

Les cahiers
des

fps

facteurs
Psycho
Sociaux



Direction régionale
du travail, de l'emploi
et de la formation professionnelle
Provence-Alpes-Côte d'Azur

Prévenir ensemble

Les risques d'atteinte psychologique au travail

Numéro Spécial

Colloque Régional du 22 Novembre 2007

“ Les risques psychosociaux : comment faire ? ”

Méthodologie

- Réaliser une cartographie des risques psychosociaux
- La prévention des risques psychosociaux se développe
- Harcèlement et souffrance éthique dans la prévention de rue

Outils

- Évaluation du vécu du travail des salariés

Pratiques

- Expériences d'entreprises : prévention et action

Point de vue d'acteurs

- Entretien avec Michel Boulay, psychologue du travail à la Caisse régionale d'assurance maladie (CRAM) du Sud-Est

Spécial Colloque

- Atelier 2 : « Nature des actions à mettre en œuvre »
 - Deux entreprises témoignent
 - Débats

Point sur les savoirs

- Conséquences économiques du stress : les enjeux pour l'entreprise macro et microéconomiques
- Les définitions et les modèles scientifiques du stress

Revue tri-annuelle

n°08

Décembre 2007



Les cahiers des fps

Le Vénitien
27 bd Charles Moretti
13014 Marseille
Tél. : 04 91 62 74 09
Fax : 04 91 62 72 45
e-mail : accueil@cateis.fr

Publication tri-annuelle

Directeur de la publication
Franck Martini

COMITÉ ÉDITORIAL

Isabelle Michel
Muriel Gautier
Anne-Marie Gautier
Géraldine Catsivelas
Marie Hélène Cervantes

Conception graphique
Maquette



intuitivArts

EDITEUR

CATEIS
www.cateis.fr
S.A.R.L. au capital
de 24 000 euros
Siège social : Le Vénitien
27 bd Charles Moretti
13014 Marseille
RCS Marseille B 419 867 551

Agréé expert CHSCT
Habilité IPRP

FINANCEUR

**Direction régionale du travail de
l'emploi et de la formation
professionnelle**
Provence-Alpes-Côte d'Azur
180 avenue du Prado
13285 Marseille Cedex 08
Tél. : 04 91 15 12 12

IMPRIMEUR

Imprimerie Audry

Dépôt légal : février 2005
ISSN : 1772-7642

www.sante-securite-paca.org

Sommaire

N° 8
décembre 2007

4 Éditorial

Méthodologie

- 6 Réaliser une cartographie des risques psychosociaux
- 7 La prévention des risques psychosociaux se développe
- 11 Harcèlement et souffrance éthique dans la prévention de rue

Outils

- 19 Évaluation du vécu du travail des salariés – GEST 05

Pratiques

- 24 Expériences d'entreprises : prévention et action

Point de vue d'acteurs

- 29 Droit de réponse du Directeur général des services du Conseil général des Bouches-du-Rhône

- 31 Entretien avec Michel Boulay, psychologue du travail à la Caisse régionale d'assurance maladie (CRAM) du Sud-Est

Spécial Colloque

- 32 Atelier 2 : « Nature des actions à mettre en œuvre »
Présentation EDF-DPIH - Groupe de confiance
- 35 Atelier 2 : « Nature des actions à mettre en œuvre »
Présentation maison de retraite Aubier de Cybèle
- 38 Atelier 2 : « Nature des actions à mettre en œuvre »
Débats

Point sur les savoirs

- 41 Conséquences économiques du stress : les enjeux pour l'entreprise macro et microéconomiques
- 45 Les définitions et les modèles scientifiques du stress



Le 22 novembre s'est tenu, à Marseille, le colloque « Risques psychosociaux... comment faire ? », à l'instigation de la DRTEFP PACA et de la CRAM. 450 personnes ont assisté aux débats, ce qui est largement au-delà de ce qui était attendu. Il convient de souligner la réussite de la manifestation et l'intérêt qu'y ont trouvé les participants. La volonté des organisateurs était d'orienter le contenu vers les modes d'action et les démarches de prévention en laissant une part majeure aux expériences d'entreprise. On a ainsi retrouvé en tribune, le matin, et dans les tables rondes de l'après-midi la Société des eaux de Marseille, EDF, Carrefour, une maison de retraite (Aubier de Cybèle), une association gérant plusieurs établissements du secteur médico-social (Serena), IPSEN (industrie pharmaceutique), etc. La diversité des secteurs d'activité, des tailles et des problématiques a souligné à la fois le caractère protéiforme des risques psychosociaux et la variété des démarches de prévention envisageables. Soulignons également que l'on a assisté à des interventions conjointes de directions et de représentants du personnel. Le fait de disposer d'autant de témoignages et que ceux-ci puissent faire l'objet de présentations croisées des partenaires sociaux au sein des établissements concernés est loin, très loin d'être anodin. Une telle manifestation aurait été impensable il y a encore quelques années. Elle serait selon toute probabilité difficilement envisageable dans bien d'autres régions. Même si elle ne donne pas un reflet de la situation dans l'immense majorité des entreprises, elle indique un certain nombre d'inflexions nettes.

En premier lieu, le risque psychosocial n'est plus tabou. Des approches professionnalisées se mettent en place, qui ne sont ni des panacées ni des avancées définitives mais qui donnent à voir de réels progrès méthodologiques et culturels. En second lieu, et c'est probablement la conséquence du point précédent, on semble s'acheminer vers un dialogue raisonné autour d'une thématique qui était et qui est encore un terrain d'affrontements, parfois idéologiques. Enfin, se dégagent du point de vue des actions de prévention des axes clairs, relatifs, comme l'a exposé Benjamin Sahler de l'ANACT, à l'organisation du travail, aux ressources humaines, à l'accompagnement du changement, au management et au dialogue social. Il est à noter que les conditions préalables à toute action de prévention (primaire ou secondaire) sont mieux appréhendées. C'est là aussi un élément important qui va dans le sens d'une maturation des modes d'action et qui ressort des divers échanges tant en assemblée plénière que lors des tables rondes.

Ainsi les motifs de satisfaction sont nombreux et la réussite de la manifestation indique que les efforts consentis jusqu'à présent, notamment par les acteurs institutionnels (mais bien sûr par d'autres acteurs également) sont récompensés.

Il ne faudrait pas croire que tous les freins à la prise en compte des risques psychosociaux soient levés. La réalité

n'est pas idyllique, loin s'en faut. On pourrait même parfois se demander si les avancées ne sont pas contrebalancées par un durcissement des conditions de travail et d'emploi dans bon nombre de secteurs. Cela, soit dit en passant, demanderait un débat afin d'éclaircir (si possible) jusqu'où la santé mentale ou psychologique au travail est un thème consensuel. Et quels seraient dès lors les critères susceptibles d'être partagés par tous ? Au-delà du caractère potentiellement polémique de cette question, elle contient une interrogation réelle : qu'appelons-nous « santé mentale ou psychologique au travail » ? Il n'est pas certain que les réponses soient unanimement concordantes, mais réfléchir collectivement sur ce point ne serait pas inutile.

Il était juste que les *Cahiers des Facteurs psychosociaux* rendent compte de ce colloque et puissent donner à lire une partie au moins des travaux de la journée. Nous n'avons pas choisi de réaliser des actes au sens plein du terme. Pour autant nous avons laissé une place significative à des interventions liées au colloque. Ainsi sont issus directement ou indirectement des échanges du 22 novembre, une approche sur les enjeux économiques (le coût du risque psychosocial) par C. Trontin de l'INRS, un entretien avec M. Boulay, psychologue à la CRAM, la restitution des présentations d'EDF, de la maison de retraite Aubier de Cybèle et d'une partie des débats de l'atelier 2. Mais le numéro s'ouvre aussi sur d'autres expériences, en particulier celles relatées dans le *Cahier* n° 2 du CESTP-ARACT de Picardie. Il nous a semblé intéressant, réalisant ainsi notre mission de veille, de reproduire des cas d'entreprises relatés dans cette publication que les lecteurs pourront se procurer facilement. Nous y avons de même puisé un texte mettant en perspective les différentes approches théoriques du stress, texte bref mais instructif, rédigé par Alain Lancry, professeur à l'Université de Picardie. Sur le registre des méthodes et outils, Élodie Montreuil, sociologue du travail et consultante, rend compte d'un mode d'évaluation du risque psychosocial par cartographie, associant données obtenues par questionnaire et entretiens. Une partie du questionnaire utilisé par le GEST 05 (Service de santé au travail) pour réaliser des diagnostics d'entreprises est reproduit. On trouvera d'autres éléments d'information tout au long du contenu de ce numéro 8, à la fois bibliographiques, factuels ou relatifs à des commentaires issus de la presse.

Bonne lecture et n'hésitez pas à nous faire parvenir vos commentaires.

F. Martini

**Si vous souhaitez recevoir les cahiers des FPS, merci d'en faire la demande à la DRTEFP Paca auprès de :
valerie.giorgi@dr-paca.travail.gouv.fr**

Réaliser une cartographie des risques psychosociaux

Depuis maintenant plus d'une dizaine d'années, les risques psychosociaux (stress, harcèlement, violence, etc.) constituent un des risques majeurs pour la santé physique et mentale des salariés et le bon fonctionnement des entreprises.

Leurs conséquences pour les individus sont importantes avec la réduction d'aptitude au travail et le risque de rupture d'activité professionnelle et pénalisent la performance des entreprises en désorganisant le fonctionnement et en générant des coûts directs et indirects.

Les principaux facteurs générant des risques psychosociaux sont présents dans l'organisation du travail : charge mentale (charge de travail, complexité des tâches, etc.), efforts induits, capacité d'autonomie, utilisation des compétences, modalité de coopération interne, système de reconnaissance professionnelle, etc. Ces facteurs représentent une grande variété de phénomènes qui n'ont ni les mêmes origines ni les mêmes formes d'expression. Une approche raisonnée doit d'abord établir la nature des risques auxquels les salariés sont exposés.

Ainsi, il ne s'agit pas de mesurer un niveau de plainte qui donnerait mécaniquement un niveau de souffrance. Il s'agit de repérer des processus qui peuvent exposer des salariés à des difficultés de type psychosocial, de manière à exercer l'action préventive adéquate. La réalisation d'une cartographie des risques psychosociaux constitue la première étape de toute démarche de prévention.

Au fil de leurs expériences en entreprise, les consultants du Cabinet CATEIS ont élaboré une méthodologie précise pour appuyer les établissements dans leur démarche de prévention et plus particulièrement sur la réalisation de la cartographie.

Novatrice dans le domaine et ayant un intérêt reconnu par de nombreuses entreprises, nous avons souhaité exposer les grands principes de cette méthodologie.

L'intérêt de réaliser une cartographie

La finalité de la cartographie est d'évaluer le degré d'exposition des salariés au risque psychosocial et d'identifier précisément les causes organisationnelles de la souffrance au travail.

La méthodologie développée s'inspire largement du modèle de Karasek, d'origine nord-américaine, proposé au début des années 1980 et utilisé dans les études épidémiologiques sur le stress au travail.

L'intérêt de ce modèle est de proposer une explication du stress au travail, en croisant trois types de facteurs de stress :

- la demande psychologique, associée aux contraintes liées à l'exécution de la tâche (quantité, complexité, contraintes de temps, etc.) ;
- la latitude décisionnelle, qui recouvre d'une part le contrôle que l'on a sur son travail, c'est-à-dire la plus ou moins grande autonomie dont on dispose dans l'organisation des tâches et la participation aux décisions, et d'autre part l'utilisation de ses compétences : possibilité d'utiliser ses qualifications, capacité à développer de nouvelles compétences ;
- le soutien social au travail (soutien socio-émotionnel et technique) de la part des collègues et des supérieurs hiérarchiques.

La situation exposant le plus au stress est celle qui combine à la fois une demande psychologique élevée, une faible latitude décisionnelle et un faible soutien social. La réalisation d'une cartographie au regard notamment de ces trois principaux facteurs de stress professionnel permet :

- d'identifier les caractéristiques des populations les plus exposées (âge, fonction, service de rattachement, ancienneté, etc.) et les situations de travail à risque ;
- de déterminer les leviers d'actions les plus pertinents et mettre en place une politique de prévention précise et adaptée.

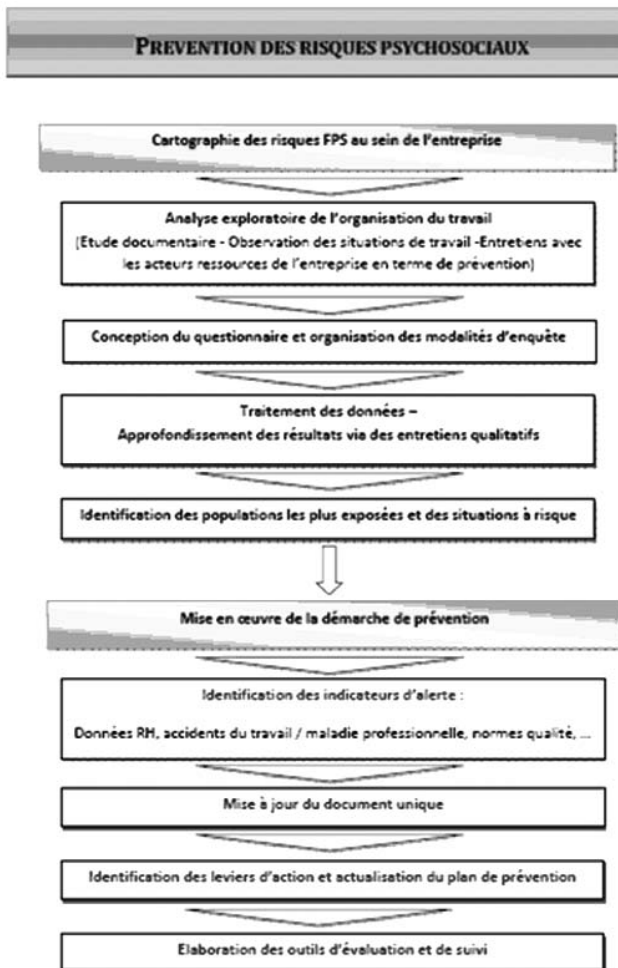
Comment réaliser une cartographie des risques psychosociaux ?

La démarche proposée s'intègre dans un système global de prévention des risques psychosociaux. Son cadre méthodologique se définit par la mise en place et le suivi de la prévention autour d'outils intégrés à l'activité elle-même permettant la régulation des facteurs venant générer ce type de risques.

Si vous souhaitez recevoir les Cahiers des FPS,

merci d'en faire la demande à la DRTEFP Paca
auprès de :
valerie.giorgi@dr-paca.travail.gouv.fr

La réalisation d'une cartographie des risques psychosociaux se décline en quatre principales étapes.



La mise en œuvre d'une enquête relative aux conditions de travail

Le questionnaire relatif aux conditions de travail constitue un des points forts de cette méthodologie. Adapté aux problématiques propres à chaque établissement et au vocabulaire utilisé par les salariés (ce qui implique un re-travail systématique de l'outil pour chaque entreprise), il est constitué de trois parties :

- **Qualification des conditions de travail et exposition aux FPS**

Quatre dimensions principales sont analysées : la charge mentale, la latitude décisionnelle (autonomie et utilisation des compétences), le soutien social professionnel (système

d'entraide, reconnaissance professionnelle), les modalités d'alerte. Les réponses aux questions sont cotées. Cela permet pour chaque dimension de positionner les salariés par rapport au score médian et de réaliser une évaluation de leur exposition aux risques psychosociaux au regard d'une échelle de valeur allant de « très faible » à « très fort ».

- **Manifestation des FPS et indicateurs de santé**

Cette partie du questionnaire est axée sur le ressenti des salariés au regard du risque psychosocial. Elle permet ainsi de croiser les aspects organisationnels à l'expression directe des difficultés éprouvées.

- **Données professionnelles et sociodémographiques** (âge, fonction, sexe, ancienneté, etc.)

Atouts de cette méthodologie

La mise en place d'une communication active permet généralement d'obtenir un fort taux de retour des questionnaires (entre 40 et 60 %, voire plus) et, ainsi, d'avoir un échantillon représentatif par rapport à la population totale salariée. Les résultats obtenus permettent d'identifier la population salariée la plus exposée aux risques psychosociaux au regard de cinq principaux critères : le service de rattachement, la fonction occupée, l'âge, l'ancienneté et le type de contrat. Mais ils donnent l'occasion également de qualifier avec grande précision, au sein de l'établissement, les mécanismes qui sont sources d'exposition des salariés aux risques psychosociaux. La mise en œuvre de mesures de prévention adaptées en est ainsi facilitée. De plus, cette méthodologie présente l'avantage d'associer l'ensemble des salariés à l'action et d'établir une première sensibilisation à la thématique des risques psychosociaux.

Les délais de réalisation de la cartographie se situent entre 1 et 2 mois et permettent de ce fait aux entreprises (notamment celles en difficulté au regard du risque psychosocial) d'obtenir rapidement un état des lieux détaillé et de mettre en place un plan d'action à court et moyen terme.

Une méthodologie adaptée à toutes les entreprises ?

La première étape de la méthodologie « Analyse exploratoire de l'organisation du travail » permet ainsi de développer des outils adaptés à chaque entreprise. Cette personnalisation du questionnaire est une garantie de forte participation des salariés à l'enquête et de réalisation d'une cartographie fine. Loin des questionnaires « standardisés », les outils que nous avons développés prennent en compte l'organisation et la culture de l'entreprise.

Réaliser une cartographie des risques psychosociaux

Les modalités de l'enquête elle-même sont également adaptées aux besoins de l'entreprise. Les questionnaires peuvent ainsi être distribués et complétés de manière individuelle par les salariés ou bien donner lieu à l'organisation de permanences à cet effet, en présence d'un consultant qui appuie les salariés dans leurs réponses. Cette évaluation quantitative du niveau d'exposition au risque psychosocial pour être viable (résultats statistiques significatifs) s'adresse toutefois plus particulièrement aux entreprises de moyenne à grande taille.

L'importance de la réalisation de la cartographie par un acteur externe à l'entreprise

La cartographie doit être réalisée par des professionnels ayant des compétences spécifiques dans les domaines de l'organisation du travail et du traitement quantitatif des données. Par ailleurs, la mise en œuvre de l'enquête par un acteur externe est un élément déterminant dans la participation des salariés à la démarche et dans la libre expression de ces derniers. En effet, seule la garantie de l'anonymat au regard des questionnaires et de la non-transmission à la direction des résultats d'ordre individuel permet d'établir un climat de confiance et le bon déroulement de ce type de démarche. En outre, l'intervention de professionnels permet généralement l'identification de situations à risque (non repérées par les acteurs internes) et de procéder à des régulations avec les acteurs de la prévention.

L'apport d'une dimension compréhensive par la réalisation d'entretiens auprès des salariés

Afin de consolider l'enquête par une dimension compréhensive, des entretiens individuels ou collectifs sont systématiquement réalisés à la suite de l'analyse des résultats statistiques. Les données produites permettent d'identifier finement les facteurs favorisant l'exposition des agents au risque psychosocial mais également de décrypter les mécanismes à l'œuvre dans l'apparition de situations de souffrance.

Notre expérience nous montre qu'il est souhaitable d'organiser les entretiens selon deux modalités :

- sur des plages libres : pour les salariés souhaitant exposer de manière volontaire et anonyme des éléments d'analyse n'ayant pu être évoqués dans le cadre du questionnaire ;

- sur des plages programmées : sur la base de critères fournis par les consultants, des entretiens sont réalisés auprès d'un échantillon de salariés faisant partie de la population la plus fortement exposée aux risques psychosociaux. Une demande de rencontre est systématiquement réalisée auprès des managers.

Précisions sur les modes de réalisation des entretiens

Les entretiens sont réalisés en laissant une place à l'expression des acteurs et de leur point de vue et en allant vers des questionnements précis portés par les consultants. On est ici dans le cadre d'un dialogue constructif, venant infirmer ou affiner des hypothèses de travail.

- Type d'entretiens : individuel ou collectif semi directif
- Les principales thématiques du guide d'entretien
 - Présentation de la personne (âge, ancienneté, parcours, etc.) et de sa fonction
 - Présentation du service (activité, effectifs, caractéristiques de la population)
 - Question libre : Comment le salarié qualifie-t-il et explique-t-il son niveau d'exposition aux FPS ?
 - Questions spécifiques sur :
 - la charge mentale : charge de travail réelle et ressentie ; gestion des informations ; contexte de changement
 - la latitude décisionnelle : autonomie dans l'organisation des tâches et la participation aux décisions ; utilisation des compétences
 - le soutien social professionnel : ambiance de travail ; individualisation du travail ; soutien de la hiérarchie ou des collègues en cas de difficultés ; modalités de reconnaissance professionnelle
 - les modalités d'alerte sur les FPS
 - Solutions à envisager

Par ailleurs, il peut s'avérer très intéressant de réaliser des entretiens auprès de salariés exerçant dans les services les moins exposés de l'établissement. Cette approche permet en effet de repérer des mécanismes organisationnels et/ou des pratiques professionnelles qui peuvent constituer en terme de prévention de véritables leviers d'action.

Des modes de prévention au cœur de l'organisation du travail

En terme de prévention, de nombreuses entreprises mettent en œuvre en interne des mesures individualisées d'écoute et d'accompagnement auprès des salariés en difficulté (prévention

tertiaire). Si celles-ci peuvent faciliter la régulation des difficultés rencontrées par les salariés, elles ne permettent pas d'agir sur la cause du problème et n'ont d'effet qu'à court terme. Pour être efficace dans la durée, la recherche de solutions doit donc être envisagée en amont.

Trois niveaux de prévention à distinguer

La prévention primaire

« Éliminer les sources des facteurs psychosociaux au travail »

Les interventions de niveau primaire agissent directement sur les causes ou les sources des FPS qui sont présentes dans l'organisation afin de les réduire ou de les éliminer complètement. En cherchant à diminuer l'exposition des travailleurs aux risques présents dans le milieu du travail, on veut limiter les possibilités de voir apparaître des problèmes de santé psychologique.

La prévention secondaire et tertiaire

« Limiter les conséquences des facteurs psychosociaux au travail »

Les interventions de niveau secondaire ont pour but d'aider les individus à développer des connaissances et des habiletés pour mieux connaître et gérer leurs réactions face au FPS (ex : information, sensibilisation, formation à la gestion du temps, etc.). En les outillant, on leur permet de mieux s'adapter à la situation ou à l'environnement de travail et ainsi à diminuer les impacts des FPS. Ces interventions ne modifient pas les conditions dans lesquelles le travail s'effectue, elles s'attaquent uniquement aux conséquences du problème dans le but de limiter les dommages. Et c'est la raison pour laquelle elles ne produisent que des effets à court terme.

La prévention de niveau tertiaire a pour objet le traitement, la réhabilitation, le processus de retour au travail ainsi que le suivi des individus qui souffrent ou ont souffert d'un problème de santé psychologique au travail. Ces stratégies incluent généralement des services pour conseiller les travailleurs et les orienter, si besoin est, vers des spécialistes. Les activités de prévention tertiaire sont souvent associées au programme d'aide aux employés. Elles sont ainsi orientées sur la personne plutôt que sur la situation de travail. En tentant de diminuer les symptômes, elles visent uniquement les conséquences du problème. Par ailleurs, puisque les interventions d'aide sont confidentielles, elles permettent difficilement de remonter aux causes organisationnelles.

