouvoir se faire indemniser), au constat de prédation avec les agents de l'État, ou aux soins des bêtes blessées (pour tenter de les sauver) est du temps pris sur des activités davantage valorisées en montagne (donner le biais, fabriquer le fromage, soigner les pieds, etc.) ou en plaine (faire les foins, assurer la vente directe, etc.). Les manières de travailler en montagne sont également affectées par la prédation de manière plus ou moins directe. Les mesures de sécurisation et de protection des troupeaux, principalement la garde, l'installation et l'entretien de parcs électrifiés et la mise en place de chiens de protection sont synonymes de travail supplémentaire. Certaines de ces tâches sont peu valorisées par les bergers et les éleveurs du fait de leur faible technicité et de leur caractère routinier. Certaines de ces tâches sont également désapprouvées du fait qu'elles dégradent, voire suppriment, ce qui est considéré comme vraiment important dans le métier.

Ainsi, la valeur de l'activité de l'éleveur ne se limite pas à la valeur marchande du produit vendu (viande, lait ou laine), mais s'étend à la relation avec l'animal (qui n'est pas la même pour tous les éleveurs ni tous les types d'élevage) et au travail de l'éleveur pour s'assurer de la qualité du produit : dans cette perspective, les animaux tués font également disparaître symboliquement et abruptement des centaines d'heures de travail et le sens associé au métier. Plus largement, il est nécessaire de comprendre le travail et le rapport à la nature des acteurs du pastoralisme par rapport à celui du reste du groupe professionnel agricole, et notamment vis-à-vis des formes d'élevage intensif (en bâtiment notamment). En pratiquant le pastoralisme, beaucoup de professionnels ont l'impression de travailler en accord avec des principes et des valeurs dont ils ont hérité ou qu'ils ont adoptés sur le long terme, certains au prix d'une rupture biographique et familiale ou d'une forme de conversion coûteuse aux principes de cette forme d'agriculture.

Le loup comme panique morale et la construction de figures déviantes

L'arrivée et la multiplication des loups sont souvent présentées comme vectrices de l'émergence et de l'amplification de toute une série d'étiquettes stigmatisantes à l'égard des éleveurs et bergers. Ces étiquettes ont des effets sur ceux qu'elles désignent comme déviants ou immoraux. Ces effets se donnent à voir dans l'exercice des métiers d'éleveurs et de gardiens de troupeau, mais également dans le cadre de sociabilités extra-professionnelles au sein de l'espace social localisé et de la maisonnée.

Tout d'abord, la présence des loups a pour effet de rendre à nouveau visibles les pratiques de garde et de protection des troupeaux et d'en faire un enjeu

central dans la définition du territoire professionnel et des critères de professionnalité. Quand les troupeaux sont attaqués, ce sont souvent ces pratiques qui sont remises en question, notamment publiquement, dans les grands médias ou sur les réseaux sociaux. La prédation sur les troupeaux y est alors présentée comme un révélateur des dysfonctionnements de la profession, des incompétences des travailleurs voire de leur paresse, de leur manque de volonté ou encore d'une sorte d'incapacité culturelle à s'émanciper d'une vision ancestrale dépassée du prédateur. Ainsi, selon ces termes, éleveurs et bergers ne sont jamais vraiment des victimes de la prédation : ils en sont plutôt les premiers responsables.

Ensuite, la présence des loups a également pour effet de faire émerger ou d'accentuer certaines formes d'hostilité, de mépris et de réprobations envers les agriculteurs et plus particulièrement envers les gardiens de troupeaux. Cela tend ainsi à les faire entrer dans des carrières déviantes, et même parfois délinquantes. L'exemple le plus commun et qui tend à se généraliser avec l'accroissement progressif de l'aire de répartition des loups est le devenir délinquant des gardiens de chiens de protection. Plus que jamais, être gardien de troupeaux c'est aussi être gardien de Patous. Plus que jamais alors, les autres usagers de la montagne ou les habitants du village enferment les éleveurs et bergers dans leur statut de gardien de Patous, un statut qui inspire généralement la crainte, la colère, le mépris plutôt que la sympathie et la reconnaissance. Le devenir déviant des éleveurs et bergers confrontés à la présence des loups se niche aussi plus insidieusement dans la nature ambivalente des dispositifs institutionnels de soutien, notamment financier, dont ils bénéficient. Déplorer des difficultés face à la pression de prédation c'est prendre le risque de se voir renvoyer l'image d'un métier d'« assistés ». Comme l'explique Damien, éleveur de brebis de la Drôme : « *C'est : on a des subventions on a pas à se plaindre, il faut la fermer* ». Ou encore, comme l'explique le référent loup d'une organisation professionnelle agricole, « *la réponse souvent c'est ça, "de toute façon vous êtes indemnisés, c'est quoi le problème ?"* »⁽¹⁾.

La présence des loups se traduit également par des effets bien réels sur la respectabilité et les sociabilités des éleveurs et bergers dans une diversité d'espace locaux tels que le club de sport, la mairie, l'école, les fêtes de village, etc. Plus encore, ces effets se font sentir jusqu'au sein de leur maisonnée et de l'espace

(1) Entretien avec Romain, la quarantaine, référent « loup » d'une organisation professionnelle agricole, ancien éleveur (origine non-agricole, enfance dans le Vaucluse et scolarité secondaire dans la Drôme).



domestique. Tout se passe comme si le loup contribuait à assigner ces professionnels du pastoralisme au loup et au problème de la prédation, occultant des pans entiers de leurs pratiques et de leurs identités professionnelles, associatives, politiques ou syndicales. Comme le souligne Damien, éleveur de brebis dans la Drôme : « *Mais même si on fait du loisir. Je faisais du rugby, c'est la première chose dont on venait nous parler. Après j'ai fait du hand, c'est la première chose... , deux-troisième entraînement c'est la première chose qu'on m'a dit. On m'a dit "le loup c'est quoi", tac. Et après au bout du compte ce n'était pas pour savoir, c'était juste pour me dire "Pour moi vous n'avez pas votre place dans la réserve, c'est le loup qui a sa place"* ». Les conflits de voisinage liés aux aboiements des chiens de protection et à la peur qu'ils inspirent ont le même effet dégradant sur la réputation des éleveurs : « *Tout le monde [nous dit] "On a peur de vos patous !"* ». Certains soulignent aussi la difficulté de leurs enfants à entendre les discours qui leur sont tenus à l'école et/ou par des amis au sujet du loup et de la prédation : « *On ne veut pas non plus les élever en en faisant des bourricots qui veulent tuer tous les loups. [La plus petite], elle a 8 ans [...] : pour elle, c'est compliqué à l'école. Je pense qu'elle ne dit pas autant qu'elle voudrait en dire et je pense qu'elle a déjà compris qu'il y avait des choses qu'on ne dit pas et qu'on garde pour soi pour ne pas se faire embêter [...]* ». Enfin, « *En parler* » peut même

contribuer à fragiliser les rôles sociaux au sein de la maisonnée ou de la famille : « *Moi pour ma part, je n'en parle presque pas, parce que le stress déjà, je pense que les enfants, notre fam... enfin notre famille le ressent. Donc on en parle sans plus, ou on amenuise même l'impact que ça a [...]* Mais là, nous les tirs de défense par exemple, on nous rabat à chaque repas de famille que ça désorganise les meutes, que ce n'est pas la solution, qu'il faut qu'on parte de la réserve ». Ainsi, devoir faire face au loup revient aussi à devoir faire face aux effets qu'il produit sur l'entourage proche, en dehors des espaces de sociabilité professionnelle.

La fabrique de professionnels de la nature

Le travail d'étiquetage dont les éleveurs et les bergers sont parfois la cible donne lieu à des mobilisations professionnelles visant à dénoncer « l'agribashing » et à proposer des contre-discours « positifs » sur la nature et l'environnement : dans cette perspective, il s'agit de faire reconnaître un territoire professionnel en même temps qu'un rapport empathique au vivant qu'on ne leur reconnaît pas. Si la reconnaissance de la vulnérabilité des éleveurs et bergers peut prendre des formes individuelles – par exemple en s'investissant cognitivement dans la compréhension des déplacements et des comportements du loup (en épluchant la littérature ou en posant des pièges

photos à des endroits qu'on a été amené à qualifier de stratégiques) – ce travail s'opère avant tout collectivement, par l'intermédiaire des organisations agricoles et para-agricoles, selon des modalités variées.

Les professionnels de l'élevage ne se contentent pas de dénoncer les contraintes qu'ils subissent en tant qu'éleveurs confrontés à la prédation. Ils cherchent également à élargir le spectre des concernés en soulignant les implications négatives réelles ou potentielles de la présence des loups pour un réseau élargi de personnes. Il s'agit dans un premier temps d'en appeler à tous les usagers de la montagne en rendant compte des menaces qu'ils sont également susceptibles de subir. L'ensemble de ce travail critique sur l'incompatibilité des loups et du pastoralisme conduit les acteurs de l'élevage et leurs alliés à placer les publics face à une alternative inéluctable : « Prédateurs, éleveurs, il faut choisir »⁽¹⁾. Le combat particulier pour la protection du pastoralisme contre les loups est alors relié à des causes réputées d'« intérêt général ». Toutes ces critiques dessinent des lignes de continuité causale entre la présence des loups et un certain nombre de conséquences insupportables pour des habitants des territoires colonisés ou, plus largement, pour des publics lointains soucieux de défendre une certaine « justice sociale », un certain « modèle de développement rural » ou encore une certaine conception de la « biodiversité ».

La remise en question du rapport des éleveurs et bergers au vivant, à la nature et à l'environnement contribue ainsi à la dévalorisation du métier, ce qui en retour peut avoir des effets sur l'estime de soi et sur la place des professionnels du pastoralisme dans leurs espaces de sociabilités. Cette remise en question a également pour effet de professionnaliser les organisations représentatives des éleveurs et des bergers, et de modifier les relations professionnelles au sein du pastoralisme.

(1) Titre du manifeste FNO, FNSEA, CNJA de la manifestation de Lyon, 1998

Prédation et relations professionnelles

« Autant on partage un constat peut-être, et après derrière par contre on n'est pas d'accord sur [...] la manière dont on doit gérer la problématique [...] Là, ce qu'il y a, c'est qu'il y a toujours ce problème de posture syndicale, où on a l'impression que parler du loup c'est l'accepter ». Romain, référent prédation d'un syndicat agricole.

Le plan loup et ses effets sur la structure du groupe professionnel

La professionnalisation des activités pastorales peut être interprétée comme un processus politique ou administratif initié et accompagné par le champ des politiques publiques de la conservation de la nature. Cette professionnalisation passe par la définition de nouvelles missions, de nouveaux objectifs qui supposent le développement de nouvelles activités reconnues comme indispensables et génératrices d'emplois. Un tel processus de professionnalisation est alors soutenu – financièrement et techniquement (formation, accompagnement et encadrement technique) – par les pouvoirs publics. En contrepartie, un tel processus de professionnalisation constitue également un processus gestionnaire ou managérial qui suppose et engendre l'objectivation et le contrôle d'un certain nombre d'exigences et/ou d'injonctions auxquelles les travailleurs sont sommés de se conformer pour bénéficier de ces soutiens, mais aussi pour être reconnus comme de véritables professionnels (qualifiés, légitimes, consciencieux, etc.).

Si la présence des loups contribue à la professionnalisation du pastoralisme et induit de nouvelles formes de solidarité, elle rend visible et exacerbe également, au sein de la profession, certaines divergences concernant la définition des bonnes pratiques pastorales. Avec l'arrivée des loups, la question du gardiennage permanent des troupeaux, souvent mise en avant comme le principal facteur de vulnérabilité à la prédation, devient par exemple un facteur de dissension plus important que jamais. Les débats que suscite une telle question font notamment apparaître une ligne de fracture entre deux grandes manières de concevoir l'activité pastorale, deux conceptions portées par ceux qu'Isabelle Mauz a décrit sous le nom d'« éco-pasteurs » d'une part et d'« éco-producteurs » d'autre part⁽²⁾. Les premiers préconisent un gardiennage permanent qui participe selon eux au maintien des bienfaits écologiques du pastoralisme qu'ils défendent, tandis que les seconds y sont réticents au motif que cela entrave leur conception d'un pastoralisme animé plutôt par la mise en avant d'une qualité de la viande mise sur le marché.

L'arrivée des loups va par ailleurs renforcer un certain nombre de disparités et d'inégalités face à la prédation. Tout d'abord, la fréquence et l'ampleur des attaques diffèrent considérablement selon le bétail concerné (les loups s'attaquant plus facilement à des ovins qu'à des bovins ou qu'à des équins par exemple) et selon les zones de présence des loups

(2) Mauz, I. (2005). Gens, cornes et crocs. Paris: Cemagref éditions, Cirad, Ifremer, Inrae éditions, p. 203.

(les loups n'occupant pas l'espace de manière homogène). Ensuite, la pression de prédation est inégalement subie par les éleveurs pour qui l'activité pastorale est la seule source de revenus et les pluriactifs qui travaillent l'hiver dans les stations de ski ou qui sont propriétaires par exemple d'un gîte. Enfin, les éleveurs ne sont pas tous en mesure de protéger leur troupeau avec la même facilité et la même efficacité selon les caractéristiques de leur alpage (plus ou moins boisé, plus ou moins accidenté...) et l'organisation de leur système d'exploitation (taille du troupeau, mode d'agnelage...).

La présence des loups vient aussi révéler et accentuer des tensions entre plusieurs groupes institués qui composent le monde de l'élevage. Déjà crispées, les relations entre les propriétaires des troupeaux (les éleveurs) et les personnes qu'ils recrutent pour garder leurs bêtes en alpage (les bergers) se compliquent à l'arrivée des loups. D'un côté, les dommages au troupeau sont parfois l'occasion pour l'éleveur de remettre en cause plus généralement les compétences de son employé. La dénonciation de l'incompétence des bergers est alors employée comme un argument supplémentaire pour justifier l'impossible cohabitation entre les loups et les activités pastorales : la cohabitation est supposée être possible grâce au gardiennage permanent ; l'absence de bons bergers démontre donc l'impossible cohabitation. D'un autre côté, l'expérience de la prédation vient raviver certaines rancœurs des bergers à l'égard de leurs employeurs. Ils déplorent alors souvent être les premières victimes d'une menace dont ils ont le sentiment d'assumer presque toutes les contraintes sans aucune contrepartie, tandis que leur patron touche les aides financières et les dédommagements pour les brebis prédatées sans avoir à « mettre les mains dans la barbaque ».

Espace et pouvoir de représentation à l'épreuve du loup

À première vue, le loup et la prédation constituent un dossier sur lequel les représentants syndicaux sont relativement unanimes : ils constituent une menace pour les troupeaux (prédation, avortement, etc.) et à terme pour le pastoralisme (abandon de pâtures, arrêt des ateliers les plus soumis à la prédation, cessation d'activité, difficulté à transmettre la vocation et/ou l'exploitation) et les espaces de montagne (fermeture des espaces, dégâts sur la « biodiversité ordinaire », incendies, etc.). Cependant, des désaccords sur les moyens à mettre en œuvre traversent l'ensemble de l'espace syndical et contribuent à actualiser l'espace des positions et des prises de position au sein des organisations et entre les organisations. Ils contribuent en outre à la structuration et à l'institutionna-

lisation d'une forme de représentation des gardiens de troupeaux qui, du fait de la nature de l'activité (forte mobilité géographique, travail saisonnier, fort turnover, réticence à s'organiser, etc.), a jusqu'ici été difficile à mettre en place. « Parler du loup, c'est l'accepter » : cette phrase trouve un écho important quand il s'agit en entretien de revenir avec les éleveurs et les bergers sur leur expérience du loup, de la prédation et des dispositifs mis en place pour la cohabitation entre élevage et grands prédateurs. Cette phrase trouve également une traduction concrète dans les différentes façons de participer ou de ne pas participer au Plan loup, et dans les manières dont les syndicats et les associations se positionnent vis-à-vis de ces dispositifs et les uns vis-à-vis des autres.

Du côté des organisations syndicales généralistes (FNSEA-FNO, CP, CR), le loup et le Plan qui lui est consacré permettent d'affirmer leur position au sein de l'espace de représentation agricole : dans ce segment relativement marginal du groupe professionnel agricole, les représentants syndicaux et les référents loup des organisations syndicales bénéficient d'une visibilité importante qui les engage à professionnaliser leur registre d'action (abandon, relégation ou « externalisation » des registres d'action déviants, formations à la prise de parole ou à la communication autour du loup, développement d'une expertise, etc.). Cette visibilité contribue également à conformer leur prise de parole à la ligne politique de leur centrale (notamment dans leur rapport à l'État et aux organisations écologistes participant au Plan loup). Elle contribue enfin à révéler, voire à accentuer, les tensions existantes sur les questions de nature et d'environnement au sein de ces syndicats.

Chez les gardiens de troupeaux salariés, le plan loup a eu pour principal effet d'augmenter les effectifs de bergers et d'aide-bergers et parfois d'améliorer leurs conditions de vie et de travail. Le loup et la prédation ont également peut-être contribué à modifier le profil des gardiens de troupeaux, dans le sens d'un rajeunissement, d'une féminisation, d'une diversification et d'une internationalisation des effectifs. Si les effets propres du loup et du Plan qui lui est consacré sont difficiles à isoler, le ressenti des éleveurs interrogés en entretien et les quelques statistiques produites sur les gardiens de troupeaux laissent cependant à penser que ces évolutions sont au moins concomitantes du retour du loup (si ce n'est corrélées).

La structuration professionnelle du monde des bergers, bien qu'encore fragile (du fait de leur mobilité géographique et professionnelle principalement), repose encore sur des formes de remise de soi ou de délégation à des gardiens de troupeaux qui se distinguent du fait de leur ancienneté ou de leur capital symbolique dans le métier (selon une logique

qu'on pourrait qualifier de « charismatique »), mais elle prend également de plus en plus des formes instituées, ceci principalement au niveau départemental, soit par le biais de syndicats généralistes (c'est le cas par exemple de la CFDT dans les Alpes-de-Haute-Provence), soit par le biais d'associations départementales reposant sur quelques personnes se distinguant par une forte dotation en capital scolaire et culturel et/ou par une disponibilité biographique plus importante (retraité, célibataire, enfants qui ont quitté la maison, etc.). L'action de ces organisations généralistes ou spécialisées vise avant tout à faire reconnaître et à implémenter une forme de droit du travail pour les bergers, alors que beaucoup de relations d'emploi sont encore caractérisées partiellement par des contrats moraux entre l'éleveur et le berger. De ce point de vue, le plan loup a participé à l'institutionnalisation du groupe des gardiens de troupeaux.

Cette visibilité liée à la participation au Plan loup est à double tranchant, dans la mesure où s'engager sur un tel dossier revient souvent à prendre le risque de se voir reprocher de faire exister institutionnellement le loup, de lui donner en un mot une consistance ou une importance indue. La souffrance liée à cet engagement est encore palpable chez certains éleveurs et bergers, qui soulignent les conflits qu'ils peuvent avoir avec des inconnus comme avec des amis.

Comme on le voit à travers ces exemples, le loup a eu pour effet de structurer un peu plus le groupe professionnel en faisant émerger des formes de représentations nouvelles, notamment chez les gardiens de troupeaux. Mais cette institutionnalisation de la représentation des éleveurs et des bergers autour du loup et des dispositifs d'action publique mis en place, si elle est pourvoyeuse de ressources pour le groupe dans son ensemble et qu'il permet à celles et ceux qui s'engagent de faire face et de faire sens de la prédation d'un point de vue individuel, a aussi des coûts importants pour ces derniers, qui se retrouvent en position de porte-à-faux vis-à-vis de leurs collègues, de leurs pairs et des parties prenantes du groupe loup.

Des dispositifs de prise en charge diversement mobilisés

« La psychologue était très gentille, ça il n'y a rien à dire. Mais elle n'était pas assez pointue sur notre problème, la problématique du loup est tellement complexe et tellement incompréhensible pour les gens de l'extérieur, on peut en parler qu'entre nous, que dans le monde agricole. » Séverine, éleveuse bovin et secrétaire générale d'une fédération syndicale départementale, 45-50 ans.

S'interroger sur les effets du loup sur la santé des éleveurs et des bergers implique de s'intéresser également aux dispositifs de prise en charge de la vulnérabilité de ces professionnels, à leur rapport aux institutions et aux professionnels en charge de ces dispositifs, ainsi que plus généralement à leur rapport aux institutions et aux dispositifs d'accompagnement, que ceux-ci soit d'ordre strictement professionnel ou technique ou relèvent de la main gauche de l'État et de la protection sociale et sanitaire.

Un rapport ambigu aux politiques agricoles et au plan loup : la fabrique de « chasseurs de primes »

L'« opportunité » que constitue le Plan loup fait débat au sein même du groupe professionnel, dans la mesure où celui-ci est pourvoyeur de ressources en même temps qu'il est conditionné à l'acceptation de l'objectif de cohabitation entre les éleveurs et bergers et le grand prédateur. L'étiquette de « chasseur de primes », parfois accolée aux éleveurs dans le débat public et mobilisée au cours d'interactions conflictuelles avec des personnes ou des groupes en dehors du groupe professionnel, circule donc également au sein du groupe professionnel, même si cela est de façon minoritaire et peut-être euphémisée.

Même si aujourd'hui rares sont ceux qui ne mobilisent pas les ressources du Plan loup, entrer dans le dispositif reste relativement coûteux d'un point de vue symbolique. Pour beaucoup, émarger au Plan loup, c'est accepter le loup et se mettre dans une position de dépendance vis-à-vis des acteurs publics en charge de la protection de la nature, soit le ministère de l'Environnement et l'Office français de la biodiversité, le préfet coordonnateur du Plan et les services déconcentrés de l'État (Dreal et Draaf). Par ailleurs, l'étiquette de « chasseurs de primes » et la dépendance structurelle aux subventions et aux indemnités publiques contribuent à renforcer la souffrance autour du loup, de même que le travail et le temps passé à la « paperasse » pour se faire subventionner les moyens de protection et se faire indemniser les pertes.

Le rapport aux politiques agricoles et plus généralement à tout ce qui relève de l'« administratif » ou de la « paperasse » est également à comprendre au regard du rapport au métier et des raisons pour lesquelles ce métier a été « choisi ». Faire les papiers, être devant l'ordinateur, être contrôlé, être dépendant d'un tiers et ne pas maîtriser entièrement les tenants et les aboutissants des démarches administratives effectuées met certains éleveurs dans une position relativement inconfortable, et peut occasionner des formes de vulnérabilité qui s'ajoutent aux difficultés propres à la prédation. Le sentiment de « perdre son temps » à effectuer ces démarches peut s'avérer d'autant plus prégnant avec le dossier « loup » que la croyance dans l'efficacité des moyens de protection mis en place grâce au Plan loup est faible, que les demandes d'indemnisation et de remboursement peuvent tarder à aboutir, et qu'une grande partie des frais doit être avancée par les éleveurs qui demandent des subventions.

Un rapport ambigu aux dispositifs de prise en charge médicaux : la fabrique de « durs au mal(e) »

À ce rapport ambigu aux politiques agricoles et au plan loup s'ajoute un rapport ambigu aux dispositifs de prise en charge médicaux. « *Ne pas faire attention à soi* », « *ne pas s'écouter* », « *ne pas compter ses heures* », « *tout donner à son travail* » sont autant de phrases entendues lors des entretiens avec les éleveurs qui témoignent d'un rapport vocationnel au métier et au travail d'éleveur. Si ce rapport vocationnel au métier et au travail n'est pas le même pour tous les éleveurs, il constitue néanmoins un élément important de l'économie morale du groupe et un critère d'évaluation des pairs et de soi-même. À l'inverse, « *se laisser aller* », « *faire le fonctionnaire* », « *s'en foutre* » sont autant de jugements négatifs produits de manière spontanée sur les éleveurs qui « travaillent mal ».

Dans cette perspective, l'usure physique, si elle n'est pas recherchée en tant que telle, est néanmoins une conséquence relativement importante de cette économie morale et de ces critères de professionnalité propres au métier d'éleveur : sur le long terme, « *être dur au mal* » a non seulement des conséquences sur la santé des éleveurs, mais également sur le rapport à leur corps et à leur santé. Comme l'explique Philippe, éleveur ovin, d'une cinquantaine d'années dans les Alpes-de-Haute-Provence : « *Philippe : J'ai 50 ans et que je me sens usé par mon métier quand même, oui. Le physique. Des douleurs articulaires, j'ai 50 ans, je me dis qu'il n'y a pas que le métier d'éleveur ou de berger je pense qu'il y a des problèmes de douleurs articulaires, de vieillesse, de sentir le... moi j'ai toujours beaucoup travaillé je pense, peut-être trop, je pense que j'ai trop travaillé [...].*

Antoine : *Vous vous êtes pas ménagé ?*

Philippe : *Non, on ne fait pas trop attention à nous. On est là, il faut faire le travail, à mon âge je ressens qu'il faudrait que j'arrive à calmer un peu, à travailler un peu moins. »*

La très grande majorité des éleveurs et bergers consultent régulièrement un médecin traitant, ainsi qu'un dentiste et un ostéopathe. Cependant, si des problèmes physiques ou psychologiques émergent, ils sont « mis de côté » assez fréquemment et tant qu'ils ne sont pas incapacitants : c'est à la cinquantaine passée que Philippe se dit qu'il a « peut-être trop travaillé » et qu'il faudrait qu'il « se calme un peu ». Être dur au mal peut donc constituer un critère de professionnalité pour les éleveurs et les bergers et détermine en retour la probabilité d'avoir recours ou non aux dispositifs médicaux de prise en charge de la prédation.

Pour mieux comprendre le non-recours ou le recours à recurons à ces dispositifs, il faut néanmoins les saisir en dehors de la scène strictement professionnelle : le rapport au corps et à la santé se construit également au sein de la maisonnée, du groupe de proches et de la famille, parfois en résonance et parfois en décalage avec ce qui est valorisé au sein du groupe professionnel. Parler d'une attaque se révèle difficile y compris au sein de la maisonnée : en dehors des aspects pratiques à régler (comment trouver puis évacuer les bêtes, organiser le constat, se demander s'il faut remettre des bêtes ou non, etc.), l'impact psychologique de l'attaque demeure un sujet délicat



à aborder, car il renvoie à la fois à un éthos professionnel (être dur au mal) et à des attentes et des rôles sociaux au sein de la famille ou de la maisonnée. Parler d'une attaque à des professionnels de santé s'avère également difficile, comme l'exprime Séverine, éleveuse bovin et secrétaire générale d'une fédération syndicale départementale, 45-50 ans, en exerçant de cette partie.

On voit dès lors que le rapport aux dispositifs de prise en charge médicaux de la prédation pour les personnes qui y ont recours est relativement ambivalent : d'un côté, il est impossible d'en parler (avec la famille et au sein du syndicat), et d'un autre côté il est impossible d'être réellement compris par des personnes qui n'ont pas vécu la même situation.

INTERVIEW



Antoine Doré, chercheur à Agir, Inrae.

