Risques psychosociaux : d'abord comprendre l'Homme au travail

F. Michiels[a], S. Danet[b]

a Centre de médecine de prévention des armées, DRSSA Bordeaux, caserne Nansouty, CS 21152 – 33068 Bordeaux Cedex.
b 35e antenne de médecine de prévention, CC 92 – 29240 Brest Cedex 09.

Résumé

Les risques psychosociaux constituent depuis quelques années une problématique majeure dans le champ de la santé au travail. Leur définition demeure néanmoins variable en fonction des acteurs concernés, chacune apportant des éléments de compréhension utiles à la mise en place d'une démarche préventive, rendue indispensable par les nombreuses conséquences délétères de risques psychosociaux non maîtrisés. La mise en œuvre d'une démarche de prévention nécessite la compréhension des deux composantes au confluent desquelles ils se situent : les mécanismes intimes de la psychologie individuelle de chaque travailleur et la dynamique complexe du collectif de travail. En s'appuyant sur les principales dimensions explorant le travail, il est alors possible de s'inscrire dans une stratégie d'évaluation des risques, préférable à la seule détection et prise en charge des travailleurs en souffrance. Encore faut-il lever quelques freins majeurs à l'initiation de cette démarche, en dissipant certaines idées reçues susceptibles de détourner l'attention des véritables leviers d'action.

Mots-clés : Ergonomie. Facteurs psychosociaux. Prévention des risques professionnels. Souffrance au travail.

Abstract

PSYCHOSOCIAL RISKS: FIRST, UNDERSTANDING MEN AT WORK.

For several years, psychosocial risks have been a crucial point of interest among occupational health concerns. Nevertheless, the definition of those risks is still subject to variations depending on the actors. Each definition provides elements of comprehension useful to implement preventative measures, which, given the noxious consequences of uncontrolled psychosocial risks, have proved essential. The implementation of a prevention approach requires understanding two components: the intimate mechanisms of the individual psychology of each worker, and the complex dynamics of collective labour. Based on the main existing tools to study labour, it is possible to set up a risk evaluation strategy, preferable to the simple detection and management of suffering workers. To that end, it is necessary to eradicate some major opposition by dissipating certain generally accepted ideas likely to divert the attention from the genuine levers for action.

Keywords: Ergonomics. Occupational risks prevention. Psychosocial factors. Suffering at work.

Préambule

Les Risques psychosociaux (RPS) occupent une part croissante dans le champ de la santé au travail, évolution à laquelle les organismes du ministère de la Défense n'échappent pas. S'ils ont toujours existé, leur prise en compte effective dans les démarches d'évaluation et de gestion des risques professionnels est relativement récente. Parmi les multiples facteurs contribuant à cette prise en compte quelques-uns en constituent le moteur :

– une évolution sociétale, marquée par un renforcement continu des droits individuels voire, selon certains auteurs, de l'individualisme (1, 2) ;

– les évolutions au sein de la fonction publique en général, et du ministère de la défense en particulier : redistribution des missions, réduction des effectifs, individualisation de la performance, évolution continue des organisations ;

– une pression et une veille médiatique constante, notamment quant à des cas de suicides parmi les salariés de grandes entreprises nationales ;

F. MICHIELS, médecin en chef, praticien certifié. S. DANET, ingénieur d'études et de fabrications, ergonome.
Correspondance : Monsieur F. MICHIELS, 23 le Puy long – 19330 Favars.
E-mail : fabrice.michiels@orange.fr

– des évolutions réglementaires, intégrant de manière explicite le rôle des divers acteurs de la prévention dans la préservation de la santé mentale des travailleurs.

Ce document destiné aux médecins de prévention, aux acteurs de prévention et plus largement aux agents du ministère, notamment ceux ayant un rôle d'encadrement, vise dans un premier temps à fournir des éléments de compréhension, des « clés de lecture » des RPS et de leurs déterminants, sans lesquels des erreurs conceptuelles obèrent les chances de réussite de toute démarche de prévention.

Définitions

Le risque psychosocial

Il existe sans doute autant de définitions des RPS que d'auteurs ou institutions ayant travaillé sur le sujet. Nous en avons sélectionné quelques-unes, qui apportent chacune un élément de compréhension supplémentaire :

Selon les partenaires sociaux en Aquitaine, les RPS représentent « la probabilité d'apparition de troubles tant individuels que collectifs ayant pour origine l'environnement professionnel. Ces troubles peuvent, s'ils ne sont pas rapidement pris en compte, s'aggraver jusqu'à devenir pathologiques » (3).

Deux points sont à retenir dans cette définition :

– les RPS sont une problématique collective ;

– il faut différencier les risques (causes) et les troubles psychosociaux (conséquences).

Pour l'INSERM, « les facteurs psychosociaux au travail désignent un vaste ensemble de variables, à l'intersection des dimensions individuelles, collectives et organisationnelles de l'activité professionnelle » (4). Cette définition introduit la notion essentielle qu'analyser les RPS implique de s'intéresser à l'organisation du travail.