La cartographie réalisée constitue en ce sens un véritable atout. De par l'identification des facteurs générateurs des risques psychosociaux, elle permet en effet de décliner des modes de prévention en lien avec la sphère organisationnelle ayant un impact sur le long terme (prévention primaire). Par ailleurs, les résultats de la cartographie peuvent également servir de support pour communiquer auprès de managers et des salariés sur la thématique (prévention secondaire).

La mise à jour du document unique et du plan de prévention

Les résultats de la cartographie sont intégrés directement aux outils de prévention existant au sein de l'entreprise (en particulier mise à jour du document unique et du plan de prévention).

Les possibilités d'actions relatives à la sphère organisationnelle sont nombreuses et peuvent être très différentes d'une entreprise à l'autre : régulation de la charge de travail, amélioration des modes de coopération internes, organisation de la transmission des savoirs, communication pour favoriser le signalement, etc. La cartographie présente donc l'avantage, par une qualification précise des facteurs générateurs des risques psychosociaux, de mettre en place un plan d'actions réellement adapté aux besoins et moyens de l'entreprise.



Élodie MONTREUIL,
Sociologue du travail,
Cabinet CATEIS

Pistes

(Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé)

Revue électronique interdisciplinaire s'intéressant aux aspects sociaux et humains du travail et à leurs liens avec la santé des personnes, Pistes privilégie les approches de recherche basées sur le travail réel et s'intéresse particulièrement aux techniques innovatrices sur le travail et la santé.

www.pistes.uqam.ca

La prévention des risques psychosociaux se développe

De plus en plus d'entreprises prennent conscience du mal-être au travail, mais la phase de diagnostic reste délicate.

Un récent sondage IFOP sur le bien-être psychologique des salariés réalisé à la demande de l'Association pour la gestion de la santé en entreprise (AGSE) illustre la complexité de la prévention des risques psychosociaux. Si 57 % des directeurs des ressources humaines (DRH) interrogés déclarent que le suicide pour raison professionnelle peut toucher toutes les entreprises, seuls 22 % considèrent que la leur peut être concernée ! 58 % reconnaissent ne pas avoir mis en place de mesures concrètes pour prévenir les situations de mal-être et, pour 63 % d'entre eux, les obstacles à la prévention tiennent à la difficulté de faire un diagnostic.

Chez Clemssy, société d'ingénierie comptant 5 000 collaborateurs, le diagnostic a pris du temps : « Au départ, nous voulions élaborer un questionnaire interne, relate Luc Girardi, responsable prévention-sécurité-environnement. Mais ses enseignements auraient-ils été partagés par l'ensemble des partenaires sociaux ? » La direction a donc fait appel à la Caisse régionale d'assurance maladie Alsace-Moselle qui a géré le questionnaire dans une entité de 300 personnes. Pour avoir des résultats fiables, le taux de retour doit atteindre 50 % : « Les salariés, informés individuellement, disposaient d'une heure sur leur temps de travail pour le remplir, explique M. Girardi. Nous avons obtenu 93 % de réponses. »

Avec la souffrance au travail davantage dévoilée, les entreprises s'engagent de plus en plus activement dans cette phase de diagnostic, avec l'aide d'organismes extérieurs. PSA vient de lancer une étude pour « mieux évaluer les facteurs de stress et repérer les catégories de personnel exposées » sur le site de Mulhouse (cinq des six salariés qui se sont suicidés y travaillaient), Sochaux et Vélizy, le centre de recherche & développement. Carrefour a décidé de conduire un audit pour analyser les risques psychosociaux dans quelques magasins – tests, avec un questionnaire et des entretiens individuels.

« Afin que les différents acteurs ne se renvoient pas la balle avec des termes souvent excessifs, une étape de concertation sur la définition des problèmes – stress, harcèlement, violence, etc. – est indispensable, estime Philippe Douillet, chargé de mission à l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail qui a collaboré à l'ouvrage *Prévenir le stress et les risques psychosociaux* (ANACT, 2007). Les questionnaires répondent au besoin d'acter la réalité de part et d'autres. Mais attention, ils créent des attentes chez les salariés et les entreprises doivent être prêtes à engager derrière des actions concrètes. »

Chez ECF, distributeur de petit matériel pour la restauration employant 600 personnes, l'étude effectuée en début d'année a permis d'identifier des causes de stress, comme l'incertitude par rapport à l'évolution des métiers ou le niveau d'exigence dû à une plus grande réactivité dans les délais de livraison. D'ores et déjà, des aménagements des

espaces de travail, jugés trop bruyants, ont été réalisés. Mais le plus dur reste à faire. Formaliser la stratégie de l'entreprise afin de mieux la communiquer aux salariés ; redonner des moyens au management pour discuter avec leurs équipes ; former les cadres à la gestion des priorités ; trouver des solutions pour réduire le travail dans l'urgence sont certaines des pistes explorées par le comité de pilotage : « Ce sont des actions qu'il faut faire vivre dans la durée et c'est compliqué quand on se sent happé par la quotidien, raconte Thierry Drecq, président du directoire. Mais nous avons un garde-fou qui nous motive : c'est la prochaine enquête qui sera faite dans un an pour mesurer les évolutions. »

Du côté d'Aéroports de Paris, les résultats de l'étude sur le stress ont été intégrés aux indicateurs sociaux de l'entreprise. « Il est important que les cadres disposent de cette photographie, car chacun, à son niveau, doit s'approprier cette question des risques psychosociaux, juge Tchibara Aletchedji, ergonomiste au service prévention. Nous avons organisé à la mi-octobre deux séminaires, avec des spécialistes, qui ont été suivis par une centaine de managers. » Pour M. Douillet, les entreprises devraient privilégier une approche dans la prévention de ces risques qui, contrairement aux formations à la gestion du stress ou aux numéros verts d'écoute psychologique, ne renvoie pas à la problématique sur l'individu : « Il faut repérer dans le travail les tensions courantes et voir comment elles sont régulées ou pas par plusieurs éléments, l'organisation du travail, la reconnaissance, l'autonomie, le soutien social, etc. »

Gironde Habitat, un organisme de gestion de logements comptant 250 employés, a engagé une démarche participative avec le personnel de proximité comme les charges de nettoyage et les gardiens d'immeuble : « Nous les avons associés au choix des outils de travail, vêtements ou produits d'entretien, indique Sigrid Monnier, directrice générale. Ils ont également suivi une formation "à la relation". Tout cela a contribué à une reconnaissance de leur métier. » L'organisme essaie aussi d'instaurer un cadre aux relations de travail, en formant les chefs : manière de parler aux collaborateurs, méthode de résolution des problèmes, écoute... : « Le mal-être a reculé, comme le montre la baisse de 50 % de l'absentéisme, mais beaucoup reste à faire, reconnaît Mme Monnier. Le changement de culture managériale, la réorganisation des agences pour que les responsables soient plus disponibles, ce sont des chantiers de longue haleine. »



Nathalie QUÉRUEL

Ce texte est préalablement paru sur dans *le Monde*, édition du 13/11/07

Harcèlement et souffrance éthique dans la prévention de rue

Ce texte reprend les éléments essentiels d'une enquête réalisée à la suite d'une demande formulée par le CHSCT d'une association du secteur social, plus précisément dans le domaine de la prévention de rue. L'intervention avait pour objectif d'apporter tous les éléments utiles à la compréhension d'une situation de harcèlement moral présumé au sein d'un service de l'association et d'appréhender l'écheveau des causalités possibles. Elle devait également permettre au CHSCT d'identifier des modalités de prévention. La situation concernée était un conflit très dur entre une éducatrice et sa hiérarchie. Une plainte avait été déposée pour harcèlement moral. La salariée était au moment de l'enquête en arrêt de travail, consécutif à un effondrement en situation de travail. La validité de l'analyse a été limitée par le fait de ne pouvoir rencontrer l'ensemble des parties prenantes. Mais son intérêt, il faut insister sur ce point, n'est pas tant de proposer une « vérité » qu'une lecture raisonnée de l'étiologie du problème.

L'expression de harcèlement moral est porteuse d'effets pervers dans la mesure où elle tend à prédéterminer la compréhension de situations de conflit aiguë dans un schéma interprétatif qui n'est pas toujours adapté. Le caractère intrinsèquement orienté vers l'intersubjectivité de l'approche du harcèlement et son caractère anhistorique orientent ainsi les modes d'approche. Or, dans le cas qui nous intéresse la dimension historique (et même doublement historique car nous trouvons entremêlées l'histoire de l'organisation et l'histoire subjective) a une place majeure. Le conflit y est appréhendé à travers les croisements et les frictions propres aux deux lignes historiques. On peut dès lors tenter de relire le conflit à la lumière des exigences d'une économie subjective mise à mal par les exigences inhérentes à l'activité de travail, exigences que les modes d'évolution de l'organisation ne permettent plus au sujet de gérer.

Ce travail a ainsi permis de mettre en avant une hypothèse relative à la souffrance éthique de ce type d'activité d'éducation en prévention. On approche souvent la souffrance éthique comme ce qui renvoie à des contradictions entre valeurs hétéronomes et internes : « on me fait faire ce que je réprouve ». Cela induit dès lors une fragilisation du sujet, pouvant aller de la perte d'estime de soi à une baisse des capacités à faire face. Cette souffrance implique le plus souvent soit un basculement vers la négation de l'autre (agressivité ou indifférence), soit un désinvestissement défensif permettant au sujet de se protéger des tensions internes suscitées par le travail... Les contradictions portées par le sujet et issues de l'organisation sont un des éléments constitutifs de la souffrance éthique.

Or, nous sommes là face à une exposition à la souffrance éthique constitutive de l'activité, en ce sens qu'elle ne relève pas de l'environnement du travail mais bien du travail lui-même, ce qui expose les professionnels à un danger psychique spécifique. Cette exposition est « dynamique » dans la mesure où elle relève d'une économie des rapports entre des exigences imposées au sujet par l'activité. L'économie de ces tensions, et de leurs régulations, va avoir un impact notable sur le positionnement subjectif.

Préalables méthodologiques

Dans bon nombre de cas une souffrance qui s'exprime et se joue à travers des conflits interindividuels trouve son origine d'abord dans le rapport au travail et à l'organisation. Même si la subjectivité est un élément incontournable dans une situation présumée de harcèlement ou de difficultés interindividuelles, il convient selon nous de ne pas se focaliser, dans le temps d'analyse, sur cette dimension. C'est bien l'ensemble du contexte qu'il s'agit d'embrasser. Cela signifie, entre autres, de tenter de saisir l'histoire de l'unité de travail, ceci selon un angle factuel, mais également de la saisir dans la manière dont cette histoire est appréhendée à travers des récits et des points de vue. Bien entendu, l'analyse fine des pratiques, leurs modes de détermination et de régulation par l'organisation et les modes de gestion de la charge psychique mis en œuvre au quotidien par les salariés afin de préserver leur équilibre psychologique doivent être investis eux aussi précisément. Cela amène, par exemple, à appréhender non seulement les écarts entre les pratiques effectives et les pratiques théoriques, mais aussi le sens qui est conféré à ces écarts, les formes d'expression des conflits intérieurs aux sujets générés par le travail relationnel, les formes d'écoute et d'appui mutuel au sein du collectif... On est dans un aller-retour entre dimension subjective et dimension organisationnelle, aller-retour articulé par la compréhension du travail.

C'est dans ce mouvement que se dessinent les enjeux réels de la situation. C'est pour nous, du point de vue méthodologique, une exigence déterminante. Faire disparaître un des termes du triangle dessiné par l'interrelation entre les dimensions organisationnelles, celles liées à l'activité et celles liées aux modes subjectifs de gestion de la charge psychique, limite fortement à la fois la fécondité de l'analyse et la capacité à agir dans une visée transformatrice ou préventive. C'est pourtant ce qui arrive le plus souvent : soit que l'on assiste à une sous-estimation du travail, des spécificités organisationnelles ou du poids des modalités propres de gestion de la charge psychique. Or, il est nécessaire d'insister

là-dessus, c'est la manière dont s'articulent ces registres qui permet de trouver les modes d'action propices à une amélioration et une compréhension dynamique de la réalité psychosociale.

Fonctionnement antérieur du service

Le travail éducatif de rue a quelques caractéristiques. Tout d'abord, il s'exerce à l'extérieur, ce qui fait que le lieu du travail est d'abord un territoire (une cité, un quartier), et requiert un lien à la population jeune en difficulté sur son lieu de vie, lien à des groupes et aussi liens duels mis en forme par une relation éducative. Cela implique une activité exercée en autonomie et très souvent en situation d'isolement. L'absence d'une structure présente (une institution « en dur » avec ses règles, son cadre), la diversité des interrelations construites (avec des individus, des groupes) en font une activité difficile. Les éducateurs en prévention spécialisée avancent volontiers que n'importe quel éducateur n'est pas capable d'assumer ce type de fonction. Confrontés à la violence, à la délinquance et au délitement du lien social dans les quartiers dits difficiles ou les centres-villes, ils sont *par définition* exposés. On comprend bien que la possibilité de s'appuyer ou non sur une équipe, sur un service apportant des lignes directrices et la possibilité de travailler les difficultés éprouvées n'est pas anodine.

C'est ainsi que plusieurs remarques relatives au fonctionnement du service dans lequel le conflit a eu lieu sont à faire (nous ne repreneons que les traits saillants ou ceux que l'on peut considérer comme significatifs). Elle permettent d'éclairer autour de quels modes de coopération, dans le temps, se sont structurés les échanges entre professionnels. Au moment de l'enquête les choses avaient profondément bougé. Mais il est important de comprendre les spécificités antérieures, car elles ont déterminées les pratiques des éducateurs.

- Le taux d'encadrement avant la création d'un poste de chef de service ne mettait pas le directeur du service en situation d'avoir un réel suivi individuel des éducateurs. Des directeurs-adjoints, en fin de parcours professionnel, étaient nommés pour peu de temps et ne pouvaient exercer une fonction réelle d'encadrant de proximité qui n'était pas assurée.
- L'affectif prenait une part forte, voire prépondérante dans les modes de management. Cela a semblé à la fois générer des inéquités et des dissensions, mais de plus ne permettait pas que des règles claires et communes s'instaurent. Divers

témoignages éclairent cet aspect : « Avec lui quand on gueulait on avait tout ce qu'on voulait », « Tu faisais un scandale et tu avais tes congés ».

- Une absence de demandes formelles émanant du service et d'outils mis à disposition. Les plannings et les prévisionnels d'activité n'étaient ni systématiquement ni correctement remplis. Le directeur du service n'était pas toujours en situation de savoir ce que faisaient les uns et les autres, ce qui pouvait laisser place à des abus.
- Une absence de parole, dans le cadre du fonctionnement du service, sur les situations de travail. Cela avec un appui faible concernant l'activité elle-même et un déficit dans l'écoute des éducateurs.
- Un travail qui pour beaucoup se faisait seul et non pas en équipe. Cela même pour des salariés débutant dans le métier alors qu'un appui aurait été nécessaire. À titre d'illustration, il est arrivé qu'un jeune professionnel se retrouve isolé car, sur les secteurs environnants, les autres éducateurs voulaient continuer à travailler seuls.

Parallèlement, les modes de direction de l'association étaient de type autoritaire, ce qui créait un contraste marqué : une forme de laxisme dans la gestion de l'activité et de formalisme pointilleux dans les rapports à l'association. Par ailleurs, il semblerait qu'à cette époque le lien collectif entre éducateurs ait été très vivant, la qualité des échanges informels compensait les difficultés que l'on pouvait avoir. C'est entre éducateurs que les choses pouvaient se dire et les échanges se développer. Mais, évidemment, au cas par cas et souvent en fonction des affinités. Le sentiment général semble avoir été tout de même celui d'un abandon par l'association, sentiment qui existe encore et qui nourrit des difficultés actuelles. On verra plus loin que ce paramètre a eu un effet dans le problème qui nous occupe.

Ce contexte, présenté brièvement, n'a pas été sans effets : développement de pratiques divergentes, mise en difficulté de certains (qui ont quitté le service), manque de régulations, mais aussi possibilité, pour certains professionnels pouvant être en difficulté ou partiellement démobilisés, de développer des stratégies d'évitement (il est toujours possible de travailler sans trop s'exposer), sentiment de pouvoir organiser son activité selon ses propres jugements... Le fait que ceci ait duré des années a permis également que se construisent des représentations fondées sur une coupure entre le domaine de l'activité et celui de l'organisation. Le mode de fonctionnement du service a permis que des salariés puissent être pris dans une réelle souffrance et « tiennent » dans leur activité. D'autres se sont probablement retrouvés dans une même souffrance qui les a

Harcèlement et souffrance éthique dans la prévention de rue

amenés à quitter le service (sans être certain que les causes effectives aient été analysées comme telles).

Ainsi le lien collectif s'est construit dans l'absence de jugement sur l'action d'autrui. Et cela d'autant plus facilement que l'action de l'un n'avait pas d'impact sur l'action de l'autre. Il est nécessaire de souligner que le management de l'association a permis que perdure ce type de situation.

Le mode de gestion de l'association s'est fortement infléchi après un changement de direction générale, avec à la fois plus de participation et des attentes plus fortes concernant le travail. Or, il a semblé que des difficultés liées à des conflits avec la direction ou plus globalement avec la hiérarchie aient été à ce moment-là plus nombreuses. Mais il est classique d'observer que lorsque l'on passe d'un modèle de management à la fois autoritaire sur les aspects formels, mais relativement laxiste sur les dimensions liées à la réalisation de l'activité, à un mode de management plus participatif, mais plus exigeant sur les attentes relatives au travail, une série d'insatisfactions et de plaintes se déclenche. Ces dernières ne s'expriment pas dans le modèle autoritaire car elles sont souvent régulées par une série d'arrangements et l'octroi de bénéfices secondaires. La peur des représailles en limite également l'expression. Le second modèle modifie en profondeur les repères et vient aussi bousculer des comforts acquis. Il provoque dans un premier temps et paradoxalement plus de « bruit » que le modèle autoritaire.

Quelques évolutions du service

Le service a connu des modifications importantes. La mise à plat de quelques-unes de ces évolutions va permettre de saisir le contexte de construction des échanges au sein de l'organisation.

L'arrivée de Mme X. comme chef de service marque un tournant. Il y a eu de sa part ce qui a été volontiers qualifié de « bonne écoute » par différents éducateurs, mais en même temps les exigences se sont accrues limitant les marges de liberté (« *avant on faisait notre vie, elle nous a remplacé à certaines réunions auxquelles on assistait auparavant, l'étai s'est resserré...* »). Beaucoup ont eu le sentiment qu'elle était là pour opérer une réelle reprise en main du service et recréer du lien entre le service et l'association. Dans le même temps et de manière prévisible, des conflits sont apparus entre le directeur du service et la chef de service. On comprend aisément que le recadrage opéré par la nouvelle arrivée n'a pas été apprécié par beaucoup (alors même que la majorité des éducateurs pouvait penser qu'il était utile et même nécessaire) et que certains usaient à leur profit des dissensions entre les deux cadres. Des éléments liés à la gestion financière des budgets associés aux projets ont amené au départ du directeur sans

qu'il y ait pour autant, semble-t-il, sanction contre celui-ci. Après un temps d'hésitation, la chef de service s'est retrouvée directrice du service.

Tout cela a modifié en profondeur la dimension collective du travail. Les projets, notamment, n'ont plus été travaillés de la même façon (intégrant de manière plus affirmée transparence et règles de gestion), le niveau d'information collectif a évolué positivement, les échanges hors réunion ont globalement été réintégrés dans les temps de réunion. Mais cela n'a pas été sans mal. Pour un certain nombre d'éducateurs, ce fut brutal. En tant que directrice, Mme X. a parfois, selon certains, cadré à l'excès sans médiation possible. Ce comportement a engendré par contrecoup un certain nombre de conflits. Le changement de Directeur a amené le recrutement d'une nouvelle chef de service. C'était son premier poste et elle n'avait pas l'habitude du management. On peut également se demander si la répartition des rôles avec la directrice lui a donné toute la légitimité et la place qu'elle aurait pu prendre.

Dans la volonté de faire vivre les outils mis en place, la nouvelle chef de service s'est probablement focalisée sur des demandes formelles (par exemple, le planning réalisé de chaque semaine) alors que, bien entendu, cette exigence n'était pas encore intégrée par les plus anciens. Ce qui a pu créer des points de fixation et, pour certains, être vécu comme quasiment une pratique harcelante. Mais ces frictions (entretenues à la fois par la nature de l'évolution du management du service et le peu d'expérience de l'encadrement) se sont apaisées au fil du temps pour la plupart. Ce qui aurait pu très facilement donner l'occasion d'un conflit ouvert et profond a été dépassé. La plasticité psychologique des uns et des autres y a sûrement été pour beaucoup.

Il n'en demeure pas moins que des risques existaient alors d'une réelle rupture de communication. Reste la question : pourquoi ce qui c'est passé positivement avec la majorité des éducateurs n'a pas été possible dans le cas de la salariée avec laquelle un conflit s'est enkysté ? Pourquoi est-on arrivé à un tel degré de dégradation et d'opposition aboutissant au dépôt d'une plainte pour harcèlement et à une violence des oppositions entre chef de service et éducatrice concernée qui a mis à mal le service pendant plus d'un an ?

Pointons immédiatement le fait que les caractéristiques essentielles du harcèlement moral étaient absentes de la situation. Si nous devons qualifier la situation, nous parlerions de conflit exacerbé sur fond de souffrance au travail. Mais là n'est pas l'essentiel pour ce qui nous préoccupe. L'objet est ici de saisir le jeu entre les exigences propres à l'activité, les modalités de maintien d'un équilibre subjectif et l'impact des évolutions et des défaillances de l'organisation.

Des risques psychologiques spécifiques

Les caractéristiques de l'activité de prévention spécialisée lui confèrent des implications singulières. Du point de vue de la construction de la professionnalité, l'exercice de l'action éducative « à l'extérieur » implique, en particulier, que le professionnel construise lui-même son cadre d'action et de référence et soit en quelque sorte son propre garant. En effet, intervenant souvent seul, il doit à la fois être dans l'action et dans le même temps avoir le recul nécessaire pour repérer les limites de cette action. Par exemple, un éducateur déclarait : « *je m'interdis d'aller le soir dans telle cité, je ne veux pas me mettre en danger.* » La sécurité n'est pas du reste le seul

aspect concerné, toutes les dimensions relatives à l'exercice professionnel le sont également. C'est ainsi le « cadre » qui permettra à un éducateur d'apprécier s'il est toujours dans son rôle ou s'il n'est pas en train d'outrepasser une limite. De la même façon, c'est ce système de références qui va lui permettre de juger de la pertinence de son travail. Le terme de « cadre » a été employé par plusieurs des éducateurs rencontrés et aurait mérité une analyse et une compréhension spécifique. Aborder la diversité des acceptions pour les uns et les autres de cette notion pour en apprécier similitudes et divergences aurait été tout à fait intéressant.