« L'enjeu méthodologique de cette recherche socio-anthropologique consistait à comprendre, sans juger, les expériences vécues de la prédation. »

Considérer les expériences des éleveurs et des bergers

C'est à partir de la diversité des expériences vécues par les éleveurs et les bergers que j'ai souhaité entreprendre cette étude proposée par la MSA. L'idée était d'adopter une focale que je n'avais pas développée dans mes travaux antérieurs, pour me rapprocher d'enjeux de santé, qu'elle soit physique ou mentale, et des questions de souffrance. Dans ma thèse, intitulée « Des loups dans la cité », j'avais exploré la question du désordre : comment l'arrivée des loups suscite des formes de désordre, à la fois dans les pratiques et l'organisation du travail, et à la fois dans les relations aux autres, mais selon une approche politique. L'enjeu était de comprendre pourquoi les loups sont des animaux politiques. En 1992, deux loups sont découverts dans le Mercantour. Ce retour prend rapidement la forme d'un véritable problème public débattu jusqu'à l'Assemblée nationale. Les controverses relatives à la prise en charge publique du retour de ses prédateurs en France opposent des figures ambivalentes du loup que j'ai étudié, notamment le loup menacé à protéger et le loup menaçant dont il faut se protéger. Ancré en sociologie des sciences et des techniques, mon tra-

vail de thèse a consisté à étudier la manière dont les acteurs donnaient de la consistance à ces figures-là. Dans cette nouvelle recherche financée par la MSA, et en collaboration avec Frédéric Nicolas, il est question des expériences des éleveurs et des bergers dans une sphère plus individuelle, ou plus intime et du rapport subjectif à l'activité pastorale d'une part, et à la santé d'autre part.

La démarche de la sociologie compréhensive

Cette étude a permis d'approfondir ce rapport subjectif à l'activité pastorale et à la présence du loup, et de comprendre comment les éleveurs et les bergers donnent du sens à ces formes de désordre que ces prédateurs peuvent générer ou aggraver. Certains individus ne comprennent pas ce qui leur arrive et ils cherchent à donner un sens à une attaque de loups, une fois la sidération passée. L'attaque est une chose qui les déborde et à laquelle il leur faut donner du sens, pour eux-mêmes et pour leurs proches. On analyse ainsi des situations de vulnérabilité qui impactent les conditions de travail, et plus largement les conditions de vie de ces personnes confrontées directement ou indirectement à la prédation. Parfois, les éleveurs et les bergers jugent leurs conditions de vie insupportables, ce qui se traduit concrètement par des troubles mentaux et/ou physiques. Nous avons rencontré beaucoup de situations compliquées, mais il faut dire aussi qu'il y a quand même des éleveurs et des bergers qui vivent bien la présence du loup en mettant en place des stratégies d'accommodement. Malgré le caractère sensible du sujet de recherche, nous avons reçu un très bon accueil des personnes enquêtées qui ont accepté de nous recevoir et de prendre le temps de nous parler de leur vie d'éleveur ou de berger. L'enjeu méthodologique de cette recherche socio-anthropologique consistait à comprendre, sans juger, les expériences vécues de la prédation. Comme pour toute enquête de ce genre, l'accès au terrain suppose une connaissance minimale des pratiques et des savoirs des personnes interrogées. Cela est d'autant plus vrai lorsque l'on s'intéresse à des domaines techniques comme le pastoralisme. Il y a tout un tas de codes tacites qu'il faut également connaître pour espérer que les personnes nous fassent confiance.

Propos recueillis par Delphine Burguet

CONCLUSION

Les effets du loup et de la prédation sur la santé des éleveurs et des bergers sont réels et importants, avec un certain nombre d'effets directs et visibles (sidération, débordement, etc.) s'ajoutait un certain nombre d'effets indirects de la prédation. De ce point de vue, la prédation met non seulement en jeu des exploitations (d'un point de vue technico-économique), mais également des rôles sociaux (ceux de parents, de conjoints et d'enfants, mais également ceux de repreneurs ou d'héritiers, de voisins et d'amis, ceux enfin de conservateurs ou d'aménageurs de la nature) et donc des réputations et des positions dans des espaces sociaux localisés. Notre recherche permet ainsi de souligner tout l'enjeu de bien comprendre les configurations relationnelles qui concourent à l'émergence (ou non) de problèmes de santé relatifs à la pression de prédation.

La violence symbolique qui accompagne le problème de la prédation et la mise en œuvre de dispositifs de cohabitation, de protection et d'indemnisation joue à cet égard un rôle déterminant dans l'apparition et l'amplification des effets directs du loup et de la prédation, faisant de certains professionnels du pastoralisme des « malades du loup ». La prise au sérieux de ces effets symboliques sur la santé apparaît ainsi comme une vraie attente de la part de nombreux éleveurs et bergers sur le terrain.

Dans le dossier loup, le pouvoir d'agir des éleveurs et des bergers ainsi que ses effets sont peut-être sous-estimés, à la fois dans leur nature et dans leurs effets. Au-delà du recours aux illégalismes (braconnage du loup, manifestations « violentes », etc.), un ensemble de stratégies sont mises en place successivement ou conjointement pour cohabiter, s'accommoder ou résister au loup et à la prédation. Ces stratégies relèvent pour partie d'un investissement technique et pour partie d'un investissement politique (entendu ici dans un sens large) et symbolique : cet investissement dans la compréhension des comportements du loup (lectures scientifiques, pause de pièges photos, etc.), dans la gestion publique du problème (participation au plan loup, à des réunions professionnelles, à des plans pastoraux territoriaux, etc.) et dans la mise en place des moyens de protection (chiens de protection, système de protection et/ou de garde, etc.) peut avoir des effets positifs sur la santé des éleveurs et des bergers (du simple fait de ne pas se laisser déborder par le problème et d'en faire sens), mais il peut également contribuer à troubler les relations professionnelles, amicales et familiales sur lesquelles repose la réputation des éleveurs et des bergers. Dans cette perspective, une meilleure reconnaissance de l'expertise des éleveurs et des bergers sur la nature et les territoires ruraux permettrait de diminuer la souffrance et les effets sur la santé liés au loup et à la prédation.

Du point de vue des dispositifs qui prennent en charge les effets du loup et de la prédation sur la santé des éleveurs et des bergers, nous avons pu voir que la nature de l'activité pastorale ainsi que certains rapports au métier, au corps et à la santé ne favorisaient pas un recours, ou en tout cas pas un recours sur le long terme, seuls à même de faire émerger des « morsures invisibles » et d'y remédier. Nous avons également mis en

lumière un paradoxe qui consiste pour beaucoup d'éleveurs et de bergers à considérer qu'ils ne peuvent être compris que par leurs pairs ou leurs proches ayant une proximité d'expérience, rendant toute tentative extérieure d'intervention (personnels de santé et de prévention, médecin de famille, relations amicales, élus, etc.) difficile. De ce point de vue, en parallèle des efforts qui sont réalisés en termes de communication sur les effets du loup sur la santé des éleveurs et des bergers (films de la MSA, communication à destination des touristes, etc.), il paraîtrait nécessaire d'investiguer plus en avant la possibilité de mettre en place des dispositifs de santé communautaire qui ne se résument pas seulement à de la veille, mais aussi à de la prévention par les pairs et pour les pairs et leurs proches. Pour conclure, ce que montre cette étude, c'est que l'impact sur la santé n'est pas strictement corrélé à la pression directe de prédation. La nature et l'intensité des effets de la présence du loup sur la santé sont davantage corrélées au sentiment que l'éleveur ou le berger a de maîtriser la situation lupine dans ses dimensions pratiques (savoir faire face), mais aussi symboliques (pouvoir « faire sens »). À l'interface entre reconnaissance médicale et reconnaissance publique/sociale (entourage, syndicats, médias), notre recherche montre toute l'importance d'un autre niveau fondamental de prise en charge des problèmes de santé relatifs à la présence des loups qui relève de la reconnaissance de l'expérience vécue des effets directs, mais aussi indirects de la prédation.

Publications / Communications

Communication devant la Caisse centrale de la MSA : présentation des résultats intermédiaires et des perspectives (22 septembre 2020)

2 communications à la Journée d'étude organisée par l'Association française de pastoralisme, « Travail salarié en milieu pastoral : quelle attractivité, vivabilité et pérennité pour les métiers ? » (24 novembre 2020)

2 articles dans les actes de la journée d'étude AFP (Éditions Cardère, 2021)

Communication devant le réseau COADAHPT : 10 juin 2021

3 communications au congrès de l'Association française de sociologie (2021)

Communication dans un colloque international consacré aux vulnérabilités au travail (Bordeaux, juin 2021)

Chapitre accepté pour un ouvrage sur les vulnérabilités au travail (2022)

Communication devant le comité des élus à la caisse centrale de la MSA : présentation des résultats finaux (février 2022)

Communication dans le séminaire « Politiques de santé » du laboratoire Triangle (Lyon, 8 mars 2022)

Article accepté dans la revue *Émulations* (publication en mai 2022)

Chapitre en cours d'évaluation pour un ouvrage sur les transitions agricoles (Educagri, 2022)

Article en cours d'évaluation dans la revue *Social Problems* (2022)

Communication devant le réseau COADAHPT : 7 avril 2022

La liste à jour des publications issues de cette enquête est disponible à l'adresse suivante :

<https://hal.archives-ouvertes.fr/FACEAUXLOUPS>

The background is a solid blue color. It features several overlapping circles of various colors: a large pink circle at the top right, a large orange circle on the left, a large yellow-green circle in the center, and several smaller circles in shades of light blue, dark blue, and teal at the bottom. Thin lines connect some of these circles, creating a network-like structure.

L'APPEL À PROJETS DE RECHERCHE

POUR QUOI FAIRE ?

L'appel à projets de recherche est un processus pour l'attribution d'une subvention, construit à partir d'une problématique ou de plusieurs thématiques de recherche. Il permet une transparence dans la sélection des projets financés selon des critères rigoureux. Les objectifs de l'AAP de la MSA sont de :

- Produire de la connaissance scientifique dont les retombées sont exploitables par le réseau des caisses MSA.
- Formuler des recommandations concrètes pour l'amélioration des pratiques professionnelles et l'accompagnement des ressortissants de la MSA.
- Apporter des réponses et des éclairages scientifiques solides sur des questions prioritaires pour la MSA.
- Développer de nouvelles méthodologies pour l'exploitation des bases de données des caisses MSA.
- Dynamiser le co-financement de projets de recherche et construire des partenariats scientifiques selon les priorités de la MSA.



Produire de la connaissance scientifique



Formuler des recommandations pour l'amélioration de l'accompagnement des ressortissants



Apporter des réponses et des éclairages scientifiques



Développer de nouvelles méthodologies pour l'exploitation des bases de données



Dynamiser le co-financement de projets de recherche et construire des partenariats scientifiques

Rappel du fonctionnement

Chaque pré-demande est évaluée par deux membres du CS, selon la répartition suivante :

- un membre du CS interne à la CCMSA ou à une caisse MSA ;
- un membre du CS externe à la MSA (chercheur/institutionnel/expert praticien).

À l'aide de la lettre d'intention, les évaluateurs notent les pré-demandes en fonction des items préétablis :

- inscription du projet dans l'un des axes et intérêt pour la MSA ;
- reconnaissance scientifique du (de la) coordinateur(trice), qualité du consortium ;
- montage du projet et gouvernance ;
- retombées potentielles et intérêt pour la MSA ;
- qualité des moyens additionnels fournis.

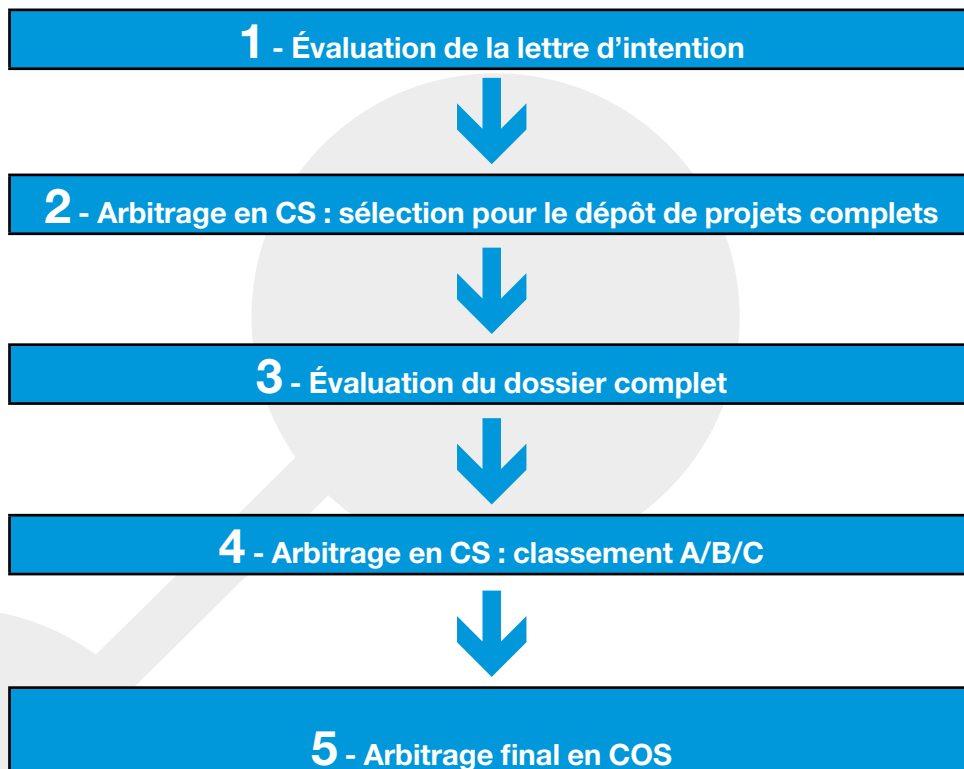
La sélection finale prend en considération les notes et commentaires des évaluateurs, ce qui permet de classer les pré-demandes acceptées ou refusées. Pour une pré-demande acceptée, il est demandé un projet de recherche complet. Pour une pré-demande refusée, le coordonnateur est avisé des facteurs qui ont abouti à cette conclusion, ce qui peut lui permettre de soumettre l'année suivante si l'axe de l'AAP est maintenu.

Au deuxième tour, chaque projet est évalué par deux membres du CS, selon la répartition suivante :

- un membre du CS évaluateur de la pré-demande (interne ou externe) ;
- un membre du CS nouvel évaluateur sur le projet en maintenant la répartition interne versus externe). Les critères d'évaluation sont les suivants :
- projet de recherche ;
- montage du projet et gouvernance ;
- reconnaissance scientifique du (de la) coordinateur(trice) ;
- intérêt du projet pour la MSA dans ses actions au service des populations agricoles ;
- pertinence de la demande financière.

Les projets sont classés selon 3 catégories, A, B et C :

- les classements A sont présentés aux membres du COS pour un financement ;
- les classements B sont ordonnés et présentés pour le financement de certains d'entre eux (2 à 3) en suivant ou non l'ordre donné par le CS ;
- les classements C sont présentés aux membres du COS mais ne sont pas financés.



L'ÉDITION 2020 DE L'APPEL À PROJETS DE RECHERCHE

INDEX DES PROJETS LAURÉATS DE L'AAP 2020 RÉPARTIS PAR AXE

Améliorer la compréhension de la survenue du suicide dans les professions de l'agriculture

Suicides chez les Travailleurs agricoles : Observer et comprendre les facteurs de risques pour agir en Prévention (projet Stop)

Motifs du Suicide en Agriculture : entre socialisation anticipatrice et absence de succession familiale (projet Mosa)

Étudier les impacts sur la santé dans les professions de l'agriculture de la transition agro écologique

Du Travail Soutenable en Agriculture Durable. Quelles transformations des conditions de travail

dans les exploitations entamant une transition agro écologique ? (Projet Trasad)

Éleveurs Tâcherons en abattoir. Un double métier ? (projet Elta2W)

Santé Mentale des agriculteurs en transition Agro-écologique (projet Mentagro)

Mesurer l'efficacité d'actions de prévention réalisées par la MSA

Évaluer le conseil relatif à la prévention des risques professionnels dans les exploitations agricoles pour produire quelles connaissances ? (projet Preuves)

Validation d'un score de climat de sécurité en viticulture par l'évaluation d'une action de formation (projet Vit'All)

Les comités techniques réalisés en 2021 pour les projets lauréats de l'AAP 2020

Delphine Burguet organise et assure les comités techniques avec les porteurs de projet, lauréats de l'AAP. Ces Cotech permettent un suivi conjoint des projets et la valorisation des résultats. Ils sont composés d'au moins 4 personnes, dont un co-applicant chercheur et un collaborateur MSA investi dans les questions de recherche et expert du domaine de recherche (sécurité au travail, vulnérabilités, risques professionnels, conditions de travail, santé au travail, offres de soins, prévention, accompagnement social, etc.).

Elta2W – Éleveurs tâcherons en abattoir. Un double métier ?

• Cotech 1 le 13 septembre 2021

Jocelyne Porcher et Sébastien Mouret
Magalie Cayon, Steven Le Gallic et Delphine Burguet, MSA

• **Porteur de projet** : Jocelyne Porcher

• **Laboratoire porteur de projet** : Innovation et développement dans l'agriculture et l'alimentation, Inrae/ irad/SupAgro Montpellier

Mentagro – Santé mentale des agriculteurs en transition agroécologique

• Cotech 1 le 9 septembre 2021

Anne-Laure Gatignon-Turnau et Valérie Barraud-Didier, Agnès Mano et Delphine Burguet
MSA

• **Porteur de projet** : Anne-Laure Gatignon-Turnau

• **Laboratoire porteur de projet** : LGCO – Laboratoire gouvernance et contrôle organisationnel, URU 7416, Université de Toulouse

Mosa – Les motifs du suicide en agriculture : entre socialisation anticipatrice et absence de succession familiale

• Cotech 1 le 9 novembre 2021

Dominique Jacques-Jouvenot, Clément Prévitali et Yohann Martin

Mathias Tourne et Delphine Burguet, MSA

• **Porteur de projet** : Dominique Jacques-Jouvenot

• **Laboratoire porteur de projet** : Lasa – Laboratoire de sociologie et d'anthropologie, EA3189, Université de Franche-Comté

Preuves – Évaluer pour produire quel type de connaissances ? De la pertinence sociale des preuves

• Cotech 1 le 7 septembre 2021

Catherine Laurent et Marianne Lebaill
Olivier Ragot et Delphine Burguet

• **Porteur de projet** : Catherine Laurent

• **Laboratoire porteur de projet** : Sadapt – Science action développement – activités produits territoires, UMR 1048 Inrea/AgroParisTech

Stop – Suicides chez les travailleurs agricoles : observer et comprendre les facteurs de risques pour agir en Prévention

• Cotech 1 le 7 septembre 2021

Vincent Bonneterre, Pascal Petit et Sébastien Chanoine, Véronique Danguy et Delphine Burguet, MSA

• **Porteur de projet** : Vincent Bonneterre

• **Laboratoire porteur du projet** : TIMC – Translational innovation in medicine and complexity, université grenoble Alpes, UMR 5525, CNRS/VetagroSup/INP

Trasad – Du travail soutenable en agriculture durable. Quelles transformations des conditions de travail dans les exploitations entamant une transition agroécologique ?

• **Cotech 1 le 8 octobre 2021**

Delphine Thivet et Samuel Julhé,
Maryse Aïo et Delphine Burguet
MSA

• **Porteur de projet** : Delphine Thivet

• **Laboratoire porteur de projet** : CED – Centre

Émile Durkheim, UMR 5116 CNRS, Sciences Po Bordeaux, Université de Bordeaux

Vit'All – Validation d'un score de climat de sécurité en viticulture par l'évaluation d'une action de formation

• **Cotech 1 : 16 juin 2021**

Jean-François Viel et Sonia Grimbuher,
Olivier Ragot et Delphine Burguet, MSA

• **Porteur de projet** : Jean-François Viel

• **Laboratoire porteur de projet** : Irset – Institut de recherche en santé, environnement et travail, UMR 1085, Université de Rennes/ Inserm/EHESP

RÉSULTATS INTERMÉDIAIRES DES PROJETS LAURÉATS 2020

Éleveurs-Tâcherons en abattoir. Un double travail ?

• **Elta2W**

Transition agroécologique

Conditions de travail

Santé au travail

Risques professionnels

Risques psycho-sociaux

Filière viande

• **Porteur de projet** : Jocelyne Porcher

• **Laboratoire porteur de projet** : Innovation et développement dans l'agriculture et l'alimentation, INRAE/ irad/SupAgro Montpellier , CCMSA

• **Convention financière CCMSA** : 38 k€
2021-2022 (24 mois)

Contexte

L'industrialisation de l'élevage, notamment à partir des années 1950, a conduit à une scission entre élevage et abattage dans le travail des éleveurs avec l'obligation progressive d'abattre les animaux en abattoir. Les éleveurs ont été ainsi déchargés de l'abattage des animaux et leur métier a été centré sur l'élevage et sur la production. Les bouchers ont eux aussi perdu la composante « abattage » de leur métier et ont été

amenés à devenir uniquement commerçants. À partir de l'arrivée du camion sur l'exploitation ou de la descente de l'animal de la remorque, les animaux sont pris en charge par les abattoirs et l'éleveur n'a plus voix au chapitre. Cette délégation obligée de l'abattage a été progressivement intégrée dans le travail par la majorité des éleveurs qui ont « *fait confiance* » aux abattoirs. Or, avec la concentration des abattoirs, l'augmentation de leur taille, la disparition de nombreux abattoirs de proximité, des problèmes nouveaux sont apparus notamment pour les éleveurs de structures petites et moyennes et une critique du fonctionnement des abattoirs s'est fait jour. Ces éleveurs reprochent notamment aux abattoirs leur opacité, le fait qu'ils ne puissent pas avoir un regard sur le traitement de leurs animaux et le manque de formation des personnels⁽¹⁾. La situation a été aggravée à partir de 2015 avec les vidéos des associations abolitionnistes pour qui l'abattoir est le lieu manifeste de la violence envers les animaux de ferme et le terrain idéal de dénonciation de l'élevage. Et, de fait, il n'y a pas à chercher beaucoup pour trouver des situations de violence envers les animaux durant le transport ou à l'abattoir, quel que soit le système d'élevage d'où sont originaires les animaux. Dans de nombreux cas, même si les éleveurs sont critiques du traitement réservé aux animaux, leur marge de manœuvre pour changer les choses leur paraît faible (conditions d'engraissement et d'exportation des jeunes animaux laitiers par exemple). L'obligation de faire abattre leurs animaux dans un abattoir est une limite très forte à leur autonomie.

(1) Lire Porcher Jocelyne et al., 2014. Livre blanc pour une mort digne des animaux. Editions du Palais



ÉLEVEURS-TÂCHERONS DE L'ABATTOIR DE GUILLESTRE.



DES ÉLEVEURS TÂCHERONS DE LA COOPÉRATIVE BOUCHÈRE PAYSANNE DE LE VIGAN.



L'ABATTOIR DE LE VIGAN. SOURCE : REPORTERRE, 17 FÉVRIER 2017

© La France Agricole, 10 mai 2019

Entre la critique que les éleveurs eux-mêmes portent à l'abattoir et la critique radicale qui en est faite par les animalistes, des chercheurs, éleveurs et groupes d'éleveurs ont cherché des solutions alternatives susceptibles de permettre une durabilité des activités d'élevage. Ainsi une dynamique de développement de solutions d'abattage à la ferme est en cours dans plusieurs départements et les éleveurs testent des solutions d'équipements (notamment remorque d'abattage ou camion abattoir).

Une autre solution retenue par les éleveurs est la reprise collective des petits abattoirs qui se voient contraints de fermer faute de rentabilité.

Le projet proposé concerne ce dernier cas de figure. Il interroge l'articulation des métiers d'éleveur et de tâcherons d'abattoir dans le rapport subjectif au travail. Cette solution en effet conduit les éleveurs à revenir sur la scission entre élevage et abattage et à intégrer dans leur travail la partie abattage qui était autrefois dévolue aux bouchers, notamment pour ce qui concerne les gros animaux.

Objectifs

Le programme Elta W2 a pour but de clarifier et de discuter les conditions d'articulation du métier d'éleveur et du métier de tâcheron d'abattoirs du point de la santé et de la durabilité des systèmes de production (élevage et abattage paysan). Comment peut-on être à la fois éleveur et tâcheron d'abattoir ? Quelles sont les formes d'organisation et les rapports personnels et collectifs au travail qui permettent de tenir les deux métiers du point de vue de la santé au travail ? Quels sont les risques pour la santé mentale ?

Les objectifs sont donc de :

- comprendre les représentations qu'ont les éleveurs de leur métier d'éleveur et du métier de tâcheron en abattoir ;
- décrire le travail effectif des professionnels engagés dans ces nouvelles formes d'organisation du travail ;
- enquêter sur les formes de coopération entre éleveurs et leurs rapports avec la constitution de conditions favorables à l'articulation entre leur métier d'éleveur et celui de tâcheron ;
- mettre au jour les conditions d'une reconnaissance du travail dans les deux cas ;
- identifier la nature de la souffrance et les stratégies de défense déployées par les éleveurs à partir de l'identification des écarts entre les

valeurs portées par les deux métiers, les tâches prescrites à l'abattoir et le travail effectivement réalisé en tant que tâcheron.

Les cadres théoriques de la recherche sont la psychodynamique du travail (plaisir et souffrance au travail, santé) et la sociologie des relations de travail entre humains et animaux (métiers, organisation du travail).

Méthodes

Nous avons réalisé des enquêtes de psychodynamique du travail dans deux abattoirs repris par des éleveurs, celui de Le Vigan (30) et celui de Guillestre (05).

- Éleveurs volontaires. En moyenne, sept personnes ont participé aux enquêtes à l'abattoir de Guillestre, huit personnes à Le Vigan, plutôt une majorité d'hommes à chaque réunion.
- Quatre réunions ont été organisées par les chercheurs et les éleveurs entre janvier et avril 2021. Elles se sont déroulées sur le lieu de chaque abattoir, le soir pour les réunions à Le Vigan, le matin pour Guillestre. Les réunions ont donné lieu à des prises de notes de la part des chercheurs (pas d'enregistrement) et à des discussions sur le contenu et la dynamique des échanges.
- Chaque terrain d'enquêtes a débouché sur la production d'un rapport, discuté pour validation avec les éleveurs – même si chercheurs et éleveurs ne s'accordent pas forcément sur tout ce qui est écrit- et qui a été remis aux éleveurs.

Résultats intermédiaires

L'un des résultats les plus marquants de la recherche, qui apparaît de façon transversale, est l'articulation entre plaisir et souffrance dans le travail. Il y a dans le rapport au travail des éleveurs tâcherons des sources de plaisir au travail :

- Le collectif et la coopération. L'abattoir permet de casser l'isolement lié à la dispersion géographique et à la charge de travail dans l'exploitation et de se retrouver entre éleveurs pour travailler ensemble avec un même objectif et de discuter de leur métier d'éleveur.

- La fierté d'arriver à faire quelque chose de difficile, de bien travailler.
- Le fait de pouvoir prendre le temps. Le modèle coopératif est pensé et conçu à partir d'une réduction des cadences de travail en abattoirs, pour que les tâcherons disposent d'un temps propice à la réalisation de bons gestes.
- La reconnaissance du travail d'éleveurs-tâcherons par les éleveurs qui leur confient leurs animaux (qualité de la découpe et de la préparation des carcasses, de la viande et des produits animaux). Cette reconnaissance existe tout en étant encore un enjeu.
- Le fait de pouvoir faire les choses de A à Z, de maîtriser l'ensemble du processus, de valoriser leur production en circuits courts.
- Pouvoir respecter les animaux, ce qui est peut-être élément plus important encore à Le Vigan du fait que, avant sa reprise par les éleveurs, cet abattoir a été mis en accusation pour la violence des travailleurs envers les animaux.

Mais il y a aussi des facteurs de souffrance :

- La pénibilité physique et psychique du travail : travailler dans le froid ou la chaleur, des horaires matinaux en se confrontant à la dureté des tâches « *c'est clairement le boulot le plus dur que j'ai fait dans ma vie.* »
- Le sentiment de ne pas être encore complètement compétent sur les postes de la chaîne. Cela parce que les apprentissages sont récents et parce que les « *formateurs* » peuvent être avoir eu des pratiques différentes. Les éleveurs ont appris sur le tas, en faisant. Ils n'ont pas suivi une formation pour apprendre le travail (par contre certains ont suivi une formation sur le « *bien-être animal* »).