Selon le ministère du Travail, « les risques psychosociaux recouvrent des risques professionnels qui portent atteinte à l'intégrité physique et à la santé mentale des salariés : stress, harcèlement, épuisement professionnel, violence au travail… Ils peuvent entraîner des pathologies professionnelles telles que des dépressions, des maladies psychosomatiques, des problèmes de sommeil, mais aussi générer des troubles musculo-squelettiques, des maladies cardio-vasculaires voire entraîner des accidents du travail. » Cette définition, qui reprend les termes les plus médiatiques, mêle une cause supposée, le « stress », et des troubles constitués : comportements inappropriés en milieu professionnel et conséquences médicales diverses.

Enfin, selon le bureau international du travail, « les risques psychosociaux sont l'ensemble des facteurs qui peuvent porter atteinte à l'intégrité physique et psychique des personnes. Cela englobe le stress, les violences internes et externes, le harcèlement, les souffrances au travail (mal-être, baisse de l'estime de soi…), mais aussi le recours à des comportements addictifs de type augmentation de la consommation de tabac, d'alcool, de drogues notamment médicamenteuses. » Cette dernière définition introduit l'une des conséquences majeures des RPS : le recours à des comportements addictifs, dont nous ne reprendrons pas ici les différentes motivations possibles.

Autres définitions

Il nous semble important de préciser certains termes apparaissant dans les définitions ci-dessus et couramment repris dans les médias ou les populations professionnelles.

Le stress

Les définitions sont là aussi nombreuses. Dans le champ psychosocial, une définition est couramment retenue : le stress provient de la sensation d'un déséquilibre entre la contrainte imposée et la perception par l'individu des ressources dont il dispose pour y faire face (5). Cette définition est très proche d'autres utilisées en physiologie pour définir le stress et l'homéostasie : c'est la gestion des déséquilibres. Un concept courant, surtout chez les managers, est de dissocier le « bon stress » (ou stress positif) et le « mauvais stress » (ou stress négatif). Selon une approche médicale bio-comportementale, et pour mieux comprendre les conséquences du stress, il est plus judicieux de distinguer le stress aigu et le stress chronique.

Le stress aigu correspond, de manière simpliste, à la bouffée adrénergique, dont les effets sont notamment une augmentation des paramètres cardiovasculaires, pulmonaires et oculaires. Ces variations ont pour but d'accentuer les capacités de réponse de l'individu, à la manière de la gazelle menacée par un prédateur : courir plus vite, plus longtemps, dans la bonne direction ! En ce sens, ce stress aigu est proche du « bon stress », en tout cas son effet attendu est l'optimisation de la performance instantanée, sous réserve de ne pas conduire à une sidération inhibitrice.

De manière tout aussi simpliste mais explicite, le stress chronique met davantage en œuvre des réponses liées à la sécrétion de corticoïdes endogènes. Bien qu'initialement destinés à permettre une adaptation à la contrainte sur le long terme, leurs effets chroniques sur les structures protéiques, la tension artérielle ou le psychisme par exemple rendent compte de conséquences potentiellement délétères si cette imprégnation se prolonge.

Les violences externes

Les violences externes proviennent de l'extérieur du collectif de travail auquel appartient l'individu. Si la définition des contours de ce collectif peut différer d'un travailleur à un autre, c'est ici la notion d'équipe qui mérite d'être retenue. Il s'agit typiquement des agressions, qu'elles soient physiques ou verbales, en provenance des bénéficiaires, du public, des interlocuteurs externes. L'exemple le plus évocateur est celui d'agents en poste à un guichet ou sur une *hot-line*, traitant directement avec du public.

Les violences internes

Les violences internes se définissent à l'inverse comme celles provenant du collectif de travail lui-même. Ces violences sont les plus déstabilisantes pour un agent, car elles proviennent de ceux dont on attend normalement le soutien. À intensité objective égale, une violence interne est assurément perçue de manière plus péjorative que son équivalent externe, d'autant que l'agent sait alors qu'il se retrouvera chaque jour confronté à son/ses « agresseur(s) ».

Le harcèlement (encadré 1)

Nous passerons très vite sur ce terme, tant il n'appartient pas au champ du médecin de prévention. Le harcèlement, qu'il soit moral ou sexuel, est en effet un terme purement juridique, qui ne peut être retenu que par un juge. En outre, si les éléments constitutifs d'une telle appellation sont réunis, l'heure de la prévention est passée, et il est utopique d'espérer aborder avec la sérénité nécessaire l'organisation du travail et les interfaces fonctionnelles entre les protagonistes. Ainsi, dès lors qu'une procédure judiciaire est engagée, nous en attendons la fin pour tenter une éventuelle analyse ergonomique des conditions ayant pu concourir à favoriser ou à laisser se développer cette situation. On notera simplement que le harcèlement moral est la forme la plus aboutie de violence interne, et que prévenir les RPS devrait dans l'immense majorité des cas prémunir également contre la survenue de ces situations.