Le dossier sensible de la santé au travail

Article paru dans Le Monde, édition du 16/10/07

Les suicides chez Renault ont marqué l'opinion, qui attend que la question des risques psycho-sociaux ne soit plus éludée.

Les décisions annoncées lors de la conférence du 4 octobre entre gouvernement et partenaires sociaux vont-elles changer la vie au travail des salariés ? Chacun s'accorde à reconnaître des avancées : une dotation de 4 millions d'euros pour le Fonds d'amélioration des conditions de vie au travail, une aide de 10 millions aux très petites entreprises (TPE), une campagne d'information sur les troubles musculo-squelettiques (TMS) – ils représentent 70 % des maladies professionnelles qui ont progressé de 7 % entre 2003 et 2004 –, la déclinaison de l'accord européen sur le stress, un conseil d'orientation des conditions de travail qui remplacerait le Conseil supérieur de la prévention des risques. Une dernière mesure qui « n'est pas qu'un glissement sémantique », juge Jean-Baptiste Aubéniche, directeur général de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT). « L'approche assurantielle de la santé au travail destinée à limiter les coûts laisse un peu plus à la réflexion sur l'organisation du travail. »

Néanmoins, beaucoup reste en suspens. Le gouvernement a renvoyé à la négociation entre partenaires sociaux la création d'un droit d'alerte pour les salariés, le renforcement du rôle des Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), dont le mandat des délégués serait porté de deux à quatre ans et, surtout, la mise en place d'un cadre de dialogue sur les conditions de travail dans les TPE. D'ores et déjà, le Medef s'oppose à « la création d'un référent spécifique qui aurait vocation à être un représentant du personnel ». Pour Jean-François Naton,

conseiller confédéral chargé du travail et de la santé à la CGT, le patronat s'emploie toujours à occulter les dégâts provoqués par le « mal-travail ». Et la question des indicateurs « fiables et partagés » sur les risques psychosociaux (stress, dépression, suicide) que des experts doivent mettre sur pied pour le 15 janvier 2008 ne lui semble pas réglée : « Le Medef et la CGPME contestent déjà les données existantes. Il faut que ces chiffres participent vraiment à la connaissance sur le travail. » Bref, qu'ils attestent du lien entre mal-être et organisation du travail, alors que les employeurs le renvoient le plus souvent à une fragilité personnelle. « La difficulté à débattre collectivement – dans des espaces de discussion sur le terrain – de la souffrance au travail persiste toujours, qu'elle relève des risques psychosociaux ou des TMS », note Philippe Davezies, enseignant-chercheur en médecine du travail à l'Université Lyon-I.

Le principe d'un « curriculum laboris », établissant une traçabilité des expositions aux substances cancérigènes et toxiques pendant la vie professionnelle, fait aussi son chemin. La branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) de la Sécurité sociale fera des propositions d'ici six mois. Pas sûr cependant que patronat et syndicats se mettent facilement d'accord sur les modalités : « Comment déterminera-t-on la réalité de l'exposition ? » résume Henri Forest, secrétaire confédéral chargé des conditions de travail à la CFDT. L'employeur peut dire que le salarié a été potentiellement exposé mais que, parce qu'il portait ses équipements, il ne l'a pas été réellement. » Un autre obstacle est celui de la protection des droits du salarié ; une certaine confidentialité devrait être garantie pour que des emplois ne soient pas refusés à des personnes ayant été exposées...

Nathalie QUÉRUEL

Harcèlement et souffrance éthique dans la prévention de rue

Cette modalité très particulière d'envisager sa professionnalité met au premier plan à la fois l'éthique et l'identité professionnelle qui deviennent des moyens de travail. Cela souligne, dans le même temps, combien l'éducateur est subjectivement exposé dans son activité et laisse deviner que ce sont justement l'éthique et l'identité qui sont potentiellement mises en danger dans un rapport problématique à l'activité.

Dans cette configuration le risque, du point de vue psychologique, encouru par l'éducateur est semble-t-il double :

- risque de tomber dans la toute puissance. C'est-à-dire de penser que l'on est seul détenteur de la vérité, que l'on n'a pas de réels comptes à rendre à des interlocuteurs qui ne connaîtraient pas « *la réalité du terrain* ». Le cadre existe alors, mais il peut être délirant. Si l'inscription dans l'illusion d'une forme de toute puissance est trop prononcée, il va être ensuite très difficile à l'individu de remettre en cause ses opinions, comportements ou actions : c'est toujours l'extérieur qui devra se plier à ses perspectives sous peine de devenir un « mauvais objet » ;
- risque de tomber dans l'impuissance. Là, l'éducateur est face à son incapacité à bâtir un cadre d'action qui lui permette d'agir dans de bonnes conditions. Il se met alors en doute et ne peut exercer correctement une activité qui finit par perdre son sens même. Dans cette situation, la souffrance sera plus facilement verbalisée. L'impuissance renvoie à la perte de sens, au sentiment de l'inutilité de son activité.

Bien entendu, ces deux polarités extrêmes peuvent en pratique s'entrecroiser ou se présenter dans des formes plus ou moins avérées. L'origine de la souffrance de certains professionnels est ainsi due à la difficulté de l'activité, redoublée par le manque d'appui et de régulation émanant du cadre professionnel. On ne peut penser que les partenaires extérieurs de l'éducateur (centres sociaux...) puissent avoir une fonction étayante au même titre que la communauté des pairs et l'organisation à laquelle il appartient. En situation de souffrance chacun est alors soit en situation de quitter ce type d'activité, soit de rester en construisant les défenses et les modalités d'accommodement qui lui seront propres. En fonction des enjeux personnels un départ peut être interprété par le sujet comme un échec inacceptable, ses déterminismes internes vont alors le contraindre à rester. L'enkystement dans le temps de certaines situations de souffrance et des défenses psychologiques mises en place par le sujet va rendre leur évolution problématique. Nous pensons qu'il y a là une piste

pour une possible interprétation de la dégradation des rapports au sein du service entre les acteurs concernés par l'incident.

Ce balancement risqué entre toute-puissance et impuissance doit être compris comme la conséquence du risque éthique pris par les éducateurs. Mais pour saisir correctement ce risque il convient d'en repérer la complexité dynamique. Dans ce métier, il s'agit de tenir à la fois le rapport à l'institution (on représente une institution), le rapport à la loi, la relation éducative, l'inscription dans un territoire. Or, ces dimensions ne sont pas spontanément concordantes. C'est un réel travail, complexe et coûteux, que de pouvoir les assumer de concert. Mais sans cette posture professionnelle globale, l'efficacité et le sens même de l'action sont mis en cause. Or, s'ils ne sont plus concordants, c'est le sujet qui est directement mis en contradiction. Par exemple, si un éducateur est témoin d'actes illégaux, il doit agir de manière à ne pas les cautionner sans pour autant mettre en péril son inscription dans le territoire. Autre exemple, maintenir une relation éducative ne peut s'envisager au prix d'abandonner le rôle de représentation de l'institution... On pourrait multiplier les situations où il est délicat de maintenir l'équilibre d'ensemble. Or, dans bon nombre de situations, la mise en tension des dimensions structurantes de l'activité est telle que l'équilibre n'est plus tenable. L'éducateur est alors face à une situation subjective difficile. En l'absence d'une possibilité d'élaborer avec l'équipe la situation problématique (ce qui était le cas dans le fonctionnement antérieur du service), elle peut se résoudre par le départ. Mais elle peut également être gérée par l'exclusion d'une des dimensions. On abandonne ainsi la relation éducative (on travaille alors plutôt sur le collectif), ou alors on n'est plus présent sur le territoire, ou encore on n'assume plus sa fonction de représentant d'une institution. On résout la tension par l'élimination d'un des termes. Dans le dernier cas évoqué, cela induit pour maintenir une cohérence de la position subjective de faire de l'institution « ce qui empêche de travailler ». Cette position va favoriser pour le coup le développement de discours négatifs à l'encontre de l'association et interdire un dialogue dans la mesure où il s'agit d'exclure l'institution de la mise en tension liée à l'activité. Les représentants de l'institution (et en premier lieu la hiérarchie) deviennent dès lors aux yeux du salarié ceux qui font obstacle au bien-travailler et à qui il s'agit de cacher au moins pour partie les pratiques réelles.

Ce type de phénomène permet certes de tenir mais est lourd d'effets pervers. Dans le temps, cette situation va d'ailleurs se retourner contre l'éducateur. On pourrait penser que le refuge dans une telle situation de préservation ait pu jouer dans le cas qui nous intéresse.

Une trajectoire ?

Il est important de préciser que n'ayant pas pu rencontrer la principale intéressée (qui a refusé l'entretien) il est difficile d'apporter un éclairage tout à fait complet sur la situation. Les éléments de ce paragraphe doivent ainsi être entendus comme des hypothèses vraisemblables. Si leur cohérence tend à valider le crédit qu'on peut leur accorder, il n'est pas question de laisser penser qu'ils auraient à coup sûr été identiques si au moins un entretien avait pu être mené avec Mme Y. Cela pour autant n'invalide pas l'ensemble, loin s'en faut dans la mesure où les indices concordant qui ont été récoltés permettent une lecture globale redonnant du sens aux événements qui se sont produits.

Une remarque préalable : les conflits ont été surtout très durs avec la chef de service. Cela s'est dégradé très vite et a atteint un point très élevé : une rupture totale de communication avec celle-ci. Par contre, avec la directrice du service les conflits n'ont jamais atteint cette ampleur. Pourquoi est-ce la place de chef de service qui a été attaquée ? Plusieurs éléments peuvent apporter des points de réflexion. Mme Z., la chef de service, arrive en avril 2004 sur un poste où Mme Y. avait semble-t-il postulé, dans une période où se mettait en place l'évaluation (les réunions se sont structurées vers 2003). Mme Y. a pu penser que ce poste aurait du lui revenir, notamment au regard des diplômes qu'elle avait par ailleurs obtenus. De plus, si Mme Z. a eu des difficultés de positionnement cela a pu renforcer le sentiment de Mme Y. d'avoir été en quelque sorte flouée. Le fait qu'elles se soient connues auparavant n'a pu que conforter ce sentiment.

Les conflits se sont concentrés dans un espace et un temps déterminé : celui de la réunion d'équipe, créant au fil des mois un climat insoutenable. On trouve ainsi mêlés plusieurs paramètres :

- la mise en forme dramatique de l'opposition (on est dans l'ordre du spectacle, au vu et au su de tout le monde) favorisant les effets miroir,
- le point de friction relatif aux nouvelles exigences (impliquant de se plier à des règles communes),
- le refus d'avoir à rendre des comptes (l'évaluation a été une thématique privilégiée d'affrontement),
- le sentiment possible que la nouvelle chef de service a « usurpé » sa place,
- la déception liée au manque de reconnaissance par l'association (on peut penser *a posteriori* qu'il y a eu là un point de bascule).

Mais tout cela ne suffit pas à expliquer la situation dans ses divers débordements. On peut pointer ainsi comme traits caractéristiques de la personnalité, décrits par les divers acteurs rencontrés (collègues, hiérarchie...), un formalisme manifeste reprenant constamment la thématique du « droit » et limitant toute possibilité de dialogue, une difficulté avec l'autorité ainsi qu'une capacité à « élever le ton » et à entrer dans des conflits violents qui avaient été constatées en d'autres occasions. Ces traits marquent assez nettement une problématique liée à la recherche d'une réparation qui est probablement un trait présent en dehors de la situation professionnelle. À ceci s'ajoute un autre volet : les absences nombreuses et récurrentes de Mme Y. peuvent laisser songer à une difficulté professionnelle antérieure au conflit. Des témoignages divers tendent à interpréter ces absences comme une forme de réponse relativement systématique face à une insatisfaction. Le désir réitéré de partir en formation alors qu'elle venait d'achever un cycle long laisse à penser qu'il y avait là aussi une forme d'évitement. Enfin la qualité de ses productions (projets) a pu aussi être contestée.

On peut faire l'hypothèse, sur la base de ces indications, que depuis assez longtemps déjà Mme Y. était dans un rapport difficile à son activité et dans une situation de réelle souffrance non dite. Peut-être avait-elle basculé pour partie dans une illusion de toute-puissance, qui aura encore été alimentée par son statut de salariée protégée. Son refus notamment de rendre des comptes (c'est-à-dire littéralement de « rester à sa place ») fait incliner pour cette supposition. Si cela s'avère vrai alors on peut penser à bon droit que l'évolution du service, demandant des retours, limitant les marges de manœuvre, venant questionner la qualité de son travail, ait comporté pour elle un risque grave : celui, d'une part, de faire éclater l'illusion de la toute-puissance et, d'autre part, de faire voler en éclat sa propre image professionnelle et son estime de soi. L'évolution de l'organisation a peut-être rendu impossible à tenir les modalités défensives qu'elle s'était constituée. Les mécanismes de préservation de soi et de mise à distance de la souffrance vécue étaient alors sérieusement compromis. Et ce d'autant plus que le fait de ne pas pouvoir être chef de service a signifié, sans détour, l'impossibilité de trouver par la promotion un échappatoire à sa situation d'éducatrice et la marque formelle d'une non reconnaissance par l'association. Si des retours hors présence de la hiérarchie lui ont été faits de la part de quelques collègues, cela a encore dû contribuer à sa fragilisation et à rendre intenable sa position. Dès lors, au regard du contexte personnel, ses marges de manœuvre se sont trouvées limitées et l'opposition violente (se présentant sous les formes d'une « supériorité » supposée due aux diplômes et

Harcèlement et souffrance éthique dans la prévention de rue

du mépris affiché pour la chef de service en place) devenait la seule possibilité pour agir. Il est à noter que deux caractéristiques ressortent des circonstances de l'incident qui a vu son effondrement en situation de travail : il advient lorsque il est impossible d'échapper à la règle posée (le directeur du service lui a intimé de participer à une réunion avec la chef de service) et il revêt un caractère éminemment spectaculaire (intervention des pompiers...)

Il n'y a jamais eu dans l'histoire de ce conflit de place pour la parole : on a toujours été soit dans le formalisme écrit, soit dans l'explosion pathique, ce n'est sûrement pas pour rien. Cette parole impossible signe probablement l'existence d'une souffrance profonde, expliquant l'incapacité à élaborer une pensée exposée au risque de la confrontation à autrui. Si la situation a perduré et n'a pas explosé avant, c'est parce que l'encadrement du service n'a pas eu la volonté d'aller vers le conflit afin de « protéger le collectif » selon son expression (ce qui a pu l'amener à accepter des paroles ou comportements inadéquats). Sinon, il est probable que des incidents marquants se seraient produits bien avant. Inversement, on peut aussi bien dire que l'organisation en place n'a pas été capable, pendant des années, de permettre cette verbalisation et qu'elle a laissé les éducateurs seuls face à des situations potentiellement dangereuses du point de vue de la santé mentale. Reste à s'interroger sur les raisons du silence des éducateurs en réunion, lors des oppositions violentes entre Mme Y. et la chef de service? Peut-être par peur des représailles, ou par le sentiment que cette personne était aussi en souffrance, ou parce qu'ils avaient la sensation nette que tout cela dépassait le service et que l'association ne prenait pas ses responsabilités. Le sentiment de non-reconnaissance dont nous avons parlé plus haut a joué pour le retrait. Il est clair qu'aujourd'hui encoure un certain nombre de points n'ont toujours pas été élaborés. Pour reprendre le mot du directeur actuel du service, il y a « une parole qui ne sort pas vraiment », en tout cas une parole qui ne se prend pas devant les cadres. On peut l'interpréter comme le ressenti d'un manque de reconnaissance, d'un hiatus avec l'association, d'un résidu du passé. Car la problématique sous-jacente n'a pas été parlée.

Quelle prévention ?

Nous faisons l'hypothèse que l'essentiel des conflits significatifs pouvant exister en prévention spécialisée ne sont qu'une conséquence du manque de gestion de la difficulté professionnelle de certains éducateurs. Les maladroites organisationnelles et managériales, la difficulté à aborder ces questions, le manque de familiarité avec la thématique de la souffrance au travail ont des conséquences tangibles. Il est

important, de ce point de vue, de venir sur la question de la prévention. En effet, on peut raisonnablement penser qu'une prévention de la souffrance au travail (telle du moins qu'elle a été éclairée par le cas exposé) non seulement est possible mais qu'elle est un levier privilégié pour réfléchir sur la posture professionnelle et les modes collectifs de coopération.

Bien entendu les indices montrant une dégradation de la situation doivent faire l'objet d'une attention toute particulière. L'essentiel est d'éviter des enchaînements de blocages réciproques, ce qui implique de maintenir une information constante entre éducateurs et cadres. Il est évident que la possibilité d'échanger dans le service sur les pratiques et leurs difficultés doit être considérée comme un élément prioritaire. Ce n'est néanmoins pas si simple que cela. L'idée souvent prévalente dans le secteur est que les pratiques sont d'abord mises en discussion dans des groupes de supervision, ou même parfois avec des praticiens extérieurs, en dehors du temps de travail. Mais si l'élaboration des pratiques peut (et doit) se faire en supervision, cela ne peut s'envisager de manière exclusive. C'est aussi avec l'encadrement que l'on doit traiter de ces questions. Ce dernier s'il est assimilé à des fonctions de type administratif ou organisationnel ne peut prendre toute sa place. Or, s'il n'est pas un interlocuteur privilégié sur la mise en œuvre du métier et de ses complexités, aucune avancée significative n'est envisageable. Tout l'enjeu est de ne pas laisser des individus s'enfermer dans des situations problématiques jusqu'à ce que les marges de manœuvre deviennent trop faibles pour une action corrective ou préventive. Ce n'est bien sûr pas aisé car cela recouvre toute une série de points liés à l'autonomie professionnelle des éducateurs et à la culture des services.

La question centrale, au regard de la thématique de la prévention, est ainsi probablement celle de l'encadrement de proximité. Tout d'abord, il faut que cet encadrement puisse apprécier le degré relatif de difficulté des salariés, mais cela ne suffit pas si ce n'est pas accompagné par un dialogue continu sur le travail et son contenu. Il n'est pas certain que l'encadrement de proximité soit en situation de pouvoir toujours venir en appui sur les questions de l'activité. Or, c'est là que se joue la réelle prévention de la mise en difficulté des éducateurs.

Les situations dites d'évitement sont au cœur de l'usure professionnelle. En effet il est courant dans une logique de préservation de soi que l'on « évite » certaines situations professionnelles délicates, ce qui marque une forme de retrait sinon de démobilitation (renvoyant au risque « d'impuissance »). Ainsi, le recours systématique à la formation, ou encore le « choix » de s'orienter presque

exclusivement vers des suivis individuels, peuvent être des moyens de ne pas s'exposer. Toute action de prévention doit s'attacher à identifier ces stratégies, pour apporter les éléments nécessaires à leur dépassement bien que l'équilibre entre le contrôle intrusif et l'identification des signes d'usure soit parfois difficile à trouver. On peut imaginer facilement qu'une activité intrinsèquement ardue ne puisse être menée avec la même énergie tout au long d'une carrière professionnelle. Par contre, il est absolument néfaste de laisser s'installer des formes de gestion de la démobilisation, ceci à la fois pour le salarié, les usagers et l'association. Il faut alors, bien entendu, un lien de confiance entre éducateurs et encadrement et la définition d'une politique claire sur la question de l'usure professionnelle. Nous en sommes encore, dans nombre de cas, malheureusement très loin. La

défaillance organisationnelle est inévitable tant que l'on ne dispose pas d'un certain nombre d'outils permettant de donner à voir les pratiques dans leur complexité et les contradictions qui les traversent. La mise au centre des échanges du travail est le point de passage obligé d'une possible prévention dans le fonctionnement courant des services de prévention spécialisée. La capacité de l'encadrement à porter des limites (et du « cadre ») est essentielle. Cela se joue dans leur propre assurance professionnelle et dans l'appui qu'ils trouvent auprès des directions.



F. MARTINI,
Psycho-sociologue

Société de médecine du travail PACA-Corse EVREST-SUD

Réunion du 13 novembre 2007

EVREST-SUD est né de la fusion de deux projets.

Le premier de ces projets se nomme EVREST (Évolution et relations en santé au travail).

Il s'agit d'un projet national qui correspond en fait à la généralisation (année 2005-2006), pour les services de santé au travail inter-entreprises, d'un projet né cinq ans plus tôt au sein d'un service de santé autonome chez EADS.

Les objectifs poursuivis sont les suivants :

- évaluer les niveaux de risques et la santé des populations au travail,
- explorer les relations Santé/Travail,
- suivre les évolutions,
- aider à prioriser et à évaluer les actions de préventions.

Le second projet s'est appelé PVST PACA (Projet de veille en santé travail en région Provence-Alpes-Côte d'Azur) dans sa phase de test, puis SUD_IST (Suivi d'indicateurs en santé au travail dans sa première phase opérationnelle).

À l'origine :

- un constat partagé par de nombreux services de santé au travail (SST) de la région PACA : la montée en puissance des difficultés éprouvées par les salariés confrontés à des organisations du travail de plus en plus « exigeantes »,
- la volonté affichée de ces SST de mettre en œuvre une veille en santé travail axée principalement sur cette problématique (année 2004).

Le projet initial s'intéressait aux conditions de travail essentiellement sous l'angle de l'organisation et des

relations dans le travail. Il proposait un regard sur la santé surtout psychique et envisageait d'établir des liens entre santé mentale, conditions de travail et risque pour le maintien dans l'emploi. Cette action fut inscrite dans le Plan régional santé travail 2005-2009

Les deux projets, bien que sensiblement différents, présentaient quelques similitudes :

- souhait de mettre en œuvre un outil simple pouvant être utilisé régulièrement sans provoquer une surcharge de travail pour les médecins du travail,
- dans chaque cas le questionnaire est limité à une feuille recto verso,
- la pratique d'un sondage contribue à limiter la charge de travail induite,
- l'aspect longitudinal pour suivre les évolutions.

La phase de test de PVST avait mobilisé de nombreux médecins de plusieurs services inter-entreprises de PACA. Elle avait montré la faisabilité du projet et la pertinence des résultats (présentation des résultats en avril 2006 à Marseille et aux Assises de la prévention à l'automne 2006). Aussi l'harmonisation des deux projets, dans le respect des spécificités PACA, pour n'en faire qu'un seul a paru indispensable. Le projet est donc devenu « EVREST-SUD » et représente une synthèse des deux entreprises initiales. EVREST-SUD est donc partie intégrante d'EVREST. Nos observations spécifiques seront suivies avec intérêt au niveau national et pourraient éventuellement contribuer à faire évoluer le projet.

**Extrait du site de la Société de médecine du travail
PACA-Corse : www.sometrav-paca.org**

Évaluation du vécu du travail des salariés – GEST 05

Nous publions ici un extrait du questionnaire utilisé par le GEST 05 dans le travail qu'il mène auprès des entreprises du département des Alpes-de-Haute-Provence. Les extraits relèvent du questionnaire de Karasek, version française validée, du GHQ 12 (questionnaire de santé) et la grille d'agissements suspects de violence psychologique.

L'intérêt de la démarche est double : il s'agit à la fois de porter à la connaissance des lecteurs des outils qui pourraient s'avérer pertinents dans les situations qu'ils rencontrent et de souligner des expériences menées au niveau régional.

