

LES OBSTACLES À LA GESTION DES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX : QUATRE PISTES D'ANALYSE

Nous proposons dans cet article une analyse de la gestion des risques psychosociaux (RPS) au sein des entreprises. Cette gestion se heurte à plusieurs obstacles. Premièrement, le caractère polymorphe et pluri-factoriel des RPS n'aide pas à leur compréhension dans le monde professionnel. En deuxième lieu, les coûts associés sont peu visibles pour l'entreprise, ce qui n'incite pas à l'action. De plus, les méthodes et outils d'évaluation généralement disponibles sont peu adaptés aux pratiques traditionnelles en matière de santé et de sécurité au travail (par exemple, la réalisation d'un document unique d'évaluation des risques professionnels [DUER]). Enfin, il existe un levier d'action important, qui se situe au niveau de l'organisation du travail, mais qui n'est que rarement pris en considération. Dans cet article, nous ferons un point sur cette question, puis nous analyserons ces blocages et nous proposerons des pistes pour l'action.

Par **Wim VAN WASSENHOVE***

INTRODUCTION

Les suicides survenus à France-Télécom ont projeté brutalement et dramatiquement sur le devant de la scène la problématique du stress et de la souffrance au travail. Sur la base d'un rapport remis à la Justice par

l'Inspection du Travail, le Parquet de Paris a ouvert, le 8 avril 2010, une procédure judiciaire pour « harcèlement moral et insuffisance du document d'évaluation des risques (1) ». L'Inspection du Travail avait formulé des critiques très sévères contre l'ensemble de la poli-

* Docteur, Chargé de recherche au CRC – Mines ParisTech.

(1) L'évaluation des risques professionnels est rédigée dans le « Document Unique d'Évaluation des Risques » (DU ou DUER) créé par le décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 (transposition de la directive européenne sur la prévention des risques professionnels).

tique de réorganisation et de management de cette entreprise (en effet, depuis 2006, France-Télécom réduit ses effectifs et ses coûts afin d'améliorer sa productivité).

La puissance publique s'est saisie de cette question. Une des trois cibles (2) du plan Santé au travail pour 2010-2014 (3) concerne justement les risques psychosociaux (RPS). Entre le 1^{er} décembre 2009 et le 30 octobre 2010, le ministère du Travail a analysé 234 accords sur les risques psychosociaux qui avaient été déposés auprès de ses services et a collecté 250 plans déclarés par des entreprises de plus de 1 000 salariés (sur un total de 1 300 sociétés concernées) (4). Quatre accords sur cinq sont des accords de méthode visant à définir un processus de diagnostic, d'évaluation et d'action. Les accords de fond proposent des réponses et des axes d'action. Rares sont les accords qui comportent un engagement précis de la direction ou précisent les modalités de son implication [DGT, 2011]. Depuis le 8 août 2012, les entreprises de plus de 20 salariés doivent afficher sur les lieux de travail les articles du Code pénal relatifs au harcèlement moral et sexuel et rendre accessible à leur personnel le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUER) prévu par l'article R. 4121-1 du Code du travail. Cependant, les risques psychosociaux s'intègrent difficilement dans le processus de prévention. Quatre pistes d'analyse permettent d'approfondir l'identification des obstacles :

- une définition claire et une compréhension complète des RPS ne sont pas encore acquises et la complexité du sujet n'en facilite pas l'appropriation ;
- les effets négatifs des RPS sur la productivité et son incidence sur la survenue des accidents du travail (toutes causes confondues) n'ont pas été clairement démontrés ; leur coût économique est indirect, peu visible et difficilement chiffrable, ce qui ne motive pas l'entreprise à inscrire ce problème parmi ses priorités ;
- les méthodes et les outils de diagnostic et d'évaluation ne sont pas adaptés aux entreprises. De même, les rôles et responsabilités de chacun ne sont pas clairement établis au sein du monde professionnel. La prise en compte de ces risques dans le Document Unique (DU) est difficile, l'intégration des RPS se heurte (surtout dans les PME) à l'absence de moyens méthodologiques. De ce fait, un chef d'entreprise peut difficilement satisfaire aux obligations réglementaires ;
- l'émergence des RPS en tant que risque nouveau est communément admise et généralement mise en rela-

tion avec les nouvelles formes d'organisation du travail, du management et des choix de gestion. Cependant, ces liens ne sont pas clairement établis, et parfois, c'est délibérément qu'on ne les aborde pas. Nous nous proposons dans cet article de développer ces points. Nous ouvrirons également la perspective d'un axe de prévention passant par l'ouverture de débats portant sur l'activité même de l'entreprise et sur l'organisation du travail.

PREMIER POINT : LE CARACTÈRE PLURIFACTORIEL ET COMPLEXE DES RPS N'AIDE PAS À LEUR COMPRÉHENSION

L'erreur humaine, le stress, la fatigue, le *burn-out* [CANOUI & MAURANGES, 2008], les violences internes (dont le harcèlement moral et le harcèlement sexuel) [GAVA & GBÉZO, 2009], les violences externes (celles provenant de personnes extérieures à l'entreprise) et la souffrance ou le mal-être au travail sont propices à la constitution d'un maquis terminologique dans lequel les concepts (qui se recouvrent parfois) désignent à la fois des risques professionnels, des causes de pathologies et des effets négatifs avérés sur la santé.

Dans cette galaxie de menaces de nature psychosociale, il semble que le stress professionnel joue un rôle prépondérant. D'après l'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au Travail (EU-OSHA), le stress survient lorsqu'il y a « déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face » (5). Mais le stress est un phénomène dont les facteurs relèvent à la fois des environnements physique, organisationnel, relationnel et social d'un travailleur, et il peut avoir des conséquences aussi diversifiées que l'erreur humaine, la fatigue passagère, la surcharge mentale, la surcharge émotionnelle, la dépression, l'altération grave de la santé mentale, voire le suicide.

Le Tableau 1 et la Figure 1 (en page 33) illustrent cette complexité du phénomène de stress. Le Tableau 1 présente des exemples de causes et d'effets pour la santé des travailleurs à plusieurs niveaux organisationnels.