> Article 222-33-2 du Code pénal, repris dans l'article L1152-1 du Code du travail :
> Le fait de harceler autrui par des propos ou comportements répétés ayant pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende.

Figure 1. Définition juridique du harcèlement moral au travail.

Conséquences des RPS

Les conséquences individuelles de RPS mal maîtrisés sont de plusieurs ordres :

– **Conséquences médicales**, parmi lesquelles l'ensemble des affections du registre anxio-dépressif, ainsi que toutes leurs manifestations ou expressions somatiques, sont les plus reconnues.

Mais si les effets psychiques sont les premiers à venir à l'esprit, ils ne représentent pas forcément l'impact sanitaire le plus grave en termes de santé publique. En effet, les RPS, en particulier le stress chronique, ont un impact important sur la morbi-mortalité cardiovasculaire. Une étude européenne incluant 13 cohortes de 7 pays européens suivies entre 1985 et 2006, incluant au total près de 200 000 individus ayant un emploi, a ainsi démontré que 3,4 % des infarctus observés dans cette population étaient imputables au stress professionnel, y compris après ajustement sur les paramètres individuels, comportementaux ou socio-économiques. Les sujets exposés au stress au travail présenteraient ainsi un accroissement du risque d'infarctus myocardique de 23 % (6, 7).

Au-delà de ces conséquences aiguës, le « stress » au travail est depuis longtemps suspecté d'avoir des effets différés. Si la confirmation épidémiologique de cette présomption se heurte à des facteurs de confusion difficiles à maîtriser, comme le seul fait d'être à la retraite, une étude finlandaise de 2013 apporte des arguments en faveur de cet effet retardé. Ainsi, le suivi longitudinal d'une population de 5 625 employés du secteur public sur 28 ans a mis en évidence une augmentation du nombre de journées d'hospitalisation de 17 % chez les hommes et 42 % chez les femmes, y compris au-delà de l'âge de 65 ans. Cet effet présente une relation dose-réponse en fonction du niveau de stress, physique et psychique (8).

Les mécanismes hormonaux et les troubles comportementaux décrits plus hauts expliquent sans doute en bonne partie ces effets différés. La séquence physiopathologique débuterait par l'apparition d'un syndrome métabolique, associant hypertension artérielle, obésité abdominale, résistance à l'insuline et anomalies du bilan lipidique. Avec la persistance de cette situation se développeraient des affections cardiovasculaires.

– **Conséquences professionnelles** bien sûr, les performances d'un personnel en souffrance au travail étant souvent bien inférieures, au moins à terme, à son potentiel. Il s'ensuit un retentissement sur ses relations avec son entourage professionnel, l'appréciation de ses supérieurs, puis une désinsertion professionnelle en cas de congés maladie consécutifs à cette situation. C'est donc un véritable cercle vicieux qui s'installe.

Conséquences sociétales, car même sans aller jusqu'à la perte d'emploi, il est rare qu'un important mal-être au travail ne retentisse pas sur la vie extraprofessionnelle de l'agent, ne serait-ce que du fait des conséquences d'un état dépressif (perte de l'élan vital, repli sur soi, etc.).

En outre, si des déterminants professionnels psychosociaux sont présents, c'est l'ensemble du collectif de travail qui peut en subir les conséquences. C'est tout l'enjeu des indicateurs de plus en plus largement mis en place qui, à défaut d'être un réel outil de prévention, constituent au moins un excellent argument diagnostique en faveur de l'origine professionnelle de ces troubles collectifs.

Travail et travailleur, des concepts à comprendre

Comprendre le sens du travail et sa perception par chaque travailleur permet d'identifier les leviers sur lesquels il est possible d'agir pour préserver la santé mentale des personnels.

À quoi sert le travail ?

La notion de « travail » revêt diverses représentations selon les points de vue : les chefs d'entreprise évoquent

les objectifs et les coûts du travail, l'ingénieur les processus et outils de travail, le juriste le contrat de travail, le préventeur les risques liés au travail… Or, pour tout travailleur, « les choses sont à faire » et la confrontation aux aléas quotidiens devient sa réalité.

L'ergonomie apporte une première compréhension sur ce qui se joue dans le travail : la gestion de l'écart entre ce qui est prescrit et ce qui se déroule réellement. Sous cet aspect fondamental, chaque travailleur apporterait sa contribution, « ce quelque chose en plus », pour dépasser la prescription et réaliser sa tâche. La psychologie du travail pointe également ce qui se joue pour le travailleur, cet engagement personnel et cet affrontement permanent à l'expérience du réel. Le travail est donc ce qui résiste au réel (9).

Peut alors se poser la question des objectifs potentiellement donnés au travail.

De manière volontairement simpliste, pour l'employeur, le travail a pour but de produire un résultat, qu'il s'agisse de matériel ou de prestation, donc de faire tourner la boutique, de remplir la mission, que le but ultime en soit ou non un bénéfice financier.