Bien entendu l'utilisation d'un tel questionnaire s'inscrit dans une démarche d'ensemble axée sur la volonté de produire du diagnostic objectif et nécessite à la fois du point de vue de la passation et de la production des résultats des compétences spécifiques.

Nous invitons les lecteurs qui voudraient de plus amples renseignements à se rapprocher du Dr Magallon du GEST 05.

- Ce questionnaire, strictement anonyme, a pour but d'évaluer l'aspect psychologique et mental des conditions de travail. Il s'intègre dans la démarche d'évaluation des risques.
- La plupart des questions utilisées font partie d'échelles de mesure qui ont été validées lors d'études scientifiques internationales.
- Les résultats de votre secteur d'activité pourront donc être comparés objectivement aux résultats obtenus ailleurs.
- NB : Il ne s'agit donc absolument pas de « juger » votre entreprise, ni vos collègues, ni vous-même, mais bien de « mesurer » le niveau de charge mentale à un moment donné, d'apprécier les liens éventuels avec la santé psychique de chacun et d'en dégager des pistes d'amélioration.

Afin d'assurer la qualité des résultats, il est important que vous répondiez franchement à toutes les questions, même si vous avez l'impression qu'elles ne vous concernent pas, que vous soyez très critique ou très satisfait de vos conditions de travail.

En cas d'erreur, barrez distinctement la réponse erronée et entourez celle choisie.

Après avoir été dûment complété puis inséré dans l'enveloppe jointe, ce questionnaire doit être déposé dans l'urne prévue à cet effet, ou adressé à votre médecin du travail.

Le traitement de vos réponses sera assuré de manière confidentielle par votre Service de Santé au Travail (ancien médecine du travail)

Questionnaire de Karasek

(version française validée)

Veillez lire ce qui suit avec attention : nous souhaiterions savoir ce que vous ressentez à propos de votre travail. A cet effet, nous vous demandons de répondre aux questions suivantes en cochant la case qui correspond le mieux à votre réponse. Il est important que vous répondiez à toutes les questions.

1. Dans mon travail, je dois apprendre des choses nouvelles

- Pas du tout d'accord
 Pas d'accord
 D'accord
 Tout à fait d'accord

2. Dans mon travail, j'effectue des tâches répétitives

- Pas du tout d'accord
 Pas d'accord
 D'accord
 Tout à fait d'accord

3. Mon travail me demande d'être créatif

- Pas du tout d'accord
 Pas d'accord...
 D'accord
 Tout à fait d'accord

4. Mon travail me permet souvent de prendre des décisions moi-même

- Pas du tout d'accord
 Pas d'accord
 D'accord
 Tout à fait d'accord

5. Mon travail me demande un haut niveau de compétence

- Pas du tout d'accord
 Pas d'accord
 D'accord
 Tout à fait d'accord

6. Dans ma tâche, j'ai très peu de liberté pour décider comment je fais mon travail

- Pas du tout d'accord
 Pas d'accord
 D'accord
 Tout à fait d'accord

7. Dans mon travail, j'ai des activités variées

- Pas du tout d'accord
 Pas d'accord
 D'accord
 Tout à fait d'accord

8. J'ai la possibilité d'influencer le déroulement de mon travail

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

9. J'ai l'occasion de développer mes compétences professionnelles

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

10. Mon travail demande de travailler très vite

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

11. Mon travail demande de travailler intensément

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

12. Mon travail me demande beaucoup d'efforts physiques

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

13. On me demande d'effectuer une quantité de travail excessive

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

14. Je dispose du temps nécessaire pour effectuer correctement mon travail

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

15. Dans mon travail, je dois souvent déplacer ou soulever des charges très lourdes

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

16. Mon travail exige des activités physiques rapides et continues

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

17. Je reçois des ordres contradictoires de la part d'autres personnes

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

18. Mon travail nécessite de longues périodes de concentration intense

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

19. Mes tâches sont souvent interrompues avant d'être achevées, nécessitant de les reprendre plus tard

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

20. Mon travail est très bousculé

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

21. Je dois souvent effectuer des tâches avec le corps dans une position inconfortable pendant de longues périodes

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

22. Je dois souvent effectuer des tâches avec la tête ou les bras dans une position inconfortable pendant de longues périodes

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

Évaluation du vécu du travail des salariés – GEST 05

23. Attendre le travail de collègues ralentit souvent mon propre travail

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

24. Mon supérieur se sent concerné par le bien être de ses subordonnés

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

25. Mon supérieur prête attention à ce que je dis

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

26. Mon supérieur m'aide à mener à bien ma tâche

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

27. Mon supérieur réussit facilement à faire collaborer ses subordonnés

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

28. Les collègues avec qui je travaille sont des gens professionnellement compétents

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

29. Les collègues avec qui je travaille me manifestent de l'intérêt

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

30. Les collègues avec qui je travaille sont amicaux

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

31. Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener les tâches à bien

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- D'accord
- Tout à fait d'accord

Questionnaire de santé (GHQ 12) :

Les formulations de ces questions peuvent vous surprendre, mais elles font partie d'un questionnaire international étalonné et validé.

Il est important de répondre en cochant la réponse qui vous semble le mieux correspondre à ce que vous ressentez ces dernières semaines

Attention toute réponse manquante fera rejeter le questionnaire dans son ensemble.

1. Avez-vous pu vous concentrer sur ce que vous faisiez ?

- Mieux que d'habitude
- Comme d'habitude
- Moins que d'habitude
- Beaucoup moins que d'habitude

2. Vos soucis vous ont-ils empêché de dormir ?

- Pas du tout
- Pas plus que d'habitude
- Plutôt plus que d'habitude
- Beaucoup plus que d'habitude

3. Avez-vous eu le sentiment de jouer un rôle utile dans la vie ?

- Plutôt plus que d'habitude
- Comme d'habitude
- Moins utile que d'habitude
- Beaucoup moins utile que d'habitude

4. Vous êtes-vous senti capable de prendre des décisions ?

- Plutôt plus que d'habitude
- Comme d'habitude
- Moins utile que d'habitude
- Beaucoup moins utile que d'habitude

5. Vous êtes-vous senti constamment tendu ou stressé ?

- Pas du tout
- Pas plus que d'habitude
- Plutôt plus que d'habitude
- Beaucoup plus que d'habitude

6. Avez-vous senti que vous ne pouviez pas surmonter vos difficultés ?

- Pas du tout
- Pas plus que d'habitude
- Plutôt plus que d'habitude
- Beaucoup plus que d'habitude

7. Avez-vous pu prendre plaisir à vos activités quotidiennes ?

- Plutôt plus que d'habitude
- Comme d'habitude
- Moins utile que d'habitude
- Beaucoup moins utile que d'habitude

8. Avez-vous pu faire face à vos problèmes ?

- Plutôt plus que d'habitude
- Comme d'habitude
- Moins utile que d'habitude
- Beaucoup moins utile que d'habitude

9. Vous êtes vous senti malheureux, déprimé ?

- Pas du tout
- Pas plus que d'habitude
- Plutôt plus que d'habitude
- Beaucoup plus que d'habitude

10. Avez-vous perdu confiance en vous ?

- Pas du tout
- Pas plus que d'habitude
- Plutôt plus que d'habitude
- Beaucoup plus que d'habitude

11. Avez-vous pensé que vous ne valez rien ?

- Pas du tout
- Pas plus que d'habitude
- Plutôt plus que d'habitude
- Beaucoup plus que d'habitude

12. Vous êtes-vous senti relativement heureux dans l'ensemble ?

- Plutôt plus que d'habitude
- Comme d'habitude
- Moins utile que d'habitude
- Beaucoup moins utile que d'habitude

Grille d'agissements suspects de violence psychologique

Avez vous été confronté **au travail** à l'une des situations suivantes **au cours des 12 derniers mois** ?

1. Agissements

Merci de cocher la ou les cases qui correspondent à votre situation.

- On crie après vous, on vous injurie
- Critique permanente à propos de votre travail
- Critique permanente à propos de votre vie privée
- Menaces verbales
- Menaces écrites
- Regards ou gestes méprisants
- On ignore votre présence en s'adressant exclusivement à d'autres
- On vous a mis à un poste de travail qui vous isole des autres
- On interdit à vos collègues de vous parler
- On s'adresse à vous seulement par écrit
- On ne vous confie aucune tâche, vous n'avez pas de travail
- On vous confie des tâches sans intérêt ou très inférieures à vos compétences
- On vous donne sans cesse de nouvelles tâches
- On vous confie des tâches humiliantes
- On vous confie des tâches très supérieures à vos compétences

- On propage des rumeurs fausses sur vous
- On vous ridiculise devant les autres
- On vous soupçonne d'être psychologiquement malade
- On se moque d'un handicap que vous avez
- On attaque ou on se moque de vos origines
- On vous injurie dans des termes obscènes ou dégradants
- On vous fait verbalement des allusions ou propositions sexuelles
- On vous oblige à faire des tâches qui nuisent à votre santé
- On utilise des violences légères contre vous à titre d'avertissement
- Quelqu'un occasionne des dégâts à votre domicile ou sur votre lieu de travail
- On en vient à des agressions sexuelles envers vous
- Autres situations :

2. A quelle fréquence avez-vous été confronté à ces situations au cours des 12 derniers mois ?

- Tous les jours ou presque
- Au moins une fois par semaine
- Au moins une fois par mois
- Plus rarement

3. Pendant (ou depuis) combien de temps avez-vous été confronté à ces situations ?

|____| années |____| mois

4. Ces situations sont-elles le fait :

- Personnes de l'entreprise (collègues, hiérarchie,..)
- Personnes extérieures à l'entreprise (clients, patients, usagers...)

5. Etes-vous encore aujourd'hui confronté à ces situations ?

- Oui confronté encore aujourd'hui
- Non, mais confronté antérieurement dans le même emploi
- Non, mais confronté antérieurement dans un emploi précédent

6. Avez-vous une ou des personnes vers qui vous avez pu vous tourner pour parler de ces problèmes ? :

Oui

- Collègue
- Supérieur
- Responsable du personnel,

Évaluation du vécu du travail des salariés – GEST 05

- Représentant du personnel, syndicat
- Inspection du travail, prud'hommes, avocat
- Médecin du travail
- Autre médecin
- Assistante sociale, infirmière
- Amis ou connaissances en dehors de l'entreprise
- Famille, parents

Non

- Non, mais je l'aurais souhaité
- Non, je n'en avais pas besoin

7. La violence psychologique au travail peut se définir par **une situation où une personne est sujette à des comportements hostiles de la part d'une ou plusieurs personnes de son environnement de travail, qui visent de manière continue et répétée pendant une longue période de temps à la blesser, à l'oppresser, à la maltraiter, à l'exclure ou à l'isoler.**

En utilisant cette définition, considérez-vous que vous avez fait l'objet de violence psychologique au travail au cours des **12 derniers mois** ?

- OUI NON

7.1. Si oui, à quoi attribuez-vous ces comportements hostiles envers vous ?

- à une mauvaise ambiance générale de travail
- à une mauvaise organisation de travail
- à des problèmes de management, d'encadrement,
- à des problèmes de compétition entre les gens
- à l'envie, la jalousie
- parce que l'on veut me faire partir de l'entreprise
- parce que je suis différent des autres à cause de mon âge, sexe, nationalité, handicap,...
- ne sait pas

8. En utilisant également la définition de la question 7, pensez-vous avoir été témoin de violence psychologique envers un autre salarié au cours des **12 derniers mois** ?

- OUI NON

9. En utilisant également la définition de la question 7, pensez-vous avoir été témoin de violence psychologique envers une « personne accueillie » au cours des **12 derniers mois** ?

- OUI NON

Mise en place d'une mission sur les risques psychosociaux au travail

À la suite de son engagement à la conférence sociale sur les conditions de travail du 4 octobre 2007, Xavier Bertrand, ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité, a confié une mission sur les risques psychosociaux dans l'entreprise à M. Philippe Nasse, économiste, statisticien et vice-président du Conseil de la concurrence, et M. Patrick Légeron, psychiatre et directeur d'un cabinet de conseil spécialisé dans ce domaine.

Lors de la conférence sociale, les débats avaient notamment porté sur la nécessité de lutter contre les risques psychosociaux, le stress ou le mal-être au travail. Si tous les acteurs de la conférence sociale ont reconnu la réalité de ces phénomènes, ils se sont heurtés à la difficulté d'en mesurer l'ampleur et l'évolution, en l'absence d'indicateurs spécifiques et fiables. La connaissance plus précise de ces risques permettrait par ailleurs de développer des actions préventives plus efficaces, en s'appuyant notamment sur les pratiques conduites dans certaines entreprises.

Xavier Bertrand a ainsi demandé à MM. Nasse et Légeron de décrire les risques psychosociaux liés au travail, ainsi que leurs principaux facteurs de risque. Ils devront également conduire une réflexion prospective sur les indicateurs permettant d'identifier, de quantifier et de suivre ces risques, que ces indicateurs soient déjà disponibles ou bien à mettre en œuvre. Il conviendra d'adapter le diagnostic et les actions à mettre en place tant au niveau de l'entreprise que de l'ensemble de la collectivité des salariés, et de suivre leur impact.

Dans l'accomplissement de leur mission, Philippe Nasse et Patrick Légeron consulteront les partenaires sociaux, mais aussi les administrations concernées, les organismes experts (Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail, Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail, Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, Institut national de la statistique et des études économiques, Institut national de recherche et de sécurité, Institut de veille sanitaire), et toutes personnes susceptibles de les éclairer dans leur mission.

Ils disposeront des services des administrations centrales du ministère du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité, et notamment de la Direction générale du Travail.

Xavier Bertrand attend un rapport et des propositions d'indicateurs pour le mois de février 2008 afin d'en présenter les résultats lors de la prochaine conférence sur les conditions de travail au premier trimestre 2008.

Extrait du site : www.travail-solidarite.gouv.fr

Expériences d'entreprises : prévention et action

Ces textes sont parus précédemment dans le n° 2 des *Cahiers du CESTP-ARACT*, « Stress au travail : du repérage à l'action », septembre 2007.

Violence au centre

Dans ce centre d'accueil pour enfants en difficulté psychosociale, situé dans la Somme, un enfant agresse physiquement un éducateur et profère des menaces verbales. Au-delà du salarié victime de ces violences, toute l'équipe est ébranlée.

Ce centre, qui a pour mission d'encadrer et d'accompagner les enfants en dehors des temps scolaires, assure un relais auprès des familles et propose des activités et des séjours. Le personnel de la structure est organisé autour de deux équipes de huit éducateurs. Une équipe d'encadrement composée d'un directeur, d'un responsable éducatif et d'un psychologue et une équipe technique complètent l'effectif. Après l'agression physique d'un éducateur par un enfant, le directeur du centre et le responsable éducatif saisissent le médecin du travail. Ils souhaitent proposer un suivi individuel post-traumatique à l'éducateur victime de l'agression et un suivi collectif au personnel du centre afin de mieux appréhender et gérer la violence des jeunes. Le médecin du travail demande à son collègue, psychologue du service santé au travail, d'intervenir en ce sens. Ce dernier constate dans un premier temps les éléments générateurs de stress. Les éducateurs expriment un sentiment d'impuissance lié à l'absence de réponse vis-à-vis de la violence des enfants. Ils subissent une perte de communication entre les équipes éducatives et une perte de cohésion au sein de chaque groupe. Dernier facteur déstabilisant, la direction du centre a été renouvelée quelques mois auparavant. Le psychologue propose ensuite une organisation en deux axes de travail : le

suivi collectif et le suivi individuel. Le premier axe nécessite au préalable une réunion de formalisation de la demande et des pistes d'intervention avec le directeur de l'établissement, le responsable éducatif, le médecin du travail et le psychologue lui-même. La proposition retenue est la mise en place d'un groupe de parole pour chacune des équipes éducatives, à raison d'une séance de deux heures par mois pendant six mois. Ces séances s'appuient sur les techniques et dynamiques d'animations de groupe. Le deuxième axe est le suivi individuel du salarié sous forme d'entretien avec le psychologue. En fin d'entretien, avec l'accord et la collaboration du salarié, un compte rendu est formalisé et transmis au médecin du travail. Cinq séances collectives de groupe de parole et trois entretiens individuels ont lieu. Un bilan d'intervention est réalisé par les responsables du projet et un rapport formalisé sur les groupes de paroles est rédigé. À ce stade, la direction du centre a changé. La nouvelle équipe a interrompu la démarche et a modifié le mode de sélection des enfants. La violence a objectivement régressé. Dans ce contexte, il est difficile d'évaluer tous les résultats de l'action entreprise avec les équipes pédagogiques. Le compte rendu d'intervention permet malgré tout de constater que, grâce aux groupes de parole, les salariés ont retrouvé une certaine cohésion et qu'une dynamique de groupe est de nouveau présente.



Sylvain BOSS,
ASMIS

Conjurer la violence : Travail, violence et santé

par **Christophe Desjours**

Payot, 2007 (Coll. Essais Payot)

Dans les écoles, chez les policiers ou les travailleurs sociaux, dans les usines ou les bureaux, chez les jeunes en situation de non-emploi, partout l'on assiste à une aggravation de la violence. Quel sens lui donner ? Peut-on la conjurer ? Comment se déclenche-t-elle ? Quelles sont ses conséquences ? Utilise-t-on les bonnes méthodes pour la traiter ?

Issu des travaux de la Commission « Violence, travail, emploi, santé », dirigée par Christophe Desjours, ce livre montre à quel point l'organisation du travail est en cause dans la genèse de la violence sociale et propose des voies d'action, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'entreprise, pour améliorer le « vivre ensemble ».

Christophe Desjours, psychanalyste et psychiatre, professeur au Conservatoire national des arts et métiers (CNAM) à Paris, est notamment l'auteur de *Souffrance en France : la banalisation de l'injustice sociale*.

Un coup de stress conjoncturel

L'usine picarde d'un fabricant de lessive est le site le plus important de ce groupe en France avec un effectif de plus de 650 salariés. Il fabrique, conditionne et distribue ses produits sur le marché européen. En 2004, le DRH du site sollicite le CESTP-ARACT avec une demande concernant la gestion des âges en raison d'une recrudescence du nombre de plaintes des quadragénaires et quinquagénaires : mal de dos, stress et baisse de la motivation sont les indices mis en avant par le DRH.

Le service médical de l'entreprise et le médecin du travail sont sollicités et indiquent que la question du stress prend de l'ampleur et constitue sans doute l'élément central du problème. Trois hypothèses sont alors envisagées pour expliquer le phénomène :

- concentration des cas dans le secteur « conditionnement des liquides »,
- catégorie des salariés les plus âgés qui seraient les plus touchés,
- source conjoncturelle, liée aux projets de changements dans l'établissement.

Le CHSCT confirme l'intérêt qu'un regard extérieur soit porté sur le stress. Le CESTP-ARACT de Picardie initie une intervention construite autour d'une analyse des données démographiques croisées avec les données de santé et complétée par des entretiens individuels et collectifs. Un questionnaire de préparation à la visite médicale des salariés a servi de base de données pour cerner la question. Ce questionnaire a été renseigné par la quasi-totalité des salariés permanents depuis quatre ans.

Les résultats sont clairs : le secteur « conditionnement des liquides » n'est pas plus touché par le stress que les autres services. L'écart d'âge entre les salariés qui se déclarent nerveux ou déprimés et l'âge moyen des salariés n'est pas significatif (42,3 contre 39,1 ans). Des trois hypothèses de départ, seule celle concernant le caractère conjoncturel du problème semble se vérifier. Entre 1999 et 2002, les évolutions et changements concernant l'organisation du site se sont succédés : changement radical de la production de deux unités, modernisations techniques et rajeunissement de l'encadrement.

Dans un deuxième temps, des groupes de salariés sont constitués pour des entretiens collectifs (un groupe de cadres, un groupe d'agents de maîtrise et deux groupes de techniciens). L'enseignement de ces entretiens est double. D'abord, sur le site, le stress ne se localise pas sur un secteur ou une population en particulier. Ensuite, les deux principaux facteurs de stress sont l'inadéquation des procédures organisationnelles au travail en mode dégradé (aléas et résolution de problèmes, gestion des priorités...) et la charge de travail (densité de l'activité). Ces deux facteurs agissent l'un sur l'autre comme un cercle vicieux. Les principaux effets ressentis sont : la fatigue mentale (cognitive) et morale (psychologique) ; une difficulté à séparer le travail et le hors travail ; un sentiment de débordement constant ; une implication moindre et le repli sur soi. Certains salariés arrivent à se préserver du stress. Parmi les facteurs ou situations qui préservent, ont été identifiés : les « experts » qui ne sont pas en situation de management ; les quarts de nuit (moins d'informations à gérer, moins de pression, plus au cœur de l'activité productive...) ; ceux qui relativisent la place de leur travail ; le tutorat et la formation ; les collectifs d'entraides ; la participation aux changements ; une ligne managériale qui clarifie et qui supporte. À la suite de ces études, la direction des ressources humaines a proposé de mettre en place un certain nombre d'actions. Le questionnaire de visite médicale a été modifié pour intégrer plus directement la question du stress ainsi que des questions relatives à divers aspects du travail. Il doit ainsi servir de tableau de bord pour suivre les évolutions des liens entre santé et travail en plus de sa vocation initiale de préparation de la visite médicale. Une approche de la question de la charge de travail, notamment pour les cadres, a été initiée. Pour compléter cet axe, il est envisagé de travailler sur les processus avec comme objectif de les rendre plus cohérents et efficaces. Enfin, le DRH souhaite faire un travail de mesure de pertinence de certains aspects de la communication interne (réunions, usage du mail, etc.). Le renforcement de l'appui à l'encadrement en systématisant le parrainage des nouveaux et le « coaching » individuel et ponctuel seront favorisés. Enfin, le système de référents, cadres ou agents de maîtrise qui ont de l'expérience et que l'on peut solliciter, déjà existant sera renforcé.



Laurent CARON,
CESTP-ARACT

Cardiofréquencemétrie en chaîne

Cette plate-forme logistique de la métropole amiénoise emploie 135 salariés répartis en un secteur administratif et un secteur de production. L'entreprise reçoit les produits finis des différents pôles du groupe avant de les expédier dans le monde entier. Le site est l'unique structure de distribution du groupe, ce qui lui confère une position stratégique. Son aire de stockage entièrement automatisée en fait une des plus belles plates-formes logistiques d'Europe.

La ligne de tri y fonctionne en 2/8 du lundi au vendredi de 6h à 13h15 et de 13h15 à 20h30. Les pauses sont fixes et prises alternativement par les 2 agents qui gèrent en binôme les 22 lignes de tri. La fréquence des douleurs lombaires, observées chez les agents affectés aux lignes de tri lors de la visite médicale, a conduit le médecin du travail à proposer à la direction une démarche de prévention des lombalgies. Cette démarche est rendue nécessaire par l'apparition de handicaps chez des salariés valides et la difficulté de reclassement de ces personnes au sein de l'entreprise. L'incidence sur le fonctionnement et le coût pour l'entreprise des arrêts de maladies et/ou accidents de travail liés à des pathologies du rachis lombaire sont considérables.