- La charge de travail. Elle dépend du nombre d'animaux le jour de la tuerie (le mardi dans les deux groupes) mais aussi de la disponibilité des tâcherons. Il n'y a pas d'obligation contractuelle pour un tâcheron à venir travailler. C'est une source d'inquiétude car les éleveurs tâcherons ne savent pas s'ils seront assez, et si les « bonnes » personnes présentes (ceux qui sont compétents dans une tâche ou une autre). Ce métier d'éleveur-tâcheron est par ailleurs flou du point de la protection des travailleurs. Dans les deux groupes, les éleveurs ont souligné qu'ils ne veulent pas et ne peuvent tenir plus d'un jour de tuerie. Pour des raisons de charge de travail à la ferme mais aussi et surtout pour des raisons psychiques.

- Les relations parfois difficiles avec les services vétérinaires qui ne reconnaissent pas leur spécificité c'est-à-dire notamment le fait d'être volontaire et d'avoir la volonté de bien faire le travail : « la différence avec l'industrie, c'est qu'on est tous volontaires, on n'est pas salarié ». Les relations sont aussi difficiles car les vétérinaires ne prennent pas toujours leurs préoccupations en terme sanitaire et de protection animale, préoccupations qui ne sont pas contradictoires avec les procédures. Les éleveurs sont véritablement soucieux de traiter respectueusement les animaux. Les agents vétérinaires appliquent plus ou moins à la lettre les procédures de contrôle quel que soit le contexte de leur mise en œuvre. Ce qui perturbe certains éleveurs qui voudraient discuter, apprendre, critiquer ou s'approprier les normes.

Les stratégies de défense – tenir au travail

- Le clivage, c'est-à-dire le fait de dissocier les types d'activité : « la veille, je me conditionne, il y a une préparation » ; « je mets mon armure avant de venir, c'est comme une carapace ».
- Les défenses par euphémisation ou l'occultation de certains problèmes.
- Les défenses collectives aussi basées sur l'entraide et la solidarité pour réduire les difficultés de chacun.

Nous avons mis au jour ces stratégies ordinaires de défense mais aussi, ce qui est plus rare, la capacité des éleveurs à déconstruire ces défenses. C'est-à-dire à les reconnaître comme tels, par exemple « mais je sais bien que ça ne va pas, qu'il ne faut pas que je me serve de l'apéro pour aller mieux ». Les éleveurs ont une conscience réflexive par rapport à leurs pra-

tiques. Leur faculté de penser n'est pas engourdie par les défenses.

L'articulation entre métiers

D'un point de vue matériel, c'est le métier de tâcheron et la pérennité de l'abattoir qui permet de rester éleveur. D'un point de vue de la santé mentale, c'est le métier d'éleveur qui permet de tenir à l'abattoir « J'ai besoin de retrouver la vie de mes bêtes. Et là, je suis bien » ; « On revient à la vie avec les animaux » ; « On sort du bâtiment et on fonce voir les bêtes, vivantes » ; « l'après-midi, je retrouve les bêtes, je sors, tu sais que tu es normale ».

Nous faisons l'hypothèse que ce retour auprès de la vie des bêtes est une étape psychique nécessaire pour déconstruire ne serait-ce que partiellement le clivage défensif. En effet, revenir auprès de ces bêtes, les sentir, se retrouver auprès d'elles, entendre leur souffle et les bruits caractéristiques de leurs mouvements, en somme ressaisir la vie en elles constitue une transition nécessaire pour se sentir unifié à nouveau et se départir de cette séparation interne provoquée par le clivage forcé (c'est en ce sens que nous entendons le retour à la normalité). Revenir aux bêtes, c'est, pour ces éleveurs engagés, revenir à soi. Ce retour à la vie des bêtes est ce qui permet d'enlever l'armure enfilée précédemment. C'est une forme de déconditionnement qui semble s'opérer non seulement pour reprendre le travail au sein de leur élevage, mais pour faire l'expérience d'être encore le même après le passage par l'abattoir.

Les différences de dynamique réflexive entre groupes d'éleveurs

Les deux groupes d'éleveurs ne sont pas identiques. A Guillestre, les éleveurs sont plus âgés, peut-être plus distants et réservés. À Guillestre, les repas étaient dans la retenue et la réserve. À Le Vigan, au contraire, les repas étaient festifs et bien arrosés. Les éleveurs étaient contents de se retrouver et de retrouver les chercheurs. Cette différence d'ambiance de réunion a joué sur la manière d'entrer dans les problèmes, de faire confiance. Les chercheurs de Le Vigan sont allés voir travailler les éleveurs à l'abattoir, ce qui les a fortement rapprochés des éleveurs.



RÉFÉRENCE CITÉE

- Porcher Jocelyne et al., 2014. Livre blanc pour une mort digne des animaux. Editions du Palais.

Santé mentale des agriculteurs en transition agroécologique

• Mentagro

Transition agroécologique

Conditions de travail

Santé au travail

Risques psycho-sociaux

Risques professionnels

Filière arboricole

Filière fruits et légumes frais

Filière céréalière

• **Porteur de projet** : Anne-Laure Gatignon-Turnau

• **Laboratoire porteur de projet** : LGCO – Laboratoire Gouvernance et Contrôle Organisationnel, URU 7416, Université de Toulouse - CCMSA

• **Convention financière CCMSA** : 39 k€ 2021-2022 (22 mois)

Contexte

L'agriculture française doit répondre à de nombreux défis, environnementaux, économiques, territoriaux, techniques, alimentaires, sociaux dont notamment la santé des agriculteurs et celle des salariés de la production agricole. L'agroécologie semble être une réponse à ces différents défis et à travers la loi d'Avenir pour l'Agriculture, l'Alimentation et la Forêt du 13 octobre 2014, l'État incite les agriculteurs à adopter des pratiques agricoles et des modes de production agroécologiques. Du point de vue de la santé, l'agroécologie est vue comme un nouveau paradigme qui permet de réduire la prévalence de maladies liées à l'usage d'intrants chimiques. De plus, en alignant ses valeurs personnelles, celles de son métier et les attentes de la société, ce sont également des bienfaits en termes de santé mentale pour les agriculteurs qui peuvent être attendus de cette transition.

Cependant, la transition agroécologique (TAE) est amenée à modifier en profondeur le métier d'agriculteur. Elle remplace des logiques de rationalisation de la production et d'amélioration de la productivité installées depuis plus d'un demi-siècle (révolution verte) par des logiques d'équilibre écosystémique et de gestion adaptative qui sont source de nombreuses incertitudes. Si travailler avec les aléas a toujours fait partie du métier d'agriculteur, la faible maîtrise des paramètres naturels, le manque d'expérience dans les méthodes alternatives, la multiplicité des exigences d'une exploitation durable (économiques, sociales, environnementales, sanitaires, sociétales...), la dépendance de sentier liée aux investissements antérieurs et l'absence

de droit à l'erreur dans les petites structures (très vulnérables financièrement), ne peuvent être sans conséquences négatives sur la santé mentale des agriculteurs. La profondeur des changements qu'implique la TAE apparaît alors comme un épisode critique pour le monde agricole. Ces changements interviennent en outre dans un contexte où l'agriculteur souffre déjà de devoir satisfaire des exigences très élevées avec des ressources limitées.

Alors que l'agroécologie semble répondre à des enjeux de santé physique des agriculteurs, la TAE pourrait avoir des effets ambivalents sur le stress au travail de l'agriculteur et son épuisement professionnel.

Objectifs

Le projet poursuit trois objectifs :

- savoir si les conditions de travail des agriculteurs en phase de TAE détériorent ou à l'inverse améliorent leur santé mentale ;
- identifier dans les démarches collectives ce qui peut améliorer leur santé mentale et leur pouvoir d'agir dans cette phase ;
- élaborer un outil d'accompagnement de l'agriculteur en phase de TAE.

Le projet vise à comprendre les équilibres et les déséquilibres qui se créent entre les exigences et les ressources personnelles et professionnelles du métier lors du passage à un modèle plus respectueux de l'environnement, selon les phases de la transition, les caractéristiques de l'exploitation, de l'agriculteur et de sa participation à des réseaux. Les évolutions en termes d'exigences et de ressources seront mises en relation avec la dégradation/l'amélioration de la santé mentale des agriculteurs. L'objectif sera de produire une grille de lecture compréhensive des mécanismes qui relient les conditions de travail et l'épuisement professionnel des agriculteurs et afin de repérer les exigences et ressources saillantes dans ce processus. Il s'agira plus spécifiquement de déterminer par quels mécanismes les collectifs agroécologiques peuvent créer des conditions favorables à une gestion plus sereine et plus efficace des problèmes de durabilité.

Au-delà de l'analyse, le projet vise à identifier les risques et les opportunités que la TAE fait courir aux agriculteurs en termes de santé mentale, les combinaisons de facteurs qui sont les plus risqués et les leviers stratégiques que l'agriculteur peut utiliser pour les contrer.

Méthodes

D'un point de vue méthodologique, le design de recherche retenu est qualitatif. Plus précisément, une étude de cas multiples sera déployée afin de :

- repérer des similitudes entre les cas (les agriculteurs), c'est-à-dire identifier des « patterns » parmi les agriculteurs en phase de TAE ;
- et de déterminer comment ce contexte interagit avec leur santé mentale. Nous envisageons de trianguler deux méthodes de collecte de données, des entretiens individuels et des entretiens collectifs (focus groups), et d'enquêter 60 agriculteurs spécialisés en production végétale (arboriculture, maraîchage, grandes cultures) en Occitanie.

L'échantillon des agriculteurs interrogés sera constitué à partir de deux types de contact :

- Les gestionnaires ou pilotes locaux de trois dispositifs nationaux, très représentés en Occitanie, qui visent à accompagner des collectifs en TAE (GIEE, Groupes DEPHY Ferme et Groupes 30000).
- La Chambre d'agriculture d'Occitanie contactée par la MSA MPN et le listing des agriculteurs ayant obtenu la certification HVE.

Ces deux sources permettront de diversifier l'échantillon, avec deux profils d'agriculteurs : des agriculteurs qui mènent une TAE dans le cadre de dispositifs collectifs ; des agriculteurs qui mènent une TAE de manière plus individuelle sans s'inscrire dans un collectif. Ces agriculteurs en démarche individuelle seront interrogés une seule fois, tandis que les agriculteurs inscrits dans un collectif seront interrogés deux fois : dans le focus group et lors d'un entretien individuel, quelques semaines plus tard. Pour ces derniers, l'entretien individuel pourra s'appuyer sur les éléments évoqués dans les entretiens collectifs. Ces entretiens feront l'objet d'une analyse de contenu par le logiciel N Vivo.

Résultats intermédiaires

Même si le cœur du projet, c'est-à-dire les entretiens avec les agriculteurs en TAE, est en cours de réalisation, des éléments préliminaires concernant le terrain ont été recueillis pour poser les jalons des différentes tâches prévues dans le projet. Ainsi, des rencontres avec sept assistantes sociales et cinq conseillers en prévention des risques professionnels de la MSA MPN ont permis de récupérer des données secondaires concernant les conditions de travail qui font sens pour les agriculteurs et d'identifier les besoins des acteurs MSA en prévision de la construction de l'outil d'accompagnement que nous voulons construire. Parallèlement et afin d'identifier les principaux types de démarches collectives en faveur de la TAE qui existent localement, des rencontres ont été effectuées auprès de la Draaf Occitanie (1 pilote GIEE + 1 pilote Groupes 30000) et CRA Occitanie (1 pilote GIEE + 1 pilote Groupes 30000 + 2 pilotes Dephy Ferme). A été recueillie la perception des pilotes et animateurs des collectifs sur les apports et limites de leur dispositif, en particulier en ce qui concerne la santé mentale et le pouvoir d'agir des agriculteurs.

Ces travaux préparatoires et les réunions d'équipe de recherche ont permis :

- L'élaboration des guides d'entretien à destination des agriculteurs en TAE et des animateurs de collectif en TAE.
- La compréhension des besoins des acteurs professionnels de la MSA, notamment en termes d'accompagnement des agriculteurs,
- L'obtention des informations nécessaires pour le choix des cas (noms des collectifs, productions, thématiques AE, structure d'accompagnement, coordonnées des animateurs...).

Au-delà du projet lui-même, nous avons pu constater à travers ces rencontres que la TAE n'était ni un sujet pris en charge par les acteurs de la MSA ni un sujet d'échange entre ces acteurs et les agriculteurs. Actuellement, ces acteurs ne lisent pas les demandes et sollicitations des agriculteurs, qu'elles soient financière, matérielle ou psychologique, à travers le prisme de l'agroécologie. Ainsi, la connaissance des professionnels de la MSA concernant l'agroécologie reste hétérogène et limitée. Si une majorité des professionnels déclarent être tout à fait prêts à intégrer cette perspective dans leur démarche, d'autres considèrent que ce n'est pas leur rôle car ils auraient l'impression d'apprendre à l'agriculteur à faire leur métier, ce qui dégraderait leur relation avec ces derniers. D'autres encore ne voient pas le lien de ce sujet, perçu comme technique, avec leur accompagnement psychologique. Et d'autres ont une vision politique de cette approche qui ne les aide pas à leur niveau d'intervention très opérationnel. De plus, si la santé mentale est le sujet des assistants sociaux et les conditions de travail ceux des conseillers en prévention des risques professionnels, la relation entre les deux n'est pas toujours évidente à faire du fait de la segmentation des métiers au sein de la MSA, et cela malgré les efforts de coordination entre eux. En conclusion, le projet peut aussi avoir la vertu de sensibiliser les acteurs professionnels de la MSA à la question de la TAE, d'expliquer les liens qui peuvent exister entre cette question et leur métier, et de créer de la transversalité dans les pratiques et outils d'accompagnement des agriculteurs.

Les acteurs interrogés ont également permis de confirmer l'intérêt de notre question de recherche du fait de l'ambivalence ressentie de la relation entre les efforts de transformation d'une exploitation agricole et la santé mentale. Ils confirment que cette relation peut être à la fois négative à partir du moment où les exigences agroécologiques sont vécues comme une contrainte et une charge mentale supplémentaire, et positive dans le sens où la TAE est susceptible d'être une source de motiva-

tion pour l'agriculteur. Cependant, les acteurs de la MSA n'ont pas les éléments qui permettent de savoir pourquoi certains agriculteurs vont retenir les aspects positifs de la TAE et d'autres ses aspects négatifs. Les valeurs, l'âge et les difficultés financières des agriculteurs sont une première piste de discrimination relevée par ces derniers, évoquant que ceux qui s'inscrivent volontairement dans une démarche plus respectueuse de l'environnement sont également ceux qui ont l'énergie et la capacité intellectuelle pour le faire.

Les rencontres avec les animateurs des collectifs d'agriculteurs justifient également le rôle des collectifs comme piste d'analyse pertinente. En effet, ils mentionnent non seulement l'effet rassurant / motivant du collectif et de l'accompagnement (prise de recul et de temps pour la réflexion ; échanges et tests de nouvelles pratiques dans une atmosphère de confiance ; sentiment d'être entouré face aux difficultés et changements ; partage des risques ; sentiment d'efficacité accrue lié aux méthodes et à l'intelligence collective), mais également l'amélioration de l'image (reconnaissance de la démarche), de la légitimité (réponse aux attentes sociétales via la résolution de problèmes environnementaux) et de l'estime de soi (regain d'intérêt pour son métier, fierté liées aux réalisations). Cependant, ils mentionnent également quelques difficultés potentielles liées à l'investissement personnel (temps) et aux changements à mettre en œuvre (investissements, reconception du système, lourdeur administrative, complexité réglementaire...) ; à la nécessité de concilier les actions agroécologiques avec les impératifs économiques et les contraintes imposées par le marché. Là aussi, l'ambivalence permet de justifier l'intérêt de l'étude menée et la réflexion sur les collectifs d'agriculteurs comme source d'exigences et de ressources pour faire face à la TAE.

COMMUNICATIONS / PUBLICATIONS

- 16^e CIFEPME organisé du 25 au 28 octobre à Lyon 2022 : « Vers une performance globale et durable des PME/PMO ».
- « Stresseurs au travail, intention de quitter précocement la profession et effets médiateurs de l'épuisement émotionnel : le cas de l'agriculteur ».
- 15^e Journées de recherche en sciences sociales (JRSS), portées par la SFER, l'Inrae et le Cirad, le 9 et 10 Décembre 2021 à Toulouse.
- Barraud- Didier V. et Gagnon-Turnau A.-L. (2021), Personal factors and entrepreneurial exit intentions : The mediating effects of work engagement and emotional exhaustion in farmers, Revue de l'Entrepreneuriat, n°3, vol.20.

Motifs du suicide en agriculture

• Mosa

Risques psycho-sociaux

Filière bovine

Filière lait

Filière viticole

Filière avicole

• **Porteur de projet** : Dominique Jacques-Jouvenot

• **Laboratoire porteur de projet** : Lasa – Laboratoire de sociologie et d'anthropologie, EA3189 Université de Franche-Comté

CCMSA

MSA Franche-Comté

Asept Franche-Comté

• **Convention financière CCMSA** : 43 k€ 2021-2022 (24 mois)

Contexte

Ce projet de recherche socio-anthropologique porte sur les « motifs du suicide en agriculture ». Il s'intéresse plus particulièrement à deux populations : celle de jeunes étudiants en formation agricole et une population d'éleveurs de plus de 60 ans. Il aborde des hypothèses nouvelles permettant de faire le lien entre les travaux sur le suicide et d'autres qui portent sur la famille, le travail et l'école. Sont mesurées ainsi les représentations des élèves quant aux compétences techniques acquises en famille comme en formation scolaire et les compétences non acquises concernant surtout les tâches administratives aujourd'hui importantes dans le travail de l'éleveur, ainsi que le rapport entre compétences et choix du métier. Cette analyse devrait permettre de vérifier quelle est la place tenue par ces représentations dans la production du sentiment d'incompétence professionnelle ressenti par ceux des 25/39 ans qui passent à l'acte de suicide (Jacques-Jouvenot, 2014). Cette première hypothèse nous conduira dans les centres de formation conduisant les élèves de l'une des 3 filières : bovins lait, viticulture, aviculture. Nous réaliserons pour cela des entretiens qualitatifs avec les jeunes adultes en formation. Trois grands thèmes organisent notre canevas d'entretien : Le choix du métier, l'importance accordée aux enseignements dispensés dans leur formation, la perception du rapport travail/famille et du couple au travail. D'un point de vue méthodologique, et outre le fait de s'inscrire dans une perspective qualitative et compréhensive, nous souhaitons développer notre recherche sur deux régions (Bourgogne-Franche-Comté et Auvergne – Rhône/Alpes).

S'agissant des 65 ans et plus, l'hypothèse de sur-suicide renvoie à celle de l'absence de successeur familial. La rupture de transmission du patrimoine familial peut être vécue par les acteurs proches du départ en retraite ou partis depuis quelques années, comme une incapacité à assumer le rôle de donateur qui leur revient après avoir été, comme ceux des générations qui le précèdent, un héritier de l'histoire économique et familial. Cette seconde hypothèse concernant les plus de 65 ans sera éprouvée, d'une part, à partir d'entretiens compréhensifs auprès des aidants d'agriculteurs en difficulté (tentative de suicide, appel à une structure d'aide) et d'autre part, en élargissant les entretiens à quelques autres acteurs de la sphère professionnelle (associés, OPA, Cuma, etc.). Entretiens semi-directifs conduits en lien avec les organisations professionnelles, prises de rendez-vous à partir de situations connues de la MSA de la région.

À partir d'une méthodologie qualitative adaptée à chacune des hypothèses et s'intéressant à la fois aux programmes de formation, aux jeunes en formation au sein d'établissements agricoles, aux agriculteurs en difficulté, les résultats permettront d'apporter de nouvelles préconisations en matière de prévention des actes suicidaires sur des registres aussi différents que ceux du plan SST ou des programmes de formation agricole.

Résultats intermédiaires

Le rapport aux savoirs parentaux et savoirs scolaires

Les entretiens réalisés et analysés lors de l'enquête exploratoire avec des jeunes inscrits en seconde, première et terminale et prêts à reprendre une exploitation en sortant du diplôme Bac-Pro montrent que ces étudiants restent très empreints des modèles professionnels parentaux, tant du point de vue de leur rapport à l'école, qu'aux savoirs qu'on leur a dispensés jusque-là. (M. Gillet, in Transmettre des places). Leur future installation n'est pas encore à l'ordre de leurs préoccupations. Nous avons donc ciblé la population des étudiants en 1ère ou 2e année de BTS-ACSE afin de bien saisir la place de la formation scolaire dans leur vision du métier et du monde dans lequel ils vont vivre.

Les résultats intermédiaires livrés ici demandent à être validés par une analyse plus précise et comparative de l'ensemble des données qualitatives.

Le rapport aux savoirs : une division morale du travail qui perdure

L'analyse du rapport aux savoirs des jeunes diffère selon qu'ils sont héritiers d'une exploitation familiale ou hors cadre familial. En effet, les uns et les autres ne suivent pas une formation agricole pour

les mêmes raisons. La majorité des héritiers interviewés souhaitent reprendre l'exploitation familiale alors que souvent cette absence de perspective pour les seconds modifie le rapport qu'ils entretiennent avec les savoirs comme avec le métier d'éleveur dans son ensemble.

La population d'héritiers interviewée dans cette génération en lycée agricole (BTS ACSE, née dans les années 2000) diffère essentiellement de celle de leurs parents (née en 1980) sur un point qui est le rapport aux savoirs gestionnaires. En croisant la variable rapport aux savoirs et rapport aux tâches effectuées sur l'exploitation, on observe que les tâches effectuées et préférées par les jeunes sur l'exploitation de leurs parents avant la reprise sont celles qui correspondent aux savoirs scolaires dont ils sont aussi les plus friands (savoirs zootechniques notamment).

Tous les jeunes interviewés (18-20 ans) s'accordent à dire que la gestion est une tâche essentielle dans leur métier. Bien gérer signifie pour eux, acquérir une vraie autonomie, mieux organiser le travail, prendre plus de vacances et surtout améliorer leur revenu... Pour cela, moins de services vétérinaires, plus d'agro-écologie, et se réappropriier la gestion de l'exploitation, donc en finir avec l'externalisation du service comptabilité-gestion (CER etc.).

Or en même temps, bien gérer leur future exploitation suppose que les jeunes acquièrent les savoirs relatifs à cette pratique.

Relativement à cette discipline, on observe que d'une part, aucun jeune n'effectue cette tâche sur l'exploitation de leurs parents lorsqu'ils sont encore en formation (sauf 1 fille). Et cette discipline n'est pas vraiment investie durant leur scolarité sauf par des filles ! Faut-il y voir là, une reproduction des scripts genrés ? C'est-à-dire que, comme nous l'avions constaté dans les études précédentes (Jacques-Jouvenot, 2014) ce sont le plus souvent les mères qui effectuent cette tâche de gestion-comptabilité sur les exploitations dans le cadre d'une division du travail encore fortement genrée.

Dans la génération des parents de nos interviewés (entre 45-50 ans) installés en Gaec conjoints ou en exploitation individuelle, les mères sont toujours celles qui trient les factures, préparent les cahiers comptables, mais le recours à un service comptabilité-gestion extérieur à l'exploitation est plus fréquent qu'il ne l'était dans la génération précédente celle de leurs parents. En général ce sont les pères transmettent les déclarations PAC au comptable. Dans les GAEC masculins (frère/père, oncle/père, associés) le travail de comptabilité /gestion est toujours externalisé. Il apparaît très clairement

que la présence ou non d'une femme (mère, sœur, épouse) sur l'exploitation parentale est décisive quant à la représentation que les jeunes se font de cet enseignement. S'ils sont héritiers d'une exploitation en Gaec-conjoints, les fils considèrent qu'ils devront gérer eux-mêmes (ou ce sera le travail de leur épouse !) pour des raisons d'optimisation du travail, même si ce travail a priori ne leur plaît pas. Il est cependant à craindre qu'ils n'en aient pas la compétence dans le temps différé de l'installation, étant donné leur sous-investissement dans la discipline au long de la formation.

Un rapport différent aux savoirs chez les garçons et chez les filles : les savoirs ingrats pour les garçons apparaissent comme des savoirs indispensables pour les filles

On peut déjà souligner deux attitudes différentes des filles et des garçons sur ce point. Mais il faudra, dans la suite de l'analyse, tenir compte de la division du travail sur les exploitations des parents des interviewés qui vient également nuancer le propos sur la place de la comptabilité/gestion dans les attitudes des jeunes face à cette discipline. Cependant on voit déjà nettement apparaître une différence entre le rapport à la comptabilité-gestion, tant comme discipline scolaire que comme savoir pratique au service de l'action, entre les filles et les garçons. En effet, les filles considèrent que c'est une discipline importante et qu'elles suivent avec attention, voire quelquefois elles en redemandent.

« La compta-gestion on en a fait l'an dernier, c'était pas mal. Cette année on a survolé, mais on n'a pas assez de cours là -dessus » (Léa, exploitation comté père-oncle, 45 vaches laitières/80 ha rupture Gaec mésentente au moment de la mise aux normes).

« J'aime bien toutes les activités sur l'exploitation, sauf la gestion » (Alexandre, Gaec Vesoul, parents associés). Alexandre n'investit pas cet enseignement car la comptabilité gestion sur l'exploitation de ses parents en lait à comté de 150 ha (Ain) est externalisée.

Pour les filles, travailler cette discipline au lycée représente un savoir indispensable à la mise en œuvre de cette pratique lorsqu'elles seront installées. Les garçons eux ont une représentation valorisante de leur place sur l'exploitation qui requiert des qualités de stratège plutôt que de « *petite main* » « *Faire de la stratégie économique c'est intéressant, c'est apprendre comment bien gérer une ferme et aussi faire un diagnostic social. C'est important* » (Adrien). À cette division des tâches toujours sexuée s'ajoute ce que E. Hughes appelle une division morale du travail sur l'exploitation agricole. En effet, si on se réfère à ce que disent les jeunes hommes en formation, le cœur du métier d'agri-

culteur réside dans le soin aux animaux ou l'entretien et l'utilisation du matériel. Ces activités sont considérées comme des « *tâches nobles* » c'est-à-dire celles à partir desquelles les professionnels se définissent et se reconnaissent entre eux. D'une certaine manière, ce sont ces tâches qui participent du « *prestige* » du métier. Quant aux tâches administratives, si elles sont incontournables, elles relèvent plutôt du « *sale boulot* ». (Hughes E., 1996) Ce travail administratif n'entre pas dans la définition que les jeunes étudiants donnent de leur futur métier. Ils envisagent même de pouvoir déléguer à d'autres cette tâche périphérique, le plus souvent à la mère ou à la future épouse, ou alors à un organisme spécialisé (CER).

S'agissant des jeunes filles en formation, les représentations qu'elles ont des tâches à effectuer diffèrent de celles des garçons. Pour elles, le travail administratif est non seulement nécessaire, mais il est une garantie de la bonne gestion de l'exploitation. Ici, la hiérarchie s'inverse : le « *sale boulot* » des jeunes hommes devient une des tâches nobles pour les jeunes filles. Aussi, non seulement il existe, dès la formation, une représentation sexuée des tâches mais aussi une hiérarchisation des tâches qui n'est pas la même chez les filles et les garçons.