Pour le travailleur, y compris le chef d'entreprise, le travail a plusieurs objectifs : assouvir ses besoins, satisfaire ses envies, s'épanouir et s'accomplir. Plusieurs auteurs ont d'ailleurs modélisé ces différentes aspirations humaines. Un des modèles les plus connus est la pyramide de Maslow (fig. 1) (10). Selon cet auteur, l'être humain commence par satisfaire les besoins fondamentaux avant de chercher à satisfaire les besoins plus élaborés. Ce modèle n'est pas en opposition avec le fait que tout individu présente intrinsèquement l'ensemble de ces besoins, mais il décrit la priorisation la plus communément adoptée par chaque être humain.

Si ce modèle permet d'avancer quelques hypothèses quant aux causes intimes de la « souffrance au travail » (violence interne touchant au besoin d'appartenance, manque de reconnaissance, insatisfaction professionnelle

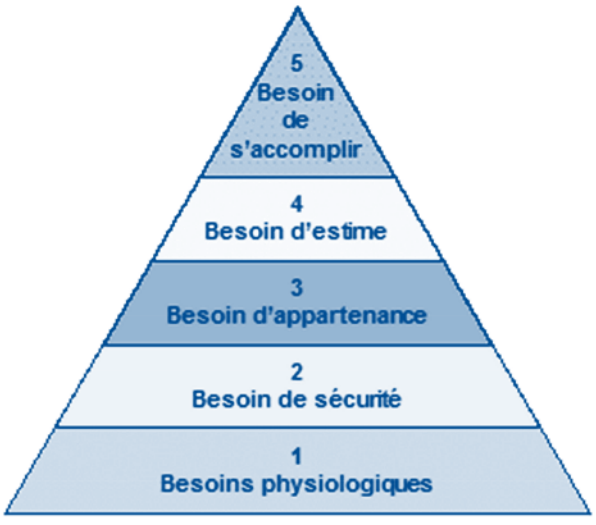


Figure 1. La pyramide de Maslow (9).

altérant l'estime de soi, etc.), il peut aussi être lu de manière plus constructive : puisque chacun porte en soi l'ensemble de ces besoins, alors le but idéal est de permettre à tout travailleur d'accéder au haut de la pyramide. Autrement dit, à une approche défensive visant à éviter la souffrance au travail, peut se substituer une vision positive ayant pour objet de promouvoir le bien-être au travail. Ceci est en accord avec l'argumentaire de certains auteurs, qui voient le travail comme une source potentielle d'épanouissement, une ressource pour améliorer sa propre santé (9).

Comment est jugé le travail ?

Nous ne nous intéresserons pas ici aux critères de reconnaissance « objectifs », comme la rémunération, les primes, décorations, etc., mais aux dimensions psychologiques de la reconnaissance, inspirées de la psychodynamique du travail.

Critère d'utilité

La satisfaction d'un travailleur implique en premier lieu que son travail et le produit en résultant soient utiles, donc que ce travail ait du sens (11).

Dans le cas où le travail s'effectue au profit d'un « client », sa première utilité est de satisfaire celui-ci. En effet, bien que cela puisse être assimilé à un jugement de beauté, la vision du travail « bien fait » par le client manque souvent de pertinence technique. Plus qu'un critère de beauté, satisfaire le client est donc considéré par les spécialistes du travail comme un élément d'utilité.

Au-delà, bien sûr, le fruit du travail doit aussi avoir une utilité concrète, un sens pratique compréhensible du travailleur.

Ex : un maçon a construit un mur dans un jardin à la demande d'une coiffeuse. À l'issue du travail, la cliente exprime sa satisfaction vis-à-vis de ce « beau mur ». Le maçon a beau être heureux de satisfaire sa cliente, il a bien conscience qu'elle ne possède pas les référentiels pour que son jugement ait une validité technique. De plus, il ne voit pas l'intérêt de ce mur tiré en diagonale au milieu de la pelouse… Les choses changent radicalement lorsque la coiffeuse lui a expliqué que ce mur va permettre à ses enfants de jouer au ballon sans faire résonner toute la maison et casser des carreaux. Le travail du maçon prend alors du sens : non seulement la cliente est satisfaite, mais le mur est utile, la satisfaction du travailleur est plus grande.

Les exemples d'application de cette notion pourraient être nombreux :

– dans certains modes de production, chaque travailleur accomplit une tâche ponctuelle ne contribuant que partiellement à la fabrication du « produit », et beaucoup de ces travailleurs ne voient jamais le résultat final de la production. Leur travail perd du sens, et il est plus difficile de fédérer les intervenants autour d'un objectif partagé, ce qui constitue pourtant un des ciments essentiels d'un collectif de travail ;

– dans le cadre de la rationalisation des armées, et des suppressions de poste qui en découlent, cet aspect mérite d'être pris en compte dans la communication

des managers : que son poste soit restructuré est en soi-même difficile pour un agent. Mais si on lui laisse entendre que sa mission disparaît, qu'elle n'est ni réattribuée, ni externalisée, cela risque de signifier pour lui que les années qu'il a investies sur ce poste l'ont été inutilement… Son vécu sera fortement dégradé.