La Figure 1 présente un réseau de causalités circulaires au sein d'une organisation [AUDÉTAT & VOIROL, 1998]. Il apparaît, à l'analyse, que le stress n'est pas simplement fait de causes et d'effets psychologiques reliés linéairement entre eux sous la forme d'une arborescence, mais qu'il s'agit d'un réseau circulaire comportant des *feedbacks*.

Historiquement, trois approches du stress associées à trois disciplines scientifiques de la santé humaine peu-

(2) Le plan cible trois catégories de grands risques : les risques chimiques (notamment les risques des produits cancérigènes, des substances mutagènes et des substances toxiques pour la reproduction), les troubles musculo-squelettiques et les risques psychosociaux.

(3) Discours du ministre de la Santé (M. Xavier Bertrand), au Colloque « Bien-être au travail », 8 février 2011.

(4) Direction générale du Travail, 2011.

(5) <http://osha.europa.eu/fr>



Photo © Pierre Jahan/ROGER-VIOLLET

« D'après l'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au Travail (EU-OSHA), le stress survient lorsqu'il y a "déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face". », photographie publicitaire de Pierre Jahan pour un produit pharmaceutique contre l'angoisse, 1948.

vent être distinguées : l'approche biologique, l'approche épidémiologique et l'approche psychologique. – L'endocrinologue Hans Selye décrit en 1936 le « Syndrome Général d'Adaptation » [SEYLE, 1936].

Celui-ci comporte trois phases distinctes : la phase d'alarme, la phase de résistance et la phase d'épuisement. Cette approche biologique du stress se focalise principalement sur les réactions physiologiques d'un



Société	Organisation	Équipe	Individu
<i>Causes</i>	<i>Effets</i>		
	<i>Causes</i>	<i>Effets</i>	
		<i>Causes</i>	<i>Effets</i>
Mondialisation	Budgets RH	Surcharge chronique	Dépression
Compétition accrue	Effectifs insuffisants	Stress	Maladie

Tableau 1 : Exemples de causes et de leurs effets pour la santé des travailleurs à plusieurs niveaux organisationnels [Audétat & Voirol, 1998]

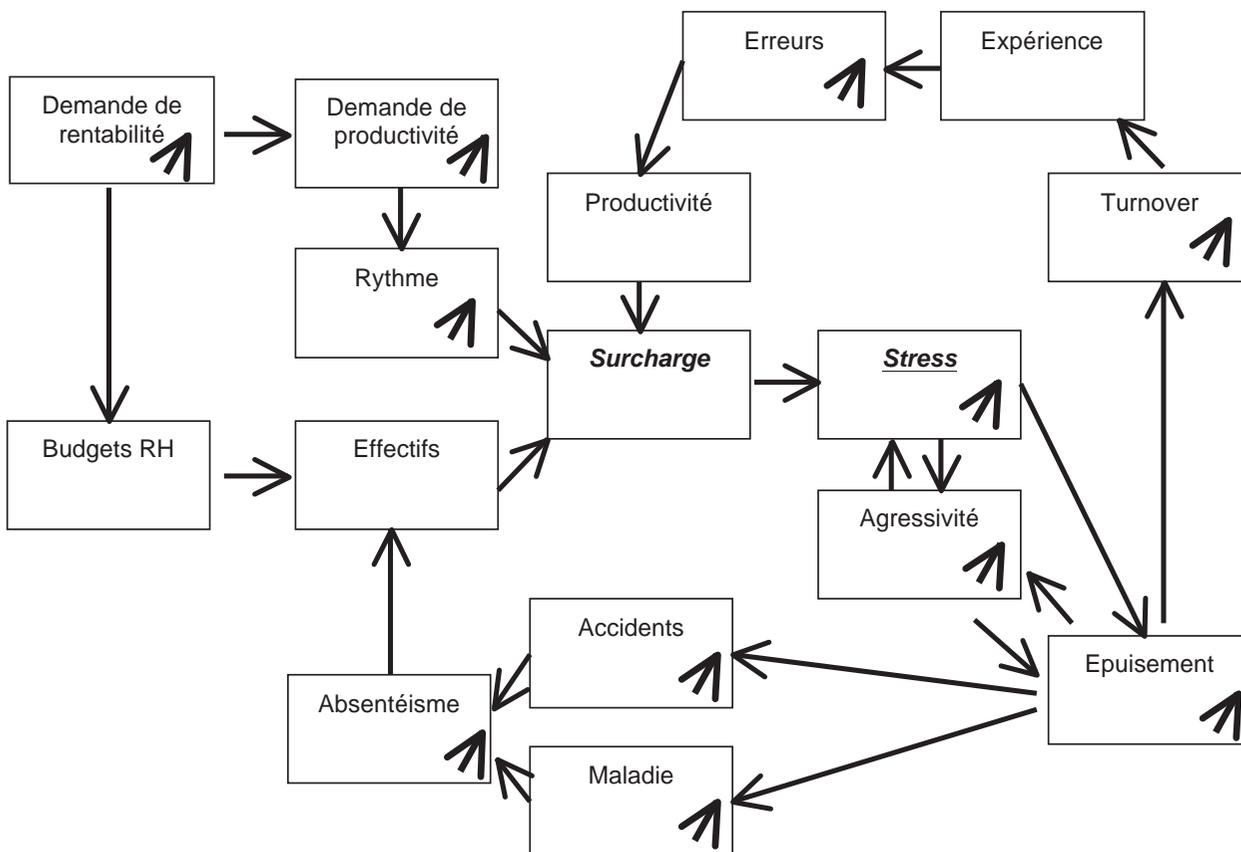


Figure 1 : Un réseau circulaire de causalités [d'après Audétat & Voirol, 1998].

organisme soumis à l'action de stressseurs physiques, chimiques et biologiques. Toutefois, les composantes biologiques du stress, bien qu'indéniables et présentant un intérêt certain, n'en sont pas pour autant suffisantes pour décrire à elles seules un système aussi complexe que celui du stress.