En parallèle, le médecin du travail a entrepris une analyse ergonomique de l'activité aux postes de tri. S'appuyant sur les compétences pluridisciplinaire du Service de santé au travail (cardiologue, hygiéniste du travail, métrologue) et associant l'entreprise (agents de lignes, le responsable du service et le directeur logistique), l'étude s'est attachée à identifier les facteurs de pénibilité en mesurant l'astreinte physique, l'astreinte liée à l'environnement et l'astreinte physiologique en réalisant des cardiofréquencemétries au poste de travail.

L'analyse des données a fait apparaître plusieurs faits marquants : une fluctuation forte de l'activité durant la rotation des agents, des contraintes organisationnelles liées à la dépendance de l'activité logistique vis-à-vis de l'activité commerciale, un manque important de visibilité. Ces éléments créent un niveau d'incertitude élevé et quotidien quant à la charge et aux modalités de travail : nombre de colis arrivant sur la ligne, leur poids, leur destination... Les incidences sont nombreuses. En plus des lombalgies à

l'origine de l'étude, on observe une variation importante de la fréquence cardiaque avec des pics significatifs, témoins d'un stress élevé. Lors d'une situation de production dégradée (afflux massif de colis, dysfonctionnement informatique...) l'augmentation de la fréquence cardiaque intervient avant même que le sujet n'augmente son activité physique. Dans le domaine organisationnel, la pénibilité engendre une difficulté de recrutement de remplaçants en interne. Au niveau de la production, les procédures deviennent obsolètes et l'espace atteint son degré de saturation.

Sur le plan de la sécurité, les agents prennent des risques lors de la mise en place des colis sur les palettes. À partir de symptômes physiques (lombalgies), l'intervention a fait émerger un indicateur objectif de pénibilité (coût cardiaque élevé) qui s'est révélé être relié à des dysfonctionnements organisationnels et un vécu psychique et physique issu de cette pénibilité. Cet indicateur objectif a alerté l'entreprise sur les conséquences de ses choix organisationnels et l'a convaincue de mettre en place des actions d'amélioration. Afin de réduire les contraintes sur les lignes de tri, sources de difficultés physiques et mentales, l'entreprise a investi dans un nouveau matériel qui prend en compte tous les facteurs de pénibilité identifiés dans l'étude. Parallèlement, les procédures ont été aménagées. L'ensemble des modifications a permis d'atténuer la pénibilité du travail, confirmée par de nouvelles mesures de la fréquence cardiaque et les entretiens médicaux.



Sylvain BOSSU
Nathalie LACHAMBRE
Colette RAMBOUR

Le stress dans la peau

Dans le même établissement de fabrication de lessive, un agent ayant dix ans d'ancienneté doit être reclassé après la fermeture de son atelier. Pour cet employé qui souffre de problèmes dermatologiques, le contact avec les différents produits utilisés sur le site est un facteur aggravant, il est donc par précaution orienté vers le service administratif. Il découvre une nouvelle forme de travail : bureau partagé, objectifs collectifs de production, contraintes temporelle et interdépendance avec des collègues.

À partir de 2002, ce salarié connaît des poussées de dermatose qui le contraignent à être hospitalisé et à s'absenter pendant les crises. En avril 2004, la situation s'aggrave encore, il ne parvient plus à supporter les équipements de protection prévus par l'entreprise lors de ses passages sur les lignes de production. Une première analyse de la situation par le service de santé au travail montre que le salarié éprouve des difficultés concrètes : dessèchement de la peau aggravé par la ventilation réfrigérée, perte de productivité liée à des difficultés gestuelles, hypersensibilité tactile qui le conduit à éviter tout contact. Ce salarié s'isole progressivement de ces collègues et de son travail. La Mission maintien dans l'emploi (SAMETH 80) explore alors les possibilités d'aménagements techniques afin de soulager les douleurs ainsi que les aménagements organisationnels permettant au salarié de réaliser des soins dans l'entreprise et de réduire ses douleurs. Les rencontres avec le salarié permettent d'identifier les difficultés dans lesquelles la maladie l'entraîne. Les contraintes temporelles sont vécues comme des sources de stress. Son état de santé se dégrade ainsi que ses relations avec ses collègues et son responsable. Les objectifs qui lui sont fixés ne sont pas atteints. Il ressent une grande démotivation. Son état de stress agit sur ses problèmes dermatologiques et lorsque les poussées surviennent se renforce le sentiment d'isolement. La Mission maintien dans l'emploi propose, en plus des aménagements techniques et organisationnels, de travailler sur le ressenti, afin d'aider le salarié à retrouver sa place dans le collectif de travail. Un contact est établi avec une sophrologue. Le salarié bénéficie de 12 heures d'accompagnement. Dix-huit mois après, les crises se sont espacées. Elles sont moins intenses et moins douloureuses. Le salarié est devenu plus disponible pour lui-même et pour les autres. Il a retrouvé une motivation face à son travail, à ses objectifs et un goût pour les actions collectives.



Isabelle PRIOL,
Mission maintien dans l'emploi

Conseillères en ligne sous haute tension

Une entreprise immobilière de l'Aisne dispose d'une plate-forme téléphonique composée de huit conseillères encadrées par une responsable de service. Au cours de visites médicales périodiques, le médecin du travail enregistre la description de maux récurrents et identiques. Il détecte un mal-être au travail et préconise une action pour enrayer le stress de ces salariées.

Le médecin du travail saisit le CHSCT de l'entreprise et l'employeur pour que la problématique du stress vécu au sein de la plate-forme soit prise en compte. L'origine du stress est identifiée comme directement liée à la gestion des appels : le flux important des appels d'une part et l'agressivité verbale de certains interlocuteurs d'autre part. Deux axes de travail sont alors proposés. D'une part, le médecin du travail préconise une formation à la gestion du stress. Cette proposition répond à une attente des salariées concernées. Elle est considérée comme une prise en charge individuelle du stress grâce à l'acquisition d'exercices pratiques simples à mettre en œuvre sur le lieu de travail. D'autre part une démarche d'ordre collectif sur l'aspect organisationnel est menée au sein du CHSCT dans le cadre d'une réflexion plus globale. Après étude préalable, le CHSCT valide ce projet. La formation se déroule en deux sessions d'une demi-journée. La responsable de service participe à l'une des sessions permettant ainsi l'expression des salariées en sa présence et en son absence. La formation alterne approches théoriques des mécanismes du stress, exercices pratiques (techniques de respiration, relaxation...), temps d'analyse de situations concrètes et utilisation d'outils. De nombreux enseignements émergent de ces sessions.

Le vécu des conseillères est essentiellement une anxiété d'anticipation entre deux appels, souvent après un appel difficile. L'appel en attente est perçu comme potentiellement « stresseur ». Les facteurs de stress sont multiples. Parmi les plus intéressants figure la relation avec le client. La conseillère se sent en première ligne pour recevoir les mécontents. Elle joue un rôle tampon entre les contraintes de l'entreprise et les attentes du client. Les conseillères sont parfois soumises à des violences verbales. Elles sont aussi confrontées à la souffrance et la misère d'autrui. Les appels à caractère social augmentent, les situations de détresse sont plus nombreuses. Elles ne peuvent pas les prendre en charge. La gestion des flux d'appels est un autre facteur important

Expériences d'entreprises : prévention et action

de stress. Un tableau lumineux affiche le nombre d'appels en attente. Enfin, intervient le besoin exprimé de reconnaissance, de soutien et de perspectives de carrières d'une part, le besoin d'un réaménagement ergonomique du lieu de travail d'autre part.

La direction de l'entreprise sensibilisée par ces conclusions a mis en place six types d'actions :

- un plan de carrière pour les conseillères visant à réduire la pénibilité de la tâche, à anticiper les demandes de mutations et à proposer des changements d'affectation ;
- la valorisation de la plate-forme par des échanges formels et l'intégration de l'équipe dans la démarche qualité de l'entreprise visant à prendre en compte l'expérience des conseillères, valider leurs acquis et donner une valeur ajoutée au métier ;

- une formation professionnelle « Gérer les appels difficiles et techniques de communication » ;

- une réflexion de l'entreprise sur l'orientation des personnes en situation précaire ;

- une expertise en ergonomie de la part d'une technicienne du service de santé au travail ;

- un suivi d'une demi-journée à distance de la formation initiale.

Les choses bougent dans ce centre d'appels !



Martine CREVEL
MTA

Analyse de la mortalité et des causes de décès par secteurs d'activités de 1968 à 1999 à partir de l'échantillon démographique permanent

Étude pour la mise en place du programme Cosmop (Cohorte pour la surveillance de la mortalité par profession), par l'Institut de veille sanitaire.

Encore trop peu d'informations sur le poids des facteurs professionnels sur la santé de la population sont actuellement disponibles en France. Afin de pallier en partie cette carence, le Département santé travail (DST) de l'Institut de veille sanitaire (InVS) développe divers systèmes de surveillance épidémiologique de la santé au travail, destinés à fournir régulièrement des indicateurs diversifiés concernant les risques professionnels dans la population française.

C'est dans ce cadre que le DST a mis en place une analyse systématique et permanente de la mortalité globale et par cause de décès selon l'activité professionnelle. Ce dispositif fait partie des outils indispensables à la surveillance épidémiologique des risques professionnels.

Objectifs du programme de surveillance Cosmop

Ce programme de surveillance, baptisé Cosmop, a pour objectif principal de décrire de façon systématique et régulière la mortalité par cause, à l'échelle de la population française, en fonction de l'activité professionnelle, et constituer ainsi une base de données de référence relative aux taux de mortalité selon la profession et le secteur d'activité économique. Ce programme vise ainsi au repérage de secteurs et de professions à risque élevé permettant ainsi d'orienter les actions de prévention. Le programme de surveillance Cosmop constitue le volet « mortalité » d'un dispositif général de veille de la santé au travail que le DST met progressivement en place. Les résultats obtenus et l'évolution dans le temps des indicateurs épidémiologiques de mortalité doivent contribuer à décrire des situations à risque, à alerter sur l'apparition de nouveaux facteurs de risque potentiels d'origine professionnelle et à évaluer, à terme, l'efficacité des politiques de prévention.

Source : www.marst.org



Droit de réponse du Directeur général des services du Conseil général des Bouches-du-Rhône



Je souhaite réagir à l'article intitulé « Évolution du travail et gestion des ressources humaines dans une collectivité locale : approche d'un CHS, de notre place de syndicat au CG 13, SDU affilié à la FSU », paru dans les cahiers des FPS du mois de mars 2007, qui met en cause le Conseil général des Bouches-du-Rhône.

Ce syndicat utilise en effet des arguments partiels, voire erronés, pour critiquer la collectivité départementale dans sa gestion de la prévention des risques professionnels et de la souffrance au travail. Le département entend en conséquence faire valoir son droit de réponse, dans les termes qui suivent.

Sur le dialogue social

Un dialogue social constructif doit être empreint de respect mutuel, où chacun est conscient de ses propres responsabilités et accepte celles des autres. Le nombre (au-delà des obligations légales) et la diversité des rencontres (organismes paritaires, groupes de concertation, rencontres avec le Président du Conseil général, réunions d'information sur des thèmes d'actualité...) avec les partenaires sociaux démontrent la volonté de l'institution de créer les meilleures conditions pour un dialogue social de qualité et une concertation renforcée.

Sur l'aide au personnel

Le plan de formation a été enrichi afin de prendre en compte la problématique de la violence à laquelle sont confrontés les personnels affectés sur le terrain, notamment par le biais de formations à la gestion de l'agressivité ou à l'accueil de publics difficiles. La diffusion d'un guide de procédures à suivre en cas d'agression, une convention passée avec un organisme d'aide aux victimes d'actes délinquants (AVAD) ou le réaménagement de certains sites dits sensibles afin de prévenir des actions violentes sont quelques-unes des actions qui ont été mises en œuvre pour aider et protéger les agents dans l'exercice de leurs fonctions.

Sur la souffrance au travail

Il est important de souligner que la collectivité a choisi d'envisager les dossiers relatifs aux problèmes relationnels entre agents sous l'appellation générique de « souffrance au

travail ». Cela signifie qu'elle appréhende la problématique du mal-être au travail dans sa globalité, en prenant en compte tant les causes que les conséquences de ce mal-être. Le département se refuse en effet à retenir le terme de « harcèlement » pour aborder ces problématiques dans la mesure que certains syndicats préféreraient qu'un coupable soit désigné en interne.

La gestion de ces situations particulièrement délicates est effective depuis plusieurs années au département des Bouches-du-Rhône. Un document de référence a d'ailleurs été élaboré, avec la participation des représentants du personnel, présenté en CHS et diffusé à l'ensemble des agents. La collectivité met ainsi à la disposition de son personnel plusieurs outils et moyens d'alerte de l'employeur. Les points d'écoute sont multiples : DRH, médecin du travail, psychologue ou assistante sociale.

Tout récemment, le département a décidé de s'adjoindre les services d'un cabinet extérieur spécialisé en matière de souffrance au travail, chargé d'améliorer le dispositif existant pour gérer au mieux les difficultés relationnelles au travail et de réaliser des actions de médiation auprès des agents individuellement ou en groupe. Il aidera également l'institution à développer des actions de prévention en la matière.

Sur l'évaluation des risques professionnels

L'autorité territoriale s'est engagée dans une démarche d'évaluation des risques professionnels. Un Document unique (DU) a été établi qui permet d'intégrer pleinement la sécurité et la prévention dans le fonctionnement de la collectivité. Le DU est reconnu comme un outil de management puisque, pour sa préparation, l'ensemble des cadres et des agents ont été impliqués, à travers une démarche globale, transversale et participative.

De plus, des actions de sensibilisation auprès de l'encadrement ont été menées, les rôles et les responsabilités de chacun ont été clarifiés par l'élaboration d'une fiche de fonction des chefs d'établissement, en groupe de travail pluridisciplinaire.

Par ailleurs, il a été procédé à la désignation de « relais prévention » par direction, service ou secteur d'intervention. Ces relais sont autant d'interlocuteurs proches du terrain qui ont suivi une formation spécifique dispensée par les animateurs prévention.

Le DU est donc bien une réalité au département des Bouches-du-Rhône. L'ensemble des risques est pris en compte y compris, bien évidemment, les risques psychosociaux, même si leur approche est plus difficile.

Sur le fonctionnement de l'institution

Toutes les organisations sont tenues de s'adapter aux réalités dès lors qu'apparaissent de nouveaux défis et il est toujours apparu essentiel, pour le département des Bouches-du-Rhône, de préserver un service public de qualité et de faire face à de nouvelles responsabilités et compétences, tout en maintenant le cap en matière de gestion des ressources humaines, d'action sociale et médico-sociale. Une action volontariste d'appréciation de l'impact de la décentralisation et d'adaptation à ces nouvelles contraintes a donc été menée,

afin de dégager des marges internes de fonctionnement sur les secteurs prioritaires.

De plus, le régime de l'aménagement et de la réduction du temps de travail, en vigueur au sein de la collectivité, a permis aux agents d'aménager leurs horaires de travail et de concilier au mieux vie professionnelle et vie privée. Enfin, en matière de régime indemnitaire, la classification des postes – notamment en termes de responsabilités – vise à mieux reconnaître le travail fourni par les agents.

Telles sont les rectifications que je souhaite opérer par rapport aux assertions contenues dans l'article précité. Je sollicite leur publication intégrale dans le prochain numéro des *Cahiers des FPS*.



Vincent POTIER
Directeur général des services,
Conseil général des
Bouches-du-Rhône

Démarche stratégique de prévention des problèmes de santé mentale au travail

Études et recherches, rapport R-514, Montréal, IRSST, 2007 par **Jean-Pierre Brun, Caroline Biron et Hans Ivers**, chaire en gestion de la santé et de la sécurité au travail, Université de Laval

La multiplication des lésions liées au stress, à l'épuisement professionnel ou à d'autres facteurs psychologiques témoigne de la forte croissance des problèmes de santé mentale au travail depuis quelques années. Or, pour les organisations, l'absence d'une démarche stratégique de prévention des risques constitue un obstacle de taille face à cet enjeu majeur. Le chercheur et son équipe ont élaboré une démarche comportant trois phases : diagnostic, intervention et évaluation. Ayant achevé la première phase, ils collaboreront maintenant avec des organisations pour établir un

programme structuré visant trois objectifs : créer un outil de diagnostic qu'elles pourront utiliser directement ; documenter et améliorer les démarches de prévention des problèmes de santé mentale au travail ; élaborer une démarche stratégique de prévention à cet égard. Cette deuxième phase permettra de simplifier des outils de recherche nécessaires aux organisations, de valider un modèle psychosocio-organisationnel de la démarche, d'établir des indicateurs d'efficacité des interventions, de documenter leurs processus d'implantation et de mettre au point une démarche stratégique en matière de santé mentale au travail. Les organisations disposeront ainsi d'outils de prévention qu'elles pourront utiliser de façon autonome.

Cette étude peut être téléchargée sur le site de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en sécurité et santé au travail (IRSST) : www.irsst.qc.ca/



Entretien avec Michel Boulay, psychologue du travail à la Caisse régionale d'assurance maladie (CRAM) du Sud-Est

La CRAM est bien un organisme de Sécurité sociale ?

Tout à fait. C'est un organisme de droit privé qui est chargé d'un service public sur les régions PACA et Corse.

Quels sont ses domaines d'intervention ?

Pour les employeurs et salariés du Régime général de Sécurité sociale, la CRAM gère les retraites. C'est là sans doute sa mission la plus connue. Mais aussi, elle intervient dans un accompagnement social diversifié et en faveur de la santé-sécurité au travail.

Qu'entendez vous par « santé-sécurité au travail » ?

La direction des risques professionnels de la CRAM a notamment pour mission de **prévenir** les accidents du travail et les maladies professionnelles des salariés relevant du régime général de Sécurité sociale. C'est donc l'ensemble des risques auxquels sont exposés les salariés qui nous préoccupe et qui nous amène à visiter et à **conseiller les entreprises pour les accompagner vers une maîtrise de leurs risques**.

C'est dans ce cadre que vous intervenez en tant que psychologue du travail ?

En effet. À la CRAM, nous développons une **approche pluridisciplinaire** de la prévention, en insistant sur la **pluricausalité** des risques et la nécessité d'une **approche globale**. Dans nos services et sur le terrain travaillent des experts qui sont ingénieurs, techniciens, médecins ou psychologues du travail. Chacun d'eux apporte, en fonction de son domaine de compétences, sa contribution à la préservation de **l'intégrité physique et mentale** des salariés.

Depuis combien de temps exercez-vous cette activité ?

J'ai été recruté par la CRAM en 1975. J'ai travaillé sur l'aptitude aux activités de conduite en relation avec la médecine du travail. Puis, j'ai développé des interventions en entreprises pour des audits de sécurité.

J'ai aussi été amené à décliner des actions en faveur de la prévention dans le milieu du travail temporaire avec les organisations professionnelles et diverses entreprises d'intérim. C'est plus récemment que je me suis impliqué dans l'ergonomie, dans les facteurs psychosociaux, notamment dans la prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) qui sont à l'origine de pathologies professionnelles.

Les risques psychosociaux sont devenus votre domaine principal d'intervention ?

Oui. Je participe depuis 2005 à un groupe de travail national animé par Véronique Langevin et Dominique Chouanière de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS). Avec la Direction régionale du travail de l'emploi (DRTEFP), j'ai des échanges réguliers dans le cadre d'un Comité régional de coordination sur cette problématique.

Sur le terrain, mes interventions sont orientées sur l'évaluation et la prise en compte des risques psychosociaux.

Concrètement, ces interventions consistent en quoi ?

J'interviens sur signalement de mes collègues techniciens CRAM-SE. Pour évaluer le niveau et la nature des risques, ces actions débutent souvent par des démarches de diagnostic sur des situations professionnelles. Cette analyse préalable permet, ensuite, de repérer les pistes d'amélioration voire d'accompagner la déclinaison de plans d'action.

Avez-vous une méthodologie particulière ?

Oui. Le cadre de ces interventions a été élaboré par l'INRS. Sur un plan déontologique, je m'appuie sur les trois « valeurs essentielles » retenues par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAM-TS). Il s'agit du **respect de la personne**, de la promotion de la **transparence** et du **dialogue social**. Ces valeurs orientent les pratiques de prévention que je préconise...

Quels sont les secteurs d'activité les plus exposés à ces risques ?

Si certains dossiers sont médiatisés – on l'a vu avec l'industrie automobile –, bien d'autres secteurs sont touchés, par exemple le sanitaire et social, les banques, les assurances, la grande distribution, la messagerie, le transport... Ainsi que certains métiers tels que les téléopérateurs, les guichetiers...

Y a-t-il des « recettes » qui marchent ?

Non. J'interviens à différents niveaux auprès d'une cinquantaine d'entreprises par an, et chacune est particulière. Mais, avec pragmatisme, je considère que l'expression d'une volonté d'amélioration d'une situation par la direction d'une entreprise constitue le préalable indispensable à toute démarche de progrès.

La prévention des risques psychosociaux est-elle une affaire de spécialistes ?

C'est surtout une démarche de bon sens qui requiert de l'ouverture, de la concertation et parfois de simples bonnes volontés.

Je suis convaincu que toutes les actions menées en vue d'une amélioration de la sécurité et des conditions de travail contribuent à réduire les risques psychosociaux. Mais sans doute pourrions-nous à l'avenir constituer un **réseau de compétences** et progresser ensemble. Nous ne serons jamais trop pour conjuguer nos efforts, échanger nos expériences, nous concerter et travailler en synergie pour un **mieux vivre au travail**.

Atelier 2 : « Nature des actions à mettre en œuvre » Présentation EDF-DPIH - Groupe de confiance

Christian Cartoux, ingénieur santé et sécurité de l'Unité de Production Méditerranée d'EDF

Je suis accompagné de Rémy Charpy, représentant du personnel au sein de l'unité. Nous sommes là pour vous présenter un dispositif de prévention des risques psychosociaux, mis en œuvre sur l'Unité, dispositif appelé « Groupe de confiance ».

Rémy Charpy, représentant du personnel à EDF Production Méditerranée

Cela fait trente ans que je fais partie du CHSCT. J'ai été un des premiers secrétaires de CHSCT dans l'entreprise. Il y a environ 16 ans, on a commencé à travailler la pluridisciplinarité au sein de la filière CHSCT avec les médecins du travail, la direction, la représentation du personnel et les préventeurs, en réfléchissant essentiellement sur les représentations du travail et la confrontation des points de vue et en croisant les regards sur le travail.

Un jour, un accident grave est survenu dans notre Unité. L'agent a été arrêté pendant 18 mois et a subi plusieurs opérations. Lorsqu'il a repris le travail, il a raconté les conditions dans lesquelles les premiers soins lui avaient été portés. Tout le monde doutait et, il s'est passé quatre ans et demi entre le moment où l'agent nous a interpellés pour dire ce qui lui était arrivé et celui où on a pu savoir la vérité. Entre temps l'équipe a été dissoute et les langues se sont déliées. Dans une entreprise fortement syndicalisée, cela a fortement interrogé la représentation du personnel et les syndicats, les médecins du travail et la direction.