Critère de beauté (11)

C'est la notion de travail « bien fait ». Derrière ce terme se cachent en pratique plusieurs niveaux qualitatifs :

– nous avons déjà évoqué le jugement du client, formulé en termes de « beauté » mais dont la pertinence technique limitée n'en fait pas un réel critère de beauté du point de vue du travailleur ;

– la reconnaissance par les pairs, qui possède une valeur technique nettement plus élevée.

Ex : des ouvriers maçons en cours de travaux sur la voie publique près de la maison de la coiffeuse viennent féliciter le maçon pour son mur. Le maçon est très content.

– le jugement de l'agent sur son propre travail, le plus important, qui renvoie aux valeurs propres à chacun, forcément hétérogènes.

Ex : le mur est beau, mais le maçon sait qu'il a dû reboucher un trou suite à une erreur de manipulation… Personne ne le voit sur le résultat final, mais lui le sait… Pour lui, le travail aurait pu être encore mieux fait, tout n'est pas parfait ! Au-delà de ces aspects psychologiques, l'ergonome se demandera pourquoi l'erreur : simple inattention, interférence, défaut de moyens ou pression temporelle… ?

Critères éthiques et conflit de valeurs

Le bien-être d'un travailleur implique également que le travail qu'il accomplit soit en adéquation avec ses « valeurs », c'est-à-dire avec les représentations qu'il s'est construites de ce qu'il est préférable de faire, de ce qu'il estime « juste » de faire. Cette vision, toute personnelle et pas nécessairement partagée par les autres, peut entrer en conflit avec ce qui est demandé au travailleur, ou avec ce que les circonstances imposent au travailleur (12).

Certaines missions peuvent s'opposer à ces valeurs. Pour échapper à la « souffrance » que cela est susceptible d'induire, l'agent peut soit s'appuyer sur un collectif de travail étayant, soit, parfois, désobéir. Certaines de ces situations ont été à l'origine de contentieux médiatisés, comme ces agents ayant refusé de couper l'eau ou l'électricité d'usagers en défaut de paiement.

Plus souvent, ce sont les circonstances qui sont à l'origine de ce conflit, comme le manque de temps ou de moyens, obligeant à faire des choix parfois difficiles à tolérer. On peut rapprocher de cette notion celle de « qualité empêchée », l'agent ne pouvant mener sa mission comme il le souhaiterait, donc ne pouvant atteindre une qualité de travail conforme à sa propre vision du « travail bien fait ».

On le voit, les critères de perception du travail sont étroitement liés, et nous n'en avons cité que les principaux. La compréhension de ces principes est indispensable pour comprendre les rouages à l'origine des RPS, donc les moyens de les prévenir et de promouvoir le bien-être au travail.

Critères d'évaluation du risque psychosocial

Les RPS peuvent être analysés selon six dimensions (13). Nous n'en décrirons ici que trois, qui transparaissent dans les éléments précédents et sont ceux retranscrits de la grille d'analyse de Karasek (14).

La « contrainte » ou demande psychologique

C'est ce que beaucoup appellent la « charge de travail », qu'il faut concevoir autant dans sa dimension qualitative que quantitative. Cette contrainte inclut des éléments contextuels, comme la pression temporelle, le cadencement de l'activité, la répétitivité, la monotonie des tâches, la présence d'un contrôle permanent (dérive possible des « démarches qualité » qui se développent partout, y compris au sein du ministère de la Défense), etc.

L'« autonomie » ou latitude décisionnelle

Cette notion recouvre l'ensemble des moyens, des ressources dont dispose un agent pour faire face à la contrainte. Elle inclut donc ses moyens techniques, sa formation, la liberté laissée à l'agent pour organiser son temps, ses séquences de travail, l'ordre de ses activités, etc. C'est autour de ce concept que se situe une des clés de l'analyse ergonomique du travail : l'observation de l'écart entre le travail prescrit et le travail réel. Cela rend compte du difficile équilibre à trouver entre la prescription, représentée typiquement par la « procédure de travail », et la préservation des marges de manœuvre qu'un personnel peut utiliser pour mettre en œuvre son savoir et les moyens à sa disposition pour atteindre l'objectif fixé. C'est dans cet écart que s'exprime le savoir-faire d'un travailleur, que l'employeur a tout intérêt à préserver.

