

**Mardi 28 mai 2013**

18h00 - 20h00

AgroParisTech



**Damien CRU**

Ergonome, intervenant en prévention  
des risques professionnels, consultant AOSST

**Intervenir sur les risques dits psychosociaux  
Remettre le conflit à sa place**

***Dossier Documentaire***

*Le Dossier Documentaire de l'UOC*

**Intervenir sur les risques dits psychosociaux  
Remettre le conflit à sa place**

**- Sommaire -**

- **Présentation et analyses de Damien Cru** ..... pp. 03-130
  - Présentation de Damien Cru  
*Site web Université d'Angers* (<http://ead.univ-angers.fr>)
  - Multiplier les approches de la prévention des risques professionnels et organiser leur confrontation  
Damien Cru, *Site web Le Cnam culture* (<http://culture.cnam.fr>), novembre 2012
  - Des risques psychosociaux bien encombrants  
Damien Cru, *Site web Esprit* ([www.esprit.presse.fr](http://www.esprit.presse.fr)), octobre 2011
  - Le mal-être au travail, comment intervenir ?  
Damien Cru, *Site web Cairn Info* ([www.cairn.info](http://www.cairn.info)), mars 2011
  - La prévention de la souffrance au travail est-elle un problème de santé ?  
Damien Cru, *Site web A l'encontre* (<http://alencontre.org>), mai 2007
  - Travail prescrit, travail réel et santé au travail. De nouveaux modes d'intervention ergonomique ?  
Damien Cru et Michel Berthet, *Site web Comprendre pour agir* ([www.comprendre-agir.org](http://www.comprendre-agir.org)), octobre 2003
  - Après les évolutions de la prescription, comment se transforme le travail et comment enrichir nos démarches et instruments d'analyse ?  
Damien Cru et Michel Berthet, *Site web Self* ([www.ergonomie-self.org](http://www.ergonomie-self.org)), septembre 2002
  
- **Analyses et points de vue complémentaires** ..... pp. 65-130
  - Avis sur « La prévention des risques psychosociaux »  
Sylvie Brunet, *Site web Cese* ([www.lecese.fr](http://www.lecese.fr)), mai 2013  
*Sommaire, Synthèse, Introduction*
  - Rapport sur « Les risques psychosociaux au travail »  
Guy Lefrand, *Site web Assemblée Nationale* ([www.assemblee-nationale.fr](http://www.assemblee-nationale.fr)), mai 2013  
*Sommaire, Introduction*
  - « Bien-être et efficacité » : pour une politique de qualité de vie au travail  
Martin Richer, *Site web Terra Nova* ([www.tnova.fr](http://www.tnova.fr)), mars 2013
  - Yves Clot : le travail souffre, c'est lui qu'il faut soigner !  
Claude Emmanuel Triomphe, *Site web Metis* ([www.metiseurope.eu](http://www.metiseurope.eu)), septembre 2010
  - Yves Clot, Le travail à coeur. Pour en finir avec les risques psychosociaux  
Corinne Delmas, *Site web Lectures* ([www.lectures.revues.org](http://www.lectures.revues.org)), juin 2010
  - Le rapport santé-travail en psychologie du travail  
Dominique Lhuillier et Malika Litim, *Site web Cairn Info* ([www.cairn.info](http://www.cairn.info)), avril 2009

Présentation du LEEST  
Publications et communications  
Outils/Documents  
Manifestations  
Contact et accès au LEEST  
Espace de travail LEEST

Dernière mise à jour :  
vendredi 15 mars 2013

Statistiques éditoriales :  
113 Articles  
2 Brèves  
2 Sites Web  
25 Auteurs

Statistiques des visites :  
19 aujourd'hui  
24 hier  
63636 depuis le début

Espace privé

## Damien Cru

**Professeur associé à l'Institut des Sciences et Techniques de l'Ingénieur d'Angers (ISTIA)**

### Thèmes de recherche développés

- Les conditions de l'intervention en prévention des risques professionnels.
- Les modalités d'interventions de prévention des risques dits psychosociaux en entreprise. Nombreuses interventions réalisées et en cours en partenariat selon les cas avec un Service de Santé au Travail (l'Association des Centres Médicaux Sociaux, Suresnes), l'Aract-IdF, un cabinet de consultant (Nuances Ergonomie)
- Construction d'une méthode d'analyse des événements classés en « risques psychosociaux » afin d'en tirer des enseignements en matière de prévention : chronique des événements. Présentations de la méthode et de cas en Ile-de-France (Journée des sociétés de médecine du Travail, le 10-12-09, journée « souffrance au travail de la DRTEFP-IdF). Discussion en cours avec un groupe de travail de l'INRS sur la responsabilité de M.Marc Benoit.

### Principales publications

- Cru, D., 2007 (a), La mise en oeuvre de la pluridisciplinarité en santé au travail : de l'organisationnel à l'institutionnel, *Pratiques en santé mentale*, n°1, pp 32-35.
- Cru, D., 2007 (b), Lutter politiquement contre la souffrance au travail, L'actualité de la campagne, Debrégeas, G. et Lacoste T. (Coord), *La Découverte*, pp 131-133.
- Cru, D, 2007, (c) Trois articles sur la norme, *Pratiques* n°37-38, dossier Des normes pourquoi faire ? L'usage des normes en ergonomie, pp 62-63. La norme et le biais, pp 64-65. La norme et la loi, pp 95-97
- Askenazy P. et Cru, D, 2007, Faut-il un bonus-malus pour les cotisations AT-MP en entreprise, sous la direction de F. Desrioux, *Santé et Travail*, n°59, pp 52-54.
- Cru, D., 2008, Métiers et territoires face à la rationalité industrielle, L'Élu, le directeur de la recherche, actes du XXXIII<sup>e</sup> colloque du Syndicat National des Médecins de PMI, pp 139-144.
- Cru, D. et Roquelaure, Y, 2008, L'évaluation des pratiques professionnelles, travail collectif et pluridisciplinarité en santé au travail, communication au congrès de médecine du travail de Tours, *Les archives des maladies professionnelles et de l'environnement*, pp151-154
- Cru, D., Guiho-Bailly, M-P, Molinier, P., 2009, présentation du recueil d'articles de Dessors, De l'ergonomie à la psychodynamique du travail, *Méthodologie de l'actes*, Erès, Toulouse, pp 7-36.
- Cru, D, 2010, L'écriture, entre transformation et connaissance, Clot, Y. et Lhuillier,

eds, Agir en clinique du travail, Erès, Toulouse, pp 67-81

A paraître :

- Cru, D et Lapeyrière, S, Les faits et les discours ne parlent pas d'eux-mêmes, actes Séminaire 2009 de Paris 1, Les Risques psychosociaux, quelle réalité, quels enjeux pour le travail ?, Octarès
- Cru, D, Quelques outils pour une approche organisationnelle des risques psychosociaux, actes de la journée des quatre Sociétés de médecine du travail d'Ile-de-France, DIRECTT, eds.

#### Autres activités

- Enseignement de la prévention des risques professionnels et initiation à l'ergonomie d'élèves ingénieurs à l'ISTIA (96 heures)
- Formation de médecins du travail de l'ACMS à la prévention collective des risques psychosociaux
- Diverses interventions en enseignements supérieurs (CNAM, Paris 1,...) sur la prévention
- Animation d'un table ronde réunissant les partenaires sociaux lors de la demi-journée de « Mobilisation des entreprises pour la prévention des risques psychosociaux » organisée par la DRTEFP IdF le 10 décembre 2009 (actes publiés dans la Gazette Sociale de l'IdF, n° 70, juin 2010, pp17-24)
- Contribution dans divers séminaires (Genre de Travail, de la Société d'Ergonomie Langue Française ; La psychodynamique du travail, vingt ans après le premier séminaire interdisciplinaire, Paris 1/CNAM, ...)
- Contribution au Réseau Francophone de Formation en Santé au Travail créé après le rapport présenté par William Dab

**Damien CRU / 10 novembre 2012**

**Colloque « Le travail refoulé » - CNAM**

**MULTIPLIER LES APPROCHES  
DE LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS  
ET ORGANISER LEUR CONFRONTATION**

Qu'est-ce qui du travail est avant tout refoulé ?

La réponse un peu rapide, dans cette enceinte du CNAM en 2012, serait de dire : l'activité. Sans doute, mais voilà bien un concept un peu trop massif pour approcher le processus même du refoulement, pris dans un sens très large, et son articulation avec la psychopathologie freudienne, *la psychopathologie de la vie quotidienne*, par exemple.

Depuis 20 ou 30 ans, je tourne autour de l'idée que ce qui est avant tout refoulé du travail c'est le jeu, le jeu et ses enjeux. Les différentes formes de jeux. Pas forcément le loto ou le PMU, encore qu'il faudrait voir en chaque situation concrète ce que leurs usages disent du travail.

Je pense au jeu comme mode de présence au travail, jeux individuels ou jeux collectifs, le jeu comme modalité d'apprentissage ; le jeu comme fédérateur d'un groupe ; le jeu dangereux comme conjuration de la peur ; le jeu comme moyen de tenir, avec les autres, contre l'adversité ; le jeu créatif, inventif, productif ; le jeu sous toutes ses formes, jeu d'adresse, jeu de mots, imitation, parodie, et les chants et les blagues et les cris... « *Faire les fous pour ne pas le devenir* » écrit Marcel Durand dans *Grain de sable sous le capot*<sup>1</sup>.

Le jeu, comme contrepoint à la pensée, le pensée gestionnaire qui pèse et calcule, la pensée organisatrice qui ampute, la pensée ordonnatrice qui discipline, le prêt-à-penser savant qui écrase le processus même de la pensée. Le jeu pour le jeu, le jeu pour le plaisir, le jeu qui ouvre le jeu. Le jeu pas pris au sérieux. Le jeu refoulé, prélude au travail refoulé.

J'avais esquissé cette idée dans le mémoire réalisé sous la direction d'Annie Weill-Fassina, pour le diplôme de l'EPHE en 1995. Et depuis 2 ou 3 ans, sa publication dans la collection « Clinique du travail » est à l'ordre du jour sans que je parvienne à me décider vraiment.

Peut-être qu'aujourd'hui le jeu en vaut la chandelle. Je vais essayer de dire en quoi, et surtout, je vais essayer de dire comment j'articule à présent cette question du jeu au travail, du jeu premier refoulé, et la question de l'intervention du consultant que je suis. Non pas un

intervenant-chercheur, qui s'évertue à produire un discours vrai sur chacun de ses interlocuteurs en tant que sujet au travail. Mais un intervenant attentionné au discours de vérité que chacun de ses interlocuteurs est susceptible d'énoncer sur lui-même, dans un certain cadre, selon certaine forme.

Foucault, dans *Le courage de la vérité*<sup>ii</sup> pose le problème et énumère « un certain nombre de formes culturellement reconnues et typées, l'aveu, la confession, l'examen de conscience ». J'ajouterai des formes qui me sont plus familières, comme le psychodrame freudien auquel je fais de larges emprunts dans le mémoire de 95, ou encore l'intervention en entreprise qui nous retient ici.

L'intervenant dans l'intervention, concentre son effort non sur les connaissances mais sur les conditions de la subjectivation de chacun. Comment chacun des interlocuteurs, dans sa singularité, devient avec les autres, dans un groupe dégroupé par le dispositif, un peu plus sujet à l'énonciation, un peu plus sujet à son histoire, un peu plus responsable dans sa fonction ?

Pour préparer ce petit topo, j'ai rouvert le livre d'Eugen Finck, *Le jeu comme symbole du monde*<sup>iii</sup>, que Jean Oury recommande périodiquement dans son séminaire à Sainte-Anne ; je fais également de larges emprunts à Oury dans le mémoire.

Pour plagier Finck, qui reprend lui-même Martin Heidegger, je dirai qu'il s'agit dans l'intervention de saisir chaque interlocuteur comme *être-dans-le-monde*. De quels mondes s'agit-il ? Peut-on postuler l'existence d'un monde commun à tous ? Chacun des interlocuteurs, le directeur, le médecin du travail, le représentant du personnel, le cadre, l'employée, l'ouvrier, le nouveau, l'ancien, l'homme, la femme, la RH, chacun d'eux, chacune d'elles est-elle en relation avec la totalité du monde ne serait-ce qu'au travail ? Bien sûr que non !

Mais le concept heideggérien du *être-dans-le-monde* ne se limite pas à signifier que chacun des interlocuteurs n'est pas en relation avec tous les aspects du travail, il indique plutôt la manière dont chacun de ces hommes et de ces femmes au travail s'est constitué, dans un rapport total à son monde. Contrairement à une pensée objectiviste, le monde de chacun n'est pas un fragment de la somme de toutes les parties, de toutes les choses ni même de tous les aspects de la vie au travail, fragments qu'il s'agirait de recoller pour faire un monde commun.

Dans le mémoire de l'EPHE, je mettais en évidence la conception usuelle de la prévention des risques professionnels qui découpe les facteurs de risque en facteurs humains et facteurs techniques, et les risques eux-mêmes en risque de chute de hauteur, risque de chute de plain pied, risque électrique, de TMS et aujourd'hui de RPS. La conception usuelle de la prévention postule que la somme de ces risques constitue les risques professionnels. Et de la même façon, elle postule dans une vision kaléidoscopique que la somme des actions possibles (juridiques, techniques, médicales...) constitue LA Prévention. C'est sans doute vrai

pour l'assureur, mais ni pour le préventeur soucieux d'intégrer la prévention à la vie ordinaire de l'entreprise, ni pour le salarié exposé.

Quel est le premier risque du salarié ? De louper son travail, de ne pas réaliser sa tâche. Et le second ? De perdre son emploi, risque lié au premier de ne pas réussir. Et puis après ? C'est selon, par exemple de quitter trop tard pour faire les courses ou arriver à l'heure chez la nourrice. Le risque de perdre sa santé pour le salarié, cadre ou employé, vient bien après toute une série de risques qu'il importe de permettre à chacune et à chacun de dire. La banalisation du mot risque d'embrouiller l'approche des risques professionnels.

Et que représente l'accident du travail pour l'assureur ? Pour le directeur ? Le cadre chef de service ? Le salarié blessé ? Tous peuvent utiliser le même mot, « accident du travail », mais il ne recouvre pas la même réalité pour chacun d'eux, sa santé, son image, devenir professionnel.

Toute la conception usuelle de la prévention vise à instaurer un langage commun, à maintenir l'illusion d'un consensus fondamental sur la prévention, à grand coup de campagne, de publication, de formation.

Nombre de travailleurs sont entraînés dans ces « formation déformantes » et se trouvent parfois coupés de leurs collègues qu'ils sont censés représentés dans les Institutions Représentatives du Personnel. L'enjeu de la connaissance objective recouvre un enjeu culturel fort, un enjeu idéologique, abrasant les différences entre les places au travail et avec elles, la distinction entre des rapports subjectifs au travail qui lui-même n'est pas sans ambivalence, voire sans conflits intrapsychique. Cette volonté d'indifférenciation des acteurs portée par la conception usuelle de la prévention, reproduite par les organismes spécialisés et le ministère du travail, n'est pas sans répercussion pratique : celle de maintenir la coupure entre la prévention et le travail.

Un enjeu culturel et politique qu'un historien comme Alain Cottureau avait bien repéré dès le 19<sup>ième</sup> siècle dans sa présentation du livre de Denis Poulot, *Le sublime*<sup>iv</sup>. Un enjeu culturel, politique et économique que l'on retrouve par exemple dans la conduite de projet quand le discours de projet disqualifie l'expérience et l'expertise des contributeurs comme dans le cas tristement célèbre de la navette *Challenger* et de tant d'autres plus proches de nous<sup>v</sup>.

Un autre apprentissage est possible. Il consiste à travailler ces différences de perception, ces différences d'être-dans-le-monde, ces différences d'être-au-travail comme un préalable à la construction de tout accord, de tout compromis. L'intervention que nous sommes quelques uns à proposer, sous forme de ce qu'il est convenu d'appeler formation-action vise à permettre à chacun des interlocuteurs de travailler dans le groupe, son « roman laboris » (analogie avec le roman familial), son expérience du monde, son être-dans-le-monde, ce qui a fait qu'il est ce qu'il est, avec tout ce qui relève de dynamisme et de blocage.

Comment l'intervention peut-elle inverser ce puissant travail de refoulement que les organisations, leurs formations, leurs modes de gestions du travail entretiennent ? En remettant du jeu dans les rouages. En autorisant l'errance de la parole, la création singulière, la *poïésis* par l'institution d'un espace singulier, un espace transitionnel, d'espaces potentiels pour reprendre une des traductions possibles de Winnicott.<sup>vi</sup>

Relire Winnicott s'avère d'une actualité brûlante, notamment *La localisation de l'activité culturelle* dans le recueil *Jeu et réalité*. Il décrit « *cette troisième aire, celle qui dérive du jeu(...)* Les deux autres aires sont celle de la réalité psychique intérieure ou personnelle et le monde effectif où vit l'individu(...) On peut la considérer comme sacrée pour l'individu dans la mesure où celui-ci fait, dans cet espace même, l'expérience de la vie créative. A l'opposé, l'exploitation de cette aire conduit à une condition pathologique où l'individu est littéralement encombré d'éléments persécutifs dont il n'arrive pas à se débarrasser. »

La première condition pour réintroduire du jeu tient en ceci : que les intervenants n'en rajoutent pas avec leur science. L'intervention que nous proposons rompt avec l'idée que nos interlocuteurs ont d'abord besoin de connaissances nouvelles pour agir. Ils sont souvent encombrés de connaissances, de méthodes, de références savantes sans trop savoir qu'en faire ! De ce point de vue encore, Internet est une catastrophe ! Nos interlocuteurs ont parfois tout lu de nous, même des topos ou articles oubliés. N'en imposons pas davantage avec la science ! Si l'intervention produit des connaissances, c'est de surcroît, pourrait-on dire pour plagier Lacan. Et si une théorie est à produire, c'est celle de l'intervention, du jeu qu'elle suscite, y compris avec le cadre. Comment des petits malins cherchent à s'en affranchir par séduction. Comment d'autres en sortent avec violence. Comment les uns et les autres reproduisent sur les intervenants ou sur ce cadre, les symptômes de l'équipe ou de l'entreprise. Nous disposons là d'éléments de réalité propices à l'analyse pour peu qu'un autre espace existe où les intervenants retravaillent ce qui leur arrive.