On observe une soumission des filles à leur assignation aux tâches ingrates et une certaine transmission des normes sexuées transmises par les mères. Les filles anticipent que ce travail de gestion leur reviendra et elles souhaitent d'ailleurs se réapproprier ce travail dans une logique de coût et d'économie. Les garçons ne sont pas soucieux de cette question, peut-être parce qu'eux aussi anticipent que la place de leur épouse sera celle aujourd'hui occupée par leur mère. Mais les données relatives à la seconde partie de l'enquête (auprès des aidants d'éleveurs en difficulté) montrent que lorsque les mères ou les épouses s'effacent (mort ou divorce) on assiste à une externalisation de cette tâche en raison de compétences non acquises en formation « *La discipline la plus importante, c'est la compta-gestion, c'est ce qui permettra de s'installer et d'être autonome sur la ferme... Ma maman faisait la compta avant le divorce, maintenant c'est mon père qui fait les papiers mais c'est le CER qui s'occupe de la PAC* » (Éva, fille d'éleveurs de charolais et céréalier, souhaite s'installer sur la ferme du père et oncle). Les futurs installés risquent donc de se trouver confrontés à leur propre incompétence, même s'ils sont conscients qu'une manière de mieux gérer l'argent est de se réapproprier cette tâche. « *On a une comptable c'est le CER. C'est de cela que je veux me séparer parce que ça fait un coût astronomique* », nous dit Éva (Charolais et céréalier, Nièvre, projet d'installation avec sa cousine). Notons que la plupart des filles interviewées

disent qu'elles souhaitent poursuivre après le BTS (notamment en licence Pro) pour compléter leur formation.

Santé physique et santé mentale

La représentation de la santé comme de la maladie est une représentation partagée par les éleveurs de générations en générations. Le corps est solide, « *il faut pousser sa carcasse jusqu'au bout* » (Jacques-Jouvenot, Droz, Mieville-Ott, Lafleur G.). Ils ont conscience de la dureté du métier notamment physique : les maux de dos sont soulignés très souvent « *Le dos, les genoux, laisse tomber...c'est un métier qui est quand même très physique* » (Anne Lise). « *Quand je voyais mon père qui trimait sans pouvoir se sortir un salaire, pendant des années... De toute façon il m'avait dit à ce moment-là : ne reprends pas l'exploitation. Il m'a prévenu que c'était beaucoup de travail et m'a encouragé à aller voir ailleurs* » (Jules, exploitation Gaec Père et cousin et 2 ouvriers) Si Jules souligne la difficulté du métier qui se traduit par la dureté du travail, il corrèle cette variable au faible salaire perçu par son père. Ce n'est pas la difficulté du travail qui effraie Jules, mais le peu de bénéfice qu'en tire son père et Jules pense qu'une fois lui devenu chef, cela changera. Quel est le revenu que tu souhaites tirer de ton métier ? « *Ne pas travailler pour rien, ne pas faire des heures et rien gagner, je veux pas faire comme mon père toujours au boulot et pas de revenu* ». Il partage en cela les représentations du métier avec ses camarades qui tous veulent bien travailler plus mais pour gagner beaucoup plus. Ils pensent qu'il est possible de réussir là où les parents ne l'ont pas fait en étant plus attentifs à l'organisation plus rationnelle du travail que celle de leurs parents

Reprenons cette question du temps de travail. Là aussi les BTS ont à cœur de travailler de façon plus rationnelle que leurs parents : « *Je bosse parce que j'aime ça mais je ne me serais pas vu travailler des heures sans compter. Je veux me sortir un revenu* ».

« *Je ne travaille pas pour ne pas gagner ma vie. Pas comme mes parents. On doit être payé pour son travail* » (Aude, fille d'éleveur en lait standard, EARL).

« *Mon objectif de revenu c'est 5 000 euros par mois. Mes parents ils prennent de l'argent quand ils en ont besoin. Dans l'élevage, il faut diminuer les charges, faire plus de lait et conserver la filière comté. J'ai confiance dans le CIGC mais il faut plus de règles pour préserver la filière. Faut gagner sa vie, sinon c'est pas la peine de se crever pour rien* » (Mathieu, fils d'éleveur, Comté).

Cette représentation du travail de l'agriculteur n'est pas celle qui ressort des enquêtes sur les Bepa

ou Bac Pro qui considèrent que « *plus ils en font, mieux c'est, meilleur est le paysan* ».

Dans les entretiens, on observe un déni partagé avec leurs aînés sur les difficultés psychiques des éleveurs. Ils sont très silencieux sur la connaissance éventuelle de cas de suicide dans leur entourage. Cette situation est selon eux anecdotique même lorsque nous leur rappelons les chiffres officiels du suicide en agriculture.

Les savoirs écologiques et le rapport au changement
C'est aussi en introduisant des changements de pratiques professionnelles que les jeunes pensent gagner plus d'argent et bénéficier d'une reconnaissance professionnelle.

Là où les savoirs écologiques ne font pas l'objet d'un enseignement particulier, les étudiants disent que bien que ce soit l'avenir, eux ne sont pas préoccupés par ce changement. En tous cas ce n'est pas un des changements choisis au moment de leur installation. Alors que pour les étudiants qui bénéficient de cet enseignement, le souci environnemental relève avant tout d'une intelligence économique. Ceci doit être creusé au regard de la socialisation anticipatrice. Si l'on considère à l'instar de R.K Merton, que la socialisation anticipatrice consiste pour l'individu, en l'adoption des normes et des comportements du groupe auquel il aspire à appartenir », il apparaît que pour les étudiants, le groupe attracteur est le groupe professionnel des éleveurs. La socialisation familiale reste pour les moins formés la plus prégnante et ainsi le modèle d'identification est celui porté par leurs parents. (David, 2019).

La pédagogie propre aux lycées agricoles (Cardi, 2004), grâce aux nombreuses visites sur le terrain, mais aussi à des visites de leur professeur sur les lieux de stage ou encore à des modes d'évaluation de la formation qui font une grande place au rapport de stage donc ont une valeur expérientielle plus grande, permet au bout des deux années de formation d'emporter la conviction des étudiants du bien-fondé de la démarche agro-bio. Ceci est très important dans la mesure où si les plus jeunes (BEPA, Bac Pro) restent plus marqués par les valeurs et normes parentales, les étudiants de BTS se voient plus comme des innovateurs. Les mères semblent être le soutien principal du futur installé en la matière des changements de pratiques environnementales. « *C'est l'échange avec les autres qui fait changer, ma mère change déjà. Elle a compris que les antibiotiques on pouvait s'en passer et que c'est une pratique très coûteuse et pour l'animal c'est pas bien non plus* ». (Aude)

« *Ma mère elle s'intéressait déjà à d'autres manières*

de faire...Elle voyait bien que s'occuper de l'environnement c'est aussi faire des économies de véto etc. » (Adrien).

Ceux-là considèrent que leur installation apporte une innovation par rapport au travail des parents qui n'a pas fait la preuve de sa validité du point de vue des revenus et du temps de travail.

Pistes de recherche

Il nous semble intéressant de prendre en compte le fait que dans les entretiens avec les jeunes lycéens comme dans les entretiens relatifs aux personnes ayant demandé de l'aide à la structure qui est la plus présente sur les territoires, à savoir Solidarités paysans, il apparaît que la formation a des effets sur les trajectoires professionnelles et sociales des jeunes installés.

Le type de formation marque positivement ou négativement ces cursus. Par exemple, il est clair que la formation à l'environnement facilite le rapport au changement dans la mesure où elle permet aux jeunes de s'imposer comme des innovateurs au moment de la reprise de l'exploitation familiale, et donc de valoriser leur retour sur l'exploitation familiale et d'éviter les conflits familiaux dans la mesure où elle permet au successeur de s'affirmer comme chef d'exploitation en imposant des pratiques professionnelles mal connues voir inconnues du père.

Les entretiens réalisés avec les aidants à propos des agriculteurs en demande d'aide, viennent confirmer cette importance de la formation. En effet, de nombreuses situations de personnes aidées portent sur des situations où les personnes – celles-là ont entre 40 et 50 ans – confrontées à la mort d'un père ou d'une mère, à une maladie d'un des deux parents qui nécessiterait une prise en charge par le jeune de tâches effectuées par le parent manquant se trouve, par défaut de formation, dans l'incapacité de prendre sa place. Cela se traduit par une peur de ce dernier d'affronter la situation nouvelle et l'incapacité de prendre la responsabilité qui résulte de cette nouvelle situation familiale. Dans ces cas-là, les éleveurs cumulent ce manque de formation au célibat.

L'intérêt de conduire des entretiens avec les aidants de Solidarités paysans est de deux ordres. D'abord ces personnes connaissent bien la population aidée, même si l'écoute qu'elles proposent l'est toujours en direction de situations en non-proximité spatiale ou sociale avec la personne aidante. Ainsi utilisent-ils la connaissance qu'ils ont du métier sans pour autant mettre les personnes face à un réseau de connaissances professionnelles qui pourrait les gêner et les conduire au silence. De ce point

de vue, les membres de Solidarité paysan ont une charte très précise relative aux respects de la personne aidée, et à l'établissement d'une confiance mutuelle entre aidant et aidé. En même temps, vu les connaissances et compétences professionnelles qu'elles possèdent, les personnes aidantes repèrent assez vite de quoi relève le problème posé par la personne demandeuse. Les différents cas choisis par les aidants pour nous décrire les profils des personnes aidées nous ont permis de mettre en évidence des indices de fragilité qui peuvent conduire à l'acte suicidaire, cela étant donné la fréquence et la récurrence des indices dans les trajectoires des aidés, ainsi que l'organisation de ces indices tout au long de la trajectoire des aidés. Ces questions feront l'objet d'un compte rendu précis dans le rapport final.

COMMUNICATIONS / PUBLICATIONS

Présentation de la recherche MOSA « Les motifs du suicide en agriculture », in Groupe de recherche ELIT (Cesaar), Agrosup, Dijon, 22 Juin 2021.

Communication orale web-séminaire, Réseau de l'observatoire sanitaire et sociale, ARS Bourgogne-Franche Comté, 30 novembre 2021.

« Transmission et suicide en agriculture », Agrosup, Clermont Ferrand, 2 mars 2022.

« Indices de mal-être et prévention du suicide en agriculture », études rurales, 2022 (en cours).

RÉFÉRENCES CITÉES

Cardi F., 2007, Durkheim, les paysans, l'école, Revue française de pédagogie, n° 158

Cardi F. (2004), L'enseignement agricole en France. Éléments de sociologie, Paris, L'Harmattan

Droz Y., Jacques-Jouvenot D., Mieville Ott V., Malaise, G. Lafleur, 2014 Malaise en agriculture, Ed. Karthala

David Marie, 2019, in Transmettre des places au travail, Transmission agro-écologique et transmission de savoirs professionnels, Revue des sciences sociales, n°62

Hughes E., 1996, Le regard sociologique, ed. EHESS, Paris.

Jacques-Jouvenot D., 2014, Une hypothèse inattendue à propos du suicide des éleveurs : leur rapport aux savoirs professionnels, in Souffrances paysannes, Etudes rurales 193, ed. EHESS. Paris

Jacques-Jouvenot D, Sposito-Tourier M., Casagrande C., 2021, « Parce qu'il le vaut bien », Eudes rurales, Paris.

Suicides chez les travailleurs agricoles : observer et comprendre les facteurs de risques pour agir en Prévention

• Stop

Risques psycho-sociaux

• **Porteur de projet** : Vincent Bonneterre

• **Laboratoire porteur de projet** : TIMC – Translational innovation in medicine and complexity, université grenoble Alpes, UMR 5525, CNRS/VetagroSup/INP ; CCMSA

• **Convention financière CCMSA** : 90 k€ 2021-2022 (24 mois)

Contexte

Avec environ 9 000 décès par suicide par an, la France présente un des taux de suicide les plus élevés d'Europe. L'étiologie du suicide est complexe à aborder de par l'abondance et la multi-dimensionnalité des facteurs de risque possibles et de leur interaction. Chaque passage à l'acte suicidaire renvoie à une histoire unique, au cœur de l'intime. Pour autant, la prévention du suicide est possible et demeure un axe majeur de santé publique. Il existe de multiples facteurs de risque concernant le suicide. Les principaux facteurs associés aux suicides sont le fait d'avoir eu un épisode dépressif, d'avoir eu à faire face à des situations financières difficiles, le fait d'être célibataire, divorcé ou veuf, ou encore l'inactivité professionnelle.

Le milieu agricole n'est pas exempt de ces facteurs de risque. Les travaux de Santé publique France ont montré, rétrospectivement (avec plusieurs années de décalage), que la population agricole – éleveurs bovins en particulier – avait présenté un sur-risque de suicide par rapport à la population générale. Il faut ajouter que la ruralité peut parfois majorer le risque d'isolement social et qu'elle est habituellement associée à une moindre offre de soins notamment pour la santé mentale, ce qui peut représenter un facteur aggravant. Les agriculteurs sont également assujettis à des facteurs de risque liés à l'environnement économique, avec notamment une vulnérabilité accrue face aux crises économiques et au cours des produits alimentaires mais également à une vulnérabilité liée à l'environnement naturel du fait de l'impact des événements climatiques ou des prédateurs. Enfin, les agriculteurs sont exposés à un certain nombre de risques psychosociaux plus directement en lien avec le travail ainsi que parfois un sentiment de déficit d'image (« agribashing ») en lien avec des sujets écologiques (pesticides, loup, etc). En France, la problématique du suicide en milieu agricole fait l'objet de réflexions parlementaires et souligne l'importance d'intervenir en amont. Le passage brutal à l'acte suicidaire, sans traversée préalable d'un trouble de l'humeur de nature

dépressive, est plutôt rare. L'épidémiologie montre d'ailleurs que la dépression est le meilleur prédicteur du risque de suicide.

Le régime agricole de sécurité sociale, dont l'opérateur est la MSA (Mutualité sociale agricole), assure l'ensemble de la population agricole française et ses ayants droits. Pour remplir à bien ses missions, la MSA collecte des informations sur ses assurés et les prestations dont ils bénéficient, le tout au sein de différentes bases de données médico-administratives. Possédant des données administratives et de remboursement de soins sur l'intégralité de la population agricole française, la CCMSA a potentiellement la capacité d'analyser en temps réel l'épidémiologie de la dépression et les facteurs associés chez ses cotisants, et de prioriser ainsi, au niveau collectif, des actions de prévention du suicide et de promotion de la santé mentale. Dans cette perspective le Dr Pascal Petit et le Pr Vincent Bonnetterre (UGA, CNRS, Chuga) ont proposés dans le cadre de l'appel d'offre de recherche MSA 2020 d'étudier les risques relatifs de dépression, facteur majeur du suicide, par type d'activité professionnelle, pour l'ensemble des travailleurs agricoles de France métropolitaine.

Objectif

L'objectif de l'étude « Stop » (Suicides chez les travailleurs agricoles : observer et comprendre les facteurs de risques pour agir en prévention) est de croiser l'ensemble des données des bases cotisants MSA avec les bases de données médico-administratives ALD (affections longues durées) et Raamses (dépenses de soins de santé) afin de décrire, sur l'ensemble de la population agricole française métropolitaine, les caractéristiques, notamment professionnelles, des populations prises en charge pour dépression **(Figure 38)**.

Matériels et méthodes

Filiation avec le projet Tractor

Stop s'inscrit dans le cadre d'un projet plus large encore, le projet Tractor (Tracking and monitoring occupational risks in agriculture) **(Figure 39)**. Dans ce cadre, depuis 2017, les chercheurs développent et utilisent des techniques d'analyses statistiques issues de l'épidémiologie et du big data permettant une exploitation systématisée des données de la MSA, collectées en routine sur la totalité de la population agricole métropolitaine sur la période 2002-2016. L'objectif de ces travaux est de transformer en connaissances utiles pour les médecins, acteurs de la prévention, agriculteurs, mais aussi chercheurs et épidémiologistes, les informations obtenues en croisant des données massives hébergées au sein de différentes bases assurantielles de la MSA. Les données non seulement des exploitants/non-salariés agricoles

(NSA), mais aussi salariés agricoles (SA), affections longues durées (ALD) et consommation de soins (Raamses) sont mises à disposition dans ce cadre, et un accord Cnil couvre le croisement de ces bases à des fins de vigilance sanitaire. Ce croisement est possible grâce à un identifiant unique de chaque individu (cryptage du NIR : données pseudonymisées). Un certain nombre de précautions ont été prises par la CCMSA ainsi que les chercheurs pour éviter la ré-identification (à titre d'exemple : échelle géographique disponible au niveau départemental, concernant la date de naissance, seule l'année est disponible, etc). Des techniques d'analyses « non supervisées » permettent d'étudier les associations statistiques entre activités professionnelles agricoles (information issue des bases cotisants) et apparition de maladie (déduites non seulement des ALD ou accidents du travail/maladies professionnelles (AT/MP), mais aussi de la consommation de soins dont médicaments). Les situations ainsi mises en évidence ont vocation à être interprétées collectivement, et peuvent appeler à la mise en place d'études ciblées pour mieux les préciser et/ou l'instauration de mesures/actions de précaution (si le risque est suspecté) ou de prévention (si le risque est avéré).

Projet Stop

Pour mener à bien le projet Stop, les chercheurs procèdent en quatre étapes. Tout d'abord, les données sont préparées pour l'analyse (étape de « data management »). Cette étape de préparation consiste notamment à repérer et gérer les potentielles erreurs/incohérences, à calculer/créer de nouvelles variables (ex. : durée d'exposition, comorbidités), à mettre en forme certaines variables pour permettre leur prise en compte dans les analyses et modèles (ex. : remplacer certaines variables par une valeur unique comme la médiane des revenus) et à apparier les différentes bases de données disponibles (bases cotisants et bases de santé). Cette étape est primordiale car les données de la MSA n'ont à la base pas vocation à être utilisées pour des fins de recherche et d'épidémiologie. Ce travail fastidieux de data management, a été automatisé afin de pouvoir être effectué très rapidement en cas d'actualisation des données, sous réserves que le format, l'architecture et le codage des données actualisées n'aient pas évolué. L'étape de data management a nécessité quasiment deux ans de travail dans le cadre du projet Tractor. Un premier article scientifique décrit en détail les bases MSA, l'étape de data management, et la finalité du projet.

Dans un deuxième temps, les chercheurs ont réalisé trois types d'analyses descriptives en calculant les taux de prévalence, les taux d'incidence et enfin des ratios standardisés d'incidence. Pour chacune de ces analyses, les intervalles de confiance à 95 % (IC95) sont également calculés. Toutes ces analyses ont été standardisées sur l'âge et le sexe.

FIGURE 38. Objectif du projet Stop

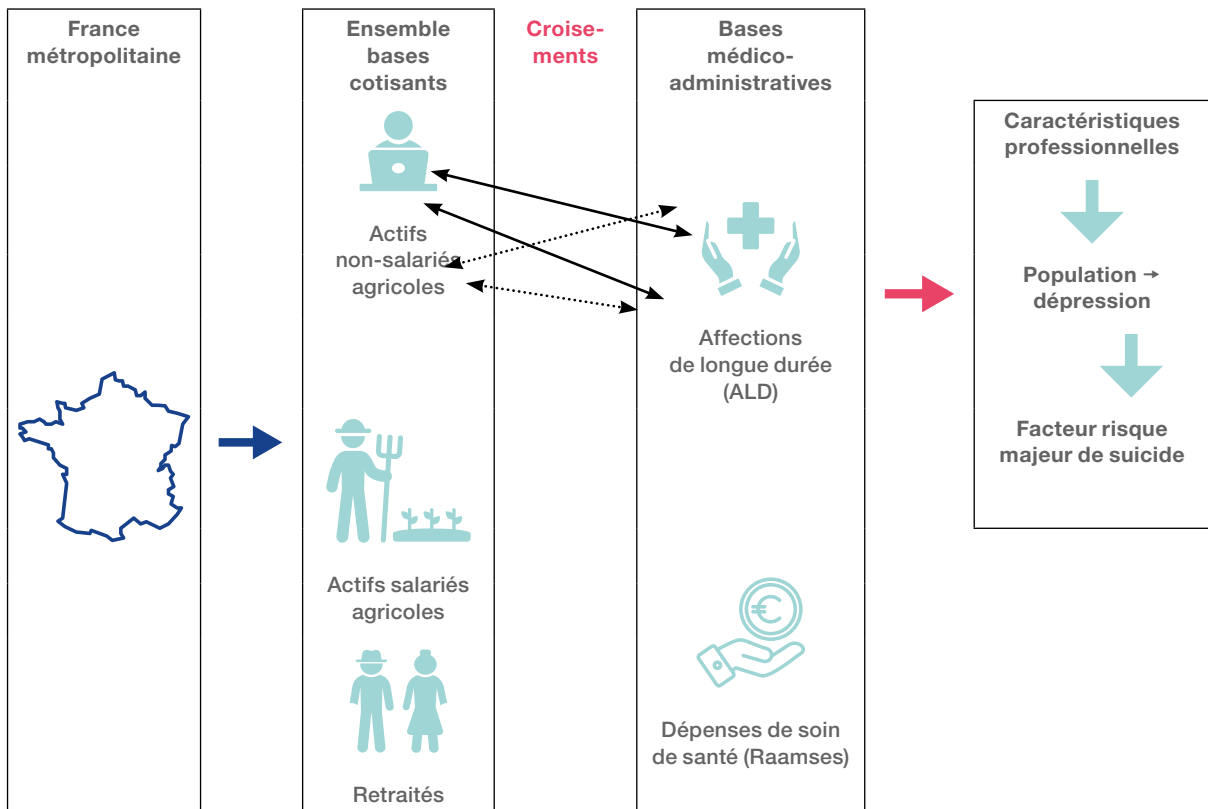
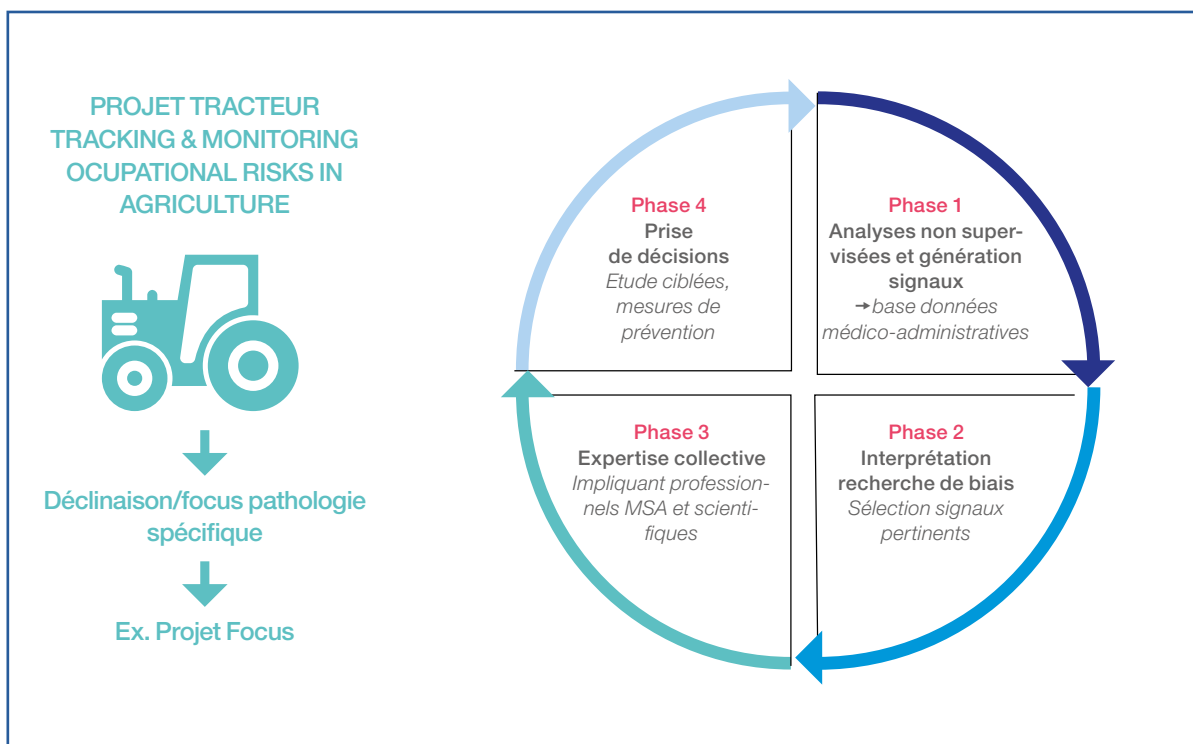


FIGURE 39. Objectif et articulation du projet Tractor



Dans un troisième temps, des modélisations statistiques ont été réalisées (modèles de Cox, avec le calcul d'hazard ratios (HR) et des IC95 associés), pour générer et identifier des signaux statistiques dénotant d'une association entre certaines activités agricoles et la dépression, chez les NSA d'une part et chez les SA d'autre part. Ces modèles viennent en complément des analyses descriptives et permettent d'aller plus loin dans l'analyse par l'identification de potentiels facteurs déterminants professionnels participant à la survenue de la dépression dans la population agricole. Ces analyses ont d'abord été menées uniquement sur les données ALD/ATMP avant de les étendre en intégrant la donnée médicamenteuse. Dans ces analyses, l'ensemble des agriculteurs n'ayant pas effectué l'activité étudiée sont pris comme référence (NSA ou SA selon les analyses). Les analyses sont ajustées sur l'âge (cela signifie que la force du lien mesuré entre pathologie et activité professionnelle n'est plus influencée par la pyramide des âges des professionnels exerçant l'activité en question). Enfin les analyses sont stratifiées par sexe (cela signifie que pour toutes les associations, les résultats sont présentés pour les hommes, les femmes ainsi que pour hommes et femmes réunis). D'autres covariables (ex. : revenus, statut marital, catastrophe naturelle) sont parfois incluses au sein des modèles. Ces analyses (descriptives et Cox) ont été menées séparément chez les SA et chez les NSA en considérant les données ALD seules dans un premier temps (analyses faites). Actuellement les analyses sont conduites avec un algorithme composite intégrant également la consommations d'antidépresseurs, permettant de capter beaucoup plus de cas (analyses en cours). Cet algorithme a été conçu avec l'aide de deux psychiatres, le Dr Gérald Gandon du centre de consultation de pathologie professionnelle du CHU Grenoble-Alpes, et le Dr Marc Dubuc, spécialiste de la prévention du suicide. Les chercheurs analysent actuellement différents profils de consommation d'antidépresseurs, la nature du prescripteur (généraliste ou psychiatre), et la facilité /difficulté apparente à solliciter un avis spécialisé, en intégrant la densité de médecins psychiatres sur le territoire. Toutes les analyses (descriptives et Cox) ont été automatisées.

Résultats intermédiaires

Les résultats des analyses et modélisations sont disponibles pour 26 activités professionnelles chez les NSA et 40 chez les SA. Des disparités en fonction du sexe ont été observées concernant les risques de dépression. Plusieurs activités agricoles, comme par exemple l'élevage bovins-lait et bovins-viande chez les NSA, sont associées à un risque accru de dépression sur les années considérées, en considérant la donnée ALD/ATMP seule. Différents facteurs de risque professionnels qui participent/contribuent positivement ou négativement aux différents risques

observés ont été identifiés, comme par exemple l'influence positive d'être en couple chez les NSA ou de travailler dans de grandes entreprises chez les SA. Les analyses sont actuellement en train de retourner en intégrant la consommation d'antidépresseurs pour être exhaustif sur les dépressions traitées. D'autres covariables pertinentes, en particulier la prise en compte des catastrophes naturelles, viennent d'être ajoutées aux modèles.