La reconnaissance ou soutien social

Au-delà des critères de reconnaissance du travail, évoqués plus haut, c'est plus largement la reconnaissance du travailleur qu'il faut considérer ici. Bien plus que le salaire, les primes, les remerciements sous quelque forme qu'ils se matérialisent, c'est tout l'environnement social et le fonctionnement du collectif de travail qui entrent ici en ligne de compte. Ceci intègre la cohésion du groupe, la notion d'équipe, et bien entendu le mode de management, caractérisé notamment par la position du curseur entre management coercitif et management « *club house* », qui joue à la fois sur le soutien social mais aussi, souvent, sur les marges de manœuvre. C'est aussi l'image renvoyée par la société, l'importance sociale attribuée à un métier, plus ou moins « ingrat », indépendamment des gratifications financières qu'il apporte.

La résultante : l'état psychosocial

Au total, c'est l'équilibre entre ces trois critères qui va définir la situation psychosociale d'un travailleur. Il nous semble commode d'imager le bien-être au travail comme un plan triangulaire posé sur un clou, chaque pointe du triangle étant constituée d'un des trois critères précédents. Non seulement l'équilibre est difficile à trouver, mais dès que l'on modifie l'un des trois paramètres, il est déséquilibré : modification de la contrainte, changement d'outils ou de procédure, modification de la composition d'un collectif de travail, etc. Il n'y a alors que deux solutions pour que le triangle ne tombe pas :

– miser sur la compliance, la tolérance de l'individu, donc sur sa capacité à tenir sur un plan incliné… C'est le début de la résistance, dont on sait qu'elle s'épuise si l'effort est trop important, pour aboutir, par exemple, au *burn out*. Plus le déséquilibre est grand, plus le triangle est penché, moins l'individu tiendra longtemps ;

– redresser le triangle, et c'est bien alors sur les trois pointes qu'il faudra agir…

Ceci explique aussi pourquoi le risque psychosocial est éminemment évolutif, et qu'il est illusoire d'espérer l'avoir définitivement géré !

Des stéréotypes inhibiteurs

Un certain nombre d'idées préconçues constituent un frein à la mise en œuvre d'une démarche de prévention. Deux nous semblent avoir un rôle prépondérant :

Une origine individuelle ?

La fragilité personnelle

La première réticence provient d'un paradigme historique : la majorité des individus s'adaptent au travail, donc les individus en difficulté dans un groupe professionnel sont des individus faibles ou fragiles ! À cela il convient tout d'abord de rappeler que depuis la directive cadre européenne de 1989, le principe fondamental est d'adapter le travail à l'Homme, non le contraire. Nonobstant, ce serait nier l'évidence que de ne pas admettre que tous les agents ne sont pas aussi bien armés les uns que les autres pour faire face aux épreuves de la vie, y compris professionnelles. À ceci nous opposons cependant deux objections :

– la « fragilité » n'est pas un état stable ou constitutionnel. N'importe qui, dans sa trajectoire personnelle, peut un jour ou l'autre être fragilisé ;

– en reprenant l'analogie avec les cancérogènes, ce n'est pas parce qu'un agent est fumeur qu'on ne luttera pas contre l'exposition professionnelle à des cancérogènes pulmonaires. De la même manière, ce n'est pas parce qu'un travailleur présente des facteurs personnels ou privés favorisants qu'il est inutile de rechercher ce qui, dans le travail, peut constituer un facteur aggravant… voire, de façon plus positive, pourrait constituer un facteur de soutien. Bien au contraire, plus un individu est considéré comme « fragilisé », plus les mesures de prévention prennent de sens pour limiter le risque d'évolution vers une altération de sa santé.

Au-delà, nous proposons de considérer ces agents fragilisés comme des sentinelles. Prenons l'image des pins dans une forêt de chênes : si plusieurs pins se cassent, cela signe la présence de vent. De même, si dans un groupe professionnel plusieurs individus « fragiles » perdent pied, cela suggère l'existence d'un risque psychosocial collectif.

Des pratiques à faire évoluer

Cette vision des victimes de troubles psychosociaux explique que leur résolution a pendant longtemps, et fait encore appel à deux stratégies ancestrales :

– la mutation ;

– la prise en charge médicale, typiquement via une visite occasionnelle à la demande de l'employeur, parfois de l'agent.

Le point commun de ces deux modalités de prise en compte du problème, dont nous ne remettons pas en cause l'intérêt dans certains cas, est de ne pas s'intéresser aux aspects collectifs et organisationnels du travail. Cela revient donc à remédier aux conséquences sans traiter les causes. C'est ce qui explique que bien que l'on mute et que l'on traite depuis des dizaines d'années, les troubles psychosociaux sont bien loin de décroître… Le caractère innovant dans l'approche ergonomique des RPS, comme dans l'approche psycho dynamique du travail, est de lire le management et les organisations sous un angle différent, dans le but d'identifier les déterminants psychosociaux, donc de détecter les causes des troubles.