– L'approche épidémiologique a pour objectif d'identifier les agents stressseurs parmi les variables environnementales d'exposition, qui augmentent les risques pour la santé [NIEDHAMMER, 2007].

– L'approche psychologique dépasse les modèles déterministes de l'épidémiologie en intégrant une conception dynamique. Elle conçoit le stress comme

un processus évoluant dans le temps : c'est l'interprétation particulière que l'individu a de la situation qui peut être déclencheur de stress, et pas seulement l'agent stressseur lui-même [MACKAY & COOPER, 1987]. Cette approche tient donc compte à la fois des différences interindividuelles et de l'interaction entre un individu et son environnement.

Ces différentes approches ont donné lieu à des modèles explicatifs du stress. Les plus connus sont ceux de Karasek [1990] et de Siegrist [1996]. La confusion liée à la définition même du stress est directement issue de la diversité des modèles proposés et ce problème existe encore largement aujourd'hui.



Nous retiendrons ici trois notions du stress au travail :

- les contraintes au travail (les facteurs de stress ou les situations de travail contraignantes qui exposent la personne au stress),

- un état de tension ou un état de stress généré chez la personne, résultant de sa perception des contraintes et des ressources pour y faire face,

- les effets ou les conséquences observables sur les comportements de la personne ou sur sa santé, et sur l'entreprise (si la situation de stress concerne un nombre important de ses salariés).

S'intéresser aux contraintes au travail exposant au stress consiste à établir une longue liste de facteurs de stress et plusieurs classifications à proposer. L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) [INRS, 2010] classe les facteurs de stress dans cinq catégories : les facteurs liés à la nature de la tâche, les facteurs liés à l'organisation du travail et/ou à la gestion des ressources humaines, les facteurs liés aux relations de travail, les facteurs liés à l'environnement physique et technique ou à l'environnement matériel et les facteurs liés à l'environnement socio-économique de l'entreprise. Ces facteurs appartiennent au domaine du factuel. Les contraintes, par contre, sont le résultat de la *perception* que la personne concernée a de ces facteurs et sont donc par nature subjectives : une même contrainte pourra être perçue différemment selon le salarié. L'évaluation cognitive de la situation se traduit par un sentiment de déséquilibre, et donc de stress. Cette phase se veut dynamique avec la mise en place par la personne concernée de stratégies de *coping* (attitude consistant à faire face) [PAULHAN, 1992] qui déterminent ses actions et ses comportements.

Chez l'employé, l'état de stress chronique se traduit par l'apparition de différents symptômes physiques, émotionnels et intellectuels. Ces symptômes ont des répercussions sur son comportement : recours à des produits calmants (somnifères, anxiolytiques, alcool, etc.), prise d'excitants (café, tabac, etc.), fuite par rapport à un environnement agressif : inhibition, repli sur soi, diminution des activités sociales, etc. Le stress est à l'origine de plusieurs pathologies, telles que les troubles musculo-squelettiques (TMS), les maladies cardio-vasculaires (MCV), les dépressions. Ces répercussions sont néfastes pour la santé des travailleurs et coûteuses pour la société. Ces phénomènes ont tous des répercussions négatives sur le fonctionnement de l'entreprise, et ils engendrent des coûts indirects qui ne sont pas négligeables.

DEUXIÈME POINT : UN COÛT DONT LA VISIBILITÉ LIMITÉE N'INCITE PAS À L'ACTION

Selon un rapport de l'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au Travail (OSHA), les aspects

sociaux, et le stress au travail en particulier, sont considérés, avec les agents chimiques cancérigènes et la sécurité, comme les risques les plus importants pour l'avenir. Il s'agit d'un risque professionnel à double titre : des études scientifiques ont mis en évidence des liens entre des situations de travail stressantes et l'apparition de problèmes de santé mineurs ou de maladies plus sérieuses (6), et il est probable que le stress contribue à la survenue de certains accidents du travail [SUTHERLAND, 1991]. Les modèles d'accident et les méthodes d'analyse d'accident et de retour d'expérience [VAN WASSENHOVE, 2008] ne prennent pas encore assez en compte le stress. Néanmoins, les développements actuels d'outils d'investigation s'orientent vers les conditions de performance et de celles de réalisation du travail dans des contextes d'accident, par exemple avec la méthode CREAM [HOLLNAGEL, 1998 ; DESMORAT, 2013].

Le stress au travail peut toucher n'importe qui, à n'importe quel niveau hiérarchique, dans n'importe quel secteur. C'est le problème de santé le plus répandu dans le monde du travail : il affecte 22 % des travailleurs de l'Europe des 27. L'Institut national de recherche sur les conditions de travail (INRCT) a réalisé en 1993 une étude sur le coût du stress, qui a montré que le stress professionnel touche un travailleur sur trois, et qu'il est tout autant dommageable et coûteux pour le travailleur que pour sa famille, son employeur, son entreprise ou la société en général [VIATOUR, 2001]. Non seulement le stress affecte la santé et la sécurité des individus, mais il compromet également le bon fonctionnement des organisations et des économies nationales.

Les coûts pour l'entreprise sont variés : absentéisme, absence pour maladie, accidents du travail, défauts de qualité, baisse de rendement, grèves, rotation du personnel élevée... Une réduction de l'absentéisme et des remplacements de collaborateurs permettrait de réaliser une économie de l'ordre de 0,35 % de la masse salariale. Une diminution du nombre des démissions et du nombre d'engagements de nouveaux travailleurs (à former) permet une économie salariale de 2,2 % (par travailleur et par an) [SPF, 2004].

En 2002, le coût économique annuel du stress au travail dans l'Europe des 15 a été estimé à 20 milliards d'euros (7). Le stress serait à l'origine de 50 à 60 % de l'ensemble des journées de travail perdues, d'après une

(6) L'Organisation Internationale du Travail (OIT) a modifié (le 25 mars 2010) la liste des maladies professionnelles en y incluant le stress post-traumatique et les troubles mentaux et du comportement liés à des activités professionnelles. Cette liste n'est qu'une recommandation faite aux États membres afin qu'ils l'intègrent dans leur propre législation. L'inclusion, pour la première fois, des troubles mentaux et du comportement dans cette liste constitue une avancée significative pour les organisations syndicales françaises de salariés qui appellent de leurs vœux l'inscription du stress professionnel au tableau des maladies professionnelles.