Nos interventions n'ont pas pour objectif la production de connaissances ni *a fortiori* le transfert de connaissances. Le cadre de l'intervention négocié pendant la phase d'analyse de la demande et le dispositif qu'entretiennent les consultants ont pour objectif que chacun des participants entre à son rythme dans une démarche de subjectivation, par la prise de parole, le courage de risquer une parole un peu vraie sur le travail et ses entours.

L'intervention est alors productrice de vérité. Non pas que les intervenants soient porteurs de vérité ! C'en serait fini ! Mais l'intervention est productrice de vérité au sens **factitif** comme disent les grammairiens, c'est dire que l'intervention est cause de la production de vérité sans agir elle-même. Chacun des participants dans son mode de présence, par ses récits, ses remarques, ses contributions, ses silences, construit sa vérité dans la relation aux autres. La prise de parole, dans ce cadre, engage une responsabilité autonome parfois

difficile à assumer qui tranche d'avec les paroles en l'air, la parlotte (Serge Lesourd) ou la parole incantatoire, le discours préfabriqué...

La posture des intervenants est essentielle. La posture entendue comme un rapport à l'autre, à son *être-dans-le-monde*. La posture comme un rapport à soi-même. L'intervenant n'est pas dans le champ de la connaissance, de l'épistémologie. Il ne vérifie aucune hypothèse, il ne cherche aucune administration de la preuve. L'intervenant tient ouvert le champ de la vérité, de l'aléthurgie nous dit Foucault<sup>vii</sup>, de la production de la vérité, de cet espace où peut advenir l'acte par lequel la vérité se manifeste. Comme disait Fernando Vicente à la journée Tosquelles de Nantes, le mois dernier, dans ce mode d'intervention, *il faut faire son deuil de la réponse*. Faire son deuil de l'illusion de la réponse. Tout un apprentissage de cette posture est nécessaire. J'ai dit dans le mémoire de 95 combien la participation à un groupe de psychodrame freudien et le suivi des travaux de la SEPT y contribuent pour moi. La participation à un groupe d'analyse des pratiques par le psychodrame peut en constituer une bonne propédeutique.

La prévention des risques professionnels est un merveilleux domaine où ce travail individuel en groupe, ce travail de dégroupage, peut déboucher sur des repositionnements d'acteurs les uns par rapport aux autres, parfois beaucoup plus efficaces qu'un nième plan d'action. Nul doute que d'autres domaines de la vie au travail puissent également tirer profit du changement de problématique proposé ici.

J'aurai l'occasion de présenter un peu plus longuement en janvier, au séminaire de cycle C de psychologie du travail du CNAM, ce mode d'intervention et un petit outil de ma caisse à outil de consultant, *la chronique des évènements*. Ce sera l'occasion de revenir sur ce processus de dégroupage du groupe qui permet à la dimension collective de se déployer à partir du travail et en tenant compte des différences.

---

<sup>i</sup> Durand, Marcel, 2006, *Grain de sable sous le capot, résistance et culture ouvrière : les chaînes de montage de Peugeot (1972-2003)*, Agone, Marseille.

<sup>ii</sup> Foucault, Michel, 2009, *Le courage de la vérité, cours au Collège de France.1984*, Gallimard-Seuil, p.5

<sup>iii</sup> Finck, Eugen, 2007 pour la dernière édition, *Le jeu comme symbole du monde*, éd de Minuit

<sup>iv</sup> Poulot, Denis, 1980 réédition, *Le sublime*, Maspéro, Paris, avec un essai introductif d'Alain Cottureau : *Vie quotidienne et résistance ouvrière à Paris en 1870*.

<sup>v</sup> Llory, Michel et Montmayeul, René, 2010, *L'accident et l'organisation*, Ed. Préventique, Bordeaux.

<sup>vi</sup> Winnicott, D.W, 1971, *Jeu et réalité, l'espace potentiel*, Ed. Gallimard, Paris, pp 190-191

<sup>vii</sup> Foucault, Michel, Opus cité.

## Des risques psychosociaux bien encombrants

Damien Cru\*

DEPUIS une douzaine d'années, la thématique des risques psychosociaux encombre les relations de travail. Elle ramène d'emblée les problèmes et les conflits dans le champ de la santé au travail, de la souffrance, du mal-être. Elle donne lieu à une abondante littérature où chacun y va de sa définition, de ses explications. Plusieurs théories éclairent à partir des différentes disciplines des sciences humaines et sociales la montée des phénomènes de *stress*, de violence, de suicide au travail. Volonté délibérée (théorie d'un complot ourdi par quelques experts au service du patronat), fatalité économique d'un système productif complètement dépendant de la finance mondiale, montée de l'individualisme seraient, selon les auteurs, à l'origine des évolutions des relations de travail, des modes d'organisation morcelés que les procédures de certification et de gestion ne parviennent guère à rendre cohérents aux yeux des salariés.

L'impression dominante qui se dégage de ce *corpus* est celle d'un déterminisme lourd qui pèserait sur notre société et qui justifierait l'abondante offre de mesures palliatives. D'où cette floraison d'actions contre les dégâts occasionnés par les risques psychosociaux : diagnostic, objectivation, cellules d'écoute, évaluation des risques psychosociaux à inscrire dans le document unique d'évaluation des risques professionnels. Les questionnaires d'évaluation du *stress* abondent, des consultations « souffrance au travail » ont vu le jour dans des centres hospitaliers, les partenaires sociaux ont signé un accord sur la prévention du *stress*, le ministère du Travail encourage la création d'une Fédération des intervenants en risques psychosociaux, bref, on est face à une inflation de discours spécifiques qui ne sont pas sans contribuer à la complexité du phénomène lui-même.

---

\* Consultant, intervenant en prévention des risques professionnels.

Ces théories laissent assez démuni le monde du travail. Comment analyser dans les entreprises, les administrations, les associations, les situations concrètes de crise, la survenue de plaintes pour harcèlement moral, de dépressions, d'accidents, de suicides... et leurs effets sur les salariés et l'entreprise? Comment en tirer des enseignements pour éviter que de tels événements se reproduisent?

L'expérience de trente années d'intervention en prévention des risques professionnels conduit à proposer une approche qui permette aux acteurs en entreprises de reposer les problèmes en termes professionnels sans forcément attendre leur résolution d'acteurs extérieurs. L'approche organisationnelle des risques professionnels restitue la dimension institutionnelle de la vie au travail où celui qui pose le problème – au sens de celui qui le perçoit et alerte – est lui-même partie prenante du problème et de sa résolution. En contrepoint du déterminisme des théories que les acteurs ne manquent pas de brandir à chaque intervention, il s'agit d'ouvrir l'espace de liberté, liberté de penser, liberté d'agir. Quelque chose comme le « pouvoir d'agir » d'Yves Clot<sup>1</sup>.

L'action du praticien, intervenant, syndicaliste, ou autre consiste à repérer les capacités d'agir là où elles existent et à les renforcer là où elles sont affaiblies au point parfois de ne plus être perceptibles. Il s'intéresse aux représentations, aux formulations, il décrypte avec ses interlocuteurs leur théorisation parfois très savante faite d'injonctions réglementaires, de bribes théoriques rapportées avec d'autant plus de certitudes qu'elles donnent des explications à ce qui pouvait paraître singulier, de lieux communs psychologiques ou culturels... Ces théorisations renvoient aux fatalismes là où l'intervention, si elle est bien située, dégagée du souci de vérifier une théorie ou une méthode, invite à penser, à multiplier les hypothèses, à choisir, à ne pas craindre le conflit, bref, à exercer sa responsabilité.

L'expression « risques psychosociaux » recouvre des réalités bien différentes. Les aborder à travers une étude de cas permet non de les épuiser mais de mettre en valeur une méthode – l'approche organisationnelle – qui aide à mieux les entendre.

### *Une situation de formation*

En juin dernier, je suis amené à exposer les missions et le fonctionnement du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) lors d'une formation d'élus et de mandatés organisée par une union locale parisienne d'un syndicat.

Les syndicalistes, pour la plupart élus depuis peu, ont déjà découvert dans leur pratique le difficile « métier » de représentant du personnel.

---

1. Yves Clot, *Travail et pouvoir d'agir*, Paris, PUF, 2008.

Dès la présentation des participants, le matin, plusieurs disent attendre que les risques psychosociaux soient abordés pour y voir plus clair. « Nous ne sommes pas formés pour écouter, nous ne sommes pas psychologues », dit l'un. Et plusieurs décrivent en quelques mots leur perception de situations vécues.

Ginette, l'une des participantes, explique qu'elle travaille dans un grand établissement du secteur bancaire; le comité d'entreprise (CE) a embauché une assistante pour seconder le secrétaire du CE; or leurs relations sont épouvantables; le secrétaire du CE est violent, il fait des scènes, claqué les portes, parle mal à l'assistante, l'injurie... En tant que déléguée du personnel (mais pas membre du CE), Ginette a alerté le directeur de l'établissement (également président du CE); celui-ci aurait répondu que l'assistante n'est pas salariée de l'entreprise et qu'il n'est donc pas compétent. Ginette s'est adressée également à plusieurs reprises au secrétaire du CE, qui n'est pas adhérent au même syndicat, précise-t-elle, mais elle le connaît bien. Elle lui demande d'être correct avec l'assistante, mais c'est de peu d'effet.

Un autre participant conseille tout de go à Ginette, pour résoudre son problème, d'accompagner l'assistante au commissariat pour déposer une plainte et il garantit que tout le monde, alors, réagira. Je propose de reprendre ce cas dans l'après-midi. Mais Ginette en reparle lors de la discussion sur les missions du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail. En effet, le texte du Code du travail est très clair, article L. 4612-1: « Le CHSCT a pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs de l'établissement et de ceux mis à sa disposition par une entreprise extérieure. »

La discussion tourne à ce moment autour d'une question: l'assistante du comité d'entreprise entre-t-elle dans cette catégorie des salariés mis à disposition par une entreprise extérieure? Le résultat de l'examen est oui. Ginette pense avoir trouvé là de quoi contraindre l'entreprise à agir. J'ajoute pour renforcer sa conviction que l'article L. 4111-5 va dans ce sens<sup>2</sup>, mais pour immédiatement poser une nouvelle question de méthode: quel peut être l'intérêt pour l'assistante, mais aussi pour le CE et pour les syndicats, de sommer ainsi le directeur à agir sans donner des indications sur l'action souhaitée? Cette façon de vouloir contraindre l'employeur à assumer ses obligations légales, fréquente de la part des institutions représentatives du personnel, revient dans ces circonstances à lui refiler l'embarras des élus. Ce peut être de bonne guerre, mais attention, l'employeur va agir avec les moyens à sa

---

2. Article L. 4115-5 du Code du travail: pour l'application de la présente partie (du Code du travail intitulée « Santé et sécurité au travail »), les travailleurs sont les salariés, y compris temporaires et les stagiaires, ainsi que toute personne placée à quelque titre que ce soit sous l'autorité de l'employeur.

disposition, la sanction, la mutation, la formation au *management*... qu'il va justifier comme voulues par les représentants du personnel.

Résultat habituel: une disqualification des élus aux yeux d'une partie du personnel qui trouve injuste la sanction alors qu'une autre l'approuve! Et les embrouilles continuent et s'étendent chez les salariés. Au point que lorsqu'il est fait appel à un consultant, celui-ci arrive en plein Pirandello.

Un premier point de méthode mérite d'être souligné: ne jamais rester seul avec ces problèmes de risques dits psychosociaux mais ne jamais déléguer entièrement l'élaboration de la solution, ni à un spécialiste (consultant, médecin du travail, inspecteur du travail...), ni à la direction, ni à un représentant du personnel. Celui qui pose le problème est dans la résolution du problème non pas en dictant aux autres ce qu'ils auraient à faire mais en permettant à chacun d'eux d'exercer sa responsabilité.

### *Le travail sur un témoignage*

#### *Travailler la dimension historique*

En début d'après-midi est abordé ce qui préoccupe le plus les participants: les risques psychosociaux. Le cas présenté par Ginette est repris comme assez symptomatique de la manière habituelle d'aborder les situations de crise. Une salariée est en souffrance et il y a urgence à mettre un terme à cette situation. Ici, nous pouvons prendre le temps d'examiner de quoi il s'agit. Nous devons donc recevoir le témoignage de Ginette et le travailler. Ce travail sur le témoignage, rarement mené, sera d'autant plus riche qu'il sera fait en groupe.

Un outil est souvent proposé en entreprise lors d'interventions pour analyser une situation concrète à partir des représentations différentes de plusieurs acteurs, de ce qu'ils perçoivent, de ce qu'ils ont entrepris ou se sont abstenus d'entreprendre. *La chronique des événements* consiste à réunir plusieurs personnes concernées et à construire ensemble la chronologie des événements, chacun apportant ce qu'il en a perçu. Cet outil rassemble les points de méthode de *l'approche organisationnelle des risques*. Son utilisation suppose d'avoir élaboré un minimum d'accord entre les divers participants pour rechercher non pas un ou des coupables mais pour repérer les conditions d'apparition de cette situation de crise afin d'en éviter la reproduction. Un point minimal d'accord peut être trouvé entre les participants du groupe: reconnaître l'embarras où cette crise a plongé chacun, ce qui constitue un premier acte de déprise d'avec les rationalisations plus ou moins savantes et les modèles préconçus.

Un deuxième point de méthode consiste à interroger l'épaisseur historique des événements sans s'arrêter ni au plus visible ni à un

instant donné. Toutes les figures de la dialectique peuvent alors être convoquées : l'unité des contraires, le retournement, l'euphémisme, le déplacement... Un phénomène revient souvent dans l'étude des cas de troubles psychosociaux au travail : *l'ambivalence*. Les sentiments et les comportements changent au fil du temps, et les retournements sont d'autant plus violents qu'ils sont à la fois le signe d'un fort engagement dans le travail, dans les relations de travail, et d'une grande déception, d'une perte douloureuse.

À titre d'illustration j'avance l'hypothèse que, dans le cas esquissé rapidement par Ginette, l'assistante en butte, aujourd'hui, au secrétaire du CE a peut-être commencé son travail, il y a quelques années, en admiration devant ce même secrétaire. Il faut donc interroger ce qui a pu se passer dans leur travail commun qui a modifié leurs rapports. Ginette abonde dans ce sens : l'assistante a été embauchée il y a huit ans, elle est très dévouée, pendant des années tout marchait bien, le secrétaire pouvait tout lui demander, il était satisfait et l'assistante aussi. Ce n'est que depuis trois ans que le climat s'est dégradé entre eux.

Cette remarque est très importante, l'assistante est peut-être pour quelque chose dans ce qui lui arrive, elle est en cause dans la situation de trouble actuelle même si elle n'en est pas *la* cause. Les sentiments passés n'ont sans doute pas disparu. La perte n'est pas acceptée. Et il y a sûrement des sentiments contradictoires dans la tête de l'assistante et sans doute également dans la tête du secrétaire du CE.

Ce n'est là qu'une hypothèse, une de plus, mais il faudrait en tenir compte dans la démarche de résolution de la crise, sinon l'assistante risque de conserver un sentiment plus ou moins conscient d'insatisfaction, de culpabilité, de honte, dans le déroulement de sa carrière. Une solution comme proposer un changement de poste, si elle était possible, la retirerait de la relation directe avec le secrétaire du CE mais n'apaiserait pas forcément ce sentiment et il est à craindre qu'elle le retrouverait d'une manière ou d'une autre dans une activité future. Mais là n'est peut-être pas l'enjeu principal car – autre hypothèse suggérée par un participant – l'assistante peut disposer de ressources par ailleurs qui lui permettent de franchir cet obstacle.

### *Déployer la situation sur toutes ses dimensions*

Ginette, en présentant le cas, met en scène plusieurs protagonistes : sous les feux de la rampe, l'assistante et le secrétaire ; plus discret, le directeur de l'établissement qui n'a guère envie de jouer un rôle dans ce scénario. Ginette se met également elle-même en scène. Pour nous d'ailleurs, dans ce groupe de formation syndicale, Ginette est l'actrice principale, celle qui nous parle et nous interroge, celle que nous devons aider. Mais elle ne nous dit rien des autres acteurs du drame,

les membres du CE, et d'une manière plus lointaine, les salariés prestataires des services du CE. Qui sont ces membres élus? Que perçoivent-ils de la situation entre l'assistante et le secrétaire? Qu'en disent-ils? Nous n'en savons rien.

Cette lecture en creux d'un témoignage est essentielle si l'on veut permettre à la personne qui le donne d'y comprendre quelque chose. Les membres du CE sont absents du témoignage spontané de Ginette. Au lendemain d'une journée d'étude sur le fonctionnement du CE, s'ils apparaissent, c'est comme de simples figurants dans la représentation que nous livre Ginette de la situation.

J'avance un troisième point de méthode: dans l'analyse d'une situation, il importe de bien la déployer sur trois dimensions, individu/groupe/organisation. Dans le cas qui retient notre attention, qu'en est-il? Le secrétaire est peut-être d'un tempérament colérique mais il faudrait savoir ce qui déclenche ses colères et donc s'interroger sur le fonctionnement du CE. J'avance une nouvelle hypothèse: le secrétaire est peut-être excédé parce que les autres membres se reposent sur lui, ils lui font confiance. Il a montré par le passé des compétences inégalées sur tous les sujets à traiter et de ce fait, les autres membres se tiennent en retrait, ils ne contribuent guère à l'activité du CE qui, comme chacun sait, est très importante et souvent lourde de conséquence pour le personnel.

Ginette confirme qu'il en est bien ainsi! Elle en donne quelques exemples. Je recoupe avec ce qu'avait dit un participant le matin, à savoir que dans de nombreuses entreprises, il est très difficile aux élus d'assumer leurs missions et de prendre les heures de délégation car ils ne bénéficient d'aucune décharge de leurs tâches de production. Ils retrouvent leur travail après les réunions, les courriels qui s'accumulent, les dossiers non traités, les retards à éponger. Ou alors ils se font prendre à partie par leurs collègues qui doivent les remplacer pendant leur absence pour répondre aux urgences, aux demandes multiples de clients ou de la direction.