Conclusion

Les résultats du projet Stop pourront être directement utilisables par la MSA (CCMSA et professionnels de terrain), afin de contribuer à définir les populations d'agriculteurs les plus à risques, y compris avec une précision territoriale, pour cibler les mesures et actions de prévention. Les résultats de ce projet seront communiqués de manière individualisée à chacune des 35 caisses locales sous une forme simplifiée (feuillelet recto-verso présentant les résultats concernant leur périmètre géographique). Des contacts sont déjà établis avec les médecins du travail de plusieurs caisses de la région Auvergne Rhône-Alpes afin d'échanger sur les résultats concernant leur périmètre d'action, et confronter les données quantitatives à leur connaissance du terrain. Les chercheurs porteurs du projet Stop sont également en contact avec les chercheurs du projet Mosa, également lauréats de l'appel à projet MSA 2020, traitant de la question du suicide sur un volet qualitatif en région Bourgogne-Franche-Comté.

Enfin, deux publications seront soumises dans une revue internationale à comité de lecture.

COMMUNICATIONS/PUBLICATIONS

Présentation des résultats intermédiaires et des perspectives du projet Stop (15 septembre 2021). Petit P, Bosson-Rieutort D, Maugard C, Gondard E, Ozenfant D et al. The Tractor Project : Tracking and Monitoring occupational risks in agriculture Using French Insurance Health Data (MSA). Ann Work Expo Health. 2021; wxab083. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxab083>
Petit P, Bonnetterre V. Détecter et surveiller les risques professionnels au sein de la population agricole : le projet TRACTOR. Pages 12-13. Journée ADEREST 2021. Paris le 06 décembre Page 10. https://www.aderest.org/_docs/actus/Fichier-15-2-095020.pdf

Évaluer le conseil relatif à la prévention des risques professionnels dans les exploitations agricoles pour produire quelles connaissances ?

• Preuves

Mesures de prévention

- **Porteur de projet :** Catherine Laurent
 - **Laboratoire porteur de projet :** Sadapt – Science Action Développement – Activités produits territoires, UMR 1048 Inrea/AgroParisTech
 - **Convention financière CCMSA :** 90 k€ 2021-2022 (24 mois)
-

Contexte

Le conseil sur la prévention des risques professionnels et sur l'amélioration des conditions de travail dans la production agricole est une des missions de la Mutualité sociale agricole (MSA). Dans le plan santé – sécurité au travail en agriculture 2021-2025, il est prévu que ce type d'action puisse faire l'objet d'une évaluation structurée.

Mais dans une organisation aussi vaste que la MSA, qui fournit des services à des publics très diversifiés, il est peu probable que les attentes en matière de prévention (et donc d'évaluation) soient homogènes. L'idéal serait de pouvoir documenter tous les points de vue. Le problème est que l'évaluation est un exercice coûteux. En pratique il est nécessaire de hiérarchiser les priorités.

Ainsi pour la crise Covid-19 qui est d'actualité, à budget contraint, est-il plus pertinent d'évaluer les effets des conseils de prévention qui ont été donnés à une large population d'agriculteurs pendant la période, ou faut-il se concentrer sur l'impact qu'ont eu des interventions auprès de travailleurs migrants dans le sud-est de la France où plusieurs clusters sont apparus ? Le deuxième type d'évaluation ne pourra reposer que sur des données d'observa-

tion très hétérogènes, avec une instabilité forte de la population concernée (taux d'attrition élevé, une partie des personnes disparaissant rapidement des radars de l'évaluation). Mais il peut être tout de même très pertinent compte tenu du niveau de risque encouru par ces personnes et leur entourage, et de l'urgence des enjeux de santé publique associés.

De fait, on peut observer que les arguments sur le type de population à considérer en priorité varient. Pour éclairer la décision sur de tels arbitrages il faut donc disposer d'une information précise sur deux dimensions primordiales de la qualité des preuves produites par l'évaluation :

- Les méthodes d'évaluation disponibles et leur robustesse pour produire des connaissances fiables répondant aux objectifs fixés à cette évaluation ; il existe une littérature abondante qui propose des analyses synthétiques de cette question (Davidson 2005) et sur laquelle il est assez facile de s'appuyer.
- La diversité des points de vue sur ce qui fonderait la pertinence des connaissances qui doivent être produites par une évaluation. Ces critères de pertinence sont dépendants de critères de contexte toujours spécifiques. Il y a un déficit de travaux et de méthodologie visant à produire des analyses synthétiques sur cette question.

Dans la littérature récente de langue anglaise sur la théorie des preuves, la question de la « pertinence » des preuves se confond en partie avec celle sur la « validité externe » et renvoie à trois grandes dimensions :

- le degré de généralité des connaissances produites : s'il est prouvé de façon rigoureuse qu'une intervention, un traitement, un instrument de protection..., est efficace dans certaines situations, dans quelle mesure ce résultat peut-il être généralisé à l'ensemble des situations rencontrées ?
- Le jugement du prescripteur de l'intervention qui a décidé quel type d'action est prioritaire compte tenu des moyens dont il dispose et des objectifs retenus (par exemple en fonction d'objectifs de santé publique ou en fonction de contraintes budgétaires).
- L'avis des personnes qui sont les acteurs et les cibles et de cette intervention et la jugent plus ou moins adéquate à leur situation. Cette dernière dimension est souvent traitée dans la littérature sur la relation de service.

Par exemple, concernant le recours aux équipements de protection individuels (EPI) pour limiter les expositions aux produits chimiques plusieurs auteurs observent que :

– l'efficacité d'un équipement de protection individuels mesurée pour une spécialité commerciale n'est pas toujours vérifiée pour une autre (généricité limitée) ;

– pour certains acteurs ce type de prévention ne doit être utilisé qu'en dernier recours (conformément à la réglementation européenne), alors que pour d'autres il s'agit du premier conseil à donner (différences de priorité des prescripteurs) ;

– certaines personnes peuvent refuser de porter des EPI pour diverses raisons liées à leurs situations de travail concrètes (coût pouvant être inégalement supportés, image défavorable données aux voisins, inconfort et risque accru d'hyperthermie dans les régions plus chaudes...).

Le degré de pertinence d'une connaissance utilisable pour agir dépend donc à la fois de toutes ces dimensions, il ne peut être réduit à une seule d'entre elle (par exemple la seule relation de service).

Ces différentes dimensions sont-elles effectivement prises en compte par les personnes concernées ? Et comment ? L'objectif de l'étude est de recueillir la diversité des positions de diverses parties prenantes sur cette question. Il ne s'agit pas de faire une évaluation mais de valoriser des connaissances éparses au sein de la MSA et à l'extérieur pour éclairer la décision sur l'évaluation des actions de prévention à la MSA, par exemple en fournissant des éléments permettant de préciser le cahier des charges des évaluations à réaliser.

Méthodes

L'analyse s'appuie d'une part sur des textes d'orientation (notamment le plan santé sécurité au travail 2021-2025) et des rapports d'activité, sur divers textes réglementaires ainsi que sur des articles scientifiques traitant de la question de la pertinence des preuves et de l'évaluation des services, et d'autre part sur des données recueillies lors d'entretiens.

Le recueil de données primaires se fait sur la base d'entretiens approfondis (semi directifs). La conception du guide d'entretien s'est appuyée en partie sur nos résultats antérieurs, sur la production de connaissances pour les politiques publiques (Labrousse 2016), sur la prise en compte des risques de santé (Boudia, Jas, 2014, 2016), et sur

les grandes méthodes d'évaluation et de leur application au domaine du conseil (notamment Berriet et al. 2014, Labarthe et al. 2020).

Les entretiens sont focalisés sur deux caisses locales de la MSA mais ils sont complétés par des entretiens dans d'autres zones géographiques et au niveau national. Ces deux caisses MSA ont été sélectionnées en fonction de trois grands types de critères :

– aborder le maximum de variété des risques encourus (incluant notamment activités d'élevage, de grandes cultures, d'activités intensives en travail) ;

– zone où intervient une diversité de réseaux d'acteurs (syndicats d'exploitants et de salariés notamment) ;

– travaux antérieurs accessibles fournissant une base d'information sur le conseil dans la zone.

Le recueil de données se fait auprès de personnes travaillant à la MSA directement engagées dans le conseil prévention (médecins et infirmiers du travail, conseillers prévention, assistantes sociales...) ; auprès d'administrateurs des 3 collèges MSA (agriculteurs, employeurs, salariés) ; auprès des services de l'état et auprès de représentants de personnes extérieures directement concernées par le conseil relatif à la santé et la sécurité au travail dans les exploitations agricoles (associations d'agriculteurs et de salariés type « Phytovictimes », syndicats non représentés dans les conseils d'administration...). La plupart des entretiens se fait « en présentiel ».

Les entretiens sont retranscrits et analysés à l'aide de méthodes classiques d'analyses qualitatives thématiques avec des tris à plat et des tests d'hypothèses contre-factuelles. Les résultats des entretiens et des questionnaires seront mis en relation d'autre données existantes (notamment rapports d'activité, autres sources d'informations sur les positionnements des différents acteurs rencontrés...).

Résultats

Quelques points peuvent être notés issus des premières analyses des données recueillies. Pratiquement, toutes les personnes rencontrées (salariés de la MSA, administrateurs, parties prenantes extérieures), ont déclaré que pour elles, le conseil prévention dans la production agricole est un enjeu important. La durée des rencontres a souvent dépassé les 90 minutes initialement prévues. Cependant, tous ces entretiens montrent

qu'il y a peu de discussion collective sur ce thème. Les premiers résultats confirment l'hétérogénéité des positions des acteurs quant à ce que serait une évaluation pertinente du conseil prévention à la MSA. Cette hétérogénéité va bien au-delà de ce que nous avions initialement envisagé. Elle concerne non seulement la conception de l'évaluation proprement dite, mais aussi la définition de la nature et des objectifs du conseil prévention MSA dans la production agricole. Il nous a fallu réviser le guide d'entretien et le dispositif d'analyse en conséquence.

Les actions de prévention de la MSA sont en effet au croisement de plusieurs cultures professionnelles (préventions des risques professionnels, médecine du travail, management des organisations...), et de plusieurs domaines de compétence. Ceci conduit à concevoir les logiques d'évaluation des actions de prévention de façons différentes. Certains mettent en avant la constitution d'une culture de la sécurité et les interventions de prévention primaire ; ils insistent sur la nécessité de sensibiliser les personnes aux risques dans leurs divers domaines d'activité et de faire évoluer les pratiques. D'autres mettent en avant le besoin d'évaluer les effets de santé dans une optique relevant plutôt d'une logique de réparation. D'autres encore, dans une optique gestionnaire, insistent sur la nécessité de mesurer l'efficacité des interventions conduites à l'aide d'approches coût-bénéfice, de mesure du taux de réalisation d'objectifs...

Ces logiques se combinent selon diverses configurations qui diffèrent selon :

- Les objets sur lesquels l'évaluation devrait porter en priorité (par exemple priorités à l'appréciation de l'évolution des pratiques, ou aux effets de santé, ou à la construction d'indicateurs économiques...).
- Le type de preuves à produire (par exemple, mise en évidence des mécanismes d'adoption de pratiques plus respectueuses de la santé au travail via différents types d'interventions pédagogiques dans l'enseignement agricole, versus mesure d'impact d'une intervention prescrite).
- Les conceptions générales de l'évaluation (par exemple mesure top-down des moyens effectivement mis en œuvre en postulant qu'ils ont eu un impact positif, ou construction d'une évaluation participative, destinée à construire progressivement une vision partagée de la sécurité au travail, ou encore études épidémiologiques de terrain pour vérifier que les hypothèses qui sous-tendent les actions sont bien vérifiées et que de nouvelles technologies vues comme des solutions n'ont

pas à leur tour des effets de santé négatifs (outils digitaux, systèmes de surveillance...).

Au-delà de cette variété de façons de concevoir ce que seraient les principes soutenant une évaluation « pertinente », les avis de plusieurs personnes rencontrées convergent pour souligner que lorsqu'il est question de mesurer l'impact d'une intervention sur une population potentielle de bénéficiaires, dans de nombreux cas la fiabilité des données utilisables pour calculer des ratios apparaît problématique.

Ces avis sont d'ailleurs corroborés par la littérature existante.

- Les taux d'accidents du travail sont très sous-estimés selon la quasi-totalité des personnes rencontrées qui abordent cette question. Cette appréciation est cohérente avec de nombreux constats empiriques. Ceci est un problème reconnu pour toute l'Europe, ainsi les statisticiens d'Eurostat jugent qu'en matière d'accidents du travail seules les données d'accidents mortels sont à peu près comparables.
- Le nombre de maladies professionnelles est également sous-estimé. D'une part le parcours d'obstacles qu'est la procédure de reconnaissances en maladies professionnelles a un effet dissuasif pour entamer les démarches et peut décourager des personnes en cours de route ceux qui l'ont fait. D'autre part, le nombre de salariés précaires étrangers va en augmentant et pour ceux qui sont éventuellement concernées il est plus difficile de faire valoir leurs droits lorsque les effets de santé sont différés dans le temps.
- Les données sur les salariés travaillant dans les exploitations agricoles, même issues de la MSA, varient d'un document à l'autre de plusieurs centaines de milliers de personnes, selon que les salariés précaires sont considérés ou pas, selon que les personnes employées par des tiers groupements d'employeurs, intérim, prestataires étrangers [détachés], entreprises de travaux agricoles, etc.) sont prises en compte ou pas (Depeyrot et al. 2019).

La question de l'importance croissante des salariés est mise en avant dans de nombreux documents politico-administratifs ou syndicaux y compris ceux qui concernent directement le conseil prévention à la MSA et son évaluation. Concrètement la plupart des personnes rencontrées jusqu'ici considèrent que les salariés précaires sont un point aveugle du dispositif de prévention, et de la réflexion en général. Peu d'informations chiffrées circulent sur le nombre de salariés précaires travaillant dans les

exploitations dans les différentes zones ; pour la plupart des personnes rencontrées les obligations réglementaires concernant les actions de prévention dont doivent bénéficier les salariés précaires ne sont pas mentionnés parmi les objectifs de prévention, et par conséquent, la question de l'évaluation du conseil prévention pour ce public se pose peu en interne. Mais certaines personnes rencontrées soulignant la montée récente des débats sur les conditions de sécurité au travail des travailleurs précaires de l'agriculture au Parlement européen, et la clause sur la conditionnalité sociale pour délivrer les aides de la politique agricole commune.

Conclusion

L'évaluation n'est jamais un processus socialement neutre. Pourtant cet enjeu est souvent éludé dans les processus d'évaluation. Ainsi le débat sur la pertinence des résultats est souvent renvoyé à l'étape post-évaluation, au risque que les résultats de l'évaluation soient une source de tensions plutôt qu'un instrument partageable par l'ensemble des parties prenantes (Gris Legoretta 2015, Deaton, Cartwright, 2017). Or ces premiers résultats montrent que les positions qui coexistent autour des actions de la MSA sont extrêmement hétérogènes voire contradictoires. Ceci confirme l'intérêt de construire une réflexion partagée ex ante sur la pertinence des connaissances à produire pour tenter de mieux maîtriser les pratiques d'évaluation et favoriser une appropriation de leurs résultats par des acteurs aux points de vue très divers.

COMMUNICATIONS/PUBLICATIONS

- Berriet-Solliec M. et al. 2014. Goals of evaluation and types of evidence. *Evaluation*. Vol 20 (2) : 195-213.
- Boudia, S., Jas N. 2014. *Powerless Science ? Science and Politics in a Toxic World*. Londres, New York: Bergahn Books.
- Boudia S., Jas N. 2016, *Savoir, Ignorance et Incertitude dans les régulations des problèmes sanitaires et environnementaux*, *La Lettre de l'InSHS*, vol. novembre 2016, n°44, p. 32-34.
- Deaton A., Cartwright A.N 2016. *Understanding and Misunderstanding Randomized Controlled Trials*. NBER W.P n°. 22595. *Economics of Aging, Development Economics, Health Care, Health Economics, Labor Studies*.
- Garrigou A. et al., *Critical review of the role of PPE in the prevention of risks related to agricultural pesticide use*. *Safety Science*.
- Jouzel J.-N. 2019. *Comment ignorer ce que l'on sait*. Presses de Science Po.
- Labarthe P. et al., 2020 *Evaluation of the European regulation on Farm Advisory Systems in 16 EU Countries*. Deliverable 4.2 of H2020 project AgriLInk.
- Labrousse, A. 2016. *Not by technique alone. A methodological comparison of development analysis with Esther Duflo and Elinor Ostrom*. *Journal of Institutional Economics*, 277-303.
- MSA 2020. *Plan santé-sécurité au travail en agriculture. 2021 – 2025*.
- Davidson E.J. 2005. *Evaluation Methodology Basics: The Nuts and Bolts of Sound Evaluation*. Sage publication.
- Cour des comptes. 2020. *La Mutualité sociale agricole (MSA). Rapport Thématique Article R717-26-6 du Code rural et de la pêche maritime (version en vigueur depuis le 01 janvier 2018)*
- Eurostat. *Accidents at work (ESAW, 2008 onwards) (hsw_acc_work)*, Reference Metadata in Euro SDMX Metadata Structure (ESMS), Compiling agency: Eurostat, the statistical office of the European Union
- Gris Legorreta, PC 2015. *The Hidden Politics of Evaluation: Towards a Smarter State?* University of Sheffield.

Du Travail Soutenable en Agriculture Durable. Quelles transformations des conditions de travail dans les exploitations entamant une transition agro-écologique ?

• Trasad

Transition agroécologique
Conditions de travail
Santé au travail
Risques professionnels
Filière viticole

• Porteur de projet : Delphine Thivet

• **Laboratoire porteur de projet** : CED – Centre Émile Durkheim, UMR 5116 CNRS, Sciences Po Bordeaux, Université de Bordeaux, CCMSA

• **Convention financière CCMSA** : 83 k€
2021-2022 (24 mois)

Contexte

En décembre 2012, Stéphane Le Foll, ministre de l'Agriculture, lance le « Plan agroécologique pour la France ». En mai 2013, un rapport d'experts intitulé « Le projet agro-écologique : Vers des agricultures doublement performantes pour concilier compétitivité et respect de l'environnement » (Guillou & Guyomard, 2013) contribue à la préparation de la Loi d'avenir pour l'agriculture, qui est finalement promulguée le 13 octobre 2014. Cette loi fixe comme orientation des politiques agricoles la transition dite « agro-écologique ».

Depuis lors, l'impulsion de cette transition a été affichée comme une priorité de l'action publique et a donné lieu à la mise en place de plusieurs mesures incitatives (2^e pilier de la PAC, MAE, GIEE, etc.). Ces évolutions se sont accompagnées d'une reconfiguration du secteur de l'encadrement agricole, car la thématique de la transition agroécologique a été investie par les organismes de recherche, les instituts techniques (Idele, IFV, Arvalis), les chambres d'agriculture, les fédérations des Cuma, ainsi que par certains organismes de conseil, coopératives et interprofessions. On observe enfin l'émergence d'un nombre croissant d'associations et d'entreprises qui fournissent une expertise spécialisée dans ce domaine (Association française d'agroforesterie, Arbres et paysages, La vache heureuse, La belle vigne).

Au cours des 10 dernières années, les agriculteurs et agricultrices ont été ainsi confronté.e.s à des injonctions croissantes visant à « écologiser » leurs pratiques. Si les aspects techniques et économiques des processus de transition ont fait l'objet de nombreuses études (Caquet et al., 2019), la dimension humaine des transformations du modèle productif est encore peu traitée à ce jour.

Objectifs

C'est cette dimension sociale qui est interrogée par le programme Trasad. Celui-ci vise en effet à étudier l'impact de la transition agro-écologique sur les des conditions d'emploi, de travail et de santé (physique et mentale) des exploitant.e.s et des salarié.e.s agricoles. Se trouve donc posée ici la question de la « soutenabilité » des conditions de vie et de travail dans les mondes agricoles.

Pour saisir la spécificité des conditions de travail en contexte de transition agroécologique, cette recherche propose un élargissement de l'analyse sur deux plans : premièrement, si les focales de l'exploitation et du travail sont centrales, il convient de les rapporter aux autres sphères de la vie sociale des individus, à côté du couple, de la famille, du lieu de vie, etc. L'engagement dans l'activité agricole peut en effet s'inscrire plus généralement dans des contextes où, en milieu rural et populaire en particulier, sont par exemple valorisés l'appartenance à un territoire local, l'autochtonie, ou encore la distance envers les grands pôles urbains au profit d'espaces naturels. Autrement dit, si l'exploitation (et notamment sa reprise) mobilise fréquemment le registre de la vocation (Bessière, 2010), celle-ci s'intègre à un mode de vie et à des temporalités (souvent à l'échelle de plusieurs générations) dépassant le cadre du travail lui-même. Quant au travail salarié agricole, bien qu'il se prête moins à ce registre vocationnel, il comprend aussi pour les salarié.e.s des sources de satisfaction et de valorisation qu'il peut être possible de récolter dans celui-ci ou en dehors. Deuxièmement, si l'on considère la notion dans sa double acception, il en résulte qu'un travail « soutenable » est non seulement supportable (i.e. qui peut être enduré à long terme) mais aussi acceptable (i.e. qui peut être défendu d'un point de vue éthique et moral) (Roux, 2020). Le travail peut contraindre les producteurs/trices agricoles à devoir arrêter (au moins temporairement) de travailler ou à changer de secteur d'activité (ou d'employeur dans le cas des salarié.e.s). Les conséquences de ses atteintes à la santé peuvent aussi se manifester vers la fin de la carrière ou après celle-ci, par la survenue d'invalidités ou de maladies professionnelles. On perçoit ici les dimensions objective et temporelle du travail agricole : jusqu'à quand est-il supportable ? Mais parler d'acceptabilité ou non du travail invite à porter aussi l'attention sur la dimension subjective (bien que socialement constituée) de la soutenabilité. Par exemple, si les risques liés à l'exposition aux produits phytosanitaires sont plus ou moins connus, comment comprendre la diversité des attitudes et jugements à leur égard, qui motivent en partie des orientations aussi contrastées que la continuation d'un modèle intensif ou inversement la poursuite d'alternatives

excluant tout produit de synthèse (la bio-dynamie par exemple), en passant par une conversion à l'agriculture biologique offrant une perspective intermédiaire ? En résumé, en amont des manifestations les plus visibles et notoires de ces produits sur la santé (des atteintes plus ou moins facilement identifiables), se pose la question suivante : pour qui un travail donné est-il soutenable ? Ce sont ici les perceptions différenciées des risques professionnels qui sont en jeu : ce qui est acceptable pour les uns ne l'est pas forcément pour d'autres. Cet exemple mérite d'autant plus d'être relevé que l'exploration des aspects sanitaires incite à intégrer à l'analyse de la soutenabilité du travail les nouvelles formes de pénibilité engendrées possiblement par les évolutions scientifiques, techniques et professionnelles de l'agriculture. Ces pénibilités restent bien sûr pour une bonne partie d'ordre physique (liés aux postures, à la manutention de produits lourds, aux tâches répétitives et aux troubles musculo-squelettiques qu'elles peuvent causer) et sont parfois renforcées, comme dans les autres secteurs d'activité, par l'intensification du travail (Algava et al., 2014) – l'industrialisation de l'activité favorisée par la place prépondérante de l'industrie agro-alimentaire, la concentration des surfaces agricoles ou la progression des fermes favorisant sans doute cette tendance). Mais on peut faire l'hypothèse que les enjeux écologiques (catalysés notamment autour de la question des produits phytosanitaires) viennent s'ajouter aux enjeux liés à l'organisation et au sens du travail pour y intégrer ainsi des aspects plus symboliques. À côté du caractère intrinsèque de l'activité agricole (plus ou moins épanouissante), on peut supposer que l'acceptation du travail repose aussi sur la possibilité d'une reconnaissance et d'un sentiment d'utilité sociale qui ne dépendent pas seulement des conditions d'intégration dans la profession agricole. La possibilité d'exercer une activité qui soit « saine » pour la santé humaine (celle des travailleurs et travailleuses agricoles au premier chef, mais aussi celle de leurs familles, amis, voisins, dans l'environnement local, voire, de manière plus abstraite, des consommateurs et de la société au sens large) – et peut-être, par la même occasion, pour l'environnement – est également en jeu.

Méthodes

Le programme Trasad repose sur une approche comparative entre trois régions (Nouvelle-Aquitaine, Occitanie et Grand Est). L'intérêt de cette comparaison est d'observer les conditions de travail et les processus de transition dans des contextes différenciés (sur le plan des pratiques viticoles, des conditions climatiques, des cahiers des charges, etc.).

Le programme mobilise une double méthodologie quantitative et qualitative. Le volet quantitatif de la recherche repose sur le croisement d'indicateurs concernant, d'une part, les pratiques culturelles adoptées par les exploitations vitivinicoles et, d'autre part, les conditions de travail et de santé des exploitant.e.s et des salarié.e.s agricoles. La base de données utilisée pour l'analyse est issue de l'appariement des données de l'enquête PKViti (qui permettent d'évaluer les pratiques culturelles et leurs évolutions) et de celles de la CCMSA (qui fournissent des indicateurs en matière d'emploi, AT-MP et dépenses de santé).

Le volet qualitatif de la recherche repose sur la réalisation de 156 entretiens semi-directifs auprès de trois catégories d'acteurs : professionnelles de la santé au travail (36 entretiens), exploitant.e.s vitivinicoles (60 entretiens) et salarié.e.s agricoles (60 entretiens). Les entretiens menés auprès des professionnelles de la santé au travail (médecins du travail, infirmiers, conseillers et conseillères de prévention, etc.), d'une durée moyenne de 1 h 20, visent à étudier leurs représentations concernant les pénibilités, les facteurs de risque et les problèmes de santé spécifiques à la viticulture (accidents du travail, TMS, maladies professionnelles, risques psycho-sociaux, etc.). Les entretiens menés auprès des exploitant.e.s et salarié.e.s agricoles (d'une durée de 2 à 3 heures) visent à étudier leurs trajectoires biographiques et professionnelles, ainsi que les transformations de leurs conditions de travail et de santé dans le cadre d'une transition vers des pratiques agro-écologiques. Une dimension ethnographique (par observation participante) est également mobilisée pour tisser des rapports de confiance avec certain.es enquêté.es et pour saisir les pratiques professionnelles en contexte.

Résultats intermédiaires

L'avancement du travail d'enquête permet de dégager quelques résultats intermédiaires. La présente restitution se veut uniquement descriptive et n'est pas ici rapportée aux apports d'un cadrage conceptuel. Nous précisons en outre que les propos des enquêté.es que nous avons recueillis jusqu'ici reflètent le point de vue qu'ils ont pu développer au fil de leur expérience et nous renseignent en premier lieu sur leurs catégories de pensée et d'action. L'enjeu pour nous est ensuite de croiser et de mettre en balance les différents points de vue recueillis, nécessairement situés, tout en les mettant également en regard des données statistiques disponibles.

1) *Les entretiens menés auprès de conseiller.e.s en prévention, médecins du travail et infirmier.e.s de*

santé au travail, ont fait émerger deux principaux résultats intermédiaires.

Tout d'abord, les professionnels rencontrés mentionnent une difficulté à avoir une vue d'ensemble concernant un secteur donné (ici celui de la vitiviniculture). En effet, pour des raisons légales, chaque type de professionnel est plus ou moins dédié à un type de public. Les conseillers en prévention rencontrent quasi-exclusivement des exploitant.e.s et ceci à leur demande (les visites suite à la survenue d'un accident du travail constituant ici une exception). Ils ont ainsi le sentiment de rencontrer majoritairement les plus « volontaires » d'entre eux et de ne pas pleinement connaître la situation réelle des salariés. Les infirmières rencontrent quant à elles uniquement des salariés et ne touchent jamais les exploitants (hormis lors d'action en milieu de travail), ce qui implique le sentiment d'avoir peu de prise sur le contexte de travail. Enfin, les médecins voient quant à eux très majoritairement des salariés (sauf lorsque des non-salariés adhérents en font la demande, le plus souvent en cas de lourdes problématiques de santé impliquant des difficultés de maintien en emploi) et de plus en plus souvent selon leurs dires pour des cas dits « complexes », ce qui peut conduire à un prisme déformant donnant le sentiment que « tout va mal ».