(7) Chiffres de l'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au Travail relatifs à l'année 2005. <http://osha.europa.eu/fr/topics/stress>

enquête réalisée en 1999 par l'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au Travail dans les 15 États membres considérés [INRS, 2010]. D'après des estimations résultant d'une enquête effectuée au Royaume-Uni sur le stress au travail, la dépression et l'anxiété sont chiffrées à 11,4 millions de jours ouvrés perdus en Grande-Bretagne en 2008/09 [HSE, 2010]. Nous invitons le lecteur à se reporter au rapport de l'EU-OSHA pour plus de données chiffrées [EU-OSHA, 2012].

Les experts estiment que le coût lié au stress est de l'ordre de 0,3 % à 3,3 % du PIB [TRONTIN, 2008]. Plus récemment, Lassagne et *al.* [LASSAGNE, 2012] évaluent le coût social entre 0,10 et 0,15 % du PIB, selon une étude française (avec des hypothèses extrêmement conservatrices), et autour de 2,6 % du PIB, selon une étude suisse. Dans le cas de l'étude réalisée en France, le coût direct et indirect du stress équivaut de 17 à 28 % du budget de la branche accidents du travail/maladies professionnelles de la Sécurité sociale. Cependant, ces coûts ne sont pas directement visibles pour l'entreprise, et même s'ils peuvent être attribués aux conséquences du stress, la nature complexe du phénomène fait obstacle à une action directe et ciblée.

TROISIÈME POINT : DES MÉTHODES ET DES OUTILS D'ÉVALUATION PEU ADAPTÉS

Cette troisième piste d'analyse avance que les méthodes et outils de diagnostic et d'évaluation du stress ne sont pas adaptés aux entreprises. De même, les rôles et responsabilités de chacun au sein du monde professionnel ne sont pas clairement établis. La prise en compte de ces risques dans le Document Unique (DU) est donc difficile. L'obligation du DU en ce qui concerne les autres risques professionnels rencontre déjà sa part d'obstacles [CAMBON & GUARNIERI, 2008]. L'intégration à ceux-ci des RPS, surtout dans le cas des PME, se heurte à l'absence de moyens méthodologiques. Cela a pour conséquence que le chef d'entreprise ne peut satisfaire à ses obligations réglementaires. Les responsables politiques et le législateur ont réagi face à cette problématique nouvelle que sont les RPS, mais la loi reste globalement trop générale ou, au contraire, trop spécifique.

Depuis 1991, en application de la directive-cadre européenne 89/391, la loi définit une obligation générale de sécurité qui incombe au chef d'établissement (article L. 4121 du Code du travail). Cette obligation générale repose sur une approche globale de la prévention des risques professionnels. À l'inverse de l'approche réglementaire qui avait prévalu avant les années 1990, il ne s'agit plus de rechercher la conformité à des obligations précises, mais bien plutôt d'obtenir le résultat attendu (garantir la sécurité et la santé physique et mentale des salariés).

En France, il n'existe pas de réglementation spécifique sur la prévention des risques psychosociaux au travail. Toutefois, sur la base de l'approche globale de la prévention des risques professionnels qui prévaut depuis 1991, l'absence de réglementation particulière relative à un risque spécifique n'induit pas un droit à l'inaction [MALINGREY, 2009]. Pour organiser la prévention en entreprise, le chef d'entreprise peut donc s'appuyer sur les principes généraux de prévention des risques professionnels qui peuvent guider son action quels que soient les risques (article L. 4121 du Code du travail).

Au-delà de ces dispositions générales, la prévention pourra également s'appuyer sur des réglementations particulières visant la prévention de certains risques susceptibles de constituer des sources de stress (bruit, travail sur écran, certains modes d'organisation du travail...). En France, le document unique est la transposition par écrit de l'évaluation des risques imposée à tout employeur par le Code du travail (article R. 4121-1 et suivants) et obligatoire pour toutes les entreprises et associations comptant plus d'un salarié. Le document unique doit satisfaire à trois exigences :

- il doit lister et hiérarchiser les risques pouvant nuire à la sécurité de tout salarié ;
- il doit préconiser des actions visant à réduire, voire à supprimer les risques ;
- enfin, il doit faire l'objet de réévaluations régulières (au moins une fois par an, à chaque fois qu'une unité de travail a été modifiée et après chaque accident du travail).

De toute évidence, les risques psychosociaux doivent également être pris en compte dans ce document.

Les préoccupations des gouvernements, dont celles du gouvernement français, sont récentes [LEKA et *al.*, 2011] et se caractérisent par un écart entre la théorie et la pratique. Leka et Kortum [2008] argumentent que « (...) *despite developments of policy in this area, there still appear to be a broad science-policy gap and even a broader one between policy and practice* » (p. 294). [En dépit de l'évolution des politiques dans ce domaine, il semble persister un large fossé entre la science et les politiques mises en œuvre, et un fossé encore plus important entre les préconisations et la pratique]. L'administration ne dispose pratiquement pas d'instruments ou d'outils pour la prévention et la gestion des risques psychosociaux. Rasmussen [2011] écrit : « *A number of jurisdictions have developed instruments for the prevention and management of workplace violence and bullying/harassment but few have provided legislative tools specifically adapted to the management of psycho social risk factors associated with work organisation...* » [Un certain nombre de législations ont développé des instruments permettant la prévention et la gestion des violences au travail et des mauvais traitements et harcèlements, mais rares sont celles qui ont apporté des outils législatifs qui soient adaptés à la