Interroger une situation concrète sur les trois dimensions de la psychosociologie des organisations projette un éclairage nouveau de la scène du drame: les absents sont bien, à leur façon, partie prenante du conflit. La passivité apparente des membres du CE dans la représentation de Ginette peut se révéler comme un facteur important dans la constitution du trouble qui ne semble affecter que deux personnes. «Peut-être que certains ont réagi, suggère un des participants à la formation, et que tu n'en sais rien?» Et voilà relancée la construction de scénarios qui vont inviter à la prudence d'une part et à une investigation pour apprécier ce qui se passe réellement de l'autre.

*Déjouer les pièges de l'individualisation et de la judiciarisation*

La fonction du représentant du personnel (ou du médecin du travail ou des ressources humaines ou de tout autre acteur de prévention) n'est pas de coller à la souffrance des salariés mais de mettre en scène différemment ce qui lui est donné à voir ou à entendre en introduisant la dimension historique des événements sur les trois dimensions de la réalisation du travail : individu/groupe/organisation.

Ainsi, l'interprétation spontanée posée en termes interindividuels se trouve non pas disqualifiée – les individus sont bien en cause dans ce qui leur arrive, pas forcément là où ils le croient d'ailleurs ! – mais déplacée. Elle n'occupe plus le devant de la scène. Les questions du travail viennent au cœur des représentations. Et la recherche de solutions s'en trouve élargie. Les hypothèses peuvent se multiplier que la démarche validera ou non, pas à pas.

Remplacer le secrétaire ou déplacer l'assistante peut constituer une mesure immédiate de prévention si la crise menace de rapidement mal tourner. Mais de telles mesures se révéleront insuffisantes tant que le mode de fonctionnement du CE n'est pas discuté et amélioré.

En pensant à plusieurs situations rencontrées dans des entreprises, j'ajoute qu'il aurait été possible d'aller porter plainte au commissariat pour réclamer justice. Mais cette démarche ne ferait que durcir les rapports entre les deux principaux protagonistes et il y a fort à parier que les autres se diviseraient en partisans de l'assistante et en partisans du secrétaire. Car lui aussi est en situation difficile, d'une part parce qu'il assume probablement seul la responsabilité de la marche du CE et d'autre part parce qu'il est accusé plus ou moins ouvertement de malmenier l'assistante. Cette probable division clanique enfoncerait encore un peu plus le CE dans les difficultés de fonctionnement. Sans compter l'effet désastreux sur l'ensemble des salariés quant à l'image du syndicalisme et aux conséquences de l'engagement syndical.

Reprendre le problème en termes de fonctionnement du CE et de moyens réels à donner aux membres pour leur permettre d'exercer leur mandat met chacun devant ses responsabilités : le secrétaire qui a peut-être tiré par le passé quelque gloire à tout assumer seul, chacun des membres en tant qu'élu et en tant que salarié ayant des tâches de production à assumer dans un ou plusieurs groupes de travail, le président du CE en tant que tel mais aussi en tant que directeur de l'établissement, le CE en tant qu'institution, les différents syndicats.

Toute cette construction hypothétique, qui a reçu l'approbation de Ginette, la seule personne connaissant la situation, invite à penser, à se questionner, à se situer dans le problème sans se précipiter sur les recours usuels, la personnalisation, la médicalisation, la judiciarisation du problème. Si la violence persiste, des mesures juridiques ou individuelles peuvent être envisagées, mais elles seront de peu de poids

en l'absence d'un travail de fond. *L'approche organisationnelle* n'emboîte pas le pas à l'action judiciaire, mais elle ne se détourne pas pour autant de la dimension de justice. Seulement elle ne rabat pas une dimension sur l'autre.

### *L'approche organisationnelle des risques psychosociaux*

Les rapports de domination dans le travail et de domination du travail n'empêchent pas que le pouvoir d'instituer existe à tous les niveaux de la vie au travail, chez les individus, les groupes et dans les organisations. Des formes disparaissent et d'autres formes émergent qui ne sont peut-être pas encore reconnues comme instituantes mais qui déjà ont des effets instituantes.

L'approche organisationnelle des risques dits psychosociaux joue sur ces dynamiques déjà existantes en entreprise. L'intervention structure un espace en recomposant des groupes permettant aux individus d'agir – même localement – et de penser. De nouvelles alliances se révèlent possibles. Elles ne disqualifient pas les différences de points de vue ni la défense d'intérêts immédiatement divergents, elles autorisent seulement le conflit ouvert et la recherche de compromis là où l'illusion de défense d'intérêts individuels à court terme entretient des compromissions plus ou moins avouables.

La prévention des risques psychosociaux n'est pas qu'un problème de connaissance ni une question de charte éthique ou déontologique.

En interrogeant l'épaisseur historique des événements sur les trois dimensions individu/groupe/organisation, l'approche organisationnelle réintroduit ce qui lie tous ces niveaux, à savoir le travail, son contenu, ses évolutions, ses modes d'évaluation, le rapport que chacun entretient subjectivement à son activité, à la ligne hiérarchique, à ses collègues, aux clients... Mais ces trois niveaux à articuler ne sont pas simplement juxtaposés ni même symétriques. La primauté donnée à l'organisation dans l'appellation *approche organisationnelle* indique seulement l'importance d'interroger l'ensemble.

L'organisation ne se réduit pas à l'abstraction d'un organigramme. L'organisation n'est pas seulement la répartition des tâches et leur coordination par des procédures de gestion et des agencements matériels. Elle résulte d'un ensemble de choix opérés à tous les niveaux : le pouvoir d'instituer des rapports entre individus et entre groupes n'est pas l'apanage de la direction.

Damien Cru



## LE MAL-ÊTRE AU TRAVAIL, COMMENT INTERVENIR ?

Damien Cru

La Découverte | *Travail, genre et sociétés*

2001/1 - N° 5

pages 57 à 73

ISSN 1294-6303

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-travail-genre-et-societes-2001-1-page-57.htm>

Pour citer cet article :

Cru Damien, « Le mal-être au travail, comment intervenir ? »,  
*Travail, genre et sociétés*, 2001/1 N° 5, p. 57-73. DOI : 10.3917/tgs.005.0057

Distribution électronique Cairn.info pour La Découverte.

© La Découverte. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

# LE MAL-ÊTRE AU TRAVAIL, COMMENT INTERVENIR ?

Damien Cru

**P**révenir la souffrance au travail suppose une articulation délicate entre des registres différents, ceux de la santé et de la souffrance des salariés, de l'organisation du travail, des critères de gestion, etc. Le problème, c'est qu'il est très difficile, à un moment donné, pour qui que ce soit, d'articuler ces niveaux. Entre autres raisons parce qu'ils se présentent de manière fragmentée. De plus, de nombreuses représentations sociales nous polarisent sur des explications partielles, parfois très savantes, parfois très idéologiques, mais qui ne nous donnent guère de prise sur la vie quotidienne au travail.

Or en matière de mal-être au travail, la question n'est pas tant de multiplier et de sophistication les explications mais d'ouvrir les chemins de l'action aux collectifs salariés, par un travail de compréhension. D'une manière un peu lapidaire, l'alternative est entre dépression ou action.

Les interventions en entreprises du réseau ANACT/ARACT<sup>1</sup>, visent au moyen de ce que l'on appelle un *diagnostic partagé*, à redonner prise à nos interlocuteurs sur leur vécu, leur histoire, et ce, que la demande émane d'un syndicat, d'un Comité d'Hygiène et Sécurité sur les Conditions de Travail (CHSCT), d'une direction.

<sup>1</sup> L'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) est un établissement public national à caractère administratif créé par la loi de décembre 1973. Placée sous tutelle du Ministère du Travail et gérée par un Conseil d'administration tripartite, l'Agence a pour mission d'aider les partenaires sociaux à expérimenter ou réaliser des améliorations des conditions de travail. L'Agence Nationale a développé en région des Actions Régionales pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT).



systématiquement par un proche, la réalité du silence lâche, voire complice, de l'entourage.

Heinz Leymann et Marie-France Hirigoyen en décrivant chacun à leur manière, qui les figures du *mobbing* et qui celles stéréotypées du harcèlement moral, relancent une question récurrente en psychopathologie, celle du statut du réel. Cette question qui avait donné lieu à un grand débat suite au nombre considérable de traumatismes lors de la première guerre mondiale (Barrois, 1988) prend une nouvelle tournure aujourd'hui dans le monde du travail. Les victimes du *mobbing* ont particulièrement du mal à discerner dans ce qu'elles vivent, ce qui pourrait venir d'elles, de ce qui pourrait venir de l'extérieur. Toute une rationalisation psychologisante domine actuellement l'appréhension des relations sociales et contribue à la mise en sommeil du discernement. Le discours managérial dans tous les secteurs renvoie constamment chaque individu à lui-même, à sa motivation, son implication subjective, ses compétences et plus souvent encore à ses manques et en dernière instance à sa culpabilité. Il escamote la réalité du travail concret, sa finalité parfois (dans le secteur social), les conditions précises et les contraintes de réalisation ...

Et nous avons là le deuxième grand apport des auteurs : en faisant place à la réalité de l'agression vécue, ils écartent les multiples attributions de la cause des événements aux personnalités des victimes. Ils ouvrent ainsi des voies à l'action pour les victimes comme pour les acteurs sociaux : la parole, la thérapie, la recherche, la prévention ...

Cette mise à l'écart des théories de la personnalité est très importante. Heinz Leymann y revient à plusieurs reprises, dès le début (p.13) et dans tout un développement (p.176-177) sur la fonction de ces théories pour l'agresseur comme pour l'entourage : se dédouaner en stigmatisant la victime. Les nombreux cas présentés montrent combien les comportements observés d'un individu victime de *mobbing* ne sont pas des données préexistantes aux situations concrètes de travail et moins encore des données naturelles qui seraient attachées à la personne, qui tiendraient à un défaut de caractère ou à un travers mental. Ces comportements sont des constructions défensives individuelles, qui répondent à une agression même s'ils alimentent toutes sortes d'interprétations et légitiment *a posteriori* l'hostilité de l'agresseur.

Bien sûr, et c'est bien ce qui trompe au premier abord, les réactions de la victime sont singulières et renvoient à sa personnalité, pourtant ce ne sont que des réactions à une agression sournoise - mais réelle - qu'il importe d'identifier et de reconnaître. Nous allons y revenir dans un instant.

Soulignons auparavant la similitude du décapage opéré par Heinz Leymann et Marie-France Hirigoyen sur leurs terrains respectifs et celui effectué il y a bientôt vingt ans par Christophe Dejours avec le concept d'*idéologie défensive de métier* (Dejours, 1993). Tant que les comportements insécurs - voire de défi - des salariés exposés aux risques étaient attribués uniquement à leurs manques (de connaissance, de conscience, de discipline, etc.), il n'a guère été possible de réaliser le déplacement de la problématique de prévention proposée aujourd'hui, entre autre par l'Anact (Anact, 1997). L'identification du caractère *inconscient et défensif* des stratégies mises en œuvre par les groupes de salariés déjoue l'enkystement de la réflexion sur les manques des opérateurs et permet d'accéder à d'autres réalités : leur savoir-y-faire, leurs procédures informelles de sécurité, leur prudence, les modes du travailler-ensemble et autres règles de métier...

## L'ORGANISATION DU TRAVAIL EN QUESTION

Mentionnons encore un troisième apport de Heinz Leymann : la nécessité de prendre la mesure des "*problèmes psychosociaux sur les lieux de travail*", leur nombre, leurs conséquences sociales et financières, etc. Il n'hésite pas à comparer, suite à ses enquêtes menées en Suède, "*les deux types d'accidents du travail - entre deux et cinq fois plus d'accidents psychiques que d'accidents physiques*", écrit-il (p.152). Si les accidents psychiques ne sont pas nouveaux et s'ils ne sont pas toujours indépendants des accidents physiques (Cru, 1989), de nouvelles catégories de salariés et de nouveaux modes d'exposition aux risques d'atteinte à la santé apparaissent. Ils reposent avec force la question de la prévention et donc de l'étiologie de ces atteintes.

Heinz Leymann non seulement écarte les théories de la personnalité comme inaptées à rendre compte de l'origine du *mobbing* mais il met en cause l'organisation du travail et le management, ou plus exactement, ce qu'il nomme leurs *déficiences* ou leurs *défaillances* :

*"S'il est vrai que tous les agissements de mobbing ont un caractère personnel ou se personnalisent rapidement, j'insiste sur le fait (et j'y reviendrai) qu'ils procèdent essentiellement de déficiences organisationnelles et des tensions qui résultent de celles-ci. Le mobbing est beaucoup plus un phénomène résultant des conditions de travail qu'un champ de règlement des conflits personnels"* (p.46).

Et plus loin encore (p.165) :

*"Les sources essentielles du mobbing se situent dans :*

*1. l'organisation du travail ;*

2. la conception des tâches ;

3. l'animation et la direction des exécutants.

*Toute défaillance dans l'un des trois domaines entraîne (...) des effets biologiques de stress (...), mine les forces et les structures sociales...".*

Cette façon de poser le problème en terme de *déficience* ou de *défaillance* renvoie à une conception un peu naïve de l'organisation du travail et de la prévention. Elle laisse supposer que la direction de l'entreprise ne tire jamais bénéfice du climat délétère qui, à un moment ou à un autre, peut y régner. Plusieurs remarques de l'auteur sur la non-perception du *mobbing* par la direction (p.16), sur le *mobbing* (qui) entraîne une désorganisation et une baisse d'efficacité qu'aucun manager ne devrait tolérer (p.49), ou encore sur le monolithisme de la hiérarchie (p.54), etc., renforcent cette vision qui, redisons-le, nous paraît un peu simpliste au regard de notre expérience d'intervention en entreprises. Peut-être correspond-elle aux cas étudiés par l'auteur, voire à l'ensemble des relations sociales en Suède comme il le suggère en parlant de la culture scandinave (p.60). Alors, dans ces cas, la volonté suffit à l'instauration d'une politique de prévention : "... il est facile de faire avorter un *mobbing* : il suffit d'y être décidé"(p.185), en agissant sur deux pôles, l'information/éducation et l'institutionnalisation (inscription au règlement intérieur, etc.).

Mais force est de reconnaître une diversité des origines et une plus grande complexité des problèmes tels que nous les rencontrons en France. Trois grands types de *mobbing* peuvent être distingués empiriquement en fonction du mode d'implication des acteurs qui offre ou non les possibilités d'une intervention participative. Bien sûr les combinaisons réelles sont très variées et seul un diagnostic circonstancié permet de déterminer les dynamiques causales.

### **Type 1 : un management ouvertement impliqué dans la désorganisation du lien social**

Une direction, pour faire passer son projet, programme elle-même la désorganisation du lien social dans les équipes de travail. Les exemples ne sont pas rares, ni particulièrement nouveaux :

- il y a une dizaine d'années, un groupe pétrolier en restructuration "organisait" les mutations fonctionnelles et géographiques en déclarant progressivement dans chaque équipe le nombre d'excédentaires, puis elle laissait le personnel concerné mijoter tout ça cinq ou six mois et enfin désignait qui était l'excédentaire, au plus grand soulagement de tous. Ce procédé déstructurait le collectif de travail. Il a four-

ni un terreau à la prolifération des pressions individualisées qui vont jusqu'à, parfois, la persécution.

- pour favoriser la flexibilité, un grand groupe du BTP décide à l'occasion du passage aux 35 heures de "casser les noyaux", c'est-à-dire les équipes de chantier - déjà bien restreintes - autour de leur chef. Avec les fréquents changements de chantiers, les ouvriers redoutent une généralisation de la persécution due à la difficulté d'établir une relation de confiance dans le travail. Mais le syndicat n'a pas eu le temps de préparer une intervention que la grève éclate et la direction revient sur son projet.

- dans une grande banque la réduction d'effectifs doit s'effectuer sans licenciement. Les contreparties financières proposées aux démissionnaires n'ont pas suffi à provoquer les départs. La pression de la hiérarchie pour inciter certains salariés à démissionner va jusqu'à la persécution. Le personnel féminin est particulièrement visé.

Dans ce type 1 de harcèlement, toute démarche participative de prévention, du genre de celle proposée par l'Anact, est impossible pour ne pas dire inappropriée. La place est à l'accompagnement de la victime et de son entourage si l'une et l'autre sont demandeurs. Aux médecins - et en premier lieu aux médecins du travail - aux syndicats, aux inspecteurs du travail, aux juridictions ... d'assumer leurs missions respectives afin de mettre un tiers entre les individus et les agents persécuteurs (personne ou structure).

Heinz Leymann décrit précisément ces actions d'accompagnement des victimes sur les différents registres (thérapeutique, social, juridique...). S'il ne faut pas les confondre avec la prévention, il faut bien voir que ces actions d'identification, de reconnaissance, de réparation des préjudices constituent souvent un préalable à la mobilisation de tous pour la prévention.

## Type 2 : un management ambivalent

Dans le cas le plus fréquent, la position de la direction n'est pas sans ambiguïté. Elle déplore, voire elle condamne, les persécutions en tant qu'abus mais en même temps, elle impose des choix de gestion et en particulier de gestion du personnel qui favorisent la recrudescence du *mobbing* (autonomie avec moyens réduits, dans des relations client/fournisseurs ; management par objectifs pour des salariés qui n'ont pas l'habitude de la négociation (Gollac et Volkoff, 1996), individualisation des centres de profits ...).

Parfois même, cette ambiguïté est distribuée entre directeurs de différents niveaux hiérarchiques. Ainsi, dans un éta-

blissement financier régional, la direction générale, sous la pression des représentants du personnel, déclare avoir renoncé aux fiches d'activité individuelle hebdomadaire. Mais les directeurs locaux continuent de les exiger de leurs agents, notamment des plus jeunes, sur lesquels ils maintiennent une emprise particulière qui engendre épuisement, crises de larmes et ... démissions.