La figure 2 propose une modélisation de ces différentes modalités de gestion, entre deux groupes professionnels au sein desquels le « niveau de contrainte perçu moyen » est différent. On constate :

– que la mutation peut améliorer la situation d'un individu (bien que souvent vécue comme un échec), mais ne solutionne pas le cas des autres agents surtout dans une période où beaucoup de départs ne sont pas remplacés ;

– que le traitement médical, voire l'arrêt de travail ne peut être considéré comme une solution durable : la cause demeurant, le traitement médicamenteux va progressivement s'alourdir, ou la souffrance réapparaitre dès la réintégration après le congé de maladie (mêmes causes, mêmes effets) ;

– que parmi les modes d'action envisagés ici, le principe de l'action ergonomique est le seul à viser une résolution collective d'une situation, bénéfique non seulement pour les agents en difficulté, mais aussi pour les autres. Il est clair que dans la pratique, l'amélioration d'une situation fera souvent appel à la combinaison de ces diverses solutions.

Une approche culpabilisante ?

Il n'échappe à personne que l'analyse d'une situation professionnelle ayant conduit à un trouble psychosocial conduit très souvent à identifier parmi ses causes possibles des pratiques managériales perfectibles. Ce constat se traduit presque systématiquement par la

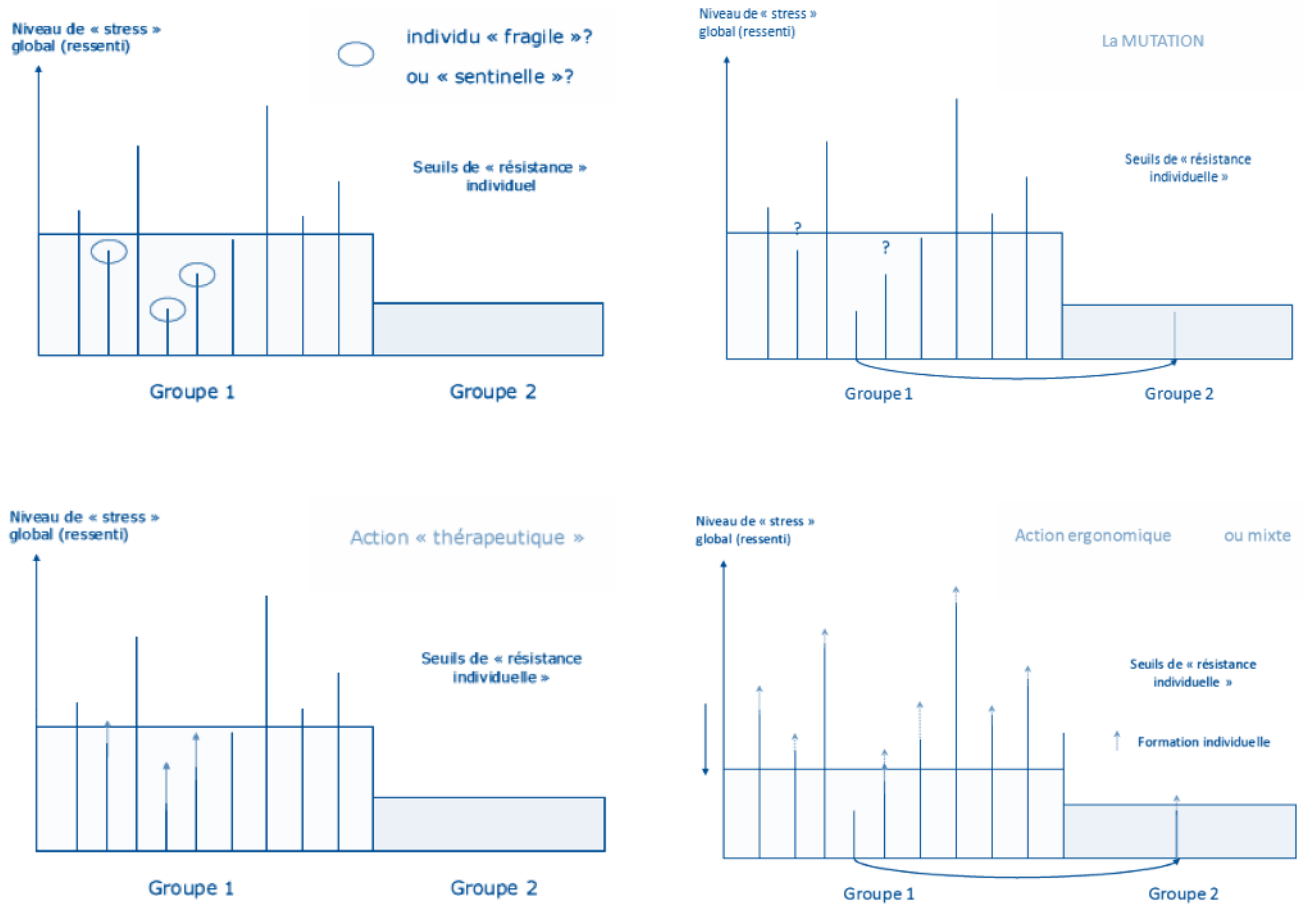


Figure 2. Modélisation des différents modes de gestion de troubles psychosociaux au sein d'un collectif de travail.

culpabilisation de tel ou tel manager, ce qui explique la réticence de la majorité d'entre eux à s'inscrire dans une démarche de ce type, qui nécessite d'accepter la remise en question de ses propres pratiques et une capacité d'autocritique non négligeable.