gestion des risques psychosociaux liés à l'organisation du travail]. Les risques psychosociaux sont un problème complexe et les outils législatifs et administratifs ne sont pas encore adaptés à la réalité du terrain. En ce qui concerne les outils d'évaluation, différentes méthodes peuvent être mises en œuvre : observation de l'environnement et des conditions de travail, entretiens individuels ou en groupes, groupes de discussion, questionnaires portant sur la perception des conditions de travail, du stress, de la santé et de la satisfaction au travail. En raison des difficultés méthodologiques et pratiques inhérentes à la méthode impliquant un observateur, l'épidémiologie privilégie l'approche par questionnaire qui permet d'évaluer les facteurs psychosociaux au travail tels qu'ils sont perçus par les salariés eux-mêmes. Les deux principaux outils sont construits à partir des modèles de Karasek [1990] [NIEDHAMMER, 2006] et de Siegrist [1996]. À titre d'exemple, le questionnaire utilisé par un cabinet de consulting chez France Telecom (que la presse magazine française a relayé) est construit à partir d'une combinaison des questionnaires de Karasek et de Siegrist (8). Toutefois, il faut souligner que les questionnaires, tel que celui de Karasek (qui jouit d'une très forte notoriété), ne sont pas toujours utilisés à bon escient. Ce questionnaire n'est pas adapté à toutes les situations de travail. De plus, dans une démarche d'intervention, son utilisation seule ne suffit pas, car il s'agit de sonder la perception des situations de travail stressantes, et non de mesurer un niveau de stress en soi.

En général, en matière de prévention, trois niveaux peuvent être distingués :

- la prévention primaire (en rapport avec les sources potentielles de stress),
- la prévention secondaire (qui consiste à enseigner la maîtrise de leur stress aux personnes),
- enfin, la prévention tertiaire (dont l'objectif est de proposer aux salariés déjà touchés par le stress des programmes d'assistance et de conseil).

De façon générale, il est plus facile et moins perturbant de changer des individus (prévention tertiaire) que de lancer un programme de changement organisationnel (prévention primaire). Par rapport au nombre considérable d'interventions aux niveaux secondaire et tertiaire, les stratégies préventives primaires (ou organisationnelles) sont relativement rares. Or, une démarche préventive primaire consistant à éviter l'apparition de situations de travail stressantes est la solution durable.

En matière de stress, seraient alors mesurables les caractéristiques ergonomiques et sociotechniques du travail, les réactions physiologiques et biochimiques des personnes, le vécu du travail et le vécu de la santé. Le stress au travail n'étant pas directement mesurable,

il convient donc de mesurer les sources de stress et les réactions dues au stress. Cependant, l'analyse des résultats des questionnaires, sa mise en relation avec des sources de stress spécifiques et sa prise en compte dans le document unique sont loin d'être évidentes. L'intervention d'un expert externe apporte un soutien méthodologique souvent nécessaire. Les RPS débordent largement une stricte approche santé-sécurité. En outre, cette externalisation garantit la neutralité, l'impartialité et la confidentialité. Elle permet d'éviter des craintes de représailles et libère la parole.

Le Document Unique est souvent géré par une personne qui endosse le rôle de préventeur santé et sécurité au travail. Pour le préventeur, la difficulté surgit quand il s'agit de transposer l'évaluation RPS dans le Document Unique, et plus particulièrement, dans la structure ou dans le formatage typique (souvent un tableau) de ce type de document.

La terminologie utilisée le plus fréquemment dans le Document Unique ne correspond pas forcément avec celle des RPS. La définition du danger, du risque, de sa gravité, de sa fréquence ou de sa probabilité n'est pas évidente lorsque l'on se place dans la problématique des risques psychosociaux. De plus, dans le DU, les risques sont généralement attribués à un processus de travail ou à un poste de travail donnés. Or, la problématique RPS est le plus souvent dispersée dans l'organisation. En réponse à cette problématique, certains acteurs (dont l'INRS et l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT)) ont édité récemment des guides et des kits méthodologiques pour aider les entreprises à prendre en compte les RPS [ANACT, 2012]. Des acteurs privés proposent également des méthodes et des solutions logicielles permettant d'intégrer les données relatives aux RPS dans le Document Unique (9).

Suite à cette évaluation, parmi les mesures de prévention possibles, celles qui, relevant de la prévention primaire, combattent le risque à sa source sont les plus efficaces. Cela implique que des modes organisationnels, sources de stress, puissent être remis en cause.

QUATRIÈME POINT : LA DIFFICILE REMISE EN QUESTION D'UNE ORGANISATION DU TRAVAIL

La démarche proposée dans la partie précédente peut être qualifiée d'approche « hygiéniste » ou « épidémiologique » de la problématique RPS caractérisée par les notions d'identification et d'exposition à un facteur de risque spécifique en utilisant des hypothèses d'interrelations entre risque et conséquence pour la santé

(8) *Le Figaro*, 19 octobre 2009.

(9) L'entreprise PREVENTEO propose parmi ses produits un logiciel d'évaluation de la maturité à un référentiel RPS : Maturiteo® SST (<http://www.preventeo.com>).

[CLOT, 2010]. On parle des risques psychosociaux comme s'il s'agissait d'un nuage toxique planant au-dessus de l'entreprise et atteignant certains de ses salariés [PETIT et *al.*, 2011]. Le rapport de Nasse et Légeron remis en mars 2008 au ministre du Travail préconise la construction d'un indicateur global ayant pour fonction de calculer le niveau d'exposition permettant de pronostiquer les dommages encourus afin de décider de l'action à engager. Mais ces deux auteurs occultent le fait que la problématique RPS est un ensemble combiné et interactif de risques non spécifiques, ce qui peut entraîner la passivité d'un opérateur dans un environnement à risque [CLOT, 2010]. Les changements intervenant dans le monde du travail rendent le contexte professionnel de plus en plus exigeant envers les travailleurs en raison de la réduction des effectifs et de l'externalisation, du besoin accru de flexibilité en termes de fonctions et de compétences, d'un recours accru aux contrats temporaires, de la précarisation croissante et de l'intensification du travail (charges de travail plus importantes et pression accrue), et enfin du déséquilibre entre les activités professionnelles et la vie privée. Le coût cognitif induit chez les salariés par des changements organisationnels dans l'entreprise est très souvent fortement sous-estimé ; or, il est également source de tensions psychologiques. Il conviendrait probablement de dépasser les risques psychosociaux pour débattre de l'activité et de l'organisation du travail, ce qui serait un moyen plus efficace de prévenir la souffrance au travail.