En présence de ce type 2 de persécution, la volonté de la direction et des institutions représentatives du personnel est nécessaire à la construction d'une démarche de prévention. Aux intervenants de proposer une approche globale, qui aborde l'organisation du travail sous un autre jour que celui des seuls rapports interpersonnels. A partir du moment où l'analyse de cas de *mobbing* conduit aux problèmes d'organisation du travail, il n'est plus possible de poser ceux-ci en termes de défaillance ou d'abus. La question est alors celle de la pertinence des critères de choix et notamment des critères de gestion (Ginsbourger, 1998), au regard du travail concret et de ses variations. La question devient celle de la qualité de la concertation sur ces critères entre les services et entre les niveaux hiérarchiques différents. Nous retrouvons là une des clés d'une politique de prévention des risques professionnels, intégrée au fonctionnement de l'entreprise.

### **Type 3 : la persécution entre collègues**

Il est un cas de persécution particulièrement intrigant : celui où les collègues sont moteurs de l'isolement, de la relégation de la victime. Heinz Leymann parle de *mobbing* horizontal. Ce qu'il faut interroger alors, c'est la fonction du *mobbing* dans la dynamique du groupe persécuteur. Et là, une multitude de problèmes peuvent apparaître et doivent être formulés - comme dans les autres cas - autrement qu'en termes de *mobbing*. Les exemples les plus flagrants sont tous ceux qui mettent en relief la division sexuelle du travail.

Heinz Leymann en cite plusieurs. Celui des "*hommes exerçant un métier féminin*" (p.126). Celui d'Hélène (p.72), première soudeuse embauchée dans un atelier d'hommes. Elle se trouve en proie à la malveillance latente, puis à l'hostilité déclarée de ses collègues et du chef d'atelier qui, lorsqu'elle tombe malade, manifeste de la compassion à son égard avec ces mots : "*Elle est souvent malade parce que la soudure, c'est un travail d'homme, un travail trop pénible pour une femme.*"

Comment agir dans une telle situation ? Suffit-il d'*intervenir pour mettre fin à ces petites guerres*, comme l'écrit l'auteur ? Peut-être ... Mais qui peut poser un acte qui change les choses lorsque la persécution est durablement installée ?

Même le rappel du droit est ici pris de court. Car il est vrai qu'en droit, tout justifie une condamnation de ces hommes, chef d'atelier en tête. Mais le recours à la justice recouvre plusieurs objectifs : la réparation d'un préjudice, la condamnation éventuelle du coupable et tout autant le rappel ou l'affinement des règles du vivre ensemble. Le droit sera entendu s'il est reconnu comme juste, et pour cela il importe de s'interroger sur le sens du *mobbing* chez les persécuteurs.

Une action de prévention, pour être pérenne, ne peut se réduire - ici comme en d'autres domaines - au respect du droit, de la norme. Une approche compréhensive est nécessaire. Pour que ces "petites guerres" se soient installées dans la durée et aient conduit Hélène à la dépression et la mise en invalidité, il est probable que quelque chose de grave ait été et soit encore en jeu du côté du groupe et qu'il ne s'agit pas là, pour celui-ci, d'une simple distraction, d'une fantaisie gratuite. Peut-être faut-il aller voir du côté de la dureté des conditions de travail et de la manière dont les hommes plus ou moins consciemment les acceptent au nom de leur virilité ? Si tel était le cas, on comprend combien le travail d'Hélène est pour eux, déstabilisant. La piste n'est que suggérée par le récit de l'auteur. Seule une investigation précise permettrait d'en dire davantage et d'orienter éventuellement l'action de prévention, de la persécution vers une démarche participative de réduction de la pénibilité du travail.

Dans l'exemple d'Hélène comme dans celui des *hommes exerçant un métier féminin*, nous faisons l'hypothèse que ce sont les critères de compétence (marqués par le genre) pour réaliser le travail - distincte des connaissances techniques - qui sont en cause et ne sont pas discutés pour des raisons qui restent à comprendre dans chaque situation concrète. Les stratégies défensives contre la souffrance sont probablement à l'œuvre. Elles sont à élucider avec les salariés si bien sûr ils expriment une demande d'aide pour sortir de ces positions aliénantes.

Là encore, dépasser la problématique centrée sur les relations interindividuelles suppose d'intégrer dans la discussion le travail et ses contraintes, la souffrance des opérateurs et leur jouissance... C'est dans cette même démarche que peut être recherchée la fonction de souffre-douleur (p.94), du bouc émissaire (Logeay et Pezet, 1992), du bizutage (grandes écoles, armée...) et de nombreuses normes de groupe, jamais écrites, voire prohibées.

Bien entendu, la diversité des situations concrètes de persécution offre tous les mixtes possibles entre le type 2 et le type 3, où le *mobbing* exercé par un groupe sur un collègue

combine une fonction dans le groupe et une fonction dans le management de l'entreprise. La littérature en offre un exemple très détaillé. Clément Lepidis dans son autobiographie (Lepidis, 1993) relate comment un canular dure des mois sur le chantier de construction de la centrale de Gennevilliers en 1951. Ce qui au départ apparaît comme un *bateau*, - faire croire à l'ouvrier qu'il va aller travailler en Australie - rend malade le meilleur soudeur du chantier et le pousse à démissionner. L'écrivain mentionne la dureté des conditions de travail, l'importance des accidents et renvoie également au climat social. *"Pour un peu, l'Australie aurait fait oublier la tension sociale qui régnait sur la centrale"*, écrit-il.

Lorsqu'un intervenant rencontre un type 3 de persécution, d'un groupe sur un collègue, il perçoit généralement une ambivalence dans l'expression des salariés : ils en parlent sans en parler, et pas seulement les salariés directement concernés. Par exemple, les allusions peuvent se multiplier mais les demandes d'explicitations sont repoussées : *"On ne va pas revenir là dessus. C'est du passé. C'est trop dur. Ça ne sert à rien de ressasser cette histoire-là."* Le non-dit laisse aussi des traces tenaces chez les persécuteurs.

A ce moment particulièrement, toutes les précautions méthodologiques préalables (volontariat, confidentialité...) trouvent leur utilité. Mais ces précautions ne suffisent pas toujours à dépasser l'obstacle et le détour par le travail et ses conditions de réalisation facilite la discussion, voire la controverse, dans un effet de dé-spécularisation des relations interpersonnelles. D'où l'importance pour les partenaires sociaux comme pour les intervenants, de négocier clairement la méthodologie et la problématique de l'intervention.

### ANALYSE D'UNE PRATIQUE

Que nous soyons consultants, chercheurs, professionnels de la santé, intervenants publics, comment rencontrons-nous la violence, quelles formes revêt-elle, quelle prise avons-nous sur elle ? En quelles occasions va-t-elle s'amplifier et engendrer de nouveaux dégâts ? Dans quels dispositifs - tissés de trouvaille fortuite et de savoir-faire méthodologique - va-t-elle s'incarner, se symboliser et ouvrir localement sur de nouveaux rapports de travail ?

L'Anact intervient à la demande conjointe de la direction de l'entreprise et des représentants du personnel lorsqu'existe une réelle difficulté, en interne, elle ne cherche pas à résoudre un problème donné mais à le poser. Quelle que soit l'entrée - risque particulier à écarter, réaménagement de locaux, mal-être au travail... - des divergences d'apprécia-

tion, voire des conflits, existent et pas toujours entre direction et représentants du personnel mais parfois dans les instances-mêmes de direction ou encore parmi le personnel.

Nous n'intervenons pas pour concilier des points de vue déjà constitués (c'est un des rôles de l'Inspecteur du travail ou de la justice) mais pour aider les parties en présence à se forger un point de vue, à instruire un dossier. Du reste, un dispositif spécial destiné aux PME est conçu par l'Anact dans ce but, le *diagnostic court*.

Ce que nous transformons, d'un bout à l'autre de l'intervention, qu'elle soit courte ou longue, ce sont les représentations des différents protagonistes. Plus exactement, ce que nous tentons, c'est de permettre aux différents protagonistes de remodeler leurs représentations pour trouver si possible, les compromis acceptables par chacune des parties et acceptables par l'ensemble. Le détour proposé à nos interlocuteurs est celui de l'analyse de l'activité concrète de travail et des engagements subjectifs qu'elle sollicite de la part du personnel qui s'y trouve engagé.

Ces changements de représentations sont difficiles à opérer. Car si la demande est adressée à des tiers, c'est bien que les parties prenantes sont très ambivalentes par rapport à leurs représentations actuelles : d'une part, elles sentent la nécessité de les abandonner pour comprendre autrement la situation présente et d'autre part, simultanément, elles y tiennent pour de multiples raisons plus ou moins claires, plus ou moins dicibles, elles résistent à ce remaniement, elles freinent, parfois des quatre fers.

Ces représentations importent autant par leur fonction que par leur contenu. Elles peuvent légitimer le maintien d'un certain équilibre, qui a peut-être été difficile à construire jadis. Elles contribuent à la reconnaissance de l'autorité des uns et des autres, elles participent à la répartition des rôles où les bénéficiaires secondaires peuvent prendre le pas sur les bonnes causes évoquées.

Une demande d'aide, adressée à un tiers, comporte toujours cette zone de flou où coexistent les notions contradictoires d'attache aux représentations actuelles et de besoin de s'en déprendre. Notre intervention, précisément, consiste à conforter le choix de nos interlocuteurs désireux de sortir de positions bien établies en leur permettant de démêler les termes ambigus de leur demande. Choix délicat, première violence d'une démarche où les demandeurs s'exposent vis-à-vis de nous, vis-à-vis de leurs pairs, des autres partenaires sociaux.

D'une certaine manière, on pourrait dire qu'en s'engageant ainsi, ils acceptent de mettre de côté, pour un temps,

leurs représentations actuelles et leur discours pour risquer une parole autre et construire de nouvelles représentations.

Ils sortent de leur coquille, ils renoncent à leur défense habituelle.

Nous pouvons entendre de quelle violence il s'agit dans les propos de Maurice Merleau-Ponty (1945) : *"Nous prenons en main notre sort, nous devenons responsables de notre histoire par la réflexion, mais aussi bien par la décision où nous engageons notre vie, et dans les deux cas il s'agit d'un acte violent qui se vérifie en s'exerçant"*.

Pour garantir cette ouverture, pour faire en sorte que la violence puisse être dite (celle du travail, des relations de travail comme celle de l'intervention), plusieurs points méthodologiques sont indispensables à respecter :

- le travail de la demande et celui de la reprise locale d'une demande centrale ;
- la mise en place du dispositif avec ses règles de volontariat et de confidentialité ;
- la restitution première aux acteurs participants ;
- la rédaction d'un rapport final.

Notre expérience nous permet de repérer à chacune de ces étapes les modalités particulières de la violence de l'intervention. Nous avons décrit par exemple, (Cru, 1995) l'effet désastreux en cours d'intervention, pour des agents d'un même service, du non respect de la confidentialité par l'un d'eux. Autre étape importante, la séance de restitution aux opérateurs où se discute ce qui peut être écrit ou non, montre bien la violence du dévoilement (Cru, 1997).

Traditionnellement, compte tenu des écarts entre partenaires sociaux d'une entreprise et compte tenu des ambiguïtés de chacun, les intervenants enregistrent sans les figer les formulations des uns et des autres pour les laisser en travail. Ce faisant, la demande première est considérée comme non aboutie, ouverte sur d'autres questions, voire sur d'autres demandes. Ainsi, il est coutumier de penser qu'une demande peut en cacher une autre.

C'est dans cette phase aussi qu'une intervention bien préparée met en garde les interlocuteurs sur le risque de voir les résultats contredire ce à quoi ils peuvent tenir depuis des années parfois. Cette précaution vise à déjouer toute connivence paralysante entre demandeurs et intervenants afin que puisse s'élaborer des rapports de confiance non sur la réputation plus ou moins imaginaire mais sur l'action commune à mener.

## **DEUX ANALYSES DE CAS**

A. Il s'agit d'un établissement d'expertises scientifiques et techniques d'un grand groupe industriel. Le premier contact avec l'Anact est établi par un représentant syndical. Le personnel (ingénieurs et techniciens de haut niveau) se plaint de la solitude au travail, de la concurrence entre spécialistes, de la mauvaise ambiance qui en résulte. Rendez-vous est pris avec les membres salariés du CHSCT et les représentants de toutes les organisations syndicales du site.

Au cours de cette réunion, nous percevons la gravité de la situation qui a conduit un ingénieur au suicide. Tout le monde en convient. Le médecin du travail a déjà rédigé une note sur la question. Mais nous apprenons aussi que cinq ou six interventions ou audits externes et internes ont déjà eu lieu récemment sur ce problème. Après avoir expliqué les possibilités d'intervention de l'Anact, nous demandons à avoir copie des rapports des études antérieures. Rendez-vous est pris pour une réunion avec l'ensemble du CHSCT.

Un point à souligner : au cours de cette première rencontre, plusieurs participants ont tenu à montrer qu'ils étaient bien au courant des travaux les plus récents dans le domaine santé mentale/travail en citant les auteurs Dejours, Davezie, Clot ...

Le directeur a été rencontré de son côté. Un homme très au fait des problèmes posés par cette extrême division du personnel. Il voit dans ce morcellement des équipes un obstacle à la qualité des expertises rendues aux clients, laquelle nécessiterait harmonisation et hiérarchisation des conclusions des différentes disciplines, d'où une bonne coopération entre spécialistes.

La lectures des six rapports qui nous ont été confiés renforcent notre perplexité. Il apparaît évident que le personnel et la direction disposent déjà sur la crise traversée par l'établissement, de nombreux éléments de compréhension et de plusieurs pistes de travail. Quel sens aurait une nouvelle intervention ? Que pourrions-nous apporter de plus ou de différent ?

Nous décidons de faire part de notre perplexité au cours de la réunion du CHSCT. Nous ne sommes pas favorables à une intervention qui viendrait s'ajouter aux précédentes. Nous voudrions connaître les suites qui ont été données à ces dernières. Quelles initiatives ont-elles suscitées ? Comment ont-elles été conduites ? Pouvez-vous nous en dire quelque chose, que ces initiatives aient réussi ou qu'elles aient tourné court ?

La déception est générale dans l'auditoire. Bruissement désapprobateur puis expression directe :

## Le mal-être au travail, comment intervenir ?

---

- Je suis déçu, je m'attendais à autre chose.

Puis enfin questionnement :

- Vous voulez dire qu'on n'a pas la volonté de s'en sortir ?

Après une discussion sur ce thème - la complexité de la situation de travail et l'insuffisance probable de la volonté pour en sortir - nous en restons à la proposition de partir d'une expérience concrète, de préférence d'une des suites des rapports précédents et demandons à être recontactés si l'idée fait son chemin.

Aucun contact ne suit cette réunion. Au bout de deux mois, l'Anact prend l'initiative d'appeler le secrétaire du CHSCT qui informe de sa démission de cette fonction, par dépit. Il doute toujours de la volonté des organisations syndicales de s'en sortir, y compris de la sienne. Il ne voit dans toutes ces démarches qu'une parade de leur part, *des effets d'affichage*, dit-il. Un an après, les choses se sont mises en mouvement, sans l'Anact. Un groupe de travail interne s'est constitué et mène son bonhomme de chemin.

Au cours de cette réunion de CHSCT, la question posée par l'Anact a eu un effet d'interprétation et a fait violence aux interlocuteurs qui se sont sentis brutalisés voire abandonnés dans leur projet. Et pourtant, il s'agit pour nous, dans ce cas comme dans tout travail de la demande, de savoir comment se situent ceux qui s'adressent à nous par rapport aux symptômes dont ils parlent. Ils se plaignent d'une souffrance du personnel mais qu'en est-il pour eux ? Le travail préliminaire consiste à vérifier leur implication dans les symptômes qu'ils dénoncent, dans la souffrance dont ils se plaignent. En d'autres termes, il s'agit de voir si leur demande est "subjectivée".

**B.** Une déléguée, membre du CHSCT d'une entreprise de renseignements téléphoniques contacte l'Anact au sujet du bruit dont se plaignent les opératrices sur les plateaux de travail. Une première rencontre avec deux membres du CHSCT révèle l'étendue des problèmes de conditions de travail dans cette toute nouvelle entreprise en pleine croissance : niveaux sonores de certains postes dans la salle, audition des conversations voisines, variation des niveaux sonores des usagers selon leur lieu d'appel, difficulté de prendre les pauses prévues, listing des abonnés incomplet, procédures langagières strictes et jugées absurdes dans leur excès, écoutes impromptues par les superviseurs, réprimandes...

Plusieurs rencontres ont lieu et de nombreux échanges téléphoniques avec ces deux opératrices témoignent de l'importance accordée par le syndicat et les représentantes du

personnel à notre intervention.

Nous estimons qu'un "diagnostic court" aiderait les partenaires sociaux à mieux situer la question du bruit dans l'ensemble des problèmes. Rendez-vous est pris en CHSCT. Après les présentations d'usage, nous argumentons sur l'intérêt de replacer les gênes sonores dans tout le contexte de l'activité. La direction exprime ses réticences devant cette proposition qui lui semble trop étendue et qui risque de toucher des questions trop sensibles. Face à ces réserves, une des représentantes du personnel que nous n'avions jamais rencontrée, s'insurge. Elle monte au créneau non sans véhémence et déroule à cette occasion un ensemble de vives critiques. Ses deux collègues, porteuses de la demande, restent muettes et assistent, un moment, déconfites, à une sorte de dramatisation où s'opposent les deux parties. Elles cherchent manifestement un terrain de compromis qui se dérobe.

Les semaines passent après cette réunion. La direction ne donne pas suite à la demande des représentantes du personnel qui remettent la question à l'ordre du jour le mois suivant. Puis plus de nouvelles. Un silence qui contraste fort avec les échanges précédents.

Finalement, lors d'un contact à notre initiative, quelques mois plus tard, nous apprenons que le projet n'est pas abandonné et que d'autres priorités ont surgi (dont la réduction du temps de travail). Nous faisons part à notre interlocutrice de notre hypothèse : la dynamique inattendue de la réunion du CHSCT est probablement cause de ce blocage du projet. Malgré ses premières dénégations, elle regrette la maladresse de sa collègue sans partager la critique que nous, l'Anact, nous nous adressons.