À partir de cet exemple, nous avons commencé par nous questionner sur les alertes possibles face à un comportement grave d'un agent ou d'un groupe d'agents, susceptible de porter atteinte ou portant atteinte à la santé ou à la dignité d'un ou de plusieurs agents. En fin de compte, on s'est reposé cette question au sein de la filière CHSCT et du comité local du CHSCT. C'est comme cela que tout a démarré. L'accident a eu lieu en février 1995. On a eu connaissance du fait en juin 1995, et on a commencé à travailler en groupe sur cette question en 2000.

Christian Cartoux

En 2000, une question a été posée au cours du CLC-CHSCT d'unité : « Comment prévenir le harcèlement moral ? ». Au cours de cette réunion, il a été décidé de mettre en place un groupe de travail avec pour mission de proposer une action de prévention dans le domaine du harcèlement. Il se composait des représentants de la direction, des médecins du travail, d'un représentant de chaque organisation syndicale, d'un juriste, d'un préventeur, d'un communicant et d'un expert en psychodynamique. Ce groupe de travail avait donc pour objectif de proposer une action de prévention des risques liés au harcèlement moral, risque à l'époque difficile

à appréhender pour l'ensemble des participants.

La première réunion a été constituée par un tour de table où chacun devait répondre à la question suivante : « Avez-vous vécu des situations de harcèlement ou été témoin de situations de harcèlement au cours de votre parcours professionnel ? ». Personnellement, c'était la première fois qu'on me posait une telle question. Puis, le moment de surprise passé, on a tous commencé à parler de situations susceptibles d'être qualifiées de harcèlement ou de mal-être au travail dont on avait été victime ou témoin. Le premier constat du groupe a été la nécessité d'avoir un référentiel commun. On a donc appris ensemble et partagé la littérature du moment. Ce travail a duré pendant un an, durant lequel on s'est approprié cette problématique, pour mieux la comprendre, afin d'enrichir notre approche du risque et de prendre en compte les différents points de vue exprimés au sein du groupe.

À l'issue de cette année de travail, on a proposé au CLC-CHSCT d'unité la mise en place d'un groupe, dit « Groupe de confiance », qui constituerait un groupe référent sur la problématique de la prévention des risques psychosociaux que chaque salarié de l'unité pourrait saisir ou consulter. De 2001 à 2003, nous avons formé l'ensemble des membres qui le composaient (formation à l'écoute non interprétative, appropriation d'ouvrages traitant du domaine, participation à des conférences). À noter, que les membres du groupe de travail ont été reconduits dans le groupe de confiance. En parallèle, on a également élaboré et signé une charte au sein de l'unité : la charte « Respect de la dignité ». La rédaction et la signature de cette charte ont été un moment très important. Opérationnel en octobre 2003, l'existence et le rôle du Groupe de confiance ont été inscrits dans le règlement intérieur de l'unité comme moyen de prévention de la santé mentale.

Aujourd'hui, ce Groupe de prévention intervient en médiation préventive en matière de harcèlement moral, de harcèlement sexuel ou de discrimination. Son mode de fonctionnement intangible repose sur la confidentialité à l'égard des agents qui le saisissent en qualité de témoins ou de victimes. Toutes les situations exposées et traitées au sein du groupe de confiance sont présentées oralement au directeur de l'unité. Il n'y a aucune trace écrite.

Rémy Charpy

Tout au long des discussions, qui ont duré 18 mois, le groupe de travail présentait systématiquement l'état de ses réflexions à la filière CHSCT qui, à chaque fois, validait la démarche. Ce n'est pas une démarche qui était uniquement initialisée par le management mais une démarche partagée, concertée et construite à la demande de la filière CHSCT. C'est extrêmement important.

La rédaction de la charte « Respect de la dignité au travail », véritable accord, a matérialisé l'engagement de tous. Quinze lignes qui ont nécessité deux réunions entières de discussion et au terme desquelles « l'organisation du travail » est citée comme un élément pouvant contribuer à générer de la souffrance et participer au mal-être des agents. C'était en 2001. Aujourd'hui, cela ne pose plus de problèmes.

La filière CHSCT a retenu la proposition de créer un Groupe de confiance et de respecter une hiérarchisation de sa présentation. D'abord au management parce qu'ils risquaient d'être les premiers mis en cause et, ensuite, aux équipes de travail par l'encadrement de premier niveau. Des plaquettes présentant le groupe de confiance ont été adressées à tous les agents, directement à leur domicile, avec toute une démarche de réflexion pour dire : « Voilà ce qui existe, voilà ce qui a été mis en place. Cela vous a été présenté. » Chaque agent a donc reçu ce « référentiel commun » à la maison. Il faut préciser que le Groupe de Confiance ne se substituait en aucune manière aux prérogatives des organismes de représentation du personnel (CE, CHSCT, DP).

En trois ans, nous avons examiné une quinzaine de saisines de différents types. Par exemple : « J'ai écrit au directeur et il ne m'a pas répondu. Il ne m'a pas respecté par rapport à l'engagement qu'il avait pris », « je pense que je suis victime d'une discrimination », « mon collègue ou mon chef me harcèle », « des comportements estimés "limite respect" ont été signalés », on ne peut pas dire qu'on était là dans du harcèlement. Mais, nous avons eu plusieurs cas dont le résultat en termes de propositions s'est soldé par : « il faut une expertise du CHSCT pour pouvoir aller plus loin. ». Les CHSCT se sont emparés de la question et, avec l'aide de l'expert, il s'est révélé, à la suite de discussions et d'échanges dans les équipes concernées, qu'il s'agissait d'abord et avant tout de questions liées au travail. On a vite compris, par contre, que tenter de créer des typologies de saisine était impossible, que cela ne servait à rien, si ce n'est de permettre d'identifier les personnes en cause. Par contre, ce qui était commun et le reste toujours, c'était la souffrance. En terme de retours d'expérience, nous avons identifié et listé pendant trois ans ce qui était multiple et récurrent.

En fin de compte, nous avons :

- une activité et une organisation du travail problématiques,
- des difficultés quotidiennes du travail non réglées, non débattues en collectif de travail,
- des pertes de cohésion et de solidarité professionnelle,
- des modes de management inadaptés ou défaillants,
- des conflits non régulés ou des relations de travail qui se dégradent,
- des relations interpersonnelles exacerbées (agressions verbales ou physiques),
- des questions de reconnaissance professionnelle insuffisante,

- des comportements individuels injustifiés,
- quelques problèmes sur le plan personnel.

Par rapport à ce qui a été présenté ce matin, nous sommes bien dans les mêmes problématiques.

Christian Cartoux

La mise en place de ce Groupe a notamment conduit à ce que, à partir d'un événement ou d'une problématique réglementaire, les questions de santé mentale soient devenues l'une de nos préoccupations majeures. Un autre effet induit par sa constitution est la transformation des relations sociales. De plus, sa seule mise en place et l'existence de la charte « Respect de la dignité » règlent plus de situations que le groupe ne pourrait en examiner. Le dialogue social s'améliore en termes de respect mutuel.

Rémy Charpy

Le conflit social demeure dans l'entreprise. Pour bien comprendre, il y a lieu de discerner des champs différents. Avec le Groupe de confiance, outil mis en place par le CHSCT, on est, certes, sur le champ de la santé mentale au travail, mais de façon plus générique sur le champ de l'amélioration des conditions de travail relevant pour partie du rôle de la représentation du personnel en CHSCT. Pour avancer, au-delà des obligations réglementaires, les représentants du personnel n'ont pas d'autres choix que la recherche du compromis, comme l'employeur. Ainsi, le champ couvert et dévolu aux syndicats reste plein et entier, ne se confond pas avec le CHSCT et renforce sa crédibilité. Les syndicats jouent tout leur rôle, et lorsqu'il y a conflit, il y a conflit. Cela n'empêche pas d'avoir de bonnes relations mais pas non plus d'être en conflit. Dans la pratique et au final, il y a une chose commune : direction, syndicats, médecins du travail et préventeurs ont, autour de la santé et de la sécurité, une volonté conjointe de réduire les atteintes à la santé au travail et d'avancer sur les questions de prévention. C'est ce qui nous a tous animés et qui nous anime encore. Entre 2003 et aujourd'hui, chacun aurait eu, s'il l'avait voulu, de multiples occasions ou raisons de repartir dans son coin. L'objectif de rester sur une dimension santé au travail partagée a été jusqu'à maintenant le plus fort.

Christian Cartoux

L'Unité Production Méditerranée est une entité d'EDF, de la taille d'une PME, avec un effectif de près de 400 personnes qui s'occupent de l'exploitation des ouvrages hydrauliques sur le Sud-Est. L'unité est encore aujourd'hui Unité pilote au sein d'EDF pour la mise en place d'un dispositif de prévention des risques psychosociaux. D'autres unités, sous l'impulsion du niveau national, mettent en place des dispositifs similaires de prévention, mais il est encore trop tôt pour en faire un retour d'expérience.

Atelier 2 : « Nature des actions à mettre en œuvre » Présentation EDF-DPIH - Groupe de confiance

Rémy Charpy

Nous avons réussi à convaincre l'employeur et la représentation du personnel de la nécessité de formations communes sur les questions des risques psychosociaux. Deux sont en construction cette année : une en collaboration avec l'Université de Provence, avec le département d'ergologie, et une autre sur l'activité du travail avec la cabinet CATEIS. Devraient y participer la représentation du personnel et les encadrants avec toujours la même idée de fond : « On est tous, tous les jours au travail et on ne parle pas assez du travail ». Ces formations communes permettent de construire un référentiel commun partagé et de disposer des mêmes mots pour parler des mêmes problèmes.

Une des conditions *a minima* pour construire quelque chose est l'existence d'une volonté commune de travailler sur le domaine. Il ne faut pas rêver. Ce n'est pas parce qu'on

avance sur les méthodes en termes de prévention des risques psychosociaux que cela va magiquement lever les tensions, les contradictions, les rapports de force qui peuvent exister. Il me semble qu'il ne s'agit pas de confondre des débats qui ne sont pas tout à fait de même nature. Il y a un débat relatif au conflit social, à la tension sociale, à la possibilité de faire respecter un certain nombre de règlements, voire de lois. La prévention du risque psychosocial, c'est encore autre chose. Il n'y a pas, dans la prévention du risque psychosocial et autour des questions de stress, de possibilité d'avancer si tout est mêlé. Il me semble avoir compris dans l'expérience du Groupe de confiance, que nous étions parvenu à faire la part des choses, c'est-à-dire qu'on pouvait, d'un côté, être dans le conflit, et, d'un autre côté, travailler pour l'amélioration des conditions de travail et pour la santé. Cela demande une certaine maturité qu'on ne retrouve pas forcément partout.

Société des eaux de Marseille

800 salariés – Gestion de l'eau potable et de l'assainissement pour de nombreuses communes des Bouches-du-Rhône, du Vaucluse et du Var. Le métier se caractérise par des interventions sur des sites généralement isolés. Les salariés sont souvent seuls.

Les clignotants qui ont permis de prendre conscience du problème ont été les suivants :

- au cours de l'évaluation des risques, remontée des salariés sur les agressions de plus en plus nombreuses et violentes de la part des clients ou d'autres personnes de l'environnement direct de l'intervention,
- plaintes des salariés au CHSCT sur les agressions au moment des interventions de terrain,
- difficultés de mesurer et d'agir sur ce thème pour les différents acteurs de l'entreprise.

Pour changer les choses, le CHSCT provoque une réunion. Y participent : le CHSCT, les chefs de services, la direction et des agents ayant subi des violences des clients. Ces derniers expliquent ce qu'ils ont subi. L'encadrement exprime le fait qu'ils sont au courant mais qu'ils sont démunis pour agir. La direction prend acte et

met en place immédiatement des actions proposées par le CHSCT :

- changements de procédures pour les coupures qui se font désormais à l'extérieur des bâtiments,
- réflexion sur l'organisation des astreintes,
- sensibilisation de la hiérarchie à ce problème,
- possibilité pour les salariés de faire appel, de manière confidentielle, à un psychologue, payé par l'entreprise,
- organisation des plaintes à la police (c'est l'entreprise avec le salarié qui porte plainte et non le salarié seul),
- mise en place d'outils d'alarme pour protéger les salariés.

Des causeries sécurité, avec le concours d'un psychologue de la CRAM, sont organisées dans tous les services pour faciliter la remontée d'information. La parole n'est pas facile sur ces sujets, les salariés n'osent pas dire qu'ils ont été agressés.

Mais l'essentiel vient du fait que le dialogue social sur le thème est bon. Le CHSCT a été entendu et des actions concrètes ont vu le jour, dès que la direction a compris l'ampleur du problème. Le médecin du travail suit les opérations ainsi que la DRH et le conseiller.

M. LIEUTAUD, responsable sécurité
M. BONOMO, secrétaire du CHSCT

Atelier 2 : « Nature des actions à mettre en œuvre » Présentation maison de retraite Aubier de Cybèle

Je suis directrice d'une maison de retraite de 80 lits, une structure médicalisée qui a ouvert ses portes en novembre 2003. J'étais infirmière libérale associée avec ma collègue, Sylvie Demonein, et nous travaillions dans les maisons de retraite, où les salariés, le soir, ne se sentaient pas bien parce qu'ils étaient obligés de coucher les résidents très rapidement. Beaucoup de stress nous était rapporté. Nous étions assez critiques à l'égard des conditions de travail dans les maisons de retraite et nous nous sommes dit : « Arrêtons de critiquer, essayons de réaliser quelque chose, voyons si l'on réussit et alors on pourra se permettre de le faire. Sinon, on arrêtera et on reconnaîtra alors l'impossibilité de faire quelque chose. » Telle a été notre politique de travail.

Nous avons alors décidé de créer une maison de retraite. Ma collègue s'est plutôt occupée des études vis-à-vis des résidents, en leur demandant ce qu'ils auraient aimé et ce qu'ils voulaient, et je suis allée rencontrer les salariés des maisons de retraite – je ne vous cache pas que j'en ai fait pas mal sur le département du Var – en les interrogeant sur ce qui ne leur plaisait pas. Ainsi, nous avons essayé d'anticiper le stress pour pouvoir l'éviter. Je ne dis pas qu'on y arrive toujours. Lors d'un décès ou de décès rapprochés, une angoisse et du stress existent toujours. Ma politique sur l'établissement c'est : « Ne repartez jamais chez vous avec la boule au ventre. On est des êtres humains avant tout. Vous avez le droit de communiquer, de dire que vous n'êtes pas d'accord avec telle action. On a le droit de s'expliquer, d'essayer de comprendre les raisons de nos actes. Et peut-être qu'avec vos idées et les nôtres, nous allons pouvoir améliorer les choses. ». Je ne veux pas que des salariés rentrent chez eux et ne soient pas bien avec leur famille. On en discute un quart d'heure au moment du départ, et après, tout peut rentrer dans l'ordre.

À la suite de cette création d'établissement, l'ANACT m'a contactée en 2004 pour travailler ensemble sur les risques professionnels. Nous avons également collaboré avec la CRAM et bien entendu avec les médecins du travail. Les salariées se rendent, chaque début d'année, à la visite médicale. Le médecin du travail m'appelle une fois qu'il a reçu tous les salariés et me dit : « Chantal, il faut faire des efforts dans tel domaine » et on progresse.

Les locaux

Étant à l'origine de la création de cet établissement, nous avons pu travailler, en amont, sur l'architecture et créer un bâtiment, avec une démarche Haute Qualité Environnementale, en prenant en compte le confort lumineux, acoustique et

énergétique.

Il est important que les salariés travaillent dans un établissement où le confort acoustique a été étudié sérieusement. Avec la cofondatrice, en tant qu'infirmières, nous étions très proches des salariés et des résidents que nous soignons tous les jours. Nous avons demandé à nos salariés dans quel univers ils aimeraient travailler. Le bruit et la lumière étaient les dimensions essentielles du confort. Nous sommes dans une configuration très lumineuse et ouverte : toutes les unités donnent sur un espace central avec une mezzanine.

Si vous construisez un établissement avec un rez-de-chaussée, une dalle, un premier et deuxième étage, la salariée qui est rez-de-chaussée et qui se rend au deuxième étage stresse en prenant l'ascenseur, en se demandant ce qu'elle va trouver là-haut, si une personne âgée qui est en train de crier n'est pas tombée... Arrivée au deuxième étage, si un incident s'est produit, elle va culpabiliser parce qu'elle n'est pas venue assez vite pour pouvoir s'occuper de la personne qu'elle va essayer de relever. Comme elle a stressé et contracté ses épaules, elle risque de se faire mal. Nous avons eu la chance de pouvoir travailler sur le cahier des charges avec l'architecte et d'éviter tout ce qu'on rencontre dans les autres maisons de retraite.

Nous avons également réfléchi à la localisation de la lingerie. Celles-ci sont souvent au sous-sol. Les lingères sont alors dans une salle sans fenêtres, avec des odeurs et une sensation d'étouffement. Chez nous, les lingères travaillent dans un espace aéré, lumineux, positionné au nord pour limiter la chaleur. De surcroît, étant au rez-de-chaussée, les lingères n'ont pas de sensation d'isolement. Les autres salariées font la pause cigarette du côté de la lingerie et des échanges s'établissent. Du coup, le stress est diminué par rapport aux conditions de travail.

La secrétaire est en permanence dans son bureau. Le secrétariat bénéficie d'un maximum de lumière naturelle, avec très peu d'ouverture à l'ouest car nous sommes à Fréjus. Nous avons ainsi évité une surchauffe de l'espace, à cause du soleil couchant l'été. Nous n'utilisons pas de climatisation à cause de ses répercussions sur la santé des êtres humains. Par contre, toutes les ouvertures sont plein sud et les grands espaces sont ouverts. En été, le soleil passe au-dessus du bâtiment et, en hiver, il rentre à l'intérieur. Cette recherche a été menée en amont pour éviter le stress des salariés qui vivent à l'intérieur de l'établissement.

Étant à l'origine de la création de cet établissement, nous avons pu travailler, en amont

L'organisation du travail

Nous avons également travaillé sur l'organisation du travail. Nous avons beaucoup d'aides-soignantes et d'infirmières, mais aussi des agents polyvalents, en relation avec les personnes âgées. Ce n'est pas toujours évident : il y a la relation interindividuelle et la souffrance de la personne âgée. C'est un métier difficile qui génère beaucoup de stress.

Les plannings sont faits sur sept heures. Il faut savoir qu'un salarié est efficace six heures. Nous avons des horaires de sept heures parce que ce sont des métiers difficiles. Ce n'est pas la peine d'entraîner un surplus de fatigue quand on ne peut travailler que six heures. Je n'ai pas un planning du 1er janvier au 31 décembre. Les agents me donnent leurs *desiderata* avant le 20 du mois et j'adapte mes plannings en fonction des nécessités et des besoins de chaque salariée. Si les salariées ont des problèmes de garde d'enfants, elles les amènent sur le site et les personnes âgées en profitent parce qu'elles adorent les enfants. Cela crée des échanges intergénérationnels. Si les salariées ont des problèmes de santé ou se sentent fatiguées, les plannings sont revus. Il y a un partenariat et une véritable coordination au niveau de l'équipe.

Il n'y a pas de réduction d'effectif le week-end, car moins de personnel pour faire le travail génère du stress et, chez nous, les personnes âgées sont lavées tous les jours. Cette démarche a été mise en place en partenariat avec les salariées. On en a discuté et il est vrai que nous n'avons pas d'arrêt de travail le week-end, parce qu'il n'y a pas de stress lié à des restrictions de personnel.

La nuit, nous avons deux salariées. Un labrador prévient d'une approche éventuelle la nuit. Les filles se sont senties sécurisées par la présence de ce chien au sein de l'établissement.

Nous avons mis en place des séances de kiné avec des massages relaxants. Les salariées qui le désirent peuvent aller se faire masser une fois par quinzaine. Nous avons aussi programmé des séances de tai-chi deux fois par semaine (le lundi et le vendredi). Nous faisons des réunions une fois par semaine pour que les salariées puissent s'exprimer,

Nous faisons des réunions une fois par semaine pour que les salariées puissent s'exprimer

nous dire ce qu'elles ont ressenti à l'égard de tel résident, l'agressivité qu'il a pu y avoir ou un conflit d'équipe qui pourrait être rencontré. Un psychologue, salarié de l'établissement, est à l'écoute du personnel. Nous faisons également beaucoup de formations. Si une salariée

commence à être un peu fatiguée ou négative à l'égard de l'établissement, je la reçois et envisage avec elle son avenir professionnel ou son besoin en formation. D'une part, une formation la revalorise et, d'autre part, en échangeant avec des gens qui travaillent ailleurs elle se dit qu'elle n'est pas si mal ici. Du coup, cela va tout de suite mieux et elle redynamise le reste de l'équipe. 10 et 12 salariées, par an, vont en formation, que ce soit des formations qualifiantes ou d'autres comme l'informatique.

Les appels des malades peuvent également générer du stress, ainsi que la sonnerie du téléphone pour la secrétaire. Changer la sonnerie du téléphone tous les mois ou tous les deux mois est déjà une solution. Quand votre téléphone sonne en permanence, que vous en avez marre et que vous finissez par dire « je le jette », vous pouvez au moins changer la sonnerie.

Le lien aux résidents

Une attitude agressive des résidents entraîne du stress au niveau des soignants. Nous travaillons beaucoup avec la médecine énergétique : un médecin gériatre a fait de la médecine chinoise, l'infirmière coordinatrice a un diplôme de médecine chinoise, et une autre suit actuellement une formation dans ce domaine. La médecine énergétique est d'un grand apport pour diminuer l'agressivité des résidents. Les salariées viennent également consulter pour avoir des soins de médecine chinoise. Si la personne âgée est moins agressive, les salariés seront moins stressés et travailleront de façon beaucoup plus détendue.

De même, nous nous sommes rendu compte que les personnes âgées aiment bien manger. Si vous leur amenez des assiettes avec de grosses quantités et que cela fait cantine, les personnes râlent en restauration et les salariées ne veulent plus y travailler. Nous avons une cuisine centrale et une restauration faite sur place, avec une présentation et un service soigné et, en retour, le contentement des résidents et une baisse de l'agressivité. Aujourd'hui, nous cuisinons bio.

Il est très important de bien connaître la vie de nos 80 résidents pour mieux percevoir les raisons de leur agressivité. Nos salariées sont chacune tutrice ou marraine de deux résidents de la maison de retraite. Si lors d'une réunion, quelqu'un dit : « il y en a marre, celle-ci est agressive, elle n'est jamais contente. », le parrain intervient en disant : « voilà la raison pour laquelle elle est agressive. Si vous agissez comme ça avec elle, tout se passera bien. » La mise en place de ce parrainage a été très bénéfique à l'égard des résidents.

Atelier 2 : « Nature des actions à mettre en œuvre » Présentation maison de retraite Aubier de Cybèle

Communication

Nous sommes deux directrices et notre bureau est ouvert sans délimitation pour recevoir les salariées. Si une salariée n'est pas bien à 8 heures du matin et a besoin d'en parler, elle vient. Il m'arrive d'avoir des coups de téléphone à 23 heures le soir parce qu'une salariée ne sait pas comment elle va s'organiser. Beaucoup de personnes ne savent pas à qui parler parce qu'elles se retrouvent seules, confrontées à leurs soucis. Et souvent, il suffit simplement d'être à leur écoute et de les laisser parler.