Parmi les facteurs à l'origine du malaise psychosocial qui font consensus chez les chercheurs, on peut évoquer l'intensification du travail, les dépendances fortes par rapport aux demandes des collègues et des clients s'accompagnant de consignes contradictoires et de délais raccourcis, la précarité et le chômage [SARNIN, 2011].

Toujours selon Sarnin, les facteurs à l'origine des souffrances des salariés tiennent beaucoup de l'instabilité et de la complexité des organisations, et des difficultés des managers, du fait de cette complexité, à piloter réellement et de manière satisfaisante ces organisations. Si l'on s'intéresse plus particulièrement à l'activité des travailleurs, les contradictions et les impasses de l'organisation apparaissent effectivement remettre en cause pour beaucoup d'entre eux ce qui constitue leur métier, leur identité professionnelle, voire le sens même de cette activité avec des conséquences psychopathologiques.

La notion de « qualité empêchée » d'Yves Clot est centrale dans beaucoup de contextes d'entreprises où ses effets pathogènes sont avérés [SARNIN, 2011]. L'impossibilité croissante d'effectuer un travail de qualité est très souvent explicitement exprimée par les salariés, que ce soit à cause de formes d'intensification du travail ou à cause de prescriptions contradictoires [UGHETTO, 2007]. Pour pouvoir comprendre cette

expression d'« impossibilité de bien faire son travail », une analyse fine de l'activité s'avère nécessaire.

Pour passer de la réparation à la prévention, il convient donc, à côté des approches mettant l'accent sur les capacités des individus à gérer leur stress, de s'intéresser aux situations de travail, en prenant en compte l'activité. La littérature [SARNIN, 2011] propose quelques critères favorables à cette orientation :

- une volonté des directions de donner au débat sur le travail une réalité concrète et leur capacité à l'animer,
- une capacité des représentants du personnel à dépasser des approches générales autour du travail pour laisser la place à l'expression directe et concrète des salariés sur leur ressenti au travail,
- un management en possibilité d'écoute et d'animation,
- un dialogue social suffisamment ouvert pour permettre un échange concret sur les réalités du travail,
- des contextes de travail bien établis, avec des lieux et des temps réguliers réservés à l'expression des salariés,
- des lieux et des temps qui permettent l'échange entre les acteurs sur les différentes logiques à l'œuvre dans l'entreprise (les logiques de santé, de sécurité, de performance, de qualité, etc.).

Nous dépassons donc ici le cadre d'une évaluation des risques professionnels inhérents aux postes de travail visant à renseigner le Document Unique. Il s'agit d'une mise en débat de l'activité caractérisée par l'impossibilité du « travail bien fait » et c'est de la disparition des collectifs de travail [CLOT, 2010] dans les entreprises contemporaines dont il est question.

ÉTUDE DE CAS

Pour illustrer la problématique d'évaluation du risque psychosocial, nous évoquerons brièvement une expérimentation menée sur une organisation d'environ 900 personnes du secteur sanitaire et social.

Le Centre de recherche sur les Risques et les Crises (CRC) de Mines ParisTech, en collaboration avec une équipe de médecins du travail des Alpes-Maritimes, a réalisé une étude ayant pour objectif d'évaluer et de comparer différents outils d'évaluation du niveau de stress dans une organisation. D'un côté, la méthode WOCCQ (*Working Conditions Control Questionnaire*) [HANSEZ, 2001 ; VAN WASSENHOVE & GUARNIERI, 2010], développée par l'Université de Liège (Belgique), est utilisée par un ingénieur de recherche pour établir un diagnostic de la situation au sein de l'entreprise. Cet outil va être utilisé « à distance », sans connaître l'organisation (pour des raisons de confidentialité). De l'autre côté, un ensemble de questionnaires connus et éprouvés par l'équipe de médecins du travail (principalement basés sur le questionnaire de Karasek et le GHQ12 – *General Health Questionnaire*) est utilisé dans le même objectif. Un travail avec l'en-

treprise a été mené préalablement par l'équipe des médecins pour identifier la structure de l'organisation et ses besoins en évaluation. Ce travail s'est déroulé pendant plusieurs réunions avec les commanditaires (la direction des ressources humaines et la direction générale). Une fiche sociodémographique *ad hoc* permet de définir les segments (et ultérieurement d'identifier les groupes à risque). Le questionnaire final regroupant les questions pour la méthode WOCCQ, les questions sociodémographiques, le GHQ12 et les questions pour Karasek présente pas moins de 219 questions réparties sur dix pages de format A4. Sur une période de deux mois, 509 questionnaires remplis ont été récoltés par l'intermédiaire de douze médecins du travail des services interentreprises.

Un des intérêts de cette étude était la comparaison des résultats obtenus par les deux parties : d'une part, par deux médecins du travail ayant l'habitude de faire ce type de travail et ayant une connaissance profonde de l'outil (l'ayant construit eux-mêmes) et une connaissance concrète de l'organisation (étant les médecins du travail référents et pour avoir participé aux réunions avec la direction) et, d'autre part, par une personne sachant seulement manipuler et interpréter les résultats du WOCCQ *Tool* sans avoir aucune connaissance de l'organisation étudiée.

Les deux parties ont pu dégager les mêmes grandes tendances et identifier les services les plus affectés par des risques psychosociaux et les catégories d'employés les plus affectées. Cependant, l'équipe des médecins du travail a pu procéder à une analyse plus détaillée. Nonobstant le fait que les recommandations émises par les médecins du travail étaient plus ciblées, l'interprétation des résultats du WOCCQ permettait de dresser une évaluation des RPS et de suggérer des axes d'amélioration et de prévention pouvant être intégrés au Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels. Il est important de souligner que cela ne peut être qu'une première étape dans un processus de réduction des risques. Un travail en profondeur sur l'organisation du travail de cette organisation semble nécessaire pour réussir une prévention primaire. Trop souvent, on en reste au constat résultant de l'évaluation.