Dans le contexte social très bouillonnant de l'entreprise - qui a connu syndicalisation rapide et mouvements de grève - nous aurions peut-être dû répondre prudemment à la demande sur le bruit. Notre manière de répercuter les problèmes que les déléguées nous avaient montrés s'est avérée pour le moins maladroitement aussi bien vis-à-vis de la direction que vis-à-vis de collègues qui surinvestissent un tel projet et y placent l'ensemble de leurs revendications. Le résultat, c'est l'immobilisme.

Nous autres intervenants, nous sommes prompts à saisir derrière une demande d'aide sur un problème précis la multitude de questions qui surgissent. Cet enchaînement de questions apparaît plus ou moins rapidement au cours des premiers contacts. Que faire de cet élargissement ? A qui souligner et renvoyer cette extension de la demande initiale ? Car nous avons affaire dans l'entreprise à des interlocuteurs multiples. Dans le cas présent, nous aurions dû insister

sur l'importance de la construction d'une démarche commune chez nos premiers interlocuteurs, à savoir tous les représentants du personnel.

Nous pourrions dire que dans le premier cas - l'établissement d'expertise - tous les interlocuteurs (représentants des salariés, direction) étaient en bloc en retrait par rapport aux problèmes qu'ils posaient, ils externalisaient des symptômes. La position de l'Anact, cherchant à questionner ce repli unanime, leur a fait violence. Dans le second cas, nous avons laissé libre cours à un surinvestissement du symptôme par au moins une des représentantes du personnel et par le directeur. Du coup, l'avancée précautionneuse mais déterminée des deux premières interlocutrices s'en trouve réduite à néant. Une avancée qui en se limitant à la question du bruit visait avant tout à introduire un tiers dans l'établissement pour que se parlent les conditions de travail. Violence de l'échec, violence de l'échouage.

Nous aurions sans doute dû être plus sensibles à l'intelligence de l'action de nos deux premières interlocutrices et non passer outre au nom d'une certitude méthodologique.

Fort heureusement, dans d'autres circonstances, les intervenants de l'Anact agissent avec circonspection et savent accompagner très loin les opérateurs sans outrepasser la demande. Par exemple, lorsque sur des questions de sécurité, des sidérurgistes disent leur peur, ces paroles peuvent être entendues sans que pour autant le fil de la peur soit davantage tiré (Berthet, 1998).

En présentant rapidement ces deux cas, nous avons voulu déjouer les pièges d'un débat académique sur la violence et ses définitions. Déjà, Clothilde Giujuza et Philippe Negreni (1997) avaient rendu compte de la violence faite aux ergonomes dans bien des situations d'analyse du travail. Il nous a semblé nécessaire de nous interroger sur celle que nous exerçons. Nous voyons qu'elle est de plusieurs types. L'une, nécessaire, est le corollaire de notre engagement, elle requiert un certain mode de présence de nos interlocuteurs. L'autre, la plus pernicieuse, réduit leur initiative au nom de la science ou de la méthode.

La pratique d'intervenir demande un sens clinique aigu pour co-construire l'intervention avec les interlocuteurs. Il importe de discerner dans les situations concrètes la complexité des rapports sociaux y compris les rapports de genre sans s'inscrire en continuité de la violence qui s'y exerce déjà.



Enfin, ce qui frappe, c'est l'extraordinaire récurrence de formules utilisées par nos interlocuteurs. A la plainte sur la violence est presque systématiquement associée la description d'un contexte en plein bouleversement, avec son cortège de nouveautés et de pertes. Nouvelle entreprise, nouvelles technologies, nouvelles stratégies, nouvelle organisation du travail, nouveaux métiers, nouvelles compétences, nouveaux marchés, nouveaux clients, nouveaux modes de gestion, nouveaux risques, la déclinaison de la nouveauté est parfois impressionnante. Celle de la perte est plus réduite, perte du travail, de repères, de valeurs, de solidarité. S'y mêlent crainte et nostalgie.

Ces thématiques se conjuguent en quelques variantes, du changement, de l'adaptabilité nécessaire, (des entreprises, des salarié-e-s, des organisations syndicales, de l'État...), de la fin (du taylorisme, du travail ouvrier, du travail tout court), de la montée de l'individualisme, de la concurrence.

Quel crédit accorder à ce discours de la mutation accélérée ? Il faudrait l'examiner en prenant plus de recul. Un travail d'historien serait ici le bienvenu, à l'instar de celui d'Alain Cottureau sur le discours récurrent du désintérêt des jeunes pour le travail. Qu'est-ce qui change et qu'est-ce qui demeure ? A quelle échelle de temps ? Le discours lui-même ne participe-t-il pas à la confusion ?

Ne sommes-nous pas dans la situation où se trouvaient les syndicalistes avec le harcèlement sexuel au seuil des années 80 ? Au début, ils (elles aussi) disaient que nous étions dans la sphère privée.

## Bibliographie

- ANACT, 1997, "Les évolutions de la prévention", dossier de *Travail et Changement*, n° 227, juin.
- BARROIS, Claude, 1988, *Les névroses traumatiques*, Dunod.
- BERTHET, Michel & coll., 1999, "Prudence dans l'action", *Travail et Changement*, n° 246, pp.10-11.
- BERTHET, Michel, 1998, "Parler des risques sans réveiller les peurs", *Travail et Changement*, n° 238, pp.4-5.
- CRU, Damien, 1989, "Ils ne mouraient pas tous, mais tous étaient frappés", intervention aux XXI<sup>e</sup> Journées Régionales de Médecine du Travail du BTP, *Revue de Médecine du Travail*, tome XVI, n° 4, pp.189-192.
- CRU, Damien, 1995, *Règles de métier, langue de métier : dimension symbolique au travail et démarche participative de prévention. Le cas du bâtiment et des travaux*

## Le mal-être au travail, comment intervenir ?

---

publics, Mémoire pour l'obtention du diplôme de l'École Pratique des Hautes Études, Paris.

CRU, Damien, 1997, "Clamer la peur pour calmer l'angoisse, à propos de la paradoxale éloquence sur la peur des agents de conduite des trains", *Actes du Colloque International de Psychodynamique et de Psychopathologie du travail*.

DEJOURS, Christophe, 1993, *Travail : usure mentale*, nouvelle édition, Bayard.

FRANCHI, Pierre, 1997, sous la direction de, *Agir sur... les maladies professionnelles, l'exemple des Troubles Musculosquelettiques (TMS)*, Ed Liaisons et ANACT.

GINSBOURGER, Francis, 1998, *La gestion contre l'entreprise. Réduire le coût du travail ou organiser sa mise en valeur*, La Découverte.

GIUJUZZA, Clothilde et NEGREN, Philippe, 1997, Des interventions risquées : doutes et peurs de l'ergonome, intervention au 1er Colloque International de Psychodynamique et Psychopathologie du Travail, non publiée.

GOLLAC, Michel et VOLKOFF, Serge, 1996, "Citius, altus, fortus, l'intensification du travail", *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 114, septembre.

HIRIGOYEN, Marie-France, 1998, *Le Harcèlement moral : la violence perverse au quotidien*, Syros, Paris.

LAGRANGE, Claude, (eds), 1998, *Violences. Les travailleurs sociaux à la recherche d'un nouvel art de faire*, ed. Matrices, Vigneux.

LEPIDIS, Clément, 1993, *La vie en chantier, roman autobiographique*, Denoël.

LEYMANN, Heinz, 1996, *Mobbing, la persécution au travail*, Seuil.

LOGEAY, Pierre et PEZET, Valérie, 1992, "Entre violence et angoisse", *Informations sociales*, n° 24, pp. 128-137.

MERLEAU-PONTY, Maurice, 1945, *Phénoménologie de la perception*, Gallimard.

## La prévention de la souffrance au travail est-elle un problème de santé ?

Damien Cru \*

Le livre de Marie-France Hirigoyen *Le harcèlement moral, la violence perverse au quotidien* [Edition Pocket, 2000] a eu un effet de dévoilement. Le grand public a découvert un phénomène de société : les salariés vivent mal leur entreprise. Après les discours dithyrambiques sur l'entreprise des années 1980, le contraste est saisissant.

Les médias ont multiplié les dossiers avec témoignages de salariés présentés comme victimes de procédés iniques accompagnés de force explications psychologiques de la perversion. Les salariés ont massivement projeté dans ces descriptions ce qu'ils vivent au quotidien.

Les spécialistes de la santé au travail ont repris et discuté le concept. Des variantes ont émergé ici ou là : harcèlement psychologique, harcèlement stratégique, harcèlement immoral... Le monde du travail se mit à étudier le harcèlement moral. Les assureurs proposèrent aux entreprises des contrats couvrant leurs risques psychosociaux, des associations de victimes se créèrent. La pression fut telle que, quatre ans après son apparition, la notion de harcèlement moral fut inscrite dans le code du travail et dans le code pénal.

A la fin des années 1990, le silence est rompu. En septembre 2003, les partenaires sociaux européens signent un *accord-cadre sur le stress au travail* balayant largement les questions. En France l'INRS, le réseau ANACT/ARACT proposent des méthodes et guides pour mettre en œuvre des démarches de prévention des risques dits psychosociaux.

La reconnaissance sociale et législative des différentes formes de malaise psychique au travail constitue une avancée considérable. Les problèmes de leurs émergences, de leur persistance, de leurs effets sur la santé des salariés peuvent être discutés. Pour autant, cette reconnaissance pose de nouveaux problèmes.

D'une part, la souffrance psychique menace d'occulter l'existence des atteintes physiques, chimiques et autres qui prennent parfois de nouvelles formes et pas seulement dans l'industrie. D'autre part, cette reconnaissance de la souffrance n'ouvre pas automatiquement sur l'action en milieu de travail. Les termes de *stress*, de *souffrance*, de *harcèlement moral* en passant dans le langage courant jouent le rôle d'écran où se reflète la dureté des conditions et relations de travail. En même temps ils en occultent la dimension sociale, politique et idéologique. Les praticiens en entreprises (médecins, inspecteurs du travail, consultants) rencontrent toujours la difficulté de leurs interlocuteurs, direction, cadres, salariés, syndicats, CHSCT (Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail), à passer du vécu au pensé, de l'indignation à l'élaboration d'une stratégie.

Comment rendre compte de cette difficulté à passer du témoignage à l'action ? Certes, dire c'est déjà agir, mais tout dépend en quels termes vient le dire. Il est frappant de constater que le discours type de la victime utilise les mêmes schèmes que le discours du management moderne, post-taylorien :

- mise en avant des individus et des rapports interpersonnels ;
- moralisation des conduites ;
- évitement des problèmes techniques, de l'activité concrète de travail au profit de références au savoir-être.

L'expression de la souffrance au travail se moule dans un discours où se côtoient l'individualisation des problèmes sociaux, la psychologisation et la moralisation des rapports sociaux, la victimisation des conflits, la médicalisation et la judiciarisation de leur traitement.

Entre la sourde oreille à la plainte et l'oreille complaisante à la victimologie, une autre écoute est possible qui vise à replacer les salariés et leurs représentants en position d'acteurs. Il faut savoir entendre ce que disent les salariés de leur souffrance et, pour agir, il faut savoir tout autant couper le discours victimaire. Cette coupure passe par la réintroduction de l'activité de travail et de ses déterminants dans l'analyse de la situation et l'institution de lieux où la diversité des expériences au travail puisse être élaborée et discutée.

Le déplacement de problématique opéré par cette approche a des incidences à plusieurs niveaux.

En entreprise, le CHSCT n'a pas vocation à traiter seul des difficultés qu'il rencontre. Un problème posé en terme de souffrance et de santé mentale au CHSCT va trouver sa solution, en terme de prévention collective, au Comité d'Entreprise qui possède des compétences en économie, en organisation du travail, horaires, gestion, formation, etc. Autrement dit, l'action de prévention en entreprise se doit d'éviter de *chosifier* la souffrance au travail – comme s'il s'agissait d'un objet à travailler en lui-même – par des audits, diagnostics et mesures de satisfaction.

Dans le même ordre d'idée, l'analyse du travail ne doit pas être focalisée sur les seules situations de crise. L'attention aux situations ordinaires de travail est cruciale car elles contiennent souvent les réponses aux problèmes de prévention. Les conflits sur le travail peuvent y éclater, être mis en débat professionnellement et résolus. Et ce sont les conditions d'existence de ces régulations qui sont riches d'enseignement.

Dans cette perspective, le fonctionnement des institutions s'avère déterminant, qu'il s'agisse des institutions représentatives du personnel, des organismes paritaires de prévention, des services de santé au travail, mais également des directions d'entreprise, de la fonction de l'encadrement. Toute une réflexion politique doit s'engager sur les moyens de donner du corps à la vie institutionnelle, non pas en multipliant les instances, mais en leur permettant de fonctionner dans la durée, pour que de la parole puisse y advenir (sécuriser les parcours professionnels des salariés, ralentir la rotation des cadres dirigeants, accepter la confrontation entre les logiques professionnelles et la logique gestionnaire, etc.).

\* Damien Cru est professeur associé d'ergonomie à l'ISTIA (Institut des Sciences et Techniques de l'Ingénieur d'Angers), consultant à l'AOSST (Approche Organisationnelle de la Sécurité et de la Santé au Travail), Paris.

(24 mai 2007)

---

A l'encontre, case postale 120, 1000 Lausanne 20 [administration@alencontre.org](mailto:administration@alencontre.org) Soutien: ccp 10-25669-5

## Travail prescrit, travail réel et santé au travail De nouveaux modes d'intervention ergonomique ?

Michel Berthet (\*), Damien Cru (\*\*)

Pourquoi s'intéresser à la prescription lorsqu'on vise à répondre à des demandes relatives à la santé au travail ? La relation entre le travail, son organisation et la santé fait l'objet de nombreuses enquêtes qui, d'une part, permettent l'observation de l'évolution des conditions d'exposition (enquêtes DARES sur conditions de travail 1991 et 1998) et, d'autre part, dressent des typologies de formes d'organisation du travail permettant de mieux identifier et caractériser les groupes exposés. (DAUBAS-LETOURNEUX et THÉBAUD-MONY, 2002). Ces enquêtes réalisées à partir des risques perçus par les salariés et de leur expression sur les atteintes qu'ils estiment encourir fournissent des informations précieuses à partir d'indicateurs qui appartiennent autant à l'*activité réelle* (comment les salariés font réellement leur travail) qu'à la *tâche* (comment il leur est imposé de faire). Nous trouvons ainsi des familles d'indicateurs relatifs au cadre temporel, aux marges de manœuvre des salariés, aux rapports sociaux dans l'entreprise.

Si le discernement entre l'*activité* et la *tâche* n'a que peu d'importance lorsqu'on se place du point de vue de la connaissance, il s'impose lorsqu'il s'agit d'agir dans l'entreprise. En effet, tâche et activité « répartissent » les acteurs de l'entreprise et chacun d'eux se trouve placé dans des logiques spécifiques, souvent antagonistes.

Nous pourrions faire la même analyse vis-à-vis des études plus spécialement orientées vers les expositions pendant le travail, susceptibles d'entraîner des risques pour la santé (HÉRAN-LE ROY, 1999). Ces enquêtes très souvent réalisées par les médecins du travail témoignent elles aussi du sentiment qu'ont les salariés d'une dégradation de leurs conditions de travail, toutefois elles ne peuvent, selon nous, interpeller les acteurs en charge de l'organisation, la conception, la gestion...

Enfin, en reprenant l'article de GOLLAC et VOLKOFF, *Citius, Altius, Fortius* (1996), dans lequel nous nous retrouvons pleinement, nous observons que très souvent la tâche ou la prescription sont caractérisées par la notion de contraintes, marchandes,

industrielles ou bureaucratiques, notion qui est souvent en proie à la banalisation (on ne peut travailler sans contraintes...) et surtout qui ne renvoie qu'en creux et non pas explicitement des questions à ceux qui sont en charge des fonctions de prescription dans l'entreprise (ingénierie, bureaux d'études et de méthodes, RH, Préventeurs...).

Le courant de l'ergonomie de langue française et les intervenants (ergonomes ou autres) qui s'y réfèrent, ont pratiqué une certaine méfiance, voire défiance, à l'égard des prescripteurs. Cette attitude est sans doute relative à la posture d'intervention des ergonomes qui, en privilégiant l'analyse de l'activité (l'activité de ceux qui produisent biens et services), les conduit souvent à une lecture critique, voire négative, de la tâche et de la prescription.

Notre proposition actuelle vise, dans le sillage de la dualité entretenue par WISNER et LEPLAT, de MONTMOLLIN, traiter la tâche comme un objet d'investigation à part entière, c'est-à-dire comme le résultat d'une activité menée par des concepteurs et/ou organisateurs. Nous pourrions reprendre les propos de F. DERRIENNIC et M. VEZINA (2003) lorsqu'ils évoquent « *que l'organisation est elle-même le produit d'un travail, d'un travail collectif de conception...* ». Dans cette optique, les démarches d'analyse du travail doivent ouvrir leur périmètre d'investigation à l'action des prescripteurs, à leur perception des enjeux, aux systèmes de contraintes et de prescription dans lesquels ils exercent leur activité, à leur pratique professionnelle.

Appartenant au réseau ANACT-ARACT nous ne souhaitons pas laisser entendre que notre propos traduit une réflexion menée dans l'ensemble de ce réseau. Toutefois, la volonté récente du réseau de reprendre la thématique « charge de travail » relève, selon nous, d'un mouvement visant à mieux favoriser, au sein de l'entreprise, le débat entre acteurs à partir d'objets socialement crédibles et opérationnels, tout en gardant vis-à-vis de tous ces acteurs une position d'équidistance.

(\*) ANACT, 4 quai des Étroits, 69321 LYON CEDEX 05.

(\*\*) ARACT Ile de France, 132 rue de Rivoli, 75001 PARIS.

Nota : Ce texte développe des positions et des arguments qui pour certains d'entre eux sont en débat dans le réseau ANACT-ARACTs, car controversés ; de ce fait ce texte n'engage que ses auteurs.