Si une salariée n'est pas bien à 8 heures du matin et a besoin d'en parler, elle vient

On prend alors en considération leur fatigue et leurs problèmes. Il existe aussi, malheureusement, des problèmes sociaux à l'extérieur du lieu de travail et il faut être à leur écoute pour essayer de gérer au mieux notamment en cas de divorce ou de séparation. Il arrive qu'un conseiller juridique les guide gracieusement dans leur démarche. C'est très important. Si les filles sentent qu'on les appuie, elles sont plus motivées pour venir travailler. On y consacre beaucoup de temps. Certes, notre vie privée en subit les conséquences, mais c'est un choix que nous avons fait.

Aujourd'hui, on ne compte quasiment pas d'arrêt maladie ni d'accident du travail dans notre établissement. On a 54 salariés (49 équivalents temps plein). Les élections au Comité d'entreprise ont lieu dans quinze jours. Le Comité d'hygiène va également être élu.

Maison de retraite Aubier de Cybèle

Maison de retraite de 54 salariés et de 80 pensionnaires.

Dans une maison de retraite, les conditions de travail sont très difficiles. Les salariés sont confrontés à un travail lourd où l'usure professionnelle est souvent mise en avant. Le contact avec les patients peut s'avérer difficile à vivre, avec peu de possibilités pour prendre du recul.

L'établissement a été conçu, dès le départ, en intégrant les difficultés du travail et de sa réalisation : aménagement de l'espace, choix des matériaux (nettoyage) et organisation des pensionnaires. Il a bénéficié de l'appui d'ACT Méditerranée.

L'accent a été mis sur l'organisation du travail et sur une écoute active de tous les problèmes des salariés. Des séances de gymnastique et de kiné sont organisées. Une crèche a été installée. La direction est ouverte à toutes les difficultés rencontrées par les salariés. La communication est au centre du management. Il n'y a pas de fonctionnement pyramidal. La direction est aussi sur le terrain et réalise le même travail que les salariés. 17 agents sont partis en formation cette année. Il en résulte que les salariés sont très motivés et qu'il n'y a pas d'absentéisme. L'organisation n'est pas figée. Elle « bouge » selon les besoins des salariés. Par exemple, les horaires de travail peuvent changer si les salariés ont de nouvelles contraintes.

Les risques d'exclusion dans un contexte de transformation organisationnelle

Pierre Pavageau, Adelaide Nascimento, Pierre Falzon
Pistes, vol. 9, n° 2, octobre 2007

Notre recherche, développée au sein de deux structures du MINEFI, s'articule autour de deux concepts : une approche triaxiale de la santé et la notion d'environnement capacitant. Alors que les changements organisationnels avec le développement de l'informatique

sont présentés au préalable comme pénalisants, les différentes analyses montrent une autre situation. La situation s'est stabilisée, l'avancée en âge n'apparaît pas comme un facteur prédominant d'exclusion et la mise en place de nouvelles technologies est vécue positivement. Les agents sont nombreux à exprimer un enrichissement des tâches. Au-delà du changement, il nous semble que ce sont les processus d'adaptation qui devraient faire l'objet d'une attention particulière.

Extrait du site : www.pistes-uqam.ca

Atelier 2 : « Nature des actions à mettre en œuvre » Débats

Nous avons voulu rendre compte des débats à travers quelques interventions issues de la salle, reprendre l'intégralité des échanges étant impossible. Cela permet de pointer les thématiques essentielles qui ont été soulevées par les participants.

Nous reprenons également les conclusions apportées à ce débat par Sandrine Martinez et Isabelle Michel

- Je voudrais prendre le cas d'une société d'informatique, de plus de 50 salariés, avec des cadres ayant un niveau assez élevé. Il y a eu une fusion avec une grosse entreprise et une entrée en bourse ; les objectifs ont changé, il y a eu une demande de productivité plus importante, de nouvelles techniques de management, moins d'écoute, moins de communication, donc énormément de souffrance. On a essayé de rapporter cette souffrance au chef d'entreprise, mais il n'avait plus le pouvoir décisionnel. Du coup, il y avait moins d'actions possibles. Ce qui est très important, c'est que les choses se fassent directement entre les salariés et la direction. Et là, on ne peut pas parce qu'il n'y a plus cette présence directe de la direction.

- Je travaille dans une entreprise qui appartient à un groupe américain, avec une structure européenne et une structure en France. Notre plus grosse problématique est d'être multiculturels. On n'a pas obligatoirement la même vision des choses de l'autre côté de l'Atlantique, en Angleterre et en France. Même s'il y a un aspect réglementaire et que, à travers le document unique, nous allons être amenés à intégrer les risques psychosociaux, cela n'empêche que nous devons persuader des gens qui n'ont pas du tout notre culture franco-française. Nous aurons à franchir une étape qui consistera à convaincre au niveau de l'Europe, puisqu'on a un patron européen, qui est un Américain qui travaille sur l'Europe. Notre vraie problématique est là, indépendamment du sujet tabou et d'autres contraintes.

- Même si le groupe dont dépend l'unité est international, il n'en demeure pas moins qu'il y a des obligations réglementaires. Ce sont des obligations d'employeur. Je crois qu'on n'a pas pris l'habitude, notamment sur la dimension de la prévention de la santé mentale, d'interpeller l'employeur qui a une responsabilité pénale. Je ne dis pas que c'est facile, je ne dis pas qu'il y a une boîte à outils à utiliser dans tous les périmètres de l'entreprise, mais c'est une réalité. Quel que soit l'interlocuteur que vous avez il est contraint à une obligation réglementaire. Et la notion de coût relève d'un d'arbitrage de l'employeur. Au moment où il ne prend pas de mesures de prévention, il prend aussi sa responsabilité.

- Je suis consultant et je dirige une société de conseil. Cela fait cinq ans que je m'intéresse à la problématique de la

prévention des risques psychosociaux. Mes clients sont des PME ayant entre 20 et 300 salariés. Jamais je n'ai réussi à monter une action qui soit opérante, parce qu'il y a toujours une résistance. Dès qu'on aborde la partie organisationnelle, qu'on met le doigt sur ce qui fait mal, sur le management, sur la formation du management intermédiaire, sur un comportement, on se heurte à des blocages. Les non-dits sont trop nombreux. Je suis le seul consultant privé ici, mais on cherche vraiment à aborder cette question. Je travaille beaucoup avec les CHSCT, je forme aussi des membres du CHSCT. La direction a des priorités qui sont les siennes, celles qui lui permettent de ne pas avoir à déposer le bilan demain.

- On a parlé, ce matin, des formations psychosociales. La SEM, qui donnait des exemples assez dramatiques en termes de violence, montrait que c'était un problème de société. Première question : ne faut-il pas aborder aussi ces sujets ? Notre atelier portant sur les actions à mener, est-ce qu'il n'est pas du rôle des institutions – je pense par exemple à la Direction du travail – d'intervenir sur ces aspects-là ? Cette semaine, dans un bureau de poste du XV^e arrondissement à Marseille, on a supprimé un agent d'accueil. Cet agent d'accueil avait une place primordiale dans la régulation. Les guichetiers ont pour ordre de ne pas remplir les formulaires. Vous voyez toutes les complications que cela crée. Cet exemple on peut le multiplier par mille. Deux bureaux de CPAM sont en train de se fermer sur la ville, etc. Est-ce que, là aussi, il n'y a pas à intervenir, comme cela a été fait sur la question du travail, de la souffrance ? Est-ce qu'il n'y a pas, là aussi, des endroits où il faut qu'on intervienne ?

La SEM n'est pas la seule à devoir faire du relevage. Il y en a d'autres qui en font, qui affrontent des chiens – je pense aux facteurs. Là aussi, est-ce que, dans les actions à mener, il n'y aurait pas à faire se rencontrer les entreprises, les salariés qui ont les mêmes problèmes, mais avec des expériences différentes ? Vaut-il mieux que chaque entreprise continue à réfléchir dans son coin ? Dans ce que vous avez évoqué – et qui m'a posé un peu problème – vous avez développé la sécurité, et on le comprend bien parce que c'est ce que les salariés demandent. Mais, en même temps, il y a eu d'autres expériences – je pense à France Télécom – où, dans les quartiers, on essaie de créer des partenariats avec des associations pour montrer qu'ils ne sont pas des ennemis des gens du quartier et qu'il y a des choses à faire ensemble.

Le dernier point sur lequel je voulais intervenir – peut-être que les copains d'EDF pourraient revenir là-dessus – c'est qu'il me semble que, aujourd'hui, les questions psychosociales et tous les risques qui y sont liés sont devenus un enjeu de rapport de force, un enjeu social. On voit poindre des observatoires, des experts payés par la direction

pour justifier qu'ils font de la bonne politique. De la même façon, on voit des observatoires créés par des organisations syndicales, etc. L'exemple d'EDF montre que, si l'on veut réussir à régler cette question de la santé au travail, c'est effectivement dans une relation de confiance, c'est-à-dire un travail où l'on essaie, les uns et les autres, de régler les questions de souffrance. S'il y a du harcèlement, ce n'est pas en pointant, en montant les gens les uns contre les autres qu'on va régler le problème. C'est en faisant en sorte qu'ils reconstruisent leur histoire – comment ils en sont arrivés à cette situation de harcèlement, quelles en ont été les raisons – qu'on arrivera à déminer les affaires et à reconstruire une solution où personne ne perd la face.

- Je suis médecin du travail. On parle ici d'entreprises de plus de 50 salariés où il y a un CHSCT. Souvent, dans les petites entreprises, il n'y a pas tous ces moyens. C'est là que se pose le problème. Finalement, on se retrouve à avoir un rôle de médiateur, à rapporter cette souffrance. Et quand on arrive au niveau de la direction souvent les solutions demandent des moyens financiers. Et là, on est face à un blocage, même s'il y a une prise de conscience du dysfonctionnement de l'organisation, du management.

- Je suis médecin du travail et j'ai aussi une formation d'ergonome. On nous apprend toujours à trouver des arguments pour convaincre l'employeur. L'argument est souvent financier. Ce matin, on a eu une petite ébauche de ce que coûtent les risques psychosociaux. Je pense qu'il y a de gros efforts à faire pour évaluer ce coût – je ne sais pas sur quels critères – mais je pense qu'on avancera le jour où l'on fera payer véritablement ce risque à l'employeur au coût réel, y compris en accident du travail et en maladie professionnelle. Malheureusement, et en particulier dans les très petites entreprises, c'est par le porte-monnaie que cela se passe. C'est dommage, c'est quand même un argument qu'il faut vraiment étendre et travailler peut-être collectivement.

- Pour réagir à cela, on est souvent dans des situations où l'aspect financier, contrairement à ce qu'on pourrait croire, n'est pas aussi important. Il y a des exemples d'entreprises qui vivent sur des dysfonctionnements qui leur coûtent cher en productivité, en remplacements, en perte de qualité (cela pourrait se quantifier, il s'agit de trouver qui est capable de le faire) mais qui, dans le temps, ne se donnent pas les moyens d'avancer ne serait-ce que dans le domaine des conditions de travail. Leur mode de fonctionnement pourtant leur coûte perpétuellement de l'argent. Se focaliser sur l'aspect financier, c'est important, c'est un argumentaire a priori rationnel et audible par un employeur. Mais il ne faut pas croire que l'on se situe toujours dans un domaine strictement rationnel. Le domaine culturel est déterminant. Il y a des

secteurs d'activité qui, culturellement, sont très loin de la prévention du risque psychosocial. Et prévenir le risque psychosocial, c'est au moins donner la possibilité de verbaliser, de parler le travail. On refuse d'en passer par là parce qu'on en a peur, parce qu'on ne maîtrise pas ce qui va être dit, parce qu'on ne sait pas ce que cela va donner.

Il y a beaucoup de freins, qui ne sont pas forcément des freins financiers, mais culturels. Aussi, les objectifs et les ambitions doivent être à la mesure de ce qui peut évoluer. Quelqu'un disait ce matin – et cela a été repris cet après-midi – qu'il n'y a rien de pire qu'un diagnostic sans suite. Effectivement, là où l'on a mobilisé, on résigne ; là où l'on a une possibilité de faire bouger, on referme. La question est de savoir, avant d'aller vers un quelconque diagnostic ou avant d'évaluer, ce qui est susceptible de bouger. Et puis cela bougera petit à petit. On a réussi à trouver des expériences réussies – ce n'est déjà pas si mal – et à les mettre derrière une tribune. Je crois qu'on ne bascule pas d'une situation bloquée sur un ensemble de points, bloquée dans les perspectives de prévention liée à la santé à la sécurité, à quelque chose qui va prendre en compte le risque psychosocial, qui va être capable de poser la thématique du stress, d'un seul coup. Je crois qu'il y a un apprentissage organisationnel qui doit se faire pas à pas. Et si cela ne se fait pas ainsi, souvent, cela ne se fait pas du tout.

Sandrine Martinez (ACT Méditerranée)

La conclusion que nous pouvons avoir d'après ce que nous avons entendu est l'importance de la confiance. La prévention du risque psychosocial est une démarche qui peut être longue – ceci s'est dégagé de tous les exposés. Ce sont des actions qui mettent du temps à se mettre en place. Il est nécessaire de s'appuyer sur tous les acteurs, car la pluridisciplinarité est extrêmement importante.

Dans les petites entreprises où il n'y a pas de DP ou de CHSCT, il faut s'appuyer sur cette dimension de pluridisciplinarité pour réussir à faire avancer les choses en s'appuyant sur les acteurs externes (médecin du travail, CRAM, ANACT...)

Il est essentiel d'essayer d'avoir une vision partagée, parce que l'on a pu constater que sans celle-ci, les choses n'avancent pas. Avant de commencer quoi que ce soit, il est important de se mettre d'accord sur les définitions de harcèlement, de stress.

De manière spontanée, nous avons pu le constater dans certains témoignages, le mot stress est associé à un problème de management. C'est souvent pour cela que les directions sont frileuses et ne veulent pas s'engager. Contrairement à cette idée reçue, le stress n'est pas qu'un problème de management. Le stress intervient lorsque qu'il existe des tensions en termes d'attentes d'individus, de contraintes

Atelier 2 : « Nature des actions à mettre en œuvre » Débats

professionnelles, de relations interpersonnelles ou collectives, de changement d'entreprise... Il est nécessaire d'avoir une approche systémique.

C'est aussi cela, l'enjeu. Le faire comprendre progressivement à une direction d'entreprise permet ensuite de travailler sur la productivité donc de toucher une oreille attentive de la direction. Cela se fait grâce à tous les acteurs. C'est ce qui s'est dégagé des débats de ce matin et de cet après-midi. C'est, donc, une fois que l'on aura réussi à mettre tout le monde d'accord, dans un climat de confiance, que l'on pourra mettre en place des pistes d'action. Certaines ont été exposées cet après-midi, on a vu des exemples dans des grosses entreprises, comme dans des plus petites. Nous pouvons constater que ce ne sont pas forcément les mêmes démarches.

Isabelle Michel (UFICT – Comité régional de prévention des risques psychosociaux)

On mentirait si l'on avait eu la prétention, dans ce colloque, d'apporter une boîte à outils à tout le monde pour que chacun puisse y trouver sa solution. La réalité, c'est que c'est

difficile. On a montré des expériences. Il y a tout de même quelque chose qui me semble positif : nous sommes une des régions les plus dynamiques sur ces questions et nous faisons se rencontrer des acteurs de différents niveaux pour pouvoir en parler. Cependant, tout n'est pas réglé. Nous sommes confrontés à différents niveaux de problématique : la problématique de la médecine du travail, la problématique du sort qui est fait aux différents services publics. La question a été soulevée et est restée sans réponse. Cela concerne les risques psychosociaux, mais aussi de la société dans laquelle nous vivons et qui nous pose un certain nombre de problèmes. On ne règle pas tout à travers les facteurs psychosociaux, même si les risques sont nourris de tout cela. Il y a des coopérations qui vont se poursuivre. Je pense que les expériences tracées et développées, notamment à travers des revues, pour mettre en perspective et à la disposition de tous nos expériences, contribueront à nous aider mutuellement. Nous avons essayé de montrer celles qui ont marché.

SERENA

SERENA est une association qui gère 7 établissements : un CMPP (centre médico-psycho-pédagogique), un hôpital pour adolescents, deux maisons d'enfants, un IME pour enfants autistes, un institut thérapeutique éducatif et pédagogique et un SESSAD.

80% des salariés sont exposés à des agressions. Beaucoup de plaintes des salariés, usure professionnelle, absentéisme

Des actions autour de l'organisation du travail ont été mises en place :

- Les nuits ont été doublées pour éviter l'isolement
- Les connections ont été mieux assurées
- Les lieux où on peut parler des agressions ont été multipliés mais...

Dans un établissement de 30 salariés persistance d'un nombre élevé d'AT et d'incidents, avec une population d'adolescents à risques.

Il a fallu mettre en place une politique de prévention. Il y a eu en premier lieu une formation à la CRAM à l'évaluation des risques.

Supprimer le risque s'avérant impossible il a fallu faire avec... Alors comment le gérer? La CRAM a rencontré les salariés et discuté du problème avec eux. Leur besoin tournait autour d'une supervision sur la base du volontariat.

Dans le cadre d'un contrat de prévention la supervision a été mise en place.

Une évaluation des résultats obtenus a été faite par la CRAM . Le taux d'AT est toujours important mais l'ambiance a changé. Les salariés se sentent valorisés, ils se sentent reconnus et écoutés.

La Direction a accepté le fait que le risque psychosocial existe. La supervision est reconduite cette année sans contrat de prévention.

Le CHSCT suit l'opération. Il est très engagé dans l'analyse des AT. Le médecin du travail a aussi une place importante dans le processus. Il suit l'association depuis longtemps.

Eliane ETIENNE, conseillère technique
en prévention des risques professionnels
Catherine RAYBAUT, DRH
Bernadette CESARIO, secrétaire du CHSCT

Conséquences économiques du stress : les enjeux pour l'entreprise macro et microéconomiques.

Depuis quelques années, le stress, et plus largement les risques psychosociaux sont régulièrement évoqués par nombre de médias et font l'objet qu'un questionnement social d'autant plus prégnant que la qualité de vie au travail devient un enjeu fort aussi bien pour le salarié que pour l'entreprise [1]. Si l'on cite très fréquemment des données financières relatives aux conséquences de ces risques psychosociaux, il faut bien admettre qu'elles sont rarement étayées par des études rigoureuses et relèvent parfois d'une simple estimation très grossière dont l'objet est surtout d'interpeller le lecteur.

Sans volonté d'être exhaustifs, nous nous proposons de reprendre les principales études ayant abordé le coût du stress en distinguant approche macro et microéconomique. Une deuxième partie sera consacrée à la présentation de l'étude conduite par l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS)¹ et le Laboratoire d'économie et de gestion (LEG)² sur le coût du stress en France.

Le coût du stress au travail : approche macro et microéconomique

L'approche macroéconomique, qui part de la comptabilité nationale ou des grands agrégats économiques, a pour objectif d'évaluer les conséquences financières d'un facteur ou d'un risque particulier au niveau global de la nation. La plupart de ces études reposent sur le croisement de données

- 1) de santé publique (coût d'une pathologie...) ou de l'activité économique (coût de l'absentéisme...) et
- 2) d'enquêtes statistiques (échantillon d'entreprise, cohorte dans le cadre d'études épidémiologiques, enquête européenne sur les conditions de travail...) ou de statistiques européennes ou nationales. Connaissant, pour une pathologie, la proportion de cas attribuables au stress ainsi que le coût de cette pathologie, il est possible d'en déduire le coût du stress.

Ainsi aux **États-Unis**, l'Institut américain du stress, en considérant les différents coûts pour l'entreprise comme l'absentéisme, la perte de productivité ou le *turn-over*, a

déterminé que le coût annuel en 2006 du stress au travail s'élevait à 300 milliards de dollars [2].

Kalia [3] évalue à plus de 42 milliards de dollars le coût du stress pour les **États-Unis**. Dans le même ouvrage, il rapporte l'estimation de la *Property and Casualty Insurance Edition of Best's Review* qui a fixé pour l'année 2002 à 150 millions de dollars le coût annuel des problèmes de santé mentale (stress, abus de substances) pour les entreprises américaines.

Pour les pays européens, l'Agence européenne a publié en 1999 [4] une estimation du coût pour la société de tous les problèmes de santé liés au travail. Les estimations faites par un certain nombre d'États membres de l'Union européenne varient de 2,6 à 3,8 % de leur PIB, soit 185 à 269 milliards d'euros par an pour l'ensemble des quinze États membres. Si l'on part de l'hypothèse qu'au moins 10 % de ces coûts ont un rapport avec le stress lié au travail, on obtient un coût du stress d'origine professionnelle d'environ 20 milliards d'euros par an. De plus, le stress serait à l'origine de 50 à 60 % de l'ensemble des journées de travail perdues.

Au Royaume-Uni, en 1992, Sigman [5] estime que la moitié des journées de travail perdues est imputable directement ou indirectement au stress au travail. Cela se traduit par une perte de 180 millions de journées de travail et un coût pour les entreprises de 8 milliards de livres sterling (plus de 11 milliards d'euros), liée au stress dont l'origine est dans les conditions de travail. En 1996, Cooper et al. [6], à partir de différentes études du Health and Safety Executive, estiment quant à eux que l'ensemble des coûts du stress au travail représente 10 % du PNB du Royaume-Uni. En 2001-2002, le Health and Safety Executive [7] retient que 13,4 millions de journées de travail ont été perdues pour cause de stress, dépression ou anxiété.

Dans les **pays scandinaves**, Lunde Jensen et Levi [8] montrent que les maladies cardio-vasculaires dues au *job*

L'Institut Américain du Stress, en considérant les différents coûts pour l'entreprise comme l'absentéisme, la perte de productivité ou le *turn-over*, a déterminé que le coût annuel en 2006 du stress au travail s'élevait à 300 milliards de dollars

¹ Institut national de recherche et de sécurité, Av. de Bourgogne, BP 27, 54501 Vandœuvre cedex

² Laboratoire d'économie et de gestion, 2 bd Gabriel, BP 26611, 21066 Dijon cedex

strain (conjonction de fortes exigences et faible autonomie du travail, ainsi que l'ont défini Karasek et Theorell) représentent 4 % du coût des accidents du travail et maladies professionnelles. En valeur absolue, la facture s'élevait en 1992 à 177 millions d'euros pour la Suède et 125 millions pour le Danemark.

De prime abord, ces chiffres peuvent sembler relativement modestes, mais ils ne concernent que les maladies imputables à un facteur de stress particulier, le *job strain*. Il en existe beaucoup d'autres (manque de reconnaissance du travail réalisé, violences de la part de clients ou d'utilisateurs...). Une autre étude menée en Suisse par Ramaciotti et Perriard [9] évalue, en 2001, un coût du stress d'origine professionnelle entre 2,9 milliards d'euros (pour les coûts financiers) et 9,5 milliards d'euros (si l'on intègre la traduction monétaire des coûts humains, c'est-à-dire les coûts intangibles). Ces coûts très élevés s'expliquent par la méthodologie retenue : l'étude intègre dans son évaluation les coûts intangibles (souffrances physiques et psychologiques endurées), mesurés par la méthode de l'évaluation contingente (*willingness to pay*). Une telle approche permet, a priori, de prendre en compte l'ensemble des stressseurs et des pathologies qui en découlent ainsi que l'ensemble des coûts (tangibles et intangibles).