CONCLUSION

Aujourd'hui, on assiste à un déplacement des risques professionnels vers un domaine complexe, ce qui en rend la prévention beaucoup plus difficile. De multiples agents stressants aussi bien d'origine physique que psychologique ou organisationnelle sont évoqués pour expliquer les phénomènes. Il est difficile, mais néanmoins possible, de quantifier le phénomène du stress. De nombreuses études témoignent que le nombre de travailleurs européens soumis à des pressions

excessives au travail est impressionnant. Des symptômes individuels (comme les ulcères de l'estomac, les accidents cardiovasculaires, la consommation excessive d'alcool, les états dépressifs, les angoisses) et des symptômes organisationnels (comme l'absentéisme, un fort *turn-over*, les difficultés relationnelles, une baisse des rendements, une hausse des dépenses relevant de l'assurance maladie, une baisse de la qualité) sont autant d'indicateurs de dysfonctionnements. Il sera donc important d'appréhender le problème suffisamment en amont afin de ne pas laisser se dégrader des situations déjà préjudiciables.

La prise en compte des RPS en France est freinée par plusieurs obstacles. Il existe une méconnaissance du phénomène par les entreprises. Néanmoins, nous entrons aujourd'hui dans la phase d'acceptation du problème. De plus en plus d'organisations et d'entreprises informent leur personnel sur les RPS et le stress au travail en particulier. Et l'intérêt porté par le gouvernement à ce problème ne peut qu'accélérer cette phase.

Pour des préventeurs, les RPS ne peuvent être enfermés dans le carcan traditionnel du modèle « risque ». Souvent, les « experts » des RPS, comme les psychologues, ne connaissent pas les démarches méthodologiques et d'ingénierie associées à l'analyse des risques traditionnels. Sur le terrain, des méthodes qualifiées d'hygiénistes ou d'épidémiologiques permettent de faire de premières évaluations. Mais l'intégration de leurs résultats dans le Document Unique reste néanmoins difficile, notamment en France. Des approches présentes dans des pays comme le Royaume-Uni, les Pays-Bas, la Finlande ou l'Italie [EU-OSHA, 2012] peuvent servir d'exemples. Ainsi, l'Irlande dispose d'un *work positive tool* qui intègre les RPS dans le système existant de management de la sécurité. C'est un projet de réduction du stress au travail que mène l'Autorité irlandaise de Santé et de Sécurité (*Health and Safety Authority, HSA*). Cet outil d'audit est utilisé pour aider les organisations à se conformer aux standards que sont les *Health and Safety Executive's (HSE UK) Management Standards for Work-Related Stress* (HSA, 2013).

Il se peut que cette approche épidémiologique et les approches de réparation centrées sur l'adaptation de l'individu ne soient pas la clé du succès pour la maîtrise de ces risques. Il est préférable en effet de se concentrer sur la prévention primaire, c'est-à-dire sur l'organisation du travail, plutôt que de se contenter de faire de la prévention tertiaire (c'est-à-dire du palliatif, en traitant des gens déjà malades du stress). Il convient de s'interroger sur l'organisation et sur l'activité elle-même, de redonner une place plus grande au travail et à diverses formes d'expression autour des conditions d'exercice de l'activité. Selon Sarnin [2011], l'enjeu d'une meilleure reconnaissance de la place du travail apparaît alors non seulement comme un enjeu de santé psychique, mais également comme

un enjeu de performance économique et comme une opportunité de renouveler le dialogue social au sein des entreprises.

Cette dernière proposition fait-elle toujours partie des missions d'un préventeur de santé et sécurité au travail ? Pour avancer sur cette thématique, ce dernier met en œuvre les *check-lists* de facteurs de risques, utilise des questionnaires validés pour organiser son évaluation et s'appuie sur des outils validés (ne serait-ce que pour satisfaire aux obligations réglementaires). Cependant, la construction de lieux et de temps permettant de discuter de l'activité au sein de l'entreprise semble être une des missions de fond qu'il lui incombe de mener à bien.

Pour résumer, les missions issues de ces quatre points d'analyse sont, pour les organisations :

- premièrement, d'informer le personnel sur la problématique du stress afin que tout le monde la comprenne bien et puisse évaluer individuellement sa propre situation ;
- deuxièmement, d'établir un bilan des coûts liés aux RPS et de dresser un tableau de bord de suivi des indicateurs absentéisme, *turn-over*, productivité, qualité... ;
- troisièmement, d'utiliser les outils et les documents et logiciels développés récemment pour évaluer la situation et identifier de premières pistes d'amélioration ;
- enfin, quatrièmement, d'organiser des lieux et des temps permettant de discuter du travail et de l'organisation elle-même afin d'approfondir les constats résultant de l'évaluation. ■

BIBLIOGRAPHIE

[ANACT, 2012] Réseau ANACT, *Prendre en compte les RPS dans le Document Unique*, Kit méthodologique, Paris, Éditions ANACT, 2012.

[AUDÉTAT & VOIROL, 1998] AUDÉTAT (M.-Cl.) & VOIROL (Ch.), *Psynergie – Neuchâtel*, 1998. www.psynergie.ch.

[CAMBON & GUARNIERI, 2008] CAMBON (J.) & GUARNIERI (F.), *Maîtriser les défaillances des organisations en santé et sécurité au travail*, Paris, Tec & Doc Lavoisier, coll. Sciences du risque et du danger, p. 64, 2008.

[CANOUÏ & MAURANGES, 2008] CANOUÏ (P.) & MAURANGES (A.), *Le burn-out à l'hôpital – Le syndrome d'épuisement professionnel des soignants*, Issy-les-Moulineaux, Elsevier-Masson, 4^e édition, p. 240, 2008.

[CLOT, 2010] CLOT (Y.), *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*, Éditions La Découverte, 2010.

[DESMORAT, 2013] DESMORAT (G.), GUARNIERI (F.), BESNARD (D.), DESIDERI (P.) & LOTH (F.), "Pouring CREAM into natural gas: The introduction of Common Performance Conditions into the safety management of gas networks", *Safety Science*, vol. 54, pp. 1-7, 2013.