Le réseau Aract-Anact<sup>(1)</sup>, qui intervient dans plus de 1000 Entreprises par an, sous des formes et modes d'action très divers, dont fait partie le diagnostic court<sup>(2)</sup>, a intégré en 2002 dans ces thèmes de travail, la charge de travail et la relation de service (ANACT, 2000 ; DAVID, 2001 ; HUBAULT, 2001). Alors que la notion de charge de travail est laissée en désuétude depuis de longues années par de nombreux chercheurs, le réseau tente de construire et proposer un modèle opérant susceptible de caractériser la charge. Cette démarche renoue avec la perspective d'efficacité offerte par la théorie des « modèles opérants » (WISNER, 1972), c'est-à-dire modèles de compréhension et de confrontation, dont la vertu est d'activer le débat contradictoire entre acteurs. Ces modèles n'ont pas le statut d'objets scientifiques, mais ils ont un rôle clarificateur des positionnements, missions, intérêts etc. de chacun des acteurs et collectifs d'acteurs (interne et externes à l'entreprise). Ce modèle est en cours d'expérimentation (ROUSSEAU, 2001).

La charge de travail a été une question importante au moment des négociations sur la réduction et l'aménagement du temps de travail (MASSON & coll., 2000), mais peu d'acteurs étaient équipés pour en débattre ou mieux, pour en faire un objet de négociation. C'est ce constat qui nous a amenés à revenir sur ce concept délaissé, et en faire non pas un nouvel objet de connaissance, mais un objet social de confrontation entre acteurs ayant tous, selon leur fonction, une vision très différente de la charge : les prescripteurs, gestionnaires, ergonomes, médecins du travail... mais aussi les salariés dans leur rapport subjectif au travail, l'encadrement, les syndicats. Nous postulons qu'il n'y a pas concordance de perception et que la vision d'un seul acteur ou groupe d'acteurs ne peut suffire pour que la charge de travail devienne une donnée fiable. L'épreuve des interventions nous conduit à dire que cela n'est possible que dans la mesure où les acteurs sont convoqués ensemble à en discuter et ont à leur disposition un cadre opérant, dans lequel chaque logique est présente.

Cette réflexion sur la prescription pourrait nous faire adopter le détour sur quelques considérations relatives à la construction d'un « genre professionnel » qu'à ce stade de notre exposé, nous pourrions définir par culture professionnelle, chez les intervenants du réseau Anact-Aract et plus largement chez les acteurs intervenant sur le champ du travail. Cette tentation ne sera pas finalisée au-delà de quelques traits généraux pouvant caractériser la difficulté à

construire un *métier d'intervenant* sur les questions du travail.

Les cliniciens du travail restent aujourd'hui encore arc-boutés sur leurs références disciplinaires (ergonomie, sociologie, psychologie, RH...) qui constituent toujours l'identifiant professionnel le plus sûr, même si chacun se surprend à « emprunter » des concepts et méthodes n'appartenant pas à sa propre discipline. De nombreux obstacles entravent cette construction du genre. D'une part, le découpage institutionnel, professionnel et universitaire du champ « santé-travail » place les intervenants avant tout dans une mission guidée par le positionnement de leur institution. Sur le terrain, lorsque cette partition des rôles est surmontée, la collaboration entre intervenants d'institutions différentes reste discrète et ne vise qu'à la recherche d'une efficacité locale (ce qui est déjà précieux !). D'autre part les intervenants opèrent souvent seuls et n'ont très peu l'occasion d'échanger à propos de leur travail et *a fortiori* d'en tirer ensemble des enseignements. Par exemple, que sait-on des résultats issus des centaines d'expertises réalisées tous les ans au profit des CHSCT ? La majorité d'entre elles traitent du rapport santé-travail, mais hormis quelques articles et communications, la capitalisation professionnelle n'est pas organisée.

## Que recouvrent les notions de tâche et prescriptions ?

Pour DANIELLOU et coll., 2000 : « *la prescription est une injonction de faire émise par une autorité.* Nous pourrions dire plus précisément, **une** prescription est **une** injonction de faire émise par **une** autorité placée en position hiérarchique. Toutefois, les autorités peuvent être multiples et la prescription désignera alors l'ensemble des injonctions émises par des autorités. Un conducteur de travaux reçoit des prescriptions de l'architecte (hiérarchie extérieure à l'entreprise), de la direction de son entreprise, et de la cascade des textes législatifs et réglementaires (Codes du travail, des marchés, DTU etc.). La prescription pour le conducteur de travaux désigne l'ensemble de ces injonctions, ou dit autrement, « *la diversité de sources et de formes de prescriptions* » (DANIELLOU et SIX, 2000).

## Des distinctions nécessaires

Nous distinguerons les notions de *tâche* et de *prescription*.

1. ANACT : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail ; ARACT : Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail. Les Agences régionales sont présentes dans 24 régions.

2. Interventions courtes, de 5 jours, à destination prioritaire des PME, aidant les auteurs de l'entreprise à interpréter les problèmes de conditions de travail et à mettre en route une démarche de projet.

La *prescription* concerne toujours un salarié donné, pour désigner ce qui lui est explicitement symbolisé, dit, écrit, dessiné. La *tâche*, elle, est plus large et intègre la *prescription*. La tâche se définit comme un but donné dans des conditions déterminées (LEPLAT et HOC, 1983 reprenant LÉONTIEV). Pour la définir nous reprendrons un texte de M. de MONTMOLLIN (1986) : « *pour analyser la tâche, analyser les "conditions du travail", il est commode de distinguer trois aspects dans ces conditions : les performances exigées ou souhaitées, les procédures prescrites, la machine, ce terme recouvrant par convention en ergonomie tout ce avec quoi l'opérateur travaille : les machines à proprement parler, les outils et instruments divers, les matières, les appareils, les imprimés, les informations en général, d'autres hommes dans bien des cas et en arrière plan l'environnement physique du poste de travail. Distinguer ces trois aspects de la tâche (performances, méthodes et machine), est à certains égards arbitraire, car ces trois aspects, aisés à séparer dans l'exposé, ne le sont pas toujours lors de l'analyse de terrain. Parfois les performances exigées se ramènent presque exclusivement au respect des méthodes de travail, ou plus partiellement encore, des consignes* ».

### La tâche construite de l'extérieur

L'origine de chacune des prescriptions peut être interne ou externe à l'entreprise. Une injonction du service prévention de la Cram est bien une prescription pour le chef d'établissement, une prescription de prescription, pourrait-on dire. Nous verrons que les changements dans l'organisation du travail modifient la distance entre les lieux d'élaboration des prescriptions et les lieux de leur mise en œuvre ; leur éloignement (cas de segmentation accrue du travail) ou leur rapprochement (simultanéité dans la relation de service) modifient la nature même de l'injonction.

Dans tous les cas, ce qui caractérise la prescription, c'est qu'elle trouve ses origines à l'extérieur du groupe de salariés concernés et qu'elles s'imposent à lui avec toute la force du rapport de subordination, même si elle émane d'un organisme extérieur ou d'un client. Et ce, bien que le mode de management par objectifs vienne opacifier cette extériorité. L'idée de cette extériorité de la prescription par rapport aux opérateurs était exprimée avec force par GUÉRIN et coll. en 1991 comme en 1997 : « *La tâche correspond à un ensemble d'objectifs assignés aux opérateurs et un ensemble de prescriptions, définies de l'extérieur pour atteindre ces objectifs. Suivant les cas, elle intègre plus ou moins la définition de modes opératoires, d'instructions, de consignes de sécurité. Elle précise les caractéristiques du*

*dispositif technique, du produit à transformer, ou du service à rendre, l'ensemble des éléments à prendre en compte pour atteindre les objectifs fixés. La caractéristique principale de ce processus d'élaboration, c'est son extériorité par rapport au salarié concerné.* »

Si cette prescription et les éléments de la tâche s'imposent aux salariés, au sens qu'ils sont obligés de *faire avec*, ceci n'empêche pas ces derniers d'agir plus ou moins sur chacune de ses composantes dans la réalité de l'activité quotidienne. L'ergonomie et la sociologie du travail révèlent d'innombrables modalités de ré-appropriation de la prescription.

### La prescription dans l'idéal taylorien

Dans l'idéal taylorien du travail industriel, la prescription a vocation à être totale. L'objectif de maîtrise vise les hommes et les processus dans la division du travail et dans la volonté affirmée et actée d'éliminer les métiers anciens. Cette maîtrise passait par exemple par la construction massive par les fabricants d'automobiles de leurs propres machines dans les années cinquante et par toutes sortes de procédés (industriels, commerciaux, de gestion du personnel, école d'apprentissage) qui ont déjà été abondamment décrits et que le terme de « *confinement* » proposé par A. HATCHUEL (2000) caractérise bien.

Le processus d'artéfactualisation dont parle A. HATCHUEL peut aller très loin. Il peut être l'œuvre de savants travaux des concepteurs, mais il peut être aussi complété ou remplacé par un savant bidouillage des opérateurs, comme en témoigne cet exemple dans l'agroalimentaire (cf. encadré 1).

On pourrait dire ici que les contraintes (telle la sensibilité de la matière aux variations de température) qui n'ont pas été intégrées dans la tâche font retour dans le réel, un retour à répétition. On notera au passage que dans le cas présent, les opérateurs n'avaient pas la possibilité de pallier cette absence d'anticipation en plaçant à l'abri un stock tampon de rouleaux en fonction de leur besoin. Nous sommes toutefois rétifs à l'appellation de *prescription remontante* proposée par F. SIX (2000). Quel intérêt y aurait-il parler, à propos des variations de température, de prescription ascendante ?

En maintenant la définition de la prescription comme émanant de la hiérarchie, on garde présent à l'esprit que l'action de l'ergonome se situe dans le cadre d'une division du travail entre concepteur et exécutant, mais que c'est cette division sociale qui fait souvent obstacle à la résolution de problèmes posés par la matière, le vivant, la complexité.

## Encadré 1

### Un établissement fabriquant des produits laitiers, fromages frais et yaourts

Le lait arrive d'un côté, par camion-citerne, et les palettes de produits partent de l'autre. Un peu naïvement, on peut penser que le lait stocké va être mélangé à quelques autres ingrédients (bactéries, ferments, arômes...) puis être conditionné après quelque traitement. Pas du tout. Le lait, après analyse, est décomposé en produit de base, stocké et recomposé selon la formule spécifique à chaque produit. Le processus technique sommairement décrit ici, permet de maîtriser le vivant, les laits varient en fonction des terroirs où ils sont récoltés, en fonction des saisons etc. Dans ce travail de laboratoire grandeur industrielle, toutes ces variations subtiles du biologique sont contrôlées et réduites afin de fournir des produits de qualités constantes.

Mais ici les ouvriers se heurtent, entre autres, à une difficulté : certains jours, le film métallique utilisé pour les opercules des pots passe mal dans la machine, car les rouleaux stockés à l'extérieur s'avèrent sensibles à la température. Ce phénomène physique simple, constaté et subit par les opérateurs, n'est pas intégré à la préparation du travail. Ainsi, même dans un univers de travail extrêmement confiné, les organisateurs laissent les opérateurs se débrouiller des effets des variations de température et de leurs conséquences sur le process.

### La prescription déclinée selon les genres

Le travail dans la construction et le BTP se distingue de l'idéal taylorien en ceci : les concepteurs ont depuis longtemps renoncé à maîtriser préalablement toutes les variables. Ils ont accepté d'une certaine manière, la *non-confignabilité du travail* (HATCHUEL, 2000). Les variations sont trop importantes pour qu'une prescription fine du mode opératoire soit réalisée par les méthodes, sauf construction exceptionnelle comme celles de la Bibliothèque de France ou du stade Charléty à Paris. Là encore, il faudrait en préciser les degrés. Certes, les efforts de rationalisation et même de taylorisation n'ont pas manqué et ne manquent toujours pas, comme le décrivent G. RIBEILL (1985) et M. CAMPINOS-DUBERNET (1985). Ainsi les organisateurs du travail peuvent se plaindre de l'absence d'un regard unique, d'un lieu unique de contrôle et de décision. Périodiquement est annoncée la mise au point d'un système constructif industrialisé qui permettrait de maîtriser les aléas et enfin de rationaliser plus amplement l'organisation. C'est sans doute cette attraction de l'organisation industrielle qui fait, qu'à notre connaissance, le mode de prescription dans la construction n'a jamais été formalisé dans ses principes. Encore que la loi sur la Maîtrise d'Ouvrage Publique, dite loi MOP, en esquisse une partie.

Dans ce secteur, l'organisation de la prescription discerne ce qui est prévisible à un moment donné et en un lieu donné, et ce qui le sera plus tard et en un autre lieu. La prescription est ainsi déclinée au fur et à mesure de l'avancement du projet et du chantier. Entre maître d'ouvrage et maître d'œuvre, le projet est affiné dans un processus itératif. Entre maître d'œuvre et entreprises, les systèmes constructifs sont discutés et arrêtés. Dans chaque entreprise, les modes opératoires sont définis au niveau du conducteur de travaux (et méthodes pour les opérations importantes), ne serait-ce que pour organiser le chantier,

commander le matériel, prévoir la logistique... La répartition des tâches entre les équipes dépend du chef de chantier qui sera responsable de la composition effective des équipes, et de l'avancement, semaine après semaine, du chantier. Quant aux modes opératoires à observer par chaque ouvrier, jour après jour, c'est au niveau de l'équipe que les choix sont opérés en tenant compte de tout un contexte lui-même évoluant du fait même de l'activité.

F. SIX (2000) reprend le terme de *prescription floue*, de M. DUC pour désigner ce mode de prescription « *qui ménage au chef de chantier des marges de manœuvre pour gérer la variabilité importante des situations de chantier ; les moments de préparation de l'action sont très proches des moments de réalisation de l'action...* »

On voit bien ce que désigne l'adjectif *flou* dans une opposition à une prescription stricte qui laisserait peu de marges de décision. Mais ce qualificatif de *flou* ne rend pas bien compte de la pertinence de *ce mode de déclinaison de la prescription* selon les responsabilités dans le processus et selon le temps, l'état d'avancement du projet. L'organisation du travail joue ici comme un tamis. Des éléments de la prescription, chaque instance ne retient que ce qui la concerne et transmet – sous forme de prescriptions aux contours souvent bien nets – les objectifs et instructions dont les instances suivantes ont besoin. Dans ce schéma théorique de la prescription en déclinaison, l'organisation du travail joue comme une succession de filtres différents et trie les prescriptions selon qui doit en décider, du Maître d'ouvrage qui arrête son projet au compagnon qui prépare son propre travail.

Une telle organisation repose sur le présupposé que chacun, à son niveau, connaît son métier et dispose des moyens pour le réaliser. Elle dispose d'instances de régulation telles que les rendez-vous de chantier en phase de réalisation et surtout les métiers,

avec leurs règles de métier plus ou moins intériorisées par chacun, avec leurs pratiques langagières communes que nous avons appelées *langues de métier* (CRU, 1995, b). Ce mode de prescription table sur l'existence de *genres* (Clot, Y, 1999). Pour raccrocher à ce que suggère le mot même de *genre*, nous pourrions proposer d'appeler ce mode de prescription : la prescription déclinée selon les genres.

Yves CLOT et Daniel FAITA (2000) donnent une explication du genre que nous retenons : « *le genre est en quelque sorte la partie sous-entendue de l'activité, ce que les travailleurs d'un milieu donné connaissent et voient, attendent et reconnaissent ; ce qui leur est commun et qui les réunit sous des conditions réelles de vie ; ce qu'ils savent devoir faire grâce à une communauté d'évaluations présupposées, sans qu'il soit nécessaire de respécifier la tâche chaque fois qu'elle se présente. C'est comme « un mot de passe » connu seulement de ceux qui appartiennent au même horizon social et professionnel. Par exemple les genres techniques font le pont entre l'opérationnalité formelle et prescrite des équipements matériels et les manières d'agir et de penser d'un milieu.* »

## Les évolutions de la prescription

Dans l'industrie, la construction, les services, les formes de prescriptions du travail évoluent. Mais cette évolution n'est pas homogène, ni d'un secteur à l'autre, ni dans un même secteur. Dans leurs demandes d'intervention, nos interlocuteurs expriment souvent le sentiment que tout leur échappe, qu'ils n'ont plus prise sur leur travail, sur les relations de travail, sur l'ambiance. Les termes de *dépossession*, de *perte de repères* traduisent un désarroi évident. L'hétérogénéité et les pertes de repère sont deux sendances lourdes de l'évolution de la prescription.

Nous proposons d'examiner ici, sur quelques cas précis, ces évolutions. Bien entendu, nous relierons l'évolution de la prescription à l'évolution de la tâche, telle que la traduit le management, l'organisation du travail, la gestion etc. Nous chercherons à

discerner ce qui évolue, parfois contradictoirement, dans la prescription et qui pourtant conduit à ce désarroi des demandeurs.

### Prescription stricte et segmentation du travail

Le taylorisme n'a pas disparu du monde du travail, il se diffuse dans des secteurs nouveaux comme les centres d'appels téléphoniques (CAT), un secteur loin d'être marginal puisqu'il compterait environ 200 000 emplois. Dans les CAT, la tâche est très strictement définie : durée moyenne des appels, temporisation entre deux appels, langage, ordre des renseignements à collecter. Toute l'activité des opératrices est encadrée, prévue, ordonnée, que ce soit par des prescriptions écrites tels les protocoles langagiers, les balises de courtoisie, ou sous une forme incorporée dans l'aménagement de l'espace, le matériel et plus encore les logiciels. A ces contraintes en termes d'objectifs et de procédures s'ajoutent le contrôle de performance *via* les écoutes possibles par le superviseur, le contrôle par un témoin masqué et surtout le couplage téléphonie/informatique qui enregistre un certain nombre de paramètres, les analyse et les compare instantanément. Malgré cette forte prescription, quelque chose échappe aux organisateurs : le client. Bien que pré-conditionné et guidé dans l'échange, il ne se plie pas toujours à la logique qu'on lui impose, ce qui place assez vite l'opératrice dans des formes d'injonctions contradictoires (*cf.* encadré 2).