Cette amplitude dans les résultats, allant de 0,07 à 3,3 % (et parfois plus) du PIB selon les études, montre bien la forte sensibilité de ce type d'évaluation. Cette sensibilité est liée essentiellement à :

- la définition de l'objet que l'on mesure, et les conséquences pathologiques qu'on lui attribue,
- l'acteur dont on retient le point de vue : le coût pour l'individu est différent du coût pour l'entreprise, lui-même différent du coût pour la société,
- dans des considérations plus techniques, à la méthodologie retenue et aux hypothèses qu'il est nécessaire de faire dans le cadre de l'évaluation économique.

L'approche microéconomique, qui porte son regard sur le comportement des entités individuelles comme le consommateur ou le producteur, retient un cadre d'évaluation non plus national mais limité à l'entreprise ou au salarié. La méthodologie est différente de l'approche macroéconomique puisqu'elle part de l'identification des différents postes de coûts liés aux conséquences d'un risque pour en évaluer les enjeux financiers. Elle autorise cependant

une analyse fine des différents coûts. Par suite, une comparaison de ces coûts avec les investissements qu'il serait nécessaire d'envisager pour limiter ou supprimer le risque permet une approche plus positive du type analyse coût-bénéfice. Prévenir un risque ne se réduit alors pas simplement à une dépense, mais peut être présenté comme un investissement susceptible d'être rentable ou à tout le moins d'être partiellement amorti.

Les études traitant de ce sujet sont rares dans la littérature. La plus citée remonte à 1996 avec Cooper [6] qui détaille trois interventions dans trois entreprises européennes. Deux de ces trois interventions développent une analyse coût-bénéfice complète et montrent un retour sur investissement d'un an pour Asea Brown Browerei (ABB), entreprise suédoise de matériel électrique et électronique, et de moins de deux ans pour EBH, holding d'entreprises hollandaises du bâtiment et travaux publics. Pour ses deux entreprises, une augmentation forte du et de l'absentéisme, ainsi qu'une dévalorisation du métier, ont été les facteurs déclenchant d'actions de prévention. L'une des contraintes de l'analyse coût-bénéfice étant la nécessité d'exprimer les bénéfices dans une métrique financière, nombre de ceux-ci ne peuvent être intégrés dans le calcul ce qui contribue à une sous-évaluation systématique de la durée avant retour sur investissement. Ainsi pour ABB, le coût de la formation, du temps de formation pour les salariés et des investissements consacrés à l'aménagement du poste de travail sont à comparer avec les bénéfices en termes de diminution du et d'absentéisme (y compris accidents du travail et maladies professionnelles). D'autres bénéfices, comme la diminution des délais de production et de livraison et une amélioration de la productivité, ont été mesurés mais pas intégrés dans les bénéfices. Pour EBH, seul le coût de la formation et du temps de formation pour les salariés a été retenu, les bénéfices étant seulement calculés à partir d'une réduction de l'absentéisme. Les éléments comme l'amélioration de la motivation des salariés ou encore une meilleure communication entre collègues ou avec la hiérarchie ont été évalués mais pas intégrés dans les bénéfices.

Notons toutefois dans ce domaine les travaux de R. P. Tangri [10] et surtout de J. P. Brun [11] qui proposent différents indicateurs de coûts en entreprise afin de permettre l'évaluation des conséquences économiques pour celles-ci. Brun propose une approche originale visant à distinguer les coûts liés à l'absentéisme (mobilisant des théories bien connues des économistes comme la méthode du Capital

Conséquences économiques du stress : les enjeux pour l'entreprise macro et microéconomiques.

humain ou la méthode des Coûts de friction) et les coûts liés au présentisme dont l'auteur précise qu'ils sont certainement beaucoup plus importants que ceux liés à l'absentéisme. Une meilleure connaissance de ces enjeux contribuera à inciter les organisations à se pencher sur une prévention primaire du stress et plus largement des risques psychosociaux.

Le coût du stress au travail en France : évaluation par la méthode des fractions attribuables

(Principaux résultats sur www.inrs.fr, dossier web Stress / Coût du stress)

L'étude, réalisée par l'INRS (C. Trontin) et le LEG (S. Bejean) en 2000, adopte une démarche similaire à celle retenue par Levi et Lunde-Jensen [8] pour le Danemark et la Norvège. Elle repose sur la méthode des fractions attribuables : la prévalence de l'exposition à un facteur de risque (proportion de personnes exposées à ce facteur) et le risque relatif (intensité du lien entre le facteur de risque et la fréquence de cette maladie) permet de déterminer la proportion de cas attribuables, c'est-à-dire la sur-morbidité et éventuellement la surmortalité attribuable au facteur pathogène. En l'absence de ce facteur, le nombre de personnes touchées par cette pathologie serait diminué de cette proportion. Nous avons retenu comme facteur de stress le *job strain* (au sens de Karasek et Theorell) qui combine une forte pression subie au travail (tâches réalisées à cadence rapide et soumises à des échéances serrées) et l'absence d'autonomie dans l'organisation du travail, dans le choix des méthodes de travail et dans l'ordre des tâches à réaliser.

Sur la base de cette définition, et parmi les nombreuses pathologies connues pour être liées à l'exposition au stress, seules les pathologies ayant fait l'objet d'un nombre suffisant d'études ont été retenues : les maladies cardiovasculaires, la dépression et les troubles musculo-squelettiques. Les proportions de cas attribuables à ce facteur de risque sont obtenues à partir des données d'études épidémiologiques et de l'enquête européenne sur les conditions de travail.

Pour la partie économique de l'évaluation, elle repose sur la méthode du Capital humain. Deux modèles sont proposés

pour évaluer le coût social du stress au travail ; ils permettent de mettre en évidence les enjeux éthiques inhérents à ces choix méthodologiques. Le premier, que l'on peut assimiler au point de vue de l'entreprise, prend en compte le coût des soins, le coût de l'absentéisme et le coût des décès prématurés vis-à-vis de l'âge de la retraite (années entre le décès et l'âge de la retraite). Le deuxième représente la position de la société, avec le coût des soins augmenté du coût des décès

Rapport sur le bilan de la réforme de la médecine du travail

Rapport de **Françoise Conso** et **Paul Frimat**, établi par l'IGAS et l'IGAENR

Ce rapport rendu public, le vendredi 2 novembre 2007, par le gouvernement préconise d'augmenter le nombre de médecins du travail, actuellement de 6 500. Il appelle également à recentrer leur activité sur la prévention, en leur permettant de déléguer certaines tâches à des infirmiers spécialisés. La réforme de la médecine du travail, engagée depuis plus de 15 ans, reste inaboutie, soulignent les deux auteurs, Françoise Conso et Paul Frimat, tous deux médecins. Le constat est partagé par les inspections générales des affaires sociales (IGAS) et de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR). La médecine du travail couvre les 15,3 millions de salariés du secteur industriel et commercial, avec plus de 6 500 médecins et 10 500 personnels non médicaux, regroupés dans 943 services de santé au travail. Selon les auteurs, cette médecine est « mal armée pour affronter les transformations » des formes d'emplois et des conditions de travail, alors que « le vieillissement de la population active devient un défi majeur » et que « les risques sanitaires en milieu du travail se diversifient et deviennent plus complexes à appréhender ». Ils insistent sur la priorité à donner à « l'action en amont sur les facteurs d'environnement professionnel susceptibles d'affecter la santé des salariés ».

Rapport intégral (140 pages) ou résumé sur le site : www.anmtph.fr

prématurés vis-à-vis de l'espérance de vie moyenne de la population considérée (années entre le décès et l'espérance de vie moyenne).

Le croisement des proportions de cas attribuables et des données de coûts pour chaque pathologie permet alors le calcul *a minima* (par précaution, les valeurs basses sont systématiquement privilégiées dans le calcul) du coût du stress d'origine professionnelle.

Appliqué à la France pour l'année 2000, le modèle montre que, sur une population active de 23,53 millions de personnes, 220 500 à 335 000 personnes (1 % à 1,4 %) sont touchées par une pathologie liée au stress professionnel. Selon les hypothèses posées, le coût social du stress au travail est compris entre 830 et 1 656 millions d'euros, ce qui représente l'équivalent de 10 à 20 % des dépenses de la branche accidents du travail/maladies professionnelles de la Sécurité sociale.

Il convient de préciser que ces résultats ne sont qu'une évaluation minimale d'une réalité vraisemblablement bien supérieure. Au-delà du fait de n'avoir retenu que les valeurs basses et seulement trois pathologies en lien avec le stress, l'étude ne concerne qu'un seul stresser, le *job strain*. Or les travaux récents de Niedhammer et al. [12] ont mis en évidence que le *job strain* ne représente que 24 % pour les hommes et 37 % pour les femmes de situation de travail fortement stressant.



Christian TRONTIN
INRS
département Homme au Travail

Bibliographie

[1] Grosjean V., Trontin C., et al., « Convergences entre santé au travail et préoccupations managériales de l'entreprise : entre idées fausses et pistes prometteuses ? », *Performances*, 2005, n° 23, juil.-août, p. 21-25.

[2] American Institute of Stress, *Job stress*, 2006. www.stress.org/job.htm.

[3] Kalia M., « Assessing the economic impact of stress - the modern day hidden epidemic », *Metabolism*, 2002, 51(6), p. 49-53.

[4] European Agency for Safety and Health at Work, *The economic effects of occupational safety and health in the Member States of the European Union*, Bilbao, European Agency, 1999.

[5] Sigman A., « The State of Corporate Health Care », *Personnel Management*, 1992, February.

[6] Cooper C. L., Liukkonen P., Cartwright S., *Stress prevention in the workplace : assessing the costs and benefits to the organisations*, Dublin, Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, 1996.

[7] Jones J., Huxtable C. S., et al., *Self-reported work-related illness in 2001/2002 : results from a household survey*, Health and Safety Executive, 2003.

[8] Lunde Jensen P., Levi L., *A Model for Assessing the Costs of Stressors at National Level : Socio-economic costs of work stress in two EU member State*, Dublin, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1996.

[9] Ramaciotti D., Perriard J., *Les coûts du stress en Suisse*, Groupe de psychologie appliquée (GPA) de l'Université de Neuchâtel, ERGOrama, Genève, 2001.

[10] Tangri R. P., *What stress costs*, Halifax, Chrysalis Performance Strategies Inc., 2003.

[11] Brun J. P., Lamarche C., *Évaluation des coûts du stress au travail*, Rapport de recherche, Université de Laval, Québec, Canada, 2006.
<http://cgsst.fsa.ulaval.ca/chaire/stock/fra/doc232-964.pdf>.

[12] Niedhammer I., Chastang J. F., et al., « Propriétés psychométriques de la version française des échelles de la demande psychologique, de la latitude décisionnelle et du soutien social du "Job Content Questionnaire" de Karasek : résultats de l'enquête nationale SUMER », *Santé publique*, 2006, vol. 18, n° 3, p. 413-427.

Les définitions et les modèles scientifiques du stress

Ce texte est paru précédemment dans le n° 2 des Cahiers du CESTP – ARACT, « Stress au travail : du repérage à l'action », septembre 2007.

Préambule

L'ambiguïté du concept Stress aboutit à confondre fréquemment causes et effets. Par exemple, il est courant de confondre harcèlement et stress alors que le harcèlement est source de stress. Dans le même ordre d'idée, il est banal, dans le langage courant d'assimiler la surcharge ou encore la précipitation à du stress. Personne n'est plus surchargé, ni angoissé, ni encore anxieux mais tout le monde est stressé. Cet état de fait met en porte à faux les professionnels ayant à traiter du stress professionnel. Comment faire la part de ce qui relève véritablement du stress et de ce qui relève d'un abus de langage ? Il convient donc de tenter d'objectiver le stress en lui donnant à la fois une définition non ambiguë et opératoire et en s'appuyant pour cela sur les modèles scientifiques descriptifs et explicatifs du stress.

Définition du stress

Le stress est un état qui s'accompagne de symptômes ou de dysfonctionnements physiques, psychologiques ou sociaux et qui apparaît chez un individu se sentant incapable de répondre à ce que l'on exige ou attend de lui (Source : Accord Européen sur le stress).

Cette définition se rapproche des travaux scientifiques actuels sur le sujet. En effet, elle insiste sur le caractère composite des réactions au stress et sur le caractère transactionnel du processus de stress (le rapport entre les ressources dont dispose l'individu et les contraintes de la situation qui excèdent ces ressources).

Les définitions scientifiques et leurs supports théoriques

Approche biologique, le syndrome général d'adaptation (SGA)

Cette théorie SGA s'inscrit dans le fil des travaux de C. Bernard sur la notion d'équilibre interne pouvant être modifié par des événements externes et de ceux de Cannon sur la notion d'homéostasie correspondant à un état d'équilibre physiologique interne.

L'organisme, via le système nerveux sympathique dispose d'un système de réponses d'urgence aux agressions susceptibles de menacer cet équilibre. Les travaux de Selye reprennent cette conception, a développé et donnent au concept de stress une double acceptation selon les effets. Le stress, dans la conception de Selye, est une réaction

adaptative non spécifique de l'organisme à une situation nouvelle. Ses effets peuvent être souhaitables voire bénéfiques (eustress) ou au contraire non souhaitables voire préjudiciables à l'intégrité de l'organisme (distress). On ne considère le plus souvent que le côté « distress ». Le mécanisme du SGA décrit par Selye comporte trois phases :

- Une phase d'alarme impliquant la réaction de l'organisme à un agent stressant, selon un double mécanisme : le choc qui correspond à l'état de surprise lié à l'agression soudaine et le contre-choc au cours duquel l'organisme réagit et met en oeuvre ses moyens de défense active.
- Une phase de résistance qui apparaît si l'agression perdure. C'est une phase de tentative d'adaptation à la situation nouvelle.
- Une phase d'épuisement lorsque l'organisme ne parvient plus à s'adapter et à supporter l'agent stressant.

Limites de ce modèle :

Au cours de l'évolution humaine, les sources directes d'agression de l'organisme se sont éloignées. Il s'en suit que le SGA est devenu une réaction inappropriée et disproportionnée par rapport au stimulus causal. À la longue, cette mobilisation inutile et répétée entraîne une usure et une dégradation des organes impliqués par la réponse neuro-endocrinienne. Dans cette optique, la notion de pathologie psychosomatique constitue un prolongement du stress.

Cette approche se limite aux aspects biologiques du stress et s'inscrit dans un modèle Stimulus-Réponse qui exclue l'intervention de processus psychosociaux. La personne est passive et subit le stress et ne réagit qu'au plan organique.

Approche causaliste

En s'inspirant de la conception biologique du stress qui postule que c'est la gravité, la durée et la fréquence des agressions qui seraient pathogènes, plusieurs auteurs ont cherché à identifier les facteurs stressogènes dont les effets ont été évalués via des études quantitatives à l'aide de questionnaires. Ces facteurs, considérés comme sources objectives du stress professionnel, sont organisés en une ontologie dans laquelle on trouve :

- les facteurs intrinsèques du travail (surcharge ou sous-charge par exemple)
- les facteurs liés aux rôles dans l'organisation de travail (ambiguïté, conflit)
- les facteurs liés aux rapports sociaux (relations interpersonnelles difficiles)

- les facteurs liés au développement de la carrière (insécurité, précarité)
- les facteurs liés au climat organisationnel (management autocratique)
- les facteurs extra-professionnels

Plus concrètement, on peut relever par exemple :

- Les responsabilités trop lourdes
- La hiérarchisation difficile des tâches
- Le fait d'avoir à travailler vite ou fort
- Le niveau de concentration requis
- Le caractère dangereux de la tâche
- La nature de la clientèle
- Les possibilités d'initiative
- Le style de gestion et de management
- Les modes de communication

On trouve dans cette optique le modèle de Karasek (1985, 1990). Il se présente sous la forme d'un questionnaire traitant trois dimensions :

1- La demande psychologique associée à la réalisation des tâches et qui renvoie aux facteurs de charge et de tension de travail (facteurs temporels comme les délais, les interruptions ; facteurs de quantité et de nature des tâches ; facteurs liés à la prescription des tâches).

2- La latitude décisionnelle, renvoyant à l'autonomie décisionnelle, c'est-à-dire à une sorte d'auto-contrôle et au degré de liberté accordé pour choisir comment et avec quoi réaliser les tâches qui sont prescrites.

3- Le soutien social au travail (dimension rajoutée au modèle initial), c'est-à-dire l'aide, le soutien mais aussi la reconnaissance que l'on peut trouver chez les collègues et la hiérarchie.

À partir de ces facteurs, on peut par exemple évaluer les situations de détresse (cas où la demande psychologique est forte et la latitude décisionnelle faible) se traduisant par une tension au travail qui accroît la morbidité. Siegrist (1996) complète d'une certaine façon le modèle de Karasek en ce sens où il lie les efforts déployés par l'agent pour réaliser ses tâches et les récompenses qu'il en tire. Les efforts peuvent être extrinsèques, c'est-à-dire liés aux contraintes définissant les conditions de réalisation de la tâche (contraintes de temps, charge de travail, interruptions, etc.) ou intrinsèques, c'est-à-dire consécutifs à l'intensité de l'engagement dans le travail ; (compétitivité, hostilité, impatience, irritabilité, etc.). Les récompenses peuvent être de natures variées, depuis la

rémunération, la progression dans la carrière mais aussi l'estime des autres. On imagine combien des efforts importants aboutissant à des récompenses faibles peuvent créer un état d'insatisfaction pouvant se manifester dans certains cas tant au plan psychologique qu'au plan physiologique.

Limites de ces modèles :

Ces modèles ont l'avantage de permettre de connaître les facteurs potentiellement stressogènes. En revanche, ils échouent à prendre en compte le caractère dynamique des différents facteurs de stress mais aussi le rôle important que jouent les représentations cognitives de ces facteurs.

Approches psychosociales

Ce sont des modèles qui insistent sur les mécanismes et la dynamique du processus de stress. Neboit et Vezina (2002) en donnent une synthèse intéressante.

Une première série de modèles sont les **modèles**

Suicide en lien avec le travail

Depuis la fin de l'année 2006, les suicides sur le lieu du travail ou attribués aux conditions de travail ont fait irruption dans la sphère médiatique. Est-ce un phénomène nouveau ? En augmentation ? Comment peut-on expliquer cette « épidémie » ? Face à cet acte extrême, que faire dans l'entreprise ? Ce dossier fait le point sur le sujet. La prévention des suicides au travail passe par une démarche globale de prévention des risques psychosociaux.

Phénomène nouveau ou en augmentation ?

Fragilité individuelle ou lien avec le travail ?

Que peut faire l'entreprise ?

Numéro vert et observatoire du stress.

Que penser d'un numéro vert ?

Que penser de la mise en place des observatoires du stress ?

Références bibliographiques

Pour en savoir plus en quelques clics

Extrait du site : www.inrs.fr

Les définitions et les modèles scientifiques du stress

Ces textes sont parus précédemment dans le n° 2 des *Cahiers du CESTP-ARACT*, « Stress au travail : du repérage à l'action », septembre 2007

interactionnistes qui visent finalement à repérer dans une situation donnée les éléments qui caractérisent une situation acceptable pour la personne. Ils sont centrés sur les interactions complexes entre la situation ou l'organisation et les personnes qui agissent dans cette situation et tentent d'appréhender les conséquences de ces interactions pour le système. D'une certaine façon, ce qui relève de la personne est peu développé, en particulier son activité et la façon dont elle va réagir à la situation stressante.

Dans cette perspective, on peut définir le stress comme étant un état de souffrance physique et/ou psychologique, consécutif à l'échec des réactions de tous ordres émises en réponse à une agression de l'environnement physique, social ou professionnel.

L'approche transactionnelle met l'accent sur l'interprétation de la situation, sur la signification que la personne va lui donner. Cette signification se construit au travers d'un double processus évaluatif qui peut aboutir à considérer que les exigences de la situation excèdent ou ne correspondent pas aux ressources dont il dispose ou auxquelles il peut accéder. C'est donc bien une transaction entre la personne et la situation, dans une perspective cognitive et émotionnelle qui caractérise les modèles transactionnels. Deux processus d'évaluation constituent le cœur de la transaction selon le modèle le plus usité de nos jours, le modèle de Lazarus & Folkman (1984) et Folkman & Lazarus (1985).

Confronté aux agents stressants, l'individu entre dans un premier processus d'évaluation : l'évaluation primaire (primary appraisal) qui a pour but de repérer les enjeux de la situation, d'en apprécier éventuellement le caractère menaçant ou encore ce qu'on risque de perdre. C'est le stress perçu. La seconde évaluation (secondary appraisal) porte sur les ressources personnelles et environnementales qu'il est possible de mobiliser pour réduire la tension de la situation. "Il s'agit d'un processus complexe qui prend toutes les options de coping disponibles et analyse la probabilité qu'une des options entraîne les résultats escomptés, la probabilité d'application effective des stratégies et l'évaluation des conséquences de telle ou telle en fonction des demandes ou contraintes externes et/ou internes" (Ponnel, 1998). C'est le contrôle perçu. Pour répondre aux exigences situationnelles, la personne met alors en oeuvre, après évaluation, un ou des processus qui permettent de faire face (to cope en anglais) et qui sont de véritables stratégies d'ajustement.

Limites de ces modèles :

Ils reposent sur la perception (ou la représentation) que les personnes peuvent avoir des facteurs stressants. Par conséquent des facteurs intermédiaires comme la personnalité de l'individu, son histoire, ses contextes interviennent dans la construction de cette représentation. Et finalement, cela peut aboutir à centrer l'analyse et l'explication du stress principalement sur les facteurs individuels en perdant de vue l'importance des facteurs situationnels et organisationnels.



Alain LANCRY

Université de Picardie Jules Verne

Intensité du travail et trajectoire professionnelle : le travail intense est-il soutenable ?

Dans un récent document de travail paru au Centre d'études de l'emploi, Thomas Amossé et Michel Gollac explorent le lien existant entre les contraintes de rythme vécues dans le travail et les changements de situation professionnelle. Partant du constat de la rapide intensification du travail et de la difficulté qu'il peut y avoir à soutenir un travail intense, les auteurs formulent l'hypothèse d'un double effet de l'intensité du travail sur les carrières : positif pour les salariés qui ont les moyens de faire face aux contraintes auxquelles ils sont soumis, négatif pour les autres. L'intensité forte du travail paraît associée à une plus grande incertitude et à une polarisation marquée des trajectoires. Ces résultats font écho au lien observé entre intensité et souffrance au travail. Et si le travail lui-même crée de l'insécurité, aucun dispositif d'encadrement du marché du travail n'est susceptible de protéger efficacement les individus.

Source : Centre d'études de l'emploi

Extrait du site : www.anact.fr

Les cahiers
des
fps

facteurs
Psycho
Sociaux



Direction régionale
du travail, de l'emploi
et de la formation professionnelle
Provence-Alpes-Côte d'Azur