Un deuxième constat concerne les problématiques de santé spécifiquement associées au secteur de la vitiviniculture. Sur ce plan, et sans surprise compte tenu de la documentation scientifique et professionnelle déjà produite sur le sujet, il y a globalement consensus parmi l'ensemble des personnes interviewées pour mettre en avant les aspects liés aux gestes et postures. Le travail de la vigne est globalement présenté comme physiquement pénible et usant, les risques majeurs étant les coupures, les projections dans les yeux, les chutes de plain-pieds, la survenue de TMS (dont notamment les troubles du canal carpien), ou encore les chutes de hauteur et le risque CO₂ pour la partie vinification.

2) Les entretiens menés auprès d'exploitant.e.s et de salarié.e.s agricoles ont également permis de dégager quelques tendances et résultats préliminaires.

Ils fournissent d'abord des éléments de connaissance sur les modes de management au sein des exploitations viticoles. On observe notamment l'existence d'un clivage basé sur la taille des exploitations. Dans les petites exploitations viticoles, les employeurs tendent à privilégier des modes de management « souples », qui laissent une place importante aux échanges avec les salarié.es lors des prises de décision sur les pratiques agricoles, mais aussi une certaine autonomie pour gérer

leurs temps et horaires de travail. Par contraste, les grandes exploitations viticoles tendent à adopter des modes de management plus strictes, ce qui est généralement mal vécu par les salarié.s (pénibilités physiques et risques psycho-sociaux plus grands associés).

Le travail d'enquête a fait émerger également des tendances concernant la pénibilité des conditions de travail dans le secteur viticole.

Les salariés agricoles sont généralement confrontés à des conditions de travail particulièrement pénibles. Cela s'explique à la fois par le caractère répétitif des tâches qui leur sont assignées, par l'exposition à des conditions météorologiques parfois extrêmes (pluies et boues au printemps, chaleur l'été, froid et vent l'hiver), les longues heures passées sur le tracteur ou d'autres machines, ainsi que par l'adoption prolongée de postures fatigantes. Afin d'alléger le degré de pénibilité de leur travail, les salarié.es mettent en place des techniques reposant notamment sur la variation des postures et la rotation des tâches. Certains employeurs œuvrent également à alléger la pénibilité du travail de leurs salarié.es (par exemple, en affectant deux travailleurs sur une tâche qui pourrait être exécutée par une seule personne).

Les exploitants viticoles n'échappent pas non plus à la pénibilité des conditions de travail propre à ce secteur d'activité. Cela s'explique notamment par des difficultés exprimées à recruter de la main-d'œuvre locale, au vu de la pénibilité du travail agricole et de la faiblesse des salaires proposés. Pour pallier ce problème, les exploitants font appel à des intermédiaires qui se chargent de recruter de la main-d'œuvre étrangère. Dans bien de cas, cependant, les viticulteurs se trouvent finalement contraints à réaliser beaucoup de travaux par eux-mêmes, s'exposant ainsi à une pression et une « usure des corps » accrues. Il convient également d'ajouter que les risques psychosociaux auxquels sont confrontés les exploitants viticoles ont été alourdis par la crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19. En effet, de nouveaux obstacles au recrutement de main-d'œuvre étrangère (suite aux restrictions de circulation), ainsi que la fermeture d'une partie des circuits de commercialisation (restauration, salons, foires, œnotourisme, etc.), ont ultérieurement accru le niveau de pression auquel sont confrontés les viticulteurs.

Un autre apport du travail réalisé concerne les effets des processus de transition agroécologique sur les conditions de travail et de santé des viticulteurs. Ces effets sont fréquemment ambivalents.

De nombreux agriculteurs affirment ressentir une souffrance causée par ce qu'ils désignent comme

un phénomène d' « agri-bashing », ainsi que par la pression croissante des riverains non agricoles au sujet de l'usage de produits phytosanitaires. Dans un tel contexte, la mise en place d'une démarche de certification (HVE, AB, Biodynamie) est donc susceptible d'alléger les pressions ressenties. À cela s'ajoute le fait que, d'après certains enquêtés, la mise en place d'une conversion (surtout en AB et biodynamie) est susceptible d'améliorer le niveau de satisfaction au travail, notamment en raison du sentiment de faire une production de qualité, ainsi que par le plaisir de voir une végétation et une faune plus riches.

Cependant, les témoignages recueillis sont à peu près unanimes sur le fait que la conversion vers l'agriculture biologique et biodynamique entraîne une augmentation marquée de la charge de travail sur l'exploitation. Cela s'explique par l'intensification du travail d'entretien des sols (en raison du recours au désherbage mécanique et non plus chimique) et par la fréquence plus importante des traitements phytosanitaires (les produits autorisés en AB étant principalement préventifs et moins persistants que leurs homologues chimiques). On peut ajouter que l'augmentation de la charge de travail « au champ » s'accompagne d'une surcharge de travail administratif (« paperasse ») causée par la procédure de certification, par la tenue de registres, par les contrôles, entre autres. Il convient enfin de signaler que la conversion en agriculture biologique ou biodynamique entraîne une baisse du volume global de la production, tout en faisant augmenter les frais de main-d'œuvre. Pendant la période de transition, les exploitants sont ainsi soumis à une pression financière accrue, puisque, ces inconvénients ne sont pas compensés par le prix plus élevé des produits certifiés.

Le travail réalisé permet enfin de dégager des tendances concernant le rapport des salariés agricoles aux processus de transition agroécologique.

En règle générale, on observe que les enjeux de santé liés aux processus de transition sont peu présents dans les discours des salariés agricoles. Une minorité d'entre eux se dit concernée par l'impact sur leur santé des produits phytosanitaires chimiques utilisés en viticulture. Si la plupart des salarié.es reconnaît qu'il peut y avoir des risques liés à l'usage des pesticides, ils tendent à considérer que les protections nécessaires sont mises en place — autrement dit, qu'ils se « protègent » a minima. De leur point de vue, les viticulteurs se différencient ainsi davantage en fonction des conditions de travail qu'ils offrent plutôt que du type d'agriculture qu'ils pratiquent. Il en résulte que, dans leur recherche d'emploi, ils accordent davantage d'importance au niveau de rémunéra-

tion et à la présence de primes attractives, qu'aux problèmes de santé qui pourraient être engendrés par l'exposition aux produits phytosanitaires.

Cette tendance générale mérite néanmoins d'être nuancée. D'une part, dans certaines conditions, des saisonniers peuvent refuser d'effectuer certaines tâches comme le sulfatage. D'autre part, deux salariés ont affirmé avoir délibérément choisi de travailler au sein d'exploitations pratiquant l'agriculture biologique, avant d'envisager une reconversion professionnelle hors secteur agricole. Il s'agit là de salariés relativement plus âgés que la moyenne (plus de 55 ans). On pourrait alors avancer l'hypothèse que l'ancienneté de service favorise la prise en compte des conséquences de l'exposition aux produits phytosanitaires, peut-être aussi du fait de les avoir observées sur soi-même ou sur des collègues de travail. La relativisation des risques professionnels ne concerne donc pas les salariés agricoles dans leur globalité.

COMMUNICATIONS/PUBLICATIONS

DIALLO, I (2022) « Entre vendangeurs subsahariens et viticulteurs champenois : des relations marquées par le soupçon », *Estudios Sociales Contemporáneos*, (27), (en cours d'évaluation).

DIALLO, I (2021), *La division du travail dans les vignes champenoises et dans les exploitations melonnières près de Poitiers*, 15e Journées de Recherche en Sciences Sociales (INRAE, SFER, CIRAD), Toulouse, 9-10 décembre 2021.

RÉFÉRENCES CITÉES

ALGAVA E. et al., 2014, « Conditions de travail. Reprise de l'intensification du travail chez les salariés », *Dares*, 49, en ligne.

BESSIERE C., 2010, *De génération en génération. Arrangements de famille dans les entreprises viticoles de Cognac*. Paris, Raisons d'Agir.

CAQUET T. et al., 2019, *Réflexion prospective interdisciplinaire pour l'agroécologie*, Rapport de synthèse, INRA.

GUILLOU, M. et al., 2013, *Le projet agro-écologique : Vers des agricultures doublement performantes pour concilier compétitivité et respect de l'environnement*, Rapport, INRA.

ROUX N., 2020, « Faire de nécessité soutenabilité. Tenir et vieillir comme saisonnier-ère agricole », *Revue française de sociologie*, vol. 61, p. 177-206.

Validation d'un score de climat de sécurité en viticulture par l'évaluation d'une action de formation

•Vit'all

Mesures de prévention
Risques phytosanitaires
Risques chimiques
Filière viticole

• **Porteur de projet** : Jean-François Viel

• **Laboratoire porteur de projet** : Irset – Institut de recherche en santé, environnement et travail, UMR 1085, Université de Rennes/Inserm/EHESP ; Inrae, INMA ; MSA Midi-Pyrénées Nord CCMSA

• **Convention financière CCMSA** : 90 k€
2021-2022 (24 mois)

Contexte

La réduction de la consommation d'engrais et de pesticides est devenue un objectif prioritaire en France (programmes « Ecophyto »). Malgré les efforts déployés pour sélectionner des variétés de raisin résistantes, les pesticides restent la principale solution utilisée par les viticulteurs pour réduire l'étendue des maladies qui touchent les vignobles. Pour autant, et bien que les problèmes de santé touchent en premier lieu ceux qui manipulent les pesticides, de nombreux viticulteurs ont résisté au changement vers des pratiques plus durables, à moins que ce changement n'entraîne des avantages économiques évidents, ou qu'ils perçoivent clairement les risques encourus. Les résistances au changement dans les pratiques phytosanitaires sont influencées par les caractéristiques des individus (niveau d'éducation) et des exploitations (taille, niveau de solvabilité, endettement, souscription de polices d'assurance-récolte). Mais au-delà de ces déterminants, les agriculteurs se préoccupant de leur santé globale sont plus conscients des risques liés aux pesticides et sont plus familiers avec les principes de la « culture de la sécurité ».

La culture de sécurité repose sur trois composantes principales : organisationnelle, comportementale et psychologique. La composante organisationnelle correspond à l'analyse du fonctionnement de l'entreprise à travers sa politique, ses procédures et sa structure. La composante comportementale évalue les facteurs externes (port des équipements de protection individuelle, respect des modes opératoires...) des individus sur le terrain. La composante psychologique renvoie à ce que pense l'individu. Il s'agit ici de considérer ses convictions, ses croyances, ses perceptions, ses attitudes ou ses valeurs. C'est le domaine du « climat de sécurité », défini comme la synthèse systémique des percep-

tions que les employés partagent à propos de leur environnement de travail. Il s'applique donc aux caractéristiques psychologiques des employés, correspondant aux valeurs, attitudes et perceptions que les employés ont de la sécurité dans leur organisation. La mesure du climat de sécurité s'est surtout diffusée dans les secteurs de la santé et de l'industrie (nucléaire, transport, aéronautique, offshore). Le secteur agricole a pourtant de nombreuses caractéristiques propres, et il reste à démontrer dans quelle mesure les principes et concepts du climat de sécurité peuvent s'appliquer à la viticulture, où il n'existe pas de structures organisationnelles et de lignes de commandement similaires. Dans cet objectif, nous avons développé et validé un score de climat de sécurité en viticulture (Grimbuhler et Viel, Environmental Research, 2019).

Élaboré à partir de questionnaires recueillis auprès de 312 travailleurs en viticulture (Nouvelle Aquitaine), il a révélé de bonnes qualités psychométriques (unidimensionnalité et excellente adéquation du modèle conceptuel). Ces premiers résultats montrent que les dimensions les plus influentes du climat de sécurité sont l'engagement du management, la communication et le retour d'information, les règles et pratiques et les connaissances. Mais si les qualités intrinsèques de cette échelle sont donc établies, il reste à évaluer ses qualités extrinsèques, sous la forme de son applicabilité dans un cadre géographique plus large et de sa capacité à mesurer les évolutions (sensibilité).

Un moyen de mesurer cette sensibilité consiste à utiliser l'échelle dans le cadre d'une formation, d'autant plus qu'il existe un réel besoin. En effet, une mission d'expertise relative à l'évaluation du dispositif de délivrance du certificat individuel phytopharmaceutique (Certiphyto), a recommandé de : mettre l'accent sur le contenu des formations sur les techniques de réduction des produits ; s'appuyer sur la participation des professionnels des domaines concernés (médecins MSA, techniciens machinismes, agriculteurs) ; améliorer la qualité de la formation (constat d'une grande hétérogénéité

de formation) et la formation des formateurs. Pour ce dernier point, la Direction générale de l'enseignement et de la recherche (DGER) du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation a missionné l'Institut national de médecine agricole (INMA) pour la formation des formateurs sur le volet Santé Sécurité au travail du Certiphyto. La participation à ces actions de formation est requise pour l'attribution de l'habilitation aux organismes de formation auprès des directions régionales de l'Alimentation, de l'agriculture et de la forêt (Draaf).

Objectifs

L'objectif principal de cette étude est de procéder à une validation extrinsèque du score de climat de sécurité, en vérifiant son applicabilité dans un cadre géographique plus large et sa capacité à mesurer les évolutions (sensibilité). L'objectif secondaire est d'utiliser ce score pour évaluer l'impact des formations actuellement délivrées par la MSA et d'en déduire d'éventuelles actions d'amélioration au niveau national et régional.

Méthodes

Pour aider les formateurs de terrain sur la partie "santé", parfois difficile à aborder simplement, une nouvelle formation des formateurs de l'INMA a été mise en place début 2021. Elle répond aussi à la volonté de la MSA et l'INMA de s'assurer que les participants intègrent bien les bases fondamentales sur le risque phytosanitaire (et plus généralement sur le risque chimique), et que des messages forts de prévention sont délivrés. La présentation du projet Vit'ALL fait partie intégrante de cette formation.

L'étude VIT'ALL emprunte un schéma avant/après et ici/ailleurs :

- « Avant/après », car l'échelle de climat de sécurité est proposée au début d'une formation Certiphyto (J0) et à son issue (J2). Dans la mesure du possible, un nouveau recueil sera effectué à J365 via un e-questionnaire dédié sur le Web. Il sera ainsi possible de valider l'échelle (J0) et d'évaluer l'efficacité du dispositif pédagogique Certiphyto à court et moyen terme.
- « Ici/ailleurs », en étudiant des vignobles aux pratiques différentes, en particulier en termes d'indicateurs de fréquence de traitement (ITF). Trois bassins viticoles à ITF le plus élevé (≥ 18) seront inclus (Beaujolais, Charentes, Champagne), ainsi que deux bassins viticoles avec un ITF compris entre 11 et 15 (Alsace et Languedoc).

Résultats intermédiaires

Un questionnaire électronique a été réalisé sur la plateforme LimeSurvey. Il a été testé et amélioré auprès de formateurs. Il est accessible soit par un lien Internet ou un QR Code, et peut être saisi sur un ordinateur ou un smartphone en une dizaine de minutes. Le score de climat de sécurité est calculé en temps réel et restitué à l'écran. L'appariement entre les questionnaires J0 et J2 pour un même apprenant s'effectue dans un deuxième temps à l'aide du logiciel R.

L'intérêt de proposer le questionnaire pour tous les types d'activité agricole, dans toutes les régions (et non seulement les 5 régions prévues dans le protocole – Beaujolais, Charentes, Champagne, Alsace et Languedoc), a rapidement été soulevé. Devant la multiplicité des formations et des profils des apprenants au sein d'une même formation, il est apparu beaucoup plus coût-efficace de recueillir les données grâce au questionnaire électronique à un niveau national.

Outre la pandémie COVID, ce projet fait face à plusieurs difficultés. Elles résultent majoritairement de la complexité inattendue de l'offre de formation avec de nombreux acteurs (INMA, DGER, MSA régionales, Draaf, organismes de formation...) sans liens hiérarchiques ou organisationnels.

Les centres déclarent organiser une formation entre une fois par semaine et une fois par mois. Les dates sont connues au dernier moment et les formations peuvent être annulées la veille en raison du manque d'inscrits ou d'une météo favorable aux travaux agricoles. Il est donc difficile d'avoir une vision de l'ensemble des formations Certiphyto à venir, pour organiser l'enquête in situ.

Les centres de formation suivent de plus la loi de l'offre et de la demande et (sans décret) n'ont aucune obligation d'intégrer les questionnaires du projet Vit'All. Ajoutons la logique libérale, peu compatible avec une démarche scientifique non prévue dans un programme initial. Les centres estiment de plus que les formations sont suffisamment denses pour ne pas ajouter des éléments (questionnaires Vit'All) sans en retirer d'autres. De plus, les centres de formation qui s'inscrivent dans une démarche d'amélioration continue avec la Certification Qualiopi, ont déjà mis en place des enquêtes, et sont donc réticents à participer au projet Vit'All.

Enfin, et étonnamment, au sein d'un organisme de formation, le profil professionnel et la compétence des formateurs sont très variables. Ainsi, près de 60% des formateurs assurent les formations Santé

Sécurité Travail sans avoir bénéficié de la formation de l'INMA (mais en s'étant informé auprès d'un collègue du centre ayant bénéficié de la formation INMA). Ayant rarement assimilé les prérequis, ils manifestent des réticences envers Vit'All.

La participation au projet Vit'All se révèle donc très dépendante des formateurs, de l'organisation des centres de formateurs, et de la présence d'un membre de l'équipe Vit'All lors des formations de formateurs.

En réponse, l'équipe projet a donc déployé une nouvelle approche de communication et d'information :

- L'équipe projet a participé à toutes les formations de formateurs Certiphyto, quel que soit le lieu en France métropolitaine, pour présenter le projet Vit'All et convaincre les formateurs de son utilité. Ainsi, au cours de 12 sessions animées depuis septembre 2020 (2 en distanciel, 10 en présentiel), 150 formateurs ont été formés.
- Un courrier a été envoyé aux préventeurs et médecins des cinq régions ciblées. Il leur a été demandé d'identifier les centres de formations qui réalisent les formations Certiphyto « Agriculteurs » et de les solliciter pour répondre au questionnaire Vit'All. Ce travail permet d'introduire l'équipe du projet Vit'All pour qu'elle soit invitée dans les formations Certiphyto ou/et d'échanger avec les formateurs pour les motiver à proposer le questionnaire Vit'All en début et fin de formation.
- L'INMA a adressé un mail à tous les formateurs Certiphyto formés depuis le 9 septembre 2020, pour leur demander de veiller aux conditions logistiques, de prévenir les formateurs de la mise à disposition des fichiers PPT Certiphyto primo accédant et Renouvellement actualisés sur le site INMA (y sont insérés la présentation du projet VIT'ALL avec le QR code et le lien internet) à réaliser en début et fin de formation, et de leur rappeler le caractère indispensable du questionnaire Vit'All à la demande de la DGER.
- Un mail est envoyé tous les mois aux groupes de formateurs pour leur rappeler l'importance du projet Vit'All et prendre connaissance des prochaines formations Certiphyto primo accédant et renouvellement. Certains formateurs ont d'ailleurs fait part de l'utilité de ce rappel.
- Le projet Vit'All a été présenté à la journée d'actualisation des connaissances du Certiphyto, organisée à Tours par l'INMA le 23 novembre 2021. À cette occasion, 175 formateurs ont été invités à

participer au projet Vit'All et 28 conseillers en prévention et médecins du travail ont pris connaissance du projet pour sensibiliser les centres de formations sur le terrain. Un mail est envoyé tous les mois à ce groupe pour maintenir la motivation autour du projet Vit'All.

Le premier impact attendu de ce projet est la mise à disposition d'un score de climat de sécurité en viticulture, validé à la fois sur le plan intrinsèque et extrinsèque. Au-delà, les usages de ce score pourront être multiples à court terme. L'INMA pourra tirer parti de ce travail dans le contenu pédagogique de ses formations, en particulier celle concernant les nouveaux formateurs Certiphyto (volet santé sécurité au travail). À un niveau régional MSA, l'échelle climat de sécurité permettra d'améliorer les messages de sensibilisation délivrés aux viticulteurs lors de visite sur le terrain du service Santé Sécurité au Travail, et lors des consultations en tenant compte des conditions réelles de travail de l'opérateur et de son ressenti. Par ailleurs, une fois le score validé sur différents vignobles français, il pourra être envisagé de l'exploiter sur d'autres cultures de France métropolitaine et départements d'Outre-mer.

Mais il est aussi espéré qu'à moyen et long-terme, l'utilisation de cette échelle puisse contribuer au renforcement de la culture de la sécurité en viticulture. Mieux comprendre les résistances au changement permettra de promouvoir des attitudes, comportements et pratiques plus vertueuses en matière de sécurité et de santé au travail. Le but ultime serait que ce nouvel outil de perception de la sécurité en viticulture puisse (avec d'autres mesures) encourager la reconversion vers l'Agroécologie et la culture biologique pour diminuer l'exposition des viticulteurs aux produits phytopharmaceutiques.

L'ÉDITION 2021 DE L'APPEL À PROJETS DE RECHERCHE

Les chiffres de l'AAP 2021

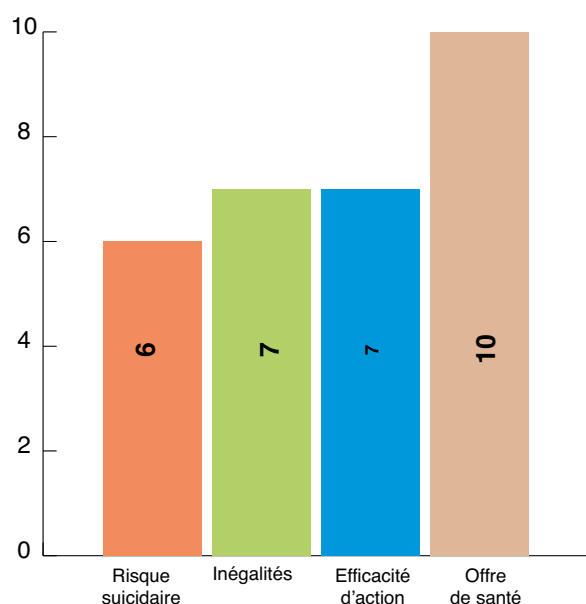
Réception des pré-demandes sur lettre d'intention : 35 pré-demandes reçues (dont 5 non éligibles).

On constate que les pré-demandes se rapportant à l'axe 1 n'ont pas été sélectionnées pour l'envoi d'un projet complet.

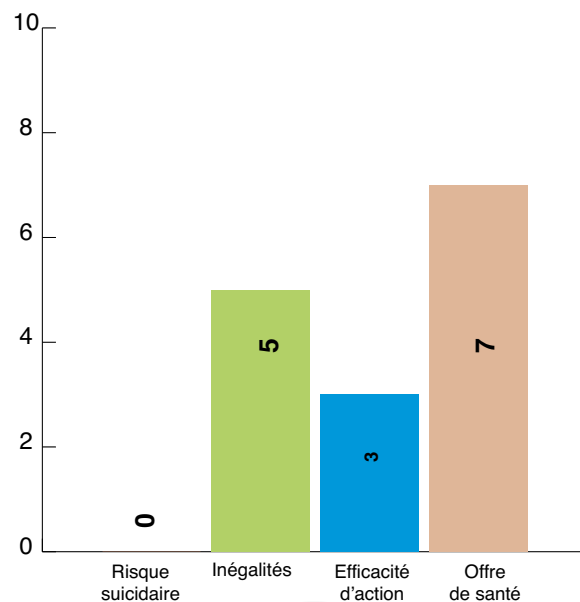
Réception des projets complets après la première phase de sélection : 15 projets complets reçus et évalués.

Cet axe « risque suicidaire » a déjà été proposé et deux projets sont actuellement financés (lauréats AAP MSA 2020).

Répartition par axe des pré-demandes



Répartition par axe des projets complets



Répartition géographique des laboratoires candidats



INDEX DES PROJETS LAURÉATS DE L'AAP 2021 RÉPARTIS PAR AXE

Inégalités sociales, de genre, d'âge et de santé dans les territoires ruraux

Suivi et évaluation d'actions de prévention sur l'adhésion des femmes au dépistage organisé du cancer du sein dans une unité mobile de mammographie (Projet Mammo-AP)

Étude du vécu et de l'impact de la crise sanitaire de la Covid-19 chez les personnes âgées vivant en milieu rural comparativement à celles vivant en milieu urbain en Gironde (Projet Parur- Covid-19)

Analyse de l'efficacité d'action d'accompagnement social des populations vulnérables en zones rurales. Pistes d'amélioration

Comprendre les effets d'un dispositif expérimental d'accompagnement social et sanitaire, visant l'amélioration de l'accès aux soins de santé des populations agricoles précaires (Projet Comeffas)

Identification et prévention des pratiques criminelles dans l'emploi de travailleurs saisonniers dans l'agriculture (Projet Saisagri)

L'offre de santé dans les territoires ruraux : comment répondre aux besoins des populations ?

Analyse du parcours des patients atteints d'accident vasculaire cérébral dans les territoires ruraux (Projet Apparu)

Santé des immigrés en milieu rural. Comprendre les besoins d'une population méconnue (Projet Santim)

PRÉSENTATION DES PROJETS LAURÉATS 2021

Analyse du parcours des patients atteints d'accident vasculaire cérébral dans les territoires ruraux

• Apparu

Offre de soins

Vulnérabilités

Accompagnement en santé

Parcours de soins

Inégalités

• **Porteur de projet** : Olivier Grimaud

• **Laboratoire porteur de projet** : Arenes UMR CNRS – EHESP ; CCMSA

• **Convention financière CCMSA** : 90 k€ 2022-2023 (18 mois)

Contexte

Assurer un accès équitable aux soins est l'objectif de tous systèmes de santé à vocation de couverture universelle. Pour nombre de pathologies, il ne s'agit pas seulement d'assurer l'accès à une modalité thérapeutique donnée, mais à un ensemble d'interventions délivrées dans le cadre d'un parcours de soins pertinents et coordonnés. La multiplicité des acteurs et l'adaptation aux innovations technologiques ou organisationnelles compliquent la prise en charge de certaines pathologies. À ce titre, l'accident vasculaire cérébral (AVC) est une pathologie traceuse. Sa prise en charge s'est nettement améliorée au cours des dernières décennies grâce à l'avènement des Unités neuro-vasculaire (UNV, USINV) puis, s'agissant des AVC ischémiques, des techniques de revascularisation (thrombolyse et thrombectomie), et enfin du déploiement de la télémédecine. Elle sollicite l'ensemble des composantes du système de santé (de la prévention à la rééducation), lesquelles doivent agir de façon réactive et coordonnée. On comprend que la réalisation d'un parcours de soins optimal ne relève pas du même défi d'une population ou d'un territoire à l'autre.

En France, des disparités régionales de mortalité par AVC ont récemment montré une amplitude de l'ordre de 40 %. Peu d'études se sont par contre intéressées aux variations de prise en charge et de mortalité par AVC selon la dimension rural-urbain alors qu'en Amérique du nord, par exemple, la mortalité des patients AVC ruraux est de 20 à 25 % supérieure à celle des

urbains. Cette perte de chance pourrait résulter selon les auteurs, d'une absence ou d'un retard d'accès à certaines investigations (par exemple l'imagerie cérébrale) ou certains soins spécifiques.