La nouveauté de cette entreprise et l'inexpérience relative de son personnel et de ses dirigeants donnent sa coloration particulière à la situation, mais dans d'autres CAT, dits internalisés, les évolutions sont comparables comme dans cette compagnie de transport qui transforme ses centres de renseignement téléphonique en service de ventes à distance. Les relations sociales, les possibilités d'évolution professionnelle et autres facteurs font que le climat n'atteint pas le même degré de violence mais la tension y est très forte. Là encore, les clients ne se plient pas aux nouvelles orientations stratégiques de l'entreprise et n'entendent rien à sa politique de sous-traitance. Pour eux

#### Encadré 2

##### Un CAT externalisé travaillant pour un opérateur téléphonique

Cet établissement a pour fonction de recevoir, enregistrer et transmettre les réclamations des clients. Mais les opératrices ne peuvent renseigner le client qui rappelle sur la progression de son dossier car elles n'ont aucune visibilité sur l'évolution de ce dernier. En effet, le dossier est confié à une autre entreprise sous-traitante chargée d'organiser les dépannages. Aucune communication entre les deux sous-traitants. Ainsi il n'est pas rare que clients ou Direction accusent les opératrices d'être incompetentes, médiocres, nulles, quand ce ne sont pas des attaques plus personnelles. D'où un climat de violence dans l'entreprise, un *turn-over* important, une demande du CHSCT portant sur l'absentéisme et un accord de la direction pour une intervention, après un passage à l'acte agressif sur le lieu de travail.

l'entreprise est une, et les opératrices se sentent obligées de répondre à tous ces appels que les organisateurs du travail désignent comme *appels polluants*. Cette réaction des opératrices est davantage dictée par une sorte d'empathie avec les clients dans la gêne, que par un choix éthique ou commercial délibéré.

Dans ces situations, faut-il désigner du même nom de *prescription* les contraintes dues aux clients et celles dues aux décideurs ? Faut-il tenir cette empathie des opératrices pour une auto-prescription ? Faudrait-il convoquer leur inconscient comme chez les infirmières à qui « *il est souvent demandé de séparer son moi professionnel de son moi personnel* » (LORIOU, 2000) ?

### **Affaiblissement de la procédure et management par objectif**

Nous observons la tendance des entreprises à se transformer en société de service. Le client est accueilli sur les lieux même de production et est en relation directe avec l'opérateur, ou encore c'est ce dernier qui doit se rendre chez le client. Ainsi, les exigences du client *pilotent* l'entreprise (cf. encadré 3).

Avec le management par objectifs et sur fond d'organisation matricielle, les conflits de logique ne sont pas arbitrés aux niveaux où ils pourraient l'être. Les décideurs ne décident plus rien, faisant appel à l'autonomie de chacun (LE GOFF, 2000). Du coup, c'est un sentiment d'incohérence qui domine. Les conflits ne se produisent pas qu'entre les opérateurs et les prescripteurs mais entre les prescripteurs eux-mêmes. Conflit est un mot un peu fort car, en fait, il s'agit d'antagonismes plus ou moins larvés, aux formes multiples ; les cadres les plus techniques se plient à la politique de l'entreprise, ou s'en vont, ou tiennent au prix de mille ruses et peines. Des cadres s'en plaignent, d'autres non. Du reste, un clivage entre générations existe parmi eux. Les plus jeunes sont pris dans la frénésie du travail dans cette société prestigieuse, quitte à partir au bout de cinq ans.

On retrouve dans de nombreuses autres entreprises ce désintérêt pour la technique. « *Quand on parle technique, on dirait qu'on les emmerde* », dit un agent de maîtrise d'une société de distribution de l'eau en parlant des cadres, lesquels ramènent des contrats sans aucun examen de leurs conditions de faisabilité.

Il faudrait étudier de plus près les intrications de l'affaiblissement des procédures techniques et le management par objectifs qui gagne toutes les catégories de salarié. Toujours est-il que l'organisation ne filtre plus, n'amortit plus les exigences du client. Mais, dans ce désordre, le client a bon dos. Qui l'a mis à cette place ? Faut-il là encore le convoquer au rang des prescripteurs du travail de technicien de production ? Ou faut-il interroger l'organisation du travail, la prescription en termes d'objectifs, la mise au rancart des prescriptions de procédures, d'ordonnancement des tâches, de modes opératoires ?

Ce qui est le plus surprenant dans la stratégie de l'entreprise, c'est qu'à vouloir surfer sur *les marchés à plus forte valeur ajoutée*, elle perd des clients. Car encore une fois, ce qui n'est pas symbolisé dans la prescription par un arbitrage clair entre prescripteurs fait retour dans le réel (maladie dans le personnel, départ de techniciens et de cadres expérimentés au point qu'il est question de « *perte de connaissances* », défauts de fabrication, etc.). Sans compter que ce retour se traduit par des retours de produits à l'usine !

Une idée se perd dans l'univers de travail : l'idée que le travail ne se réalise pas n'importe comment, qu'il y a effectivement un ordre dans l'exécution des opérations, que certaines phases sont critiques et qu'un minimum de méthode et de préparation est nécessaire. Revaloriser la fonction du mode opératoire – et donc de la prescription – ne signifie pas restreindre les libertés d'action des opérateurs mais au contraire promouvoir *une notion clarificatrice de l'action collective* (HATCHUEL, 2000).

#### Encadré 3

##### **Une société internationale du secteur électronique**

Un produit exige un mois pour être fabriqué. Or un directeur décroche dans un pays d'Asie un marché et se fait fort devant son client d'obtenir un délai de fabrication de 15 jours. La prescription arrive en instantané à Paris. Branle-bas de combat dans les services. On prend des fournitures prévues pour d'autres commandes, on fait l'impasse sur certains essais et contrôles, et la commande est honorée. Mais à quel prix ? Désorganisation de la production, heures supplémentaires non prises en compte, risque de laisser passer des défauts techniques dans les produits etc. Au prix aussi d'une certaine résignation du personnel, « *c'est comme ça que l'on travaille maintenant, on ne travaille plus que dans l'urgence* ». « *On est n'est plus une entreprise industrielle* », dira un ingénieur un peu blasé.

Dans cette entreprise, les techniciens arbitrent constamment à deux niveaux, entre les prescriptions d'objectifs (« *on ne sait plus ce qui est vraiment prioritaire, tout est prioritaire.* ») et les contraintes techniques.

## La prescription entravée par la gestion du personnel

Le schéma de la prescription déclinée selon les genres rencontre de nombreux obstacles. La surcharge de travail par exemple. Mais cette surcharge de travail elle-même mérite d'être analysée au cas par cas. La précarité du personnel affaiblit considérablement les genres dans leur capacité d'anticiper et d'agir. BERGAMINI avait étudié, il y a quelques années, l'activité d'un chef de chantier d'une entreprise de génie climatique. Or cette entreprise n'avait plus de personnel ouvrier et embauchait pour le chantier des intérimaires et des artisans. Il notait alors combien le chef, fort peu confiant dans les membres de cette équipe, passait une part importante de son temps à monter et descendre les étages des différentes cages d'escalier pour suivre le travail de chacun au détriment d'un travail de préparation.

Ces exemples du bâtiment, après les autres, soulignent combien l'évolution de la prescription ne peut être étudiée sans prendre en compte l'évolution des *rappports de prescription* selon la formule de A. HATCHUEL. La prescription n'évolue pas sans une transformation du travail, de son organisation, du management etc., mais à l'inverse, une modification de l'organisation du travail contraindra à revoir les conditions de traitement de la prescription. Ces quelques exemples du bâtiment sont éloquentes. Le peu de cohérence des équipes de précaires, le manque d'habitude des compagnons à travailler avec ces autres-là (malgré souvent une grande adaptabilité) constituent des contraintes pour le chef de chantier et les compagnons, et aggravent leurs conditions de travail et de sécurité. Mais ranger ces contraintes du côté de la prescription (même ascendante) reviendrait à les considérer comme des données, et non comme des produits du choix de la précarisation de la main-d'œuvre. Une telle position comporte le risque de *brouiller* la relation entre contraintes et prescriptions relatives à l'embauche, elle conduit à la recherche de solutions plus palliatives que structurelles (cf. encadré 4).

Le travail est une construction sociale. Ses conditions d'exercice ne sont pas dictées inéluctablement

par les lois de la nature, de l'économie ou du hasard. Même la relation du médecin libéral au patient est une construction sociale, qui dépend de l'organisation concrète du travail et pas seulement de leur relation intersubjective. L'étude de D. LORIOT (1995) sur un réseau de médecins généralistes libéraux recevant des toxicomanes le montre bien. Les modalités d'accueil des patients par le réseau et les possibilités offertes de rompre la relation sans rejeter le patient à la rue, modifient sérieusement les conditions d'exercice du praticien et l'exposent bien moins à la violence, la sienne comme celle du patient.

Sur ce même sujet, la relation au client peut être mise en valeur dans le BTP. Comme dans la relation de service, le client est très présent sur les chantiers. Il visite « *son* » bâtiment régulièrement. Parfois, le chantier d'appartements ou de pavillons à vendre n'est pas achevé que le maître d'ouvrage fait visiter au client intéressé ce qui pourrait être sa propriété. D'autre fois, les entreprises ou commerces viennent avant la fin des travaux prendre possession des lieux pour installer leurs propres équipements. Mais, sauf exception, le client présent ne s'adresse ni à l'ouvrier, ni au chef de chantier. S'il a des remarques à formuler ou des demandes de modifications, il les adresse au maître d'œuvre qui les discute puis éventuellement donne de nouvelles prescriptions aux chargés d'affaires des entreprises (ou aux conducteurs de travaux) qui, à leur tour, répercutent auprès du chef de chantier les instructions appropriées. Bref, là encore, l'organisation filtre la relation entre le client et les ouvriers. On peut dire que la relation client-opérateur est amortie par l'organisation du travail dans une sorte de métabolisme qui traduit, tempore, interprète la demande du client.

Cette *déclinaison de la prescription par genre*, quand elle va bien, permet à chacun des genres de conserver ses attributs propres (tenue vestimentaire, langage etc.). Du coup, la présence du client sur le chantier n'empêche pas les ouvriers de s'exprimer à leur façon sur le travail ou tout autre sujet. Il y a là sans doute un des facteurs important de non-stress.

### Encadré 4

#### Une entreprise de bâtiment

Une entreprise de bâtiment a voulu profiter de la loi DE ROBIEN pour réduire le temps de travail et surtout organiser la mobilité des ouvriers qui, spécialisés, n'auraient accompli que certaines tâches, quitte à changer d'équipe tous les 15 jours ou tous les mois. La direction réalisait ainsi un vieux souhait qui était de « *casser les noyaux* », c'est-à-dire l'équipe qui entoure un chef et le suit de chantier en chantier, au prix parfois de longues heures de transport. Ce coup porté au collectif de travail a déclenché une grève du personnel et a été critiqué également par les chefs de chantier qui y voyaient une atteinte à leur capacité de faire face à la prescription.

## Des demandes nouvelles ?

Cette désorientation par rapport à l'objet même du travail se traduit par la montée progressive, au cours des dernières années, des demandes formulées en termes de stress, de conflits interpersonnels, de harcèlement moral etc. Cette progression s'accroît à partir de l'année 2000 dans le réseau Anact/Aract. Mais elle affecte sans doute aussi tous les cabinets d'ergonomie, les psychologues du travail, des psychosociologues et des groupements de psychodynamique du travail.

L'absence d'arbitrage dans les prescriptions, les prescriptions formulées uniquement en termes d'objectifs, le dédain de la technique, les critères d'évaluation abstraits, bref, la non concordance entre les discours des managers et la perception des choses par les opérateurs engendrent le chaos. Nous ne voulons pas dire pour autant qu'il y a concordance dans le système taylorien, mais dans ce dernier, la prescription est plus facile à désigner, car les choses demandées sont mieux nommées. On pourrait reprendre ici les propos de J.-P. LE GOFF (2002) sur « la pensée chewing-gum » du discours managérial « dont il est difficile de démêler les fils ». Du coup les salariés, y compris les cadres, ont une difficulté extrême à dire ce qui ne va pas dans leur situation de travail. Il n'y a plus de mot pour décrire ce qui achoppe dans l'organisation. D'où la violence dans les relations de travail. Tout fait violence et en premier lieu l'indicible incohérence. D'où également un manque de confiance en soi chez nombre de salariés y compris dans la maîtrise et dans l'encadrement.

Les demandes se raccrochent alors aux discours qui circulent. Le plus bel exemple est sans doute donné par le succès de l'ouvrage de M.-F. HIRIGOYEN et le nombre de sollicitations sur le harcèlement moral qui s'en est suivi. Les salariés, leurs représentants, cherchent dans la presse et plus rarement dans les ouvrages spécialisés de LEYMAN, de DEJOURS et d'autres, l'écho de ce qu'ils vivent, et retiennent ce qui leur paraît le plus pertinent.

Dans un tel contexte, les demandes portent en elles bien des obstacles à leur possible mise en travail (CRU, 2002). Les questions intersubjectives sont isolées des problèmes concrets du travail. Les demandeurs, qu'ils soient salariés ou dirigeants, posent un diagnostic spontané auquel ils s'accrochent. Trouvant souvent argument dans la littérature, ils désignent la cause (une personne ou un groupe de personnes ou la mauvaise communication...) et nous demandent d'entrer dans le discours victimaire et de contribuer à dénoncer le ou les coupables. Souvent pour les directions, il est urgent de trouver les dispositions à prendre pour faciliter la résolution de cas de harcèlement, en s'épargnant toutes interrogations sur les causes du côté de la prescription et de la tâche.

## Une marque du poids de la subjectivité : l'impossible choix d'une situation caractéristique

Dans certaines entreprises, l'hypertrophie de la subjectivité paralyse l'action. Au cours de la négociation des modalités concrètes d'intervention, le besoin d'expression des salariés sur leur vécu est mis en avant par leurs représentants. Le souhait, émis par ceux-ci, que chacun puisse libérer ses émotions, crée un phénomène nouveau, sorte d'écueil méthodologique : l'impossibilité de choisir ce que nous appelons des « situations caractéristiques ».

Habituellement, dans une intervention, ces situations sont sélectionnées d'un commun accord, parfois après de vifs débats entre les partenaires, pour mener l'investigation. Chacun les tient, sinon pour représentatives des autres situations de travail, du moins suffisamment représentatives pour autoriser après coup des extrapolations moyennant telle ou telle réserve. D'où l'importance des arguments échangés lors de leur choix.

Or aujourd'hui, dans plusieurs entreprises différentes, sont maintenues des exigences de rencontrer tous les services, voire dans certains cas de rencontrer individuellement tous les salariés qui le souhaiteraient. Cette exigence n'est pas sans modifier nos modes d'action et peut-être aussi les compétences des intervenants.

## Des demandes sur un objet écran

Une autre caractéristique des demandes reçues aujourd'hui porte sur un choix détourné de l'objet, amenant le demandeur à trouver une porte d'entrée acceptable par tous les autres acteurs. L'objet explicite de la demande permet alors de projeter le problème tout en le masquant, comme aux ombres chinoises. Ainsi, s'expriment comme demande des questions de bruit, d'éclairage... dont nous percevons vite qu'elles masquent d'autres questions.

La demande cachée ou implicite est plus difficile à exprimer. Soit les salariés n'arrivent pas à la formuler, ne pouvant mettre en mots leur propre perception, c'est souvent le cas lorsque la demande est située non dans un registre matériel mais dans celui de l'organisation. Soit les salariés et leurs représentants pressentent que la direction n'est pas prête à discuter de ce sujet et d'une manière réfléchie portent la demande sur un autre objet, acceptable celui-là.

Nous faisons l'hypothèse que dans ces situations, la demande – qui souvent est impulsée par les représentants du personnel – vise davantage à introduire un tiers extérieur à partir d'un motif légitime du point de vue des conditions de travail qu'à trouver une

réponse précise aux questions posées. Nous avons en référence (BERTHET et CRU, 1999) une intervention dans un centre d'appel téléphonique parisien où nous étions en présence d'une stratégie implicite (dont nous n'avons pas spontanément eu conscience) visant à desserrer l'étau dans lequel le CHSCT avait figé son débat.

### Des demandes réduites au périmètre de l'entreprise ou de l'établissement

De plus en plus, les unités de production sont dépossédées des services études, méthodes, marketing, développement... Certaines grandes administrations ou entreprises publiques, la myriade d'associations du secteur sanitaire et social, connaissent depuis longtemps cet état de dépendance à l'égard de prescripteurs et bailleurs externes, voire lointains. Intervenir chez un sous-traitant ou dans une société d'intérim, un hyper-marché ou encore une agence bancaire, revient souvent à être soumis aux propres limites et périmètre du demandeur et ainsi à n'avoir aucune prise sur la tâche et ceux qui la définissent, comme le montre l'exemple suivant (cf. encadré 5).

L'intervenant peut, dans ces contextes, être conduit à opérer une lecture critique de la tâche du point de vue du diagnostic qu'il réalise de l'activité, mais il ne peut accéder à l'analyse de la tâche, ni à ceux qui la définissent. Mais, son intervention peut être orientée dans ce but : permettre aux fabricants d'enrichir leurs arguments face aux multiples donneurs d'ordre.

Ces situations de dépendance sont parfois très mal vécues par les dirigeants eux-mêmes. Nous pourrions l'illustrer à travers la prise de parole d'un sous-traitant lors d'un colloque sur l'évaluation des risques professionnels : « *Est-ce qu'il y a des grands comptes dans la salle ?... C'est à eux aussi qu'il faut s'adresser car tant qu'ils continueront à nous étrangler sur les prix, on ne pourra pas faire de la sécurité et encore moins de la prévention !* »

### Les modes d'action de l'intervenant s'en trouvent-ils modifiés ?

Dans tout ce contexte où management, division du travail, prescription, complexifient la formulation des demandes, il importe de revenir sur *le travail de la demande*. Nous n'avons pas affaire seulement à l'*ambivalence de la demande* décrite par la psychopathologie du travail pour désigner la coexistence, chez les demandeurs, du désir de se sortir de la situation et du désir contraire, résistant, de ne rien en savoir. Certes, l'ambivalence est toujours là, plus ou moins sous-jacente. Mais elle est prise dans un tel imbroglio qu'il n'est pas possible de réduire les difficultés de la construction de l'intervention à la résistance psychologique. Une telle réduction risque de paralyser l'action de l'intervenant dont la visée première reste de permettre à ses interlocuteurs de situer les problèmes posés pour agir.