[DGT, 2011] Direction générale du Travail, « Analyse des accords signés dans les entreprises de plus de 1 000 salariés », Prévention des Risques Psychosociaux, Rapport, avril 2011.

[EU-OSHA, 2012] *Drivers and barriers for psychosocial risk management: an analysis of the findings of the european survey of enterprises on new and emerging risks* (ESENER), Report, EU-OSHA, 2012.

[GAVA & GBÉZO, 2009] GAVA (M.J.) & GBÉZO (B.), *Prévenir le harcèlement moral et la souffrance au travail*, Paris, Vuibert, coll. Lire Agir, p. 213, 2009.

[HANSEZ, 2001] HANSEZ (I.), *La validation du WOCCQ : vers un modèle transactionnel du stress et du contrôle de l'activité de travail*, thèse de doctorat, Université de Liège, Liège, Belgique, 2001.

[HOLLNAGEL, 1998] HOLLNAGEL (E.), *Cognitive Reliability and Error Analysis Method (CREAM)*, Elsevier, 1998.

[HSA, 2013] http://www.hsa.ie/eng/Workplace_Health/Workplace_Stress/

[INRS, 2010] Dossier www.inrs.fr, « Le stress au travail », mise à jour 15 décembre 2010.

[KARASEK, 1990] KARASEK (R.A.) & THEORELL (T.), *Healthy work*, New York: Basic Books, 1990.

[LASSAGNE & al., 2012] LASSAGNE (M.), PERRIARS (J.), ROZAN (A.) & TRONTIN (C.), *L'évaluation économique du stress au travail*, Éditions Quae, 2012.

[LEKA & KORTUM, 2008] LEKA (S.) & KORTUM (E.), "A european framework to adress psychosocial hazards", *Journal of occupational health* 50, pp. 294-296, 2008.

[LEKA & al., 2011] LEKA (S.), JAIN (A.), IAVICOLI (S.), VARTIA (M.) & ERTEL (M.), "The role of policy for the management of psychosocial risks at the workplace in the European Union", *Safety Science*, 49, pp. 558-564, 2011.

[MACKAY & COOPER, 1987] MACKAY (C. J.) & COOPER (C. L.), "Occupational stress and health: some current issues", in *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, Cooper & Robertson Ed, John Wiley and Sons Ltd., 1987.

[MALINGREY, 2009] MALINGREY (P.), *Cadre juridique de la prévention et de la réparation des risques professionnels*, Paris, Tec & Doc Lavoisier, coll. Sciences du risque et du danger, p. 176, 2009.

[NIEDHAMMER, 2006] NIEDHAMMER (I.) & 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*, vol. 18, pp. 413-427, 2006/3. DOI : 10.3917/spub.063.0413.

- [NIEDHAMMER, 2007] NIEDHAMMER (I.), CHASTANG (J.-F.), LÉVY (D.), DAVID (S.) & DEGIOANNI (S.), « Exposition aux facteurs psychosociaux au travail du modèle de Karasek en France : étude méthodologique à l'aide de l'enquête nationale SUMER », *Travailler Revue Internationale de Psychopathologie et de Psychodynamique du Travail*, 17, pp. 47-70, 2007.
- [PAULHAN, 1992] PAULHAN (I.), « Le concept de Coping », *L'Année Psychologique*, 92, pp. 545-557, 1992.
- [PETIT & al., 2011] PETIT (J.), DUGUE (B.) & DANIELLOU (F.) « L'intervention ergonomique sur les risques psychosociaux dans les organisations : enjeux théoriques et méthodologiques », *Le travail humain*, vol. 74, pp. 391-409, 2011/4.
- [RASMUSSEN, 2011] RASMUSSEN (M. B.), HANSEN (T.) & NIELSEN (K.T.), "New tools and strategies for the inspection of the psychosocial working environment: the experience of the Danish Working Environment Authority", *Safety Science*, 49, pp. 565-574, 2011.
- [SARNIN, 2011] « Contre les "risques" psychosociaux, quel débat sur l'activité ? », SARNIN (P.), CAROLY (S.) & DOUILLET (P.), *Le travail humain*, Tome LXXIV, n°4, pp. 309-320, 2011.
- [SELYE, 1936] SELYE (H. A.), "Syndrome produced by diverse nocuous agents", *Nature*, 138: 32, 1936.
- [SIEGRIST, 1996] SIEGRIST (J.), "Adverse health effects of high effort-low reward conditions at work", *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, pp. 27-43, 1996.
- [SPF, 2004] SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, *Le stress au travail : facteurs de risques, évaluation et prévention*, Publication mai 2004, Belgique. <http://www.meta.fgov.be>
- [SUTHERLAND, 1991] SUTHERLAND (V. J.) & COOPER (C. L.), "Personality, stress and accident involvement in the offshore oil and gas industry", *Personality and individual differences*, pp. 195-204, vol. 12, n°2, 1991.
- [TRONTIN 2008] TRONTIN (C.), *Coût du stress : enjeux et évaluation*, INPES, les Journées de la Prévention, Paris, 10 avril 2008.
- [UGHETTO, 2007] UGHETTO (P.), *Faire face aux exigences du travail contemporain*, Paris, Éditions de l'ANACT, p. 157, 2007.
- [VAN WASSENHOVE & GUARNIERI, 2010] VAN WASSENHOVE (Wim) & GUARNIERI (Franck), « Le WOCCQ : une méthode de diagnostic des risques psycho-sociaux liés au travail », *RSE*, n°5, juillet-août, 2010.
- [VAN WASSENHOVE, 2008] VAN WASSENHOVE (Wim) & GARBOLINO (Emmanuel), *Retour d'expérience et prévention des risques : principes et méthodes*, Éditions Tec et Doc Lavoisier, Collection Sciences du risque et du danger, p. 72, 2008.
- [VIATOUR, 2001] VIATOUR (C.), *La flexibilité au travail et ses conséquences en termes de stress professionnel*, Mémoire de licence en psychologie (non publié), Université de Liège, Liège, 2001.