Objectifs

Dans un contexte où peu d'études en France se sont penchées sur cette question, l'objectif général de notre projet de recherche est d'analyser les variations de parcours de soins de patients atteints d'AVC en fonction du caractère rural ou urbain du lieu de résidence et d'identifier les déterminants de ces variations. Les objectifs spécifiques sont :

- l'identification d'une ou deux échelles permettant de catégoriser l'espace selon l'échelle rural-urbain ;
- la description de l'issue des AVC en fonction de ces catégorisations ;
- la construction d'une typologie des parcours de soins ;
- la recherche de déterminants des disparités de parcours de soins entre territoires ruraux et urbains.

Méthodes

Deux populations seront étudiées : d'une part un échantillon des cas incidents d'AVC constitués survenus en France métropolitaine entre 2014 et 2019 (source : EGB) ; d'autre part les cas incidents enregistrés par le registre des AVC du Pays de Brest entre 2009 et 2013 appariées au système national des données de santé (SNDS). Les méthodes d'analyse de séquences seront utilisées pour construire les parcours de soins et identifier une typologie. À l'étape de modélisation, nous étudierons si et dans quelle mesure, des caractéristiques individuelles, parmi lesquelles l'affiliation au régime MSA, et des caractéristiques contextuelles, parmi lesquelles le lieu de résidence rural ou urbain, sont associées à des types de parcours spécifiques. Les résultats permettront d'identifier d'éventuelles pertes de chances pour les populations rurales, ainsi que des pistes pour les combler.

Comprendre les effets d'un dispositif expérimental d'accompagnement social et sanitaire, visant l'amélioration de l'accès aux soins de santé des populations agricoles précaires

• Comeffas

Offre de services

Offre de soins

Vulnérabilités

Inégalités

Accès aux soins

• **Porteur de projet** : Catherine Gucher

• **Laboratoire porteur de projet** : Pacte UMR 5194 – Université Grenoble Alpes ; CCMSA ; MSA Poitou

• **Convention financière CCMSA** : 80 k€ 2022-2023 (18 mois)

Contexte

En 2015, une étude avait été menée par l'Observatoire des non-recours aux droits et aux services (Odenore) sur le renoncement aux soins de professionnels du monde agricole affiliés à la MSA. Son volet quantitatif indiquait un taux de renoncement de 22 %. Les entretiens qualitatifs pointaient la diversité des facteurs explicatifs : problématiques financières, absence de protection maladie complémentaire, manque de disponibilité pour se rendre à des rendez-vous médicaux, non-prise en compte voire déni de certains symptômes, référence à un modèle traditionnel de masculinité, anticipation des conséquences du recours aux soins sur l'activité professionnelle, craintes d'une déstabilisation financière de situations fragiles... À l'heure actuelle, la question du renoncement aux soins et, plus globalement, de l'accès aux soins de santé des populations vulnérables est au cœur des préoccupations de différents acteurs, notamment ceux de la protection sociale. Depuis plusieurs années par exemple, la MSA développe des actions visant à limiter le renoncement aux soins de ses ressortissants, en particulier les plus précaires, et à améliorer l'accès à diverses offres en santé, notamment de prévention.

Objectifs

À travers cette recherche, nous souhaitons porter le regard sur une expérimentation mise en place par la MSA du Poitou en direction d'assurés actifs précaires présentant une problématique d'accès aux soins de santé. Cette expérimentation dénommée « Declic + » s'inscrit dans la continuité du dispositif Declic déployé par toutes les MSA de France métropolitaine ; elle part du postulat que l'articulation entre des compétences sociales et en santé, ainsi que le couplage d'un accompagnement individualisé avec des actions de nature collective, pourraient compléter de manière pertinente les réponses déjà proposées par les MSA aux personnes qui rencontrent des problématiques d'accès aux soins. La recherche a vocation à analyser, de manière qualitative, les effets de cette expérimentation pour ses bénéficiaires et pour le territoire sur lequel elle va prendre forme, à faire ressortir ses points de force et à élaborer des pistes pour affiner le dispositif, en revoir certaines dimensions, et le renforcer.

Méthodes

L'enquête proposée s'appuie sur une démarche qualitative mobilisant les méthodes des sciences sociales. Nous mènerons des entretiens semi-directifs avec les personnes accompagnées au sein de Declic +, ainsi qu'avec les concepteurs et professionnels engagés dans l'expérimentation, à la fois de la MSA et de structures, entités, organismes, partenaires. Ce faisant, il s'agit de mettre en vis-à-vis différents points de vue et, en particulier, de ne pas laisser de côté le point de vue sur le dispositif et sur ses effets, des personnes directement concernées par des problématiques d'accès aux soins de santé et/ou qui se tiennent volontairement à distance d'offres qui leur sont destinées. Nous souhaitons ce faisant se donner les moyens de repérer des effets qui ne pourraient être perçus par les professionnels.

Suivi et évaluation d'actions de prévention sur l'adhésion des femmes au dépistage organisé du cancer du sein dans une unité mobile de mammographie

• Mammo-AP

Offre de soins
Parcours de soins
Offre de services

- **Porteur de projet :** Élodie Guillaume
 - **Laboratoire porteur de projet :** laboratoire Anticipe, Centre François Baclesse - Université de Caen ; CCMSA
 - **Convention financière CCMSA :** 77 k€ 2022-2023 (24 mois)
-

Contexte

Le cancer du sein reste en France le premier cancer et la première cause de mortalité par cancer chez la femme. Le dépistage organisé du cancer du sein, généralisé depuis 2004 fait face à un taux de participation en baisse régulière et à des inégalités d'accès prégnant dans les territoires ruraux. Le laboratoire Anticipe et le centre régional de coordination des dépistages des cancers de Normandie coordonne un projet de recherche interventionnelle en santé des populations visant à évaluer un dispositif de mammographie mobile, appelé mammobile, sur sa capacité à augmenter la participation des femmes et à réduire les inégalités d'accès.

Objectifs

Au sein de ce projet un axe de recherche sur l'information des femmes a été développé. Un outil d'aide à la décision intégrant le principe de littératie et les enjeux éthiques autour du dépistage a été conçu et des actions de préventions sont programmées en amont du passage du mammobile. L'invitation au mammobile est accompagné, de l'outil d'aide à la décision et des informations pratiques sur l'action de prévention. Il est primordial dans le processus évaluatif global du projet d'avoir une information complète et précise des actions de prévention réalisées, qui prenne en compte à la fois, le point de vue des acteurs : les actions réalisées, leurs ressentis et le point de vue des femmes : les actions suivies et l'information reçue.

Méthodes

En partenariat avec les acteurs un questionnaire de suivi des actions servira de base pour l'analyse des actions réalisées. Des focus groupes permettront un retour d'expérience partagé avec les acteurs sur les enjeux éthiques de l'information sur le dépistage

du cancer du sein. Un court questionnaire sera rempli par les femmes au mammobile pour savoir si elles ont participé à une action de prévention. Elles recevront aussi un questionnaire pour évaluer l'effet de l'outil d'aide à la décision sur leur choix éclairé de participer au dépistage du cancer du sein.

Étude du vécu et de l'impact de la crise sanitaire de la COVID-19 chez les personnes âgées vivant en milieu rural comparative-ment à celles vivant en milieu urbain en Gironde

• Parur-Covid-19

Vulnérabilités
Santé mentale
Santé physique
Covid-19
Offre de soins

- **Porteur de projet :** Karine Pérès
 - **Laboratoire porteur de projet :** Bordeaux Population Health – Université de Bordeaux ; CCMSA
 - **Convention financière CCMSA :** 90 k€ 2022-2023 (24 mois)
-

Contexte

Les conséquences de la crise du Covid-19 restent encore aujourd'hui inconnues, notamment sur les effets à plus long terme de la maladie elle-même, mais également de la crise sanitaire et des mesures mises en place pour tenter d'enrayer l'épidémie et protéger notre système de santé. Les mesures de distanciation physique devenues pour certains distanciation sociale, la perturbation des habitudes de vie, le bouleversement des prises en charge pourraient avoir des conséquences majeures sur la survie des personnes âgées mais également sur

les trajectoires de vieillissement dans les mois et années à venir. Or certains facteurs, notamment contextuels, pourraient avoir influencé de manière significative le vécu et les conséquences de cette crise sanitaire. C'est le cas par exemple du milieu de vie urbain ou rural dans lequel le contexte de vie y est très différent, que ce soit du point de vue matériel, social ou des habitudes et modes de vie.

Objectifs

Étudier le vécu de la crise du Covid-19 (stress, inquiétudes, difficultés rencontrées, stratégies pour y faire face, soutien social, représentations...) et son impact sur la mortalité et la santé – mentale, cognitive, physique et fonctionnelle – des sujets âgés, en explorant spécifiquement les différences et inégalités selon le milieu de vie urbain/rural.

Méthodes

Cette recherche repose sur l'étude Pacovid adossée à trois cohortes épidémiologiques sur le vieillissement (Paquid, 3Cités et AMI). Les données portent sur les différentes phases clés de l'épidémie (confinement, déconfinement, suivi à 12 et 24 mois), mais également sur les situations individuelles antérieures à la crise. Ces dernières sont particulièrement précieuses pour analyser d'éventuelles cassures de trajectoires en lien avec l'épidémie. L'autre point fort de cette étude réside dans la collecte des données effectuée par téléphone et non par internet comme la très grande majorité des études réalisées sur l'épidémie, dont les échantillons d'étude sont donc fortement biaisés particulièrement lorsque l'on s'intéresse aux plus âgés. Enfin, cette recherche menée à la fois sur des populations rurales et urbaines permet des comparaisons entre ces deux milieux de vie.

Résultats attendus

Il s'agit des tous premiers travaux permettant d'étudier, chez des personnes âgées, le vécu et l'impact à court, moyen et long-terme de l'épidémie de Covid-19, et ce, en explorant spécifiquement les différences et inégalités entre territoires urbains et ruraux. Ces travaux visent à apporter des données très concrètes permettant d'éclairer les politiques publiques, telles que :

- L'estimation de la part des personnes âgées réellement en difficultés dans ce contexte de crise.
- L'étude de l'évolution des difficultés rencontrées et des stratégies mises en œuvre pour y faire face.
- L'identification des sous-groupes de sujets les plus à risque (selon l'âge, l'isolement social, la dépendance, la démence...).
- L'identification des dimensions les plus fortement impactées par la crise (physique, cognitive, psychique, fonctionnelle).
- L'estimation de l'impact de la crise sur la mortalité à court-, moyen- et long-terme.
- Des propositions de leviers d'action permettant d'améliorer les politiques d'accompagnement en santé et en protection sociale si de tels épisodes étaient amenés à se répéter.

Identification et prévention des pratiques criminelles dans l'emploi de travailleurs saisonniers dans l'agriculture

• Saisagri

Conditions de travail
Travail saisonnier

- **Porteur de projet** : Bénédicte Lavaud-Legendre
 - **Laboratoire porteur de projet** : Comprasec - CNRS/ Université de Bordeaux ; CCMSA
 - **Convention financière CCMSA** : 60 k€ 2022-2023 (24 mois)
-

Contexte

La question de l'immigration des travailleurs saisonniers n'est pas nouvelle. La recherche SAISAGRI l'appréhendera pourtant sous l'angle, peu étudié, de l'utilisation des normes juridiques par ceux dont l'activité est d'organiser, moyennant finances, la migration de travailleurs. Plus précisément, sera au cœur de cette recherche le détournement par

des intermédiaires ou par des employeurs des dispositifs juridiques encadrant le recours à des saisonniers dans le secteur agricole.

De multiples facteurs expliquent l'importance de ce phénomène. Le premier est le désir migratoire de celles et ceux qui sont prêts à tout pour migrer. Le deuxième est la mise en œuvre de politiques migratoires au sein desquelles les modes de migration pour motifs de travail sont peu nombreux (dispositions réservées aux travailleurs hautement qualifiés, étudiants et chercheurs, transferts temporaires intragroupe et saisonniers). La restriction des possibilités d'entrée sur le territoire français pour un motif lié au travail accentue en effet les risques d'instrumentalisation de ces dispositifs.

Dans le cadre d'une recherche antérieure, il a été identifié un montage élaboré par des intermédiaires qui repose sur le recrutement de travailleurs saisonniers, originaires du Maroc, moyennant le paiement d'une somme comprise entre 8 000 et 12 000 euros. Or, ce montage rend ces pratiques difficiles à identifier et à réprimer. Pour autant, les atteintes aux droits des travailleurs sont considérables.

Objectifs

La recherche vise la construction d'un corpus de connaissances autour de différents « montages » permettant de recruter des travailleurs saisonniers en s'appuyant sur une instrumentalisation du droit. Cet objectif implique à la fois une compréhension plus précise de ces situations et du contexte juridique dans lequel elles s'inscrivent. Pour comprendre ces montages, sera analysée la manière dont le cadre juridique est instrumentalisé et seront identifiés les moyens juridiques mis en œuvre pour contrer ces pratiques. Le cadre juridique sera situé dans le contexte des politiques publiques française et européennes en matière migratoire. L'existence d'effets indirects de ces politiques publiques sur les montages identifiés sera questionnée. Pour accéder à ce niveau de compréhension, la législation nationale et européenne sera analysée, et des entretiens seront réalisés avec les professionnels afin d'identifier les procédés de détournement de la loi repérés.

Au-delà, accéder à une compréhension fine de ces situations oblige à procéder à une description précise des comportements mis en œuvre, des logiques sous-jacentes et des montages élaborés. Une analyse de données pénales portant condamnation de telles pratiques sera mise en œuvre à cette fin.

Ces éléments permettront l'élaboration d'indicateurs en vue de faciliter le ciblage des entreprises et travailleurs à risque et la détection des montages évoqués. Une meilleure détection pourra faciliter une répression accrue des agissements criminels, mais également le rétablissement des droits des travailleurs, et le cas échéant le recouvrement des cotisations par les organismes concernés. Une fois le contrôle ciblé, l'enjeu est également de faciliter la détection et la preuve des montages notamment par les acteurs de la MSA et de la Dreets. Les indicateurs seront élaborés à partir des données recueillies et des analyses élaborées qui seront discutées dans le cadre d'ateliers conduits entre les chercheurs, les membres de la MSA et de la Dreets.

Enfin, le dernier objectif consistera à assurer la diffusion des résultats à l'échelle nationale en vue d'une amélioration des pratiques. Pour ce faire, un colloque sera organisé, des articles seront diffusés et un guide destiné aux professionnels sera diffusé.

Santé des immigrés en milieu rural. Comprendre les besoins d'une population méconnue

• Santim

Conditions de travail
Travail saisonnier
Populations immigrées
Santé physique
Santé mentale
Inégalités
Accès aux soins

• **Porteur de projet** : Nicolas Renahy

• **Laboratoire porteur de projet** : Cesaer –
INRAE ; CCMSA

• **Convention financière CCMSA** : 80 k€
2022-2023 (24 mois)


Contexte

Dès la fin du 19^e siècle, des régions aux économies demandeuses de main-d'œuvre (dans les secteurs agricoles, métallurgiques, miniers, textiles, etc.) ont accueilli d'importantes vagues migratoires successives et leurs descendants y sont encore présents. Mais de nos jours, les migrations vers les milieux ruraux sont peu semblables aux anciennes, parce qu'il s'agit moins d'une migration de travail encadrée par l'État et par les industries, que les profils sont bien plus variés et que les modalités d'installations sont plus ou moins pérennes. La population immigrée est donc à saisir dans son hétérogénéité, selon des contextes ruraux plus ou moins dynamiques économiquement, plus ou moins en attente de main-d'œuvre et de nouveaux habitants. Si les quelques chiffres disponibles donnent une première approximation de l'importance relative des groupes immigrés présents (légalement), l'enquête devrait permettre de mieux évaluer l'ampleur de ce phénomène, qu'il s'agisse d'une immigration visible, pérenne et officielle, ou par contraste de mouvements de population plus informels et ponctuels.

Objectifs

Le projet Santim vise ainsi à comprendre les besoins et recours aux institutions de santé des populations immigrées en milieu rural. Il s'agit tout d'abord de saisir statistiquement les profils sociaux des travailleurs immigrés et de localiser la répartition des immigrés, notamment en fonction des secteurs professionnels. Seront étudiés plusieurs types de profils dépendant du régime agricole ou

d'employeurs au régime agricole : les saisonniers agricoles (salariés dans le maraîchage et la viticulture notamment), les ouvriers agricoles à l'année, les travailleurs du bois, les salariés des abattoirs, les ouvriers de l'entretien paysager. Ensuite, à partir d'enquêtes de terrain, sera analysée l'exposition aux risques encourus par cette population en matière de santé au travail mais aussi de santé mentale. Ce projet cherche en effet à questionner les liens entre intégration sociale et conditions de santé des immigrés, d'abord au travail, mais aussi en dehors. En parallèle, à partir d'un volet d'enquête complémentaire sur les institutions de santé, l'enjeu sera aussi de cerner les facteurs sociaux du recours ou non-recours aux institutions de santé. Par un recours important au travail non déclaré (qu'il s'agisse ou non d'immigrés sans statut légal) et aussi par un éloignement des circuits de prise en charge institutionnels, les travailleurs immigrés dans les espaces ruraux sont selon toute vraisemblance moins protégés des accidents du travail et de diverses formes d'exploitation salariale. Seront aussi questionnées aussi les adéquations et inadéquations de l'offre de soin avec les conditions de vie des immigrés, en particulier pour les travailleurs des secteurs agricoles et agro-alimentaires. Le prisme des populations migrantes permet d'une part d'interroger de manière originale le fonctionnement des prises en charges de la santé mentale et de la santé au travail, et d'autre part d'alimenter l'analyse des transformations des mondes ruraux, en questionnant la formation de nouvelles inégalités inter et intra-territoriales.



PANORAMA
DES ÉTUDES ET
EXPÉRIMENTATIONS
DU RÉSEAU MSA

INDEX DES ÉTUDES ET EXPÉRIMENTATIONS DANS LE RÉSEAU MSA

Étude sur les pratiques de distribution du lait aux veaux et l'usage du taxi-lait

NormandyStroke : observatoire et cohorte des Accidents vasculaires cérébraux de Caen-Normandie Métropole

Prévention du mal être chez les jeunes scolarisés en maison familiale rurale

Les Nanomatériaux dans le secteur agricole en 2019. À propos des résultats publiés de l'étude R-Nano 2017

Revue des effets toxicologiques du Metam Sodium et l'impact à deux ans de son interdiction en France sur les populations d'agriculteurs

Distribution du lait aux veaux dans les élevages bretons

• Étude sur les pratiques de distribution du lait aux veaux et l'usage du taxi-lait

Risques professionnels

Conditions de travail

Filière bovine

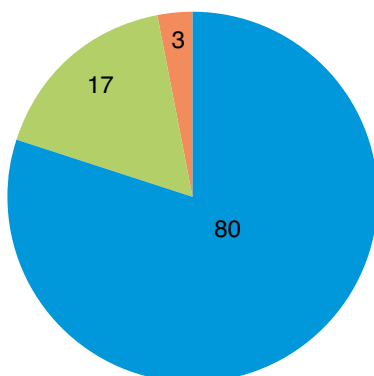
MSA Armorique

Chambre régionale d'agriculture de Bretagne

Une enquête de la MSA Armorique et de la Chambre régionale d'agriculture s'est intéressée aux pratiques actuelles de distribution du lait aux veaux dans les élevages bretons, en se penchant notamment sur la perception de la pénibilité de cette tâche quotidienne et le recours au taxi lait pour la faciliter.

Afin d'accompagner au mieux les démarches d'amélioration des conditions de travail, le service Prévention des risques professionnels de la MSA Armorique, en partenariat avec la Chambre d'agriculture de Bretagne, a lancé une étude sur

Nombre de buvées distribuées aux veaux par semaine en % des répondants

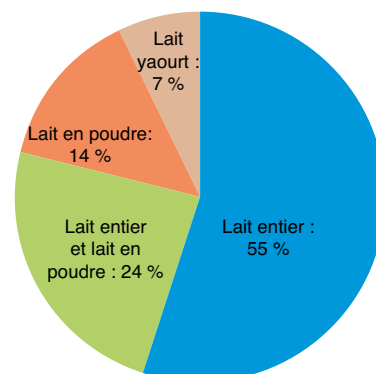


les modalités de collecte, de transfert et de distribution de lait aux veaux. Pour disposer de données objectives, une enquête a été adressée l'été dernier à l'ensemble des éleveurs bretons via un questionnaire web. Les 260 réponses obtenues sont considérées représentatives des exploitations de la région : un atelier comptant entre 1 et 2 équivalents temps plein (ETP), conduisant un cheptel compris entre 50 et 100 vaches, livrant un volume annuel proche de la moyenne bretonne de 544 000 litres de lait et opérant en salle de traite traditionnelle (pose manuelle pour plus de 82 % des cas).

Concernant leurs pratiques en phase lactée, près de 80 % des répondants effectuent 14 distributions de lait aux veaux par semaine. 17 % optent pour 7 buvées hebdomadaires et 3 % se limitent à 6 buvées hebdomadaires. La majorité des enquêtés, soit 57 % d'entre eux, donnent du lait entier aux jeunes animaux. 15 % ont adopté la poudre de lait. Alors que 25 % travaillent avec les deux types d'aliment. Enfin, 7 % des éleveurs distribuent du lait yaourt.

Dans les trois quarts des situations, l'apport du lait est réalisé manuellement (pots à lait et / ou seaux).

Type de lait distribué aux veaux en % des répondants



Mais le taxi lait, de plus en plus utilisé dans les élevages bretons, concerne 25 % des cas. Globalement, cette activité de distribution est bien perçue. Près de 76 % des répondants déclarent ainsi qu'il s'agit d'une tâche « agréable » ou « très agréable ». Pour autant, l'enquête montre que le recours à un taxi lait est un facteur important dans cette perception positive : en effet, plus de 90 % des éleveurs équipés considèrent cette tâche comme « agréable » ou « très agréable ». Pour préciser, notons tout de même que 31 % des utilisateurs de seaux ou de pots jugent la distribution du lait aux veaux « pénible » ou « très pénible », contre seulement 9 % des utilisateurs de taxi lait ou assimilés.

Les utilisateurs de taxi lait enquêtés se déclarent satisfaits à 100 % de leur acquisition. Principaux arguments mis en avant : diminution de la pénibilité, facilité dans les déplacements, maintien en température et homogénéité du lait mais également santé des veaux. Ils considèrent certaines options indispensables : la motorisation, la distribution au pistolet, le chauffage/maintien à température du lait ainsi que la distribution d'un volume programmé. Parmi les non-utilisateurs de taxi lait, seuls 19 % envisagent un achat. Principal frein avancé : le montant d'investissement. D'autres freins sont également mentionnés tels qu'un effectif de veaux insuffisant et la configuration inadaptée de l'exploitation (passage étroit, présence de marches, sol peu roulant...). À titre d'exemple, 52 % des utilisateurs de taxi lait possèdent une salle de traite de plain-pied contre seulement 27 % chez l'ensemble des répondants.

La capture du mouvement

Les réponses à l'enquête ont contribué à la construction des modalités d'évaluation des conditions de travail lors de l'activité de distribution du lait aux veaux. Cette évaluation par la capture du mouvement a été réalisée en septembre 2020 à la ferme expérimentale de Trévarez (29).

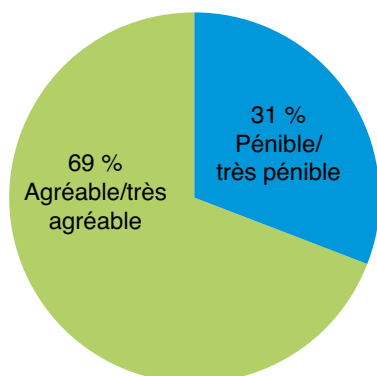
Livraison : le guide d'aide à la décision

Le taxi lait participe grandement à l'amélioration des conditions de travail mais de nombreux paramètres sont à prendre en compte et constituent des prérequis indispensables à l'achat. Modalités d'élevage des veaux, facilité de circulation ou configuration des lieux vont influencer sur le choix de l'équipement, de ses options et des éventuels aménagements à prévoir. La MSA Armorique et la Chambre d'agriculture ont élaboré un guide d'aide à la décision afin d'accompagner les éleveurs dans le choix du taxi lait le plus adapté à leur exploitation.

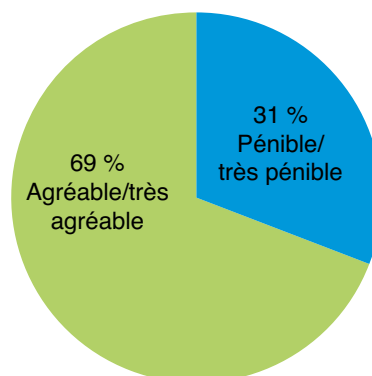


Le Bimsa
<https://cutt.ly/0JGwHBh>
 Paysan Breton
<https://cutt.ly/NJGenOr>
<https://cutt.ly/rJGeTNE>

Utilisateurs de seaux / pots



Utilisateurs de taxi lait et assimilés



Les Nanomatériaux dans le Secteur Agricole en 2019. À propos des résultats publiés de l'étude R-Nano 2017

• Plouvier Thierry

Mémoire pour l'obtention du diplôme de médecine agricole
Octobre 2018

MSA Berry Touraine

INMA

Résumé

Les données du rapport R-Nano 2017 tendent à faire penser que la majorité des nanomatériaux utilisés en France le sont dans le secteur agricole. Ce résultat surprenant méritait d'être étudié de manière plus approfondie. Alors que le grand public n'en est pas pleinement conscient, la mise sur le marché de nanomatériaux en Europe a suivi un long processus qui témoigne des priorités européennes et françaises en matière de politique de recherche et développement, ainsi que de compétitivité industrielle. Les risques associés à l'introduction des nanotechnologies ont progressivement été identifiés, et les techniques d'évaluation de ces risques évoluent en parallèle au développement des nanomatériaux. Un décalage temporel existe cependant entre la prise raisonnée de risque et son évaluation objective. Des mesures de prévention collective et individuelle ont été mises au point, et des méthodes de repérage de la présence de nanomatériaux développées. Cette approche pour pragmatique qu'elle soit n'est cependant pas satisfaisante en particulier en l'absence de consensus général. Des débats sauvages au niveau des citoyens peuvent en découler. La méthodologie de R-Nano aboutit à une sur-représentation significative de la présence de nanomatériaux en agriculture par rapport aux autres secteurs de l'économie française. En revanche ni le rapport R-Nano 2017, ni le projet de plan national de gestion des déchets 2019 n'identifient la gestion des déchets par compostage et épandage de boues de stations d'épuration comme étant une source potentielle majeure de pollution environnementale par des nanomatériaux. Les nanotechnologies elles-mêmes sont susceptibles d'apporter une solution à ces questions dans la mesure où leur introduction contrôlée permettrait de diminuer les risques de santé publique et de pollution environnementale liée non seulement aux nanomatériaux, mais à d'autres sources de pollution. Une coordination à l'échelon national et régional serait nécessaire pour atteindre un tel but.

Contexte

Le ministère de la Transition écologique et solidaire publie annuellement un rapport d'études sur les déclarations obligatoires des substances à l'état nanoparticulaire présentes sur le marché français. Ce rapport R-Nano communique les informations non-confidentielles des déclarations réalisées par les industriels et les canaux de distribution. Le dernier rapport R-Nano publié en novembre 2017 tendrait à faire penser que le secteur agricole de l'économie française est de loin le premier utilisateur de nanomatériaux en France, représentant à lui seul près de la moitié des utilisations décrites de nanomatériaux. Ces données demandaient à être analysées plus finement, car on se serait attendu à ce que d'autres secteurs de l'économie, par exemple celui des technologies de l'information et de la communication ou celui des cosmétiques et de leurs fournisseurs soient en tête de classement.