C'est pourquoi nous recommandons lors des analyses organisationnelles d'avoir une approche « fonctionnelle » des postes, et non une approche nominative. Ceci évite la stigmatisation, la culpabilisation de l'un ou l'autre des travailleurs concernés, et permet une approche plus sereine, dépassionnée, des situations de travail. D'ailleurs, l'analyse conduit généralement à identifier des actions à mener pour améliorer les conditions de travail sur un poste, ces solutions méritant d'être appliquées à tout agent qui y sera affecté. Une fois ces critères définis, par exemple en termes de formation nécessaire, on reviendra à une déclinaison individuelle des solutions proposées, l'individu demeurant bien sûr au centre de toute démarche de prévention.

Conclusion

La réussite d'une démarche de prévention des RPS implique de savoir distinguer leurs causes, les déterminants psychosociaux, et leurs conséquences. Elle nécessite aussi de comprendre qu'au-delà des mécanismes individuels, c'est essentiellement dans l'organisation collective du travail que se situent la plupart des moyens de prévention. Quelles que soient les spécialités sollicitées pour participer à cette démarche, la compréhension de ce que le travail mobilise chez un travailleur doit leur permettre de dépasser le stade défensif de détection des troubles pour tendre à une réelle prévention des risques, visant à promouvoir le bien-être au travail. La première approche comporte de toute évidence un risque d'attentisme, mais c'est malheureusement la plus répandue. La seconde explique quant à elle pourquoi tout organisme devrait s'inscrire dans une approche d'évaluation de son fonctionnement et de son organisation, afin d'explorer, alors même que « tout va bien » et qu'aucun salarié n'est en souffrance, les moyens d'améliorer encore les conditions de travail pour élever ses agents dans la pyramide de Maslow. Le Code du travail, qui stipule qu'il faut « tendre à améliorer les situations existantes » ou « améliorer les conditions de travail » est clairement en faveur de cette seconde approche.

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêt avec cet article.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Castel R. Les métamorphoses de la raison sociale : une chronique du salariat. Paris, Fayard, 1995.
2. Metais A. Pourquoi la société moderne devient-elle plus individualiste. INSA, rapport PPH 5GI.
3. Brun C. Risques psychosociaux… Stress, Mal-être, souffrance. Guide pour une démarche de prévention pluridisciplinaire. ARACT Aquitaine ; 2005.
4. INSERM. Rachialgies en milieu professionnel : quelles voies de prévention ? In : Bourgeois P, Charlot J, Derriennic F, Lebrun T, Leclerc A, Meyer JP et al ed. Paris, les éditions INSERM, 1995: 83-91.
5. Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail. Recherche sur le stress au travail. Luxembourg : office des publications officielles des communautés européennes ; 2006.
6. Kivimaki M, Nyberg ST, Batty GD, Fransson EI, Heikkila K, Alfredsson L, et al. Job strain as a risk factor for coronary heart disease: a collaborative meta-analysis of individual participant data. Lancet. 2012; 380:1491-7.
7. Fishta A, Backé EM. Psychosocial stress at work and cardiovascular diseases: an overview of systematic reviews. Int Arch Occup Environ Health. 2015; Feb 17, publié en ligne.
8. Von Bonsdorff MB, von Bonsdorff M, Kulmala J, Törmäkangas T, Seitsamo J, Leino-Arjas P, et al. Job strain in the public sector and hospital in-patient care use in old age: a 28-year prospective follow-up. Age Ageing. 2014;43:393-9.
9. Clot Y. Travail et pouvoir d'agir. Paris : Éditions PUF ; 2008.
10. Maslow AH. A theory of human motivation. Psychological review. 1943; 50:370-96.
11. Dejours C. Le facteur humain. Paris : Presses universitaires de France, collection « que sais-je » ; 1995.
12. Girard D. « Conflits de valeurs et souffrance au travail », Éthique publique [En ligne], vol.11, n°2 | 2009. URL : http://ethiquepublique.revues.org/119. Consulté le 10/4/15.
13. Coutrot T, Mermilliod C. Les risques psychosociaux au travail : les indicateurs disponibles. Paris : DARES analyses ; 2010.
14. Karasek RA. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. Administrative Science Quarterly 1979; 24: 285-308.

INFORMATION

Afin d'assurer un suivi régulier de l'acheminement de la revue « Médecine et Armées », merci de faire parvenir à la rédaction tous changements d'adresse d'affectation.

« Médecine et Armées »
M^me^ M. SCHERZI
1 place Alphonse Laveran
75230 Paris Cedex 05

E-mail : medarmees@defense.gouv.fr
Intradef : martine.scherzi@intradef.gouv.fr
☎ 01 40 51 47 44