D'autre part, la connaissance que peut avoir le grand public de la présence de nanomatériaux dans des produits de consommation courante est parcellaire. De même pour les travailleurs qui utilisent des produits contenant des nanomatériaux, ainsi que pour les équipes de santé-sécurité au travail dont la mission est de protéger la santé des salariés. En outre, les médecins, infirmières du travail et conseillers en prévention de la Mutualité sociale agricole (MSA) peuvent témoigner du malaise général des exploitants agricoles et de leurs salariés qui se sont vus pointés du doigt par l'ensemble des médias concernant l'utilisation du glyphosate. L'évaluation réalisée par l'Autorité Européenne de Sécurité Alimentaire¹ (EFSA), le retrait des formulations contenant des amines de suif² ou l'interview radiophonique du Directeur général de l'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail³ (Anses) ont été inaudibles. Les élus n'ont pas su ou voulu les utiliser. Un risque similaire existe concernant les nanomatériaux, et il était important de faire le point sur leur usage réel ou supposé en agriculture.

Les nanotechnologies, c'est quoi ?

Les nanotechnologies constituent une approche prometteuse liée à la compréhension récente et à la maîtrise des propriétés de la matière à l'échelle nanométrique. Un nanomètre (1 nm = 1 milliardième de mètre) correspond à la longueur d'une petite molécule. Les nanotechnologies portent sur les propriétés de l'enveloppe de l'atome, et non pas de son noyau. Des phénomènes à l'échelle nanométrique liés aux caractéristiques des nanomatériaux

sont distincts des propriétés physico-chimiques des mêmes matériaux à l'échelle micrométrique. Par analogie avec le médicament, en passant du milligramme au nanogramme, on passe d'une dose « pharmacologique » à une dose « physiologique » ou proche de l'être.

L'Union européenne a publié en 2011 une recommandation sur la définition d'un nanomatériau :

« On entend par "nanomatériau" un matériau naturel, formé accidentellement ou manufacturé contenant des particules libres, sous forme d'agrégat ou sous forme d'agglomérat, dont au moins 50 % des particules, dans la répartition numérique par taille, présentent une ou plusieurs dimensions externes se situant entre 1 nanomètre (nm) et 100 nm.

« Dans des cas spécifiques, lorsque cela se justifie pour des raisons tenant à la protection de l'environnement, à la santé publique, à la sécurité ou à la compétitivité, le seuil de 50 % fixé pour la répartition numérique par taille peut être remplacé par un seuil compris entre 1 % et 50 % »...

« Tout matériau est à considérer comme relevant de la définition établie dès lors qu'il présente une surface spécifique en volume supérieure à $60 \text{ m}^2/\text{cm}^3$. Cependant, tout matériau qui, sur la base de sa répartition numérique par taille, constitue un nanomatériau est à considérer comme correspondant à la définition établie même s'il présente une surface spécifique en volume inférieure à $60 \text{ m}^2/\text{cm}^3$ ».



En savoir plus

<https://cutt.ly/EJGAOtr>

Particule : minuscule fragment de matière possédant des contours physiques bien définis.

Agglomérat : amas friable de particules ou d'agrégats dont la surface externe globale correspond à la somme des surfaces de ses constituants individuels.

Agrégat : ensemble de particules soudées ou fusionnées.

Les nano-objets sont constitués de nanoparticules, de nanofibres ou nanotubules, ou encore de nano-feuillets ou nanoplaquettes.

Les matériaux nanostructurés regroupent les agrégats et agglomérats de nano-objets, les nano-composites ou nano-objets incorporés dans une matrice ou surface, et les matériaux nanoporeux.

Étude épidémiologique observationnelle comportant un observatoire et une cohorte

• NormandySTROKE : Observatoire et cohorte des accidents vasculaires cérébraux de Caen-Normandie Métropole

Offre de soins
Accès aux soins
Inégalités
Vulnérabilités

MSA Côtes normandes
Normandie Université
INSERM
CHU de Caen
CHU de Dijon
Université Paris Descartes
Union européenne
Région Normandie
Fondation Paul Bennetot
2017 (en cours)

L'accident vasculaire cérébral (AVC) constitue la 2^e cause de mortalité (la première chez la femme dans les pays industrialisés), la 2^e cause de démence et la 3^e cause de handicap. Pour une personne d'âge moyen, le risque de développer un AVC est de 1/5 chez la femme et 1/6 chez l'homme sur une vie entière. Par ailleurs, l'AVC est une maladie qui peut être considérée comme chronique: en France, le taux de survie un mois après un AVC est de 80-90 %. Cependant, au moins 50 % des survivants conserve un handicap sévère et presque tous ont besoin d'une prise en charge de longue durée. Beaucoup de patients gardent des troubles plus subtils, mais aussi invalidants (troubles de la concentration ou de l'équilibre, fatigue, dépression...). L'impact médico-économique est donc important aussi bien à la phase initiale qu'en phase chronique. Cependant, aucun des registres français des AVC ne considère le fardeau du handicap post-AVC. De plus, il existe très peu de données sur l'impact des disparités géographiques sur le pronostic de l'AVC. Les études populationnelles sont pourtant essentielles pour identifier précisément l'incidence et le fardeau de l'AVC et ainsi appuyer une politique de santé publique, orienter l'allocation des ressources et évaluer l'efficacité des stratégies préventives pour une population.

Le CHU Caen Normandie, l'Université Caen Normandie et l'Inserm coordonnent cette étude descriptive des Accidents Vasculaires Cérébraux de la population appartenant au territoire Caen Normandie Métropole. Les objectifs sont de déterminer la fréquence, les causes de l'accident vasculaire cérébral et préciser le devenir après un AVC.

Objectifs principaux

- Déterminer l'incidence de l'AVC
- Évaluer la mortalité aiguë (à 1 mois)

Objectifs secondaires

- Surveillance épidémiologique
- Évaluer la qualité de la prise en charge aiguë
- Évaluer les disparités d'accès aux soins
- Adapter l'offre de soins
- Développer de nouvelles stratégies de prise en charge (politiques de santé)

La création de l'observatoire des AVC Caen-Normandie a pour objectifs de :

- Évaluer à moyens et longs termes le fardeau du handicap post-AVC (prévalence, qualité de vie)
- Évaluer les risques de décès et d'événements vasculaires
- Évaluer le risque et les facteurs de risque des troubles cognitifs et psychologiques
- Déterminer l'impact de l'AVC sur la qualité de vie des patients et des aidants
- Évaluer la qualité de la prise en charge (facteurs de risque, suivi, aides sociales)
- Évaluer les impacts médico-économiques de l'AVC
- Évaluer l'impact des disparités géographiques sur le risque d'AVC et le pronostic après un AVC

Les retombées de l'observatoire et de la cohorte

- Visibilité nationale et internationale
- Collaborations nationales et européennes pour :
 - réaliser des travaux pluridisciplinaires
 - obtenir des données comparatives
 - augmenter la validité et l'impact des résultats
- Innovations en santé
- Collaborations avec des entreprises de technologies de santé (télémédecine, aides à la personne...)
- Études cliniques (pronostiques, diagnostiques, thérapeutiques) au sein du registre populationnel

En cherchant particulièrement les sources d'inégalités au sein de cette population, l'observatoire et la cohorte fourniront des données essentielles à l'amélioration de la prise en charge des patients (soins aigus et chroniques) et à la planification de la prévention.

Expérimentation du théâtre forum pour les jeunes scolarisés en maison familiale rurale

• Prévention du mal être chez les jeunes scolarisés en maison familiale rurale

Mal-être
Risques psycho-sociaux
Santé physique
Santé mentale
Conduites à risques
Offre de services
Offre de soins
Vulnérabilités

ARCMSA Nouvelle Aquitaine
MSA Charentes
MSA Dordogne, Lot et Garonne
MSA Gironde
MSA Sud-Aquitaine
Fédération régionale MFR Nouvelle-Aquitaine
Fédérations départementales MFR Gironde-Landes-Pyrénées-Atlantiques
Fédérations MFR Territoriale Dordogne Limousin
Fédération Départementale Lot-et-Garonne
Fédération des Maisons familiales rurales de la Charente
Fédération des Maisons familiales rurales de la Charente-Maritime
Compagnie Digame
Financement par convention : CCMSA / ARS Nouvelle Aquitaine / ARCMSA Nouvelle Aquitaine 2018-2019

Contexte

Depuis 2005, la CCMSA et l'Unmfreo (Union nationale des maisons familiales rurales d'éducation et d'orientation) ont scellé leur partenariat au travers d'une convention nationale. En effet, elles partagent des valeurs communes, respectivement dans la politique mise en œuvre à l'égard des jeunes et des familles, et dans les missions exercées au niveau de la formation de la personne : promotion de l'autonomie des jeunes, responsabilité des parents dans l'éducation de leur enfant, développement des territoires ruraux.

Ce partenariat se concrétise sur les territoires par de multiples initiatives : c'est le cas du projet initié en 2016 par la MSA Gironde qui s'adresse aux jeunes ruraux, scolarisés en MFR. La fédération Girondine des MFR a permis la construction du projet en repérant et confirmant les difficultés vécues sur le terrain, par la voix des directions des six MFR du département. L'action s'inscrit dans un contexte général de fragilisation de la population

agricole, face aux situations de mal-être. Ce public adolescent est identifié comme cible prioritaire, étant particulièrement sensible aux questionnements sur les relations aux autres, l'insertion dans le monde professionnel...

En 2017, lors d'une rencontre entre l'ARCMISA, la fédération régionale des MFR Nouvelle Aquitaine

et les différentes fédérations Départementales ou Pluridépartementales, il a été proposé d'étendre ce partenariat dans le cadre de la grande région. L'Agence Régionale de Santé, ayant soutenu le projet, dès son démarrage en 2016 en Gironde, a également incité à organiser son déploiement territorial.

Aussi, après une phase préparatoire menée sur l'année 2017, cette action a été étendue en 2018, auprès de quatorze MFR de Nouvelle Aquitaine réparties sur 6 départements (17, 24, 33, 40, 47 et 64). Le bilan étant très positif à la fois du point de vue des jeunes, mais aussi des équipes enseignantes et des familles, il a été décidé au sein des instances de l'ARCMISA Nouvelle Aquitaine, de reconduire l'action, en proposant à 11 nouvelles MFR de la région, de participer en 2019.

L'objectif général du projet est de rendre les jeunes

acteurs de leur santé en les incitant à réfléchir et libérer leur parole, sur les notions de bien-être et mal-être, pour prévenir les conduites à risque.

Les objectifs spécifiques du projet sont de :
– utiliser l'outil « théâtre forum » pour renforcer les compétences psychosociales des jeunes ;
– prolonger l'action avec les encadrants des MFR, sur l'année scolaire

Les maisons familiales rurales

Les Maisons familiales rurales forment jeunes et adultes, principalement de la 4^e à la Licence professionnelle. Depuis leur création, en 1937, elles pratiquent une pédagogie de l'alternance avec des semaines de formation en entreprise et des semaines de formation à l'école. Une Maison Familiale compte en moyenne 150 élèves, souvent internes. Ces derniers participent à la vie de l'établissement, apprennent à se prendre en charge et organisent des activités en dehors du temps scolaire. Ils sont majoritairement inscrits dans des classes sous statut scolaire dépendant du ministère de l'Agriculture. D'autres choisissent une formation en contrat d'apprentissage pour préparer des diplômes de l'éducation nationale ou du ministère de l'Agriculture ou en contrat de professionnalisation.

Mal-être des jeunes : libérer l'expression

THÉÂTRE Le 9 décembre, les jeunes de la MFR des Églisottes ont suivi un stage de théâtre-forum au service de leur mieux-être.

Le 9 décembre à la MFR des Églisottes, douze jeunes de terminale ayant suivi un stage théâtre-forum, ont pu exprimer les problèmes qu'ils rencontrent, à travers une représentation de saynètes cocritées avec des comédiens professionnels, qui les ont accompagnés. Lutter contre le mal-être des jeunes est l'un des objectifs de la MSA Gironde. Ainsi, avec ses partenaires, elle a initié cette action il y a maintenant plusieurs années en collaboration avec la Compagnie de théâtre Digame par le truchement du théâtre-forum.

Débat et bienveillance

À partir d'une introduction « C'est quoi la famille ? », les jeunes ont construit deux scènes évoquant les difficultés pour trouver sa place en famille recomposée et la question des relations dominantes en groupe de jeunes. Sur la base de ce travail, ils ont proposé une représentation devant trois classes le 9 décembre,



Les jeunes de la MFR des Églisottes ont participé à un théâtre-forum pour apprendre à reconnaître et à éviter le mal-être.

à la MFR des Églisottes. Le public composé de jeunes de la quatrième à la terminale a fortement participé et a interagi notamment lors des phases de « rejeux » des saynètes. Cette dynamique des élèves a donné lieu à des débats très intéressants, avec beaucoup de bienveillance entre les jeunes,

un très bon climat dans la salle, mais aussi de l'émotion véhiculée dans le jeu (certains jeunes jouaient leur propre vécu...).

Plus de confiance et d'expression

À l'issue de la représentation, un bilan a été fait avec les

élèves, acteurs d'un jour qui ont témoigné et dit qu'ils en sont ressortis grandis ! Ils ont beaucoup plus confiance en eux. Ils mettent en évidence que s'ouvrir, se confier, fait du bien, ils ont appris à gérer leur stress... Ils ont aussi encouragé leurs camarades de la classe à ne pas hésiter à s'ouvrir, à

exprimer leurs difficultés et cela a permis de souder le groupe. Enfin, ils ont fortement salué les comédiens de la troupe Digame, leurs professeurs et la MSA. La psychologue qui était présente à ce débriefing, a conclu avec grande satisfaction qu'un travail s'était réalisé en eux, une transformation de leur vision des choses.

Enfin, Gwénaëlle Cambuzat, responsable de la Prévention Santé, et Johanna Grandguillot, responsable du service social à la MSA Gironde témoignaient - À l'issue de cette représentation nous retiendrons les mots très forts qui ont été utilisés par les jeunes pour nous relater tout le bien et les éléments positifs qu'ils ont pu tirer de cette expérience qu'ils nous ont résumé ainsi « une leçon de vie ! ». Ces témoignages et retours nous apportent pleine satisfaction d'avoir mis en place ce projet, qui répond bien à un besoin réel des jeunes ».

Les effets toxicologiques du Metam Sodium

• Revue des effets toxicologiques du Metam Sodium et l'impact à deux ans de son interdiction en France sur les populations d'agriculteurs

Paul Caucat

Soutenu le 07 octobre 2020

Thèse d'exercice en médecine du travail

Université de Toulouse

INMA

MSA Maine-et-Loire

Le Metam Sodium (MS) est un pro-pesticide produisant du Méthyl d'Isothiocyanate (Mitc) à l'action biocide, interdit sans délai par l'ANSES en 2018 suite à 3 accidents d'intoxications collectives. La thèse s'intéresse aux effets toxicologiques du Metam Sodium qui ont pu mener à son interdiction et l'impact de cette interdiction à deux ans sur les populations d'agriculteurs.

Méthode : il s'agit d'une revue de la littérature basée sur la méthodologie Prisma associée à des entretiens auprès de la MSA et d'agriculteurs concernés comprenant l'évaluation des alternatives actuelles.

Sur les 35 articles inclus, la symptomatologie aiguë et son action néfaste sur l'environnement est bien documentée, contrairement aux risques chroniques sur lesquels les conclusions sont limitées. L'impact socio-économique est difficilement évaluable par manque d'indicateurs mais l'une des alternatives, le Dazomet, lui aussi précurseur du MITC présente des risques similaires au MS montrant l'importance de l'évaluation des alternatives avant interdiction, associée à un accompagnement des populations d'agriculteurs.

Les autres alternatives actuelles sont coûteuses et non neutres sur le plan environnemental mais permettent de supprimer le risque phytosanitaire de cette activité.



SYNTHÈSE DE
L'ANNÉE ET
PERSPECTIVES
PAR JEAN-MARC
SOULAT, MÉDECIN
NATIONAL MSA

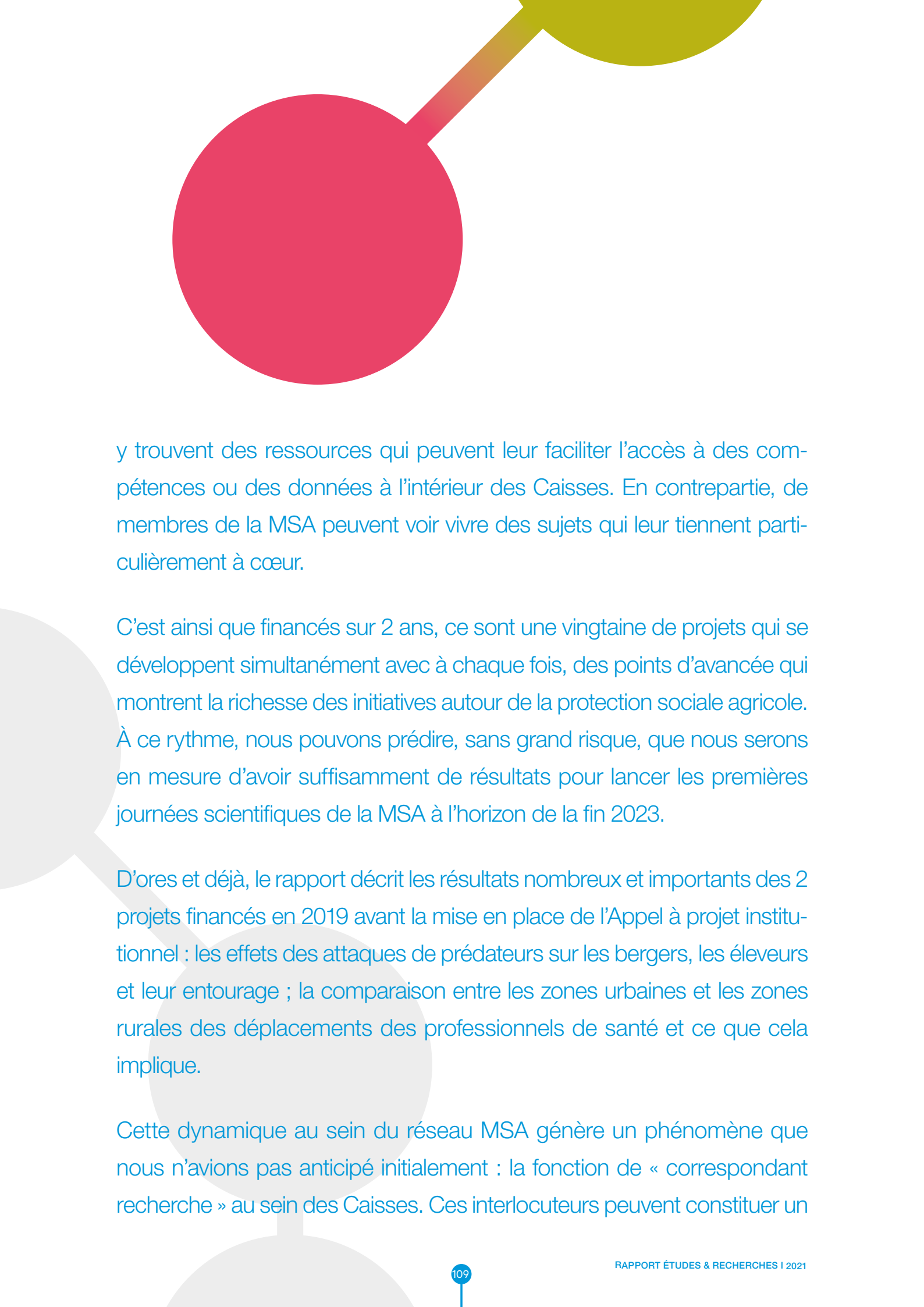
JEAN-MARC SOULAT MÉDECIN NATIONAL DE LA MSA



Deux années difficiles dans le cadre de la pandémie de Covid-19 ont freiné les projets et le recueil de données issues des caisses que nous avons initié en 2019. Pour autant, le projet scientifique de la MSA a pris beaucoup d'ampleur. Au cours des journées nationales de la MSA à Biarritz en novembre 2021, nous avons mis à disposition, sous format papier, les deux premiers rapports Études & Recherches et montré la richesse des actions menées dans le réseau MSA. Après avoir sollicité, au cours de ces deux années, un nombre croissant de Caisses, nous arrivons à une première vision quasi exhaustive du maillage territorial des projets. C'est donc un suivi régulier de ce qui est entrepris et initié dans le réseau des caisses MSA que nous rendons compte dans ces rapports annuels.

À côté de cette activité de mise en valeur des partenariats qui s'établissent au sein du réseau MSA, le Conseil d'orientation scientifique et le Conseil scientifique suscitent et évaluent ce que des chercheurs peuvent apporter à la protection sociale agricole en fonction des enjeux sociétaux majeurs que sont l'agriculture et la ruralité. C'est la raison pour laquelle un appel à projet doté de 500 000 € permet à des chercheurs en lien avec la MSA, de développer des projets sur 2 ans. Chaque année, entre 6 et 7 projets sont financés.

La MSA ne se contente pas de financer des équipes de recherche mais génère une dynamique d'échange au cours du développement de ces études grâce à des instances de suivi (comités techniques) comprenant des collaborateurs de l'institution au côté des chercheurs. Les chercheurs




y trouvent des ressources qui peuvent leur faciliter l'accès à des compétences ou des données à l'intérieur des Caisses. En contrepartie, de membres de la MSA peuvent voir vivre des sujets qui leur tiennent particulièrement à cœur.

C'est ainsi que financés sur 2 ans, ce sont une vingtaine de projets qui se développent simultanément avec à chaque fois, des points d'avancée qui montrent la richesse des initiatives autour de la protection sociale agricole. À ce rythme, nous pouvons prédire, sans grand risque, que nous serons en mesure d'avoir suffisamment de résultats pour lancer les premières journées scientifiques de la MSA à l'horizon de la fin 2023.

D'ores et déjà, le rapport décrit les résultats nombreux et importants des 2 projets financés en 2019 avant la mise en place de l'Appel à projet institutionnel : les effets des attaques de prédateurs sur les bergers, les éleveurs et leur entourage ; la comparaison entre les zones urbaines et les zones rurales des déplacements des professionnels de santé et ce que cela implique.

Cette dynamique au sein du réseau MSA génère un phénomène que nous n'avions pas anticipé initialement : la fonction de « correspondant recherche » au sein des Caisses. Ces interlocuteurs peuvent constituer un



véritable groupe qui, au-delà de nous restituer la connaissance des actions dans leurs institutions, peuvent être forces de propositions et d'idées pour optimiser le périmètre de ce qui entre dans le domaine de la recherche en protection sociale et son extension à des disciplines académiques jusqu'à peu mobilisées. C'est la raison pour laquelle, Delphine Burguet va faire vivre cette communauté au travers des rencontres régulières et des manifestations scientifiques.

Il faut souligner, enfin, le travail quotidien de la cellule recherche composée de Delphine Burguet, Catherine Lagier, Pauline Pech, Bernard Salles et Aïcha Salomé qui contribuent chacun.e à différentes étapes du projet scientifique : l'Appel à projets, la vie des comités, le financement de la recherche, la valorisation des résultats auprès de différentes instances, l'édition du rapport Études & Recherches...

Désormais, l'ambition est de faire connaître à nos tutelles mais aussi sur le plan national et international cette initiative originale qui a retenu l'attention de l'Association Internationale de Sécurité Sociale. La présentation du rapport Etudes & Recherches 2022 pendant le moment privilégié que représente le Salon International de l'Agriculture à Paris, à la fin du mois de février, est pour nous un objectif majeur en 2023.

GLOSSAIRE

AAP	Appel à projets	Ehpad	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
AISS	Association internationale de sécurité sociale	EVS	Environnement ville société
Anact	Agence nationale de l'amélioration des conditions de travail	FNO	fédération nationale ovine
AP-HP	Assistance Publique Hôpitaux de Paris	FNSEA	Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles
Aract Aura	Agence régionale de l'amélioration des conditions de travail Auvergne Rhône-Alpes	Hceres	Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur
ARS	Agence régionale de santé	Inrae	Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement
AVC	Accident vasculaire cérébral	Inserm	Institut national de la santé et de la recherche médicale
Avem	Association des vétérinaires millavois	Iodes	Institut de recherche et de documentation en économie de la santé
CCMSA	Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole	INMA	Institut national de médecine agricole
CHU	Centre hospitalier universitaire	LabEx IMU	Laboratoire d'excellence Intelligence des mondes urbain
CNRS	Centre national de la recherche scientifique	Liris	Laboratoire d'informatique en image et systèmes d'information
COS	Conseil d'orientation scientifique	MFR	Maison familiale rurale
Cotech	Comité technique	MSA	Mutualité sociale agricole
CS	Conseil scientifique	RPS	Risques psycho-sociaux
DCMOS	Direction du contrôle médical et de l'organisation des soins	RUR	Rural
DDO	Direction déléguée aux opérations	TAE	Transition agroécologique
DDPS	Direction déléguée à la protection sociale	UFR	Unité de formation et de recherche
DDT	Direction départementale des territoires	UMSAGE	Union mutualiste sociale agricole du Grand Est
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale	UMRESTTE	Unité Mixte de recherche épidémiologique et de surveillance transport travail environnement
DGER	Direction générale de l'enseignement et de la recherche	URB	Urbain
DGOS	Direction générale de l'offre de soins	VAD	Visite à domicile
Draaf	Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt		
Dreal	Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement		
DSST	Direction de la santé sécurité au travail		

INDEX

A

Accès aux soins	94, 98, 103
Accompagnement en santé	93
Asept	72

C

CCMSA	15, 44, 63, 65, 69, 72, 76, 77, 79, 80, 84, 85, 88, 93, 94, 95, 96, 98, 104
Chambre régionale d'agriculture de Bretagne	100, 102
Conditions de travail	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 39, 43, 46, 64, 65, 69, 80, 84, 85, 86, 87, 100, 101
Conditions de travail	15, 43, 44, 65, 69, 84, 96, 98, 100
Conduites à risques	104
Covid-19	95

E

EN3S	2
------	---

F

Filière arboricole	69
Filière avicole	72
Filière bovine	72, 100
Filière céréalière	69
Filière fruits et légumes frais	69
Filière lait	72
Filière ovine	44
Filière viande	65
Filière viticole	72, 88

I

Inégalités	92, 93, 94, 98, 103
INMA	15, 88, 89, 90, 102, 106
Inrae	88

M

Mal-être	104
Mesures de prévention	80, 88
MSA Alpes-Vaucluse	44, 45
MSA Ardèche Drôme Loire	45
MSA Armorique	100, 101
MSA Auvergne	45
MSA Berry-Touraine	10
MSA Charentes	104
MSA Côtes normandes	103
MSA Franche-Comté	72
MSA Gironde	104
MSA Languedoc	45
MSA Lorraine	44, 45
MSA Maine-et-Loire	106
MSA Poitou	94
MSA Provence-Azur	8
MSA Sud-Aquitaine	104

O

Offre de services	44, 94, 95, 104
Offre de soins	15, 93, 94, 95, 103, 104

P

Parcours de soins	93, 95
Populations immigrées	98

R

Risques chimiques	88
Risques phytosanitaires	88
Risques professionnels	65, 69, 100
Risques psycho-sociaux	1, 15, 44, 65, 69, 72, 76, 104

S

Santé au travail	15, 44, 65, 69
Santé mentale	64, 69, 95, 98, 104
Santé physique	74, 95, 98, 104

T

Transition agroécologique	65, 69, 93
Travail saisonnier	96, 98

V

Vulnérabilités	93, 94, 95, 103, 104
----------------	----------------------



MSA caisse centrale
19, rue de Paris
CS 50070
93013 Bobigny cedex
Tél. : 01 41 63 77 77
www.msa.fr



L'essentiel & plus encore