Plusieurs conditions sont à réunir, par l'intervenant, pour être en position d'aider ses interlocuteurs à travailler leur demande. La première est sans doute d'être au clair sur cette épidémie de demandes en termes de subjectivité, de stress, de reconnaissance, de harcèlement. L'ouvrage de M. LORIOU (2000) est à ce titre très intéressant. Reprenant une analyse historique de la neurasthénie, du *burn out*, du stress, il analyse en sociologue, notamment chez les infirmières, la fonction de la psychologisation des problèmes et des solutions proposées. « *Parler en termes de maladie est un moyen de permettre un discours critique sur l'ordre des choses sans menaces sérieuses pour ce dernier* ». Mais ce qu'il dit de la maladie comprend, toute sa démonstration le montre, les thématiques de la souffrance, de la reconnaissance, de l'épanouissement au travail etc.

Le problème de l'intervenant sera d'ouvrir un chemin qui conduit d'un discours inflationniste sur la souffrance à un niveau d'élaboration où les acteurs puissent reprendre la main sur leur travail. C'est donc *le positionnement* de l'intervenant qui est en jeu : videra-t-il la promotion du confort psychique au travail ? Non, si l'idée est de donner aux interlocuteurs de quoi mieux supporter la confusion. Oui, si l'idée

#### Encadré 5

##### Dans l'industrie agroalimentaire

Une unité de 700 personnes (1000 en été) réalise des produits conçus pour la plupart dans un pays d'Europe, sur des machines conçues et fabriquées dans un autre pays européen. Les emballages et conteneurs sont définis, eux, par un service marketing non implanté sur le site. Dans cette situation, la tâche est imposée aux salariés, mais aussi à l'ensemble du système management, voire aux quelques services fonctionnels de proximité, sans que personne n'ait prise sur quelque élément que ce soit. L'objectif du management se réduit à *faire travailler* au mieux et à moindre coût l'établissement en regard des indicateurs de performance des autres établissements concurrents (internes ou externes au groupe).

d'un mieux être au travail passe par l'engagement des acteurs dans une démarche d'explicitation des sources du mal être et de visée transformatrice des causes profondes. Cette position n'est pas celle du confort ! Car il s'agit d'explicitier et d'intervenir sur des conflits de logique et de responsabilité entre des acteurs (de l'entreprise ou liés à elle), sur des questions d'orientation stratégique (discussion des critères de choix), sur des axes d'orientation organisationnelle (LLORY, 1996), sur des critères de gestion (GINSBOURGER, 1998).

### **Aider à couper avec ce discours de la plainte**

Pour entendre l'expression de la souffrance sans s'y laisser enfermer, il faut pour les intervenants développer une qualité d'écoute mais plus encore une capacité de couper à bon escient ce discours, de le décaler avec discernement. Pour les acteurs de l'entreprise, ce passage d'un registre de la plainte, de la protestation, de la demande de réparation ou d'action palliative, au registre de la pensée transformatrice n'est pas confortable !

Sur quoi peut compter l'intervenant dans cette action de passage ? Hormis ses compétences personnelles, il doit compter en premier lieu sur l'analyse de l'activité. La référence à l'activité, par l'observation comme dans les entretiens, est la clé du changement de registre. Restituer nos observations pour les mettre en discussion, inviter nos interlocuteurs à illustrer d'exemples leur propos généraux, encourager l'émergence d'anecdotes précises sur le travail, organiser sur elles les commentaires, ramener de la quotidienneté, interroger sur l'existence de conditions de travail jugées satisfaisantes par les opérateurs, autant de procédés utilisables par l'intervenant pour décaler les discours ambiants.

Ainsi, cette forme de co-construction de l'intervention vise à favoriser l'émergence d'un autre type de paroles que les discours victimaires, résignés ou dénonciateurs. Elle doit rendre possible l'analyse du travail. Pour cela l'intervenant institue un cadre pro-

pice à son *travail de passeur*, non pas en avançant des explications scientifiques, mais en produisant des interprétations qui rompent avec les discours ambiants et qui invitent les interlocuteurs à renoncer aux bénéfices de leurs positions antérieures.

### **Chercher des outils de dialogue sur le travail entre les parties**

L'analyse de l'activité ne constitue pas un tout en soi. Il nous paraît nécessaire de réhabiliter la prescription en tant que vecteur d'une explicitation attendue de l'activité, une explication légitime fournie aux salariés réactivant, en situation, les termes du contrat de travail. Ainsi, la prescription et la tâche doivent donner prise au dialogue, aux échanges contradictoires, aux termes du conflit. En prenant l'exemple de l'organisation des chaînes de production automobiles dans les années soixante-dix, nous observons un certain recul dans les pratiques de prescription technique. A cette époque, les gammes opératoires très descriptives de la nature des opérations et des temps alloués à chacune de celles-ci, offraient la possibilité aux syndicats de discuter la prescription, (le pas de chaîne, le cadencement, la vitesse de chaîne, la charge de travail individuelle, etc) et les « méthodistes » étaient en devoir d'argumenter les applications de « l'engagement du personnel ». Aujourd'hui, des secteurs entiers de l'industrie automobiles travaillent en îlots, chaînes semi-autonomes, sur lesquels la prescription n'est que sommairement caractérisée, y compris dans le but d'accroître la souplesse du dispositif. L'organisation postule dans ce cas sur une forme de *réquisition des compétences* (BARTOLI, 2000) ou la prescription se déplace clairement vers l'unique énoncé d'objectifs et de comportements attendus.

Ces nouveaux modes organisationnels qui, souvent, mettent en avant l'autonomie des salariés opèrent un glissement insidieux vis-à-vis de la responsabilité qu'ont les directions dans l'attribution des effectifs en rapport aux prestations à fournir, comme on le verra dans l'exemple suivant (cf. encadré 6).

#### **Encadré 6**

#### **Un centre anticancéreux**

La nouvelle gestion thérapeutique propose aux malades de séjourner chez eux entre les traitements. Cette nouvelle gestion a pour principe que les malades puissent revenir à tout moment au centre, dès qu'ils y sentent le besoin. Ce qu'ils font effectivement. Cette mesure (que nous ne discutons pas) n'a pas entraîné la mise en place d'un dispositif organisationnel à la hauteur. Les infirmières et les aides soignantes doivent donc chaque jour répartir leur force en fonction de ces fluctuations. D'où des ressentiments à l'égard des absentes, des conflits entre elles ou à l'égard de la hiérarchie. D'où aussi le *recours aux impasses* telles que le renoncement à des essais thérapeutiques. Nous observons une absence de régulation et d'amortissement des fluctuations par la structure organisationnelle.



En conclusion de ce texte, nous invitons les intervenants à reprendre le chemin de l'analyse de la tâche, sans renoncer, bien entendu, à celui de l'analyse de l'activité. Ceci afin d'aider les acteurs de l'entreprise à percevoir plus distinctement les tensions entre ces deux polarités. Or comme nous l'avons vu, l'activité salariée est soumise à autorité qui, pour rester visible et crédible, doit se médiatiser par la prescription.

Les démarches d'analyse du travail doivent donc ouvrir leur périmètre d'investigation à l'action des prescripteurs, à leur perception des enjeux, aux systèmes de contraintes et de prescription dans lesquels ils exercent leur activité, à leur pratique professionnelle.

Ce crédit, cette autorité professionnelle ne se construisent que dans la réciprocité entre chacun des groupes d'acteurs et entre chacun des points de vue sur le travail. Asseoir l'autorité des décideurs sur cette pratique professionnelle, c'est aussi convoquer les opérateurs à ce rendez-vous de l'intervention sur la prescription, l'organisation du travail, la définition des critères de gestion etc. C'est ce que nous proposons avec les modèles opérants tels celui de la charge de travail. C'est également cette posture qui nous fait dire que, dans l'intervention, nous sommes équidistants des différents acteurs. Il ne s'agit pas là de se réfugier dans on ne sait quel détachement des problèmes et des représentations des uns et des autres. Au contraire ! C'est un parti pris pour favoriser les conditions de la mise en débat du travail dans toutes ses composantes.

## Bibliographie

- ANACT, 2000, *La relation de service, construire la performance avec le client, construire la performance avec le client*, collection Dossiers documentaires, ed ANACT, Lyon.
- ANACT, Travaux diagnostics courts et interventions : D. Cru & P. Le Frious, 1997, L. Illyne & F. Pennuen 2002, D. Cru & G. Valléry 2000, D. Cru 2001, E. Gau & v. Fontaine 2000, D. Cru & C. Petit 2001, M. Berthet & A.-M. Gautier 99.
- BARTOLI M., 2000, « L'évolution du contenu de la notion de charge de travail », in *Organisation du travail, Charge de travail, Performance*, Rochefort T. & Guérin F. coord., Collection Etudes et Documents, ed ANACT, Lyon, pp. 19-21.
- BERTHET M. et CRU D., 1999, *Les violences de l'intervention en entreprise*, 2° CIPPT, document de travail, Laboratoire de psychologie du travail, CNAM, Paris.
- CAMPINOS-DUBERNET M., 1985, *Des avatars du taylorisme au néo-taylorisme*, Actes du colloque Le travail en chantier, Plan construction et architecture, Paris, pp. 45-61.
- CLOT Y., 1999, *La fonction psychologique du travail*, PUF, Paris.
- CLOT Y., FAITA D., 2000. « Genres et styles en analyse du travail. Concepts et méthodes », *Travailler*, n° 4.
- CRU D. ET BELLAGUET J., 1986, « Des silos sécurisés », *Les cahiers des comités*, n° 5, pp. 12-15.
- CRU D., 1995 (a), « La parole créatrice d'idée », *Travail et Sécurité*, n° 1.
- CRU D., 1995 (b), *Règles de métier, langue de métier : dimension symbolique au travail et démarche participative de prévention. Le cas du bâtiment et des travaux publics*, Mémoire de l'EPHE, LEPC, Paris.
- CRU D., 2002, « Les obstacles à la prise en charge collective du harcèlement moral », *Performances*, n° 3, pp. 27-31.
- DANIELLOU F. et SIX F., 2000, *Les ergonomes, les prescripteurs et les prescriptions*, Actes des journées de Bordeaux, ed Université Paul Segalen, Bordeaux, pp. 2-21.
- DANIELLOU F., GRALL J., MARTIN C. & SIX F., 2000, *Prescriptions, injonctions et pressions*, Actes des journées de Bordeaux, ed Université Paul Segalen, Bordeaux.
- DAUBAS-LETOURNEUX V. et THÉBAUD-MONY A., 2002, *Organisation du travail et santé dans l'union Européenne*, Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, 2002.
- DAVID C., 2001, *Agir sur...la relation client*, collection agir sur, ed ANACT, Lyon.
- GINSBOURGER F., 1998, *La gestion contre l'entreprise, réduire le coût du travail ou organiser sa mise en valeur*, La Découverte, Paris.
- GOLLAC M., VOLKOFF S., 1996, *Citius, Altius, Fortius. L'intensification du travail*. Actes de la Recherche en Sciences Sociales, Septembre.
- GUÉRIN F. ET COLL., 1991 (réed. 97), *Comprendre le travail pour le transformer*, ed. Anact.
- HATCHUEL A., 2000, *Crises et variétés des rapports de prescription*, Actes des journées de Bordeaux, ed Université Paul Segalen, Bordeaux, pp. 22-24.
- HÉRAN-LEROY O., 1999, *Les risques professionnels pour la santé*, Données sociales. La Société française. INSEE.
- HUBAULT F., 2001, *La relation de service, opportunités et questions nouvelles pour l'ergonomie*, Actes du séminaire de Paris 1.
- LE GOFF J-P., 2002, *La démocratie post-totalitaire*, La découverte, Paris.
- LLORY M. 1996, *Accidents industriels, le coût du silence*, L'Harmattan, Paris.
- LORIOU M., 2000, *Le temps de la fatigue, la gestion sociale du mal-être au travail*, Anthropos, Paris.
- LORIOU D., 1995, *Il soigne, il ordonne...il est honoré. Essai pour l'évaluation d'un réseau de médecins généralistes autour de la prise en charge des patients toxicomanes*, mémoire de l'Institut d'Etudes Politiques de Paris, cycle supérieur de sociologie.
- MASSON A., sous la direction de, 2000, *Mettre en œuvre la réduction du temps de travail*, collection outil et méthode, ed. ANACT, Lyon.
- DE MONTMOLLIN M., 1986, *L'intelligence de la tâche*, Collection sciences pour la communication, Editions Peter Lang SA, Berne.
- RIBEILL G., 1985, *Aperçu sommaire sur la rationalisation et l'industrialisation du Bâtiment dans l'entre deux guerres*, Actes du colloque Le travail en chantier, Plan construction et architecture, Paris, pp. 63-78.
- ROUSSEAU T., coord., 2001, *La charge de travail*, collection Etudes et Documents, ed ANACT, Lyon.
- WISNER A., 1972, *Le diagnostic en ergonomie ou le choix du modèles opérants en situation réelle de travail, rapport n° 28*, Laboratoire de physiologie du travail et d'ergonomie, CNAM, Paris.

## Avec les évolutions de la prescription, comment se transforme le travail et comment enrichir nos démarches et instruments d'analyse ?

**Michel BERTHET**

ANACT

Responsable du Département

Santé & Travail

Qual des Etroits

132 rue de Rivoli, Cedex 05

**Damien CRU**

ARACT IdF

Responsable du pôle Santé & Travail

132 rue de Rivoli, 75001 Paris

Nous tenons à remercier le Comité de Programme du congrès pour son invitation. Présenter la conférence plénière sur ce thème offre l'occasion de revisiter quelques grands classiques de l'ergonomie ainsi que des travaux plus récents tels que les *Actes des Journées de Bordeaux (2000)*. Mais nous avons surtout saisi l'opportunité de réinterroger nos pratiques d'intervenants du réseau ANACT/ARACT et leurs évolutions récentes.

Tout ce que nous pouvons donc dire de notre perception de l'évolution de la prescription et plus encore de l'enrichissement de nos démarches et instruments d'analyse porte l'empreinte de cette position institutionnelle. Mais nous pensons que ces différents développements peuvent alimenter le débat entre ergonomes et, entre l'ergonomie et les autres disciplines du travail.

Disons d'emblée que nous ne suivrons pas F.Daniellou et F.Six (2000) dans leur proposition de réunir toutes les contraintes pesant sur l'opérateur sous le vocable de *prescription*, qu'elle soit dite *descendante* ou *ascendante*.

L'amalgame qui résulte de leur proposition entraîne selon nous, une confusion en termes de perspective d'action. Notre action, auprès des décideurs comme auprès des opérateurs, nécessite au contraire de bien laisser aux mots le sens que la division sociale du travail leur donne plus ou moins spontanément. C'est pourquoi nous n'hésitons pas à revenir sur toute cette terminologie dans la première partie.

### 1 - DÉFINIR LA PRESCRIPTION DANS LE CADRE DU TRAVAIL SALARIÉ

#### 1-1 - La prescription au travail : une injonction hiérarchique

En nous référant aux actes des journées de Bordeaux 2000, nous pouvons dire que nous retenons la définition 1 du texte final (Daniellou et coll, 2000). Dans ce qui suit, "*la prescription est une injonction de faire émise par une autorité.*" Plus précisément, une prescription est **une** injonction de faire émise par **une**

autorité placée en position hiérarchique. Car bien entendu, les autorités peuvent être multiples et la prescription désignera alors l'ensemble des injonctions émises par des autorités. Un conducteur de travaux reçoit des prescriptions de l'architecte (hiérarchie extérieure à l'entreprise), de la direction de son entreprise, et de toute la hiérarchie des textes législatifs et réglementaires (code du travail, des marchés, DTU etc.). La prescription pour le conducteur de travaux désigne l'ensemble de ces injonctions.

Même dans ce sens restrictif, il y a bien "*diversité de sources et de formes de prescriptions*" (Daniellou, F. et Six, F., 2000).

## 1-2 - Tâche, prescrit et prescription

Pour raccorder à des catégories familières, nous distinguerons *prescription*, *tâche* et *prescrit*. Nous garderons le terme de prescription, toujours sous-entendu à un opérateur donné, pour désigner ce qui des contraintes lui est explicitement symbolisé, dit, écrit, dessiné. La tâche, elle, est plus large. Elle comprend outre la *prescription*, le *prescrit* incorporé dans ce que M. de Montmollin (1986) appelait *machine* :

*"La tâche indique ce qui est à faire..."*

*La notion de tâche véhicule avec elle l'idée de prescription, sinon d'obligation....*

*Pour notre part nous définirons la tâche avec Léontiev (...) comme un but donné dans des conditions déterminées (Leplat et Hoc, 1983).*

*Pour analyser la tâche ou si vous préférez pour analyser les "conditions du travail", il est commode de distinguer trois aspects dans ces conditions : les performances exigées ou souhaitées, les procédures prescrites, la machine, ce terme recouvrant par convention en ergonomie tout ce avec quoi l'opérateur travaille : les machines à proprement parler, les outils et instruments divers, les matières, les appareils, les imprimés, les informations en général, d'autres hommes dans bien des cas et en arrière plan l'environnement physique du poste de travail.*

Distinguer ces trois aspect de la tâche (performances, méthodes et machine), est à certains égards arbitraire, car ces trois aspects, aisés à séparer dans l'exposé, ne le sont pas toujours lors de l'analyse de terrain. Parfois les performances exigées se ramènent presque exclusivement au respect des méthodes de travail qui s'incarnent partiellement dans les consignes..."

## 1-3 - Composition de la prescription et caractéristique principale

La prescription à un salarié (ou un ensemble de salariés) comprend plus ou moins :

- des objectifs (quantité ou service, délais, qualité ...)
- des procédures (modes opératoires, ordonnancement des tâches...)
- des règlements divers (sécurité, etc.).

L'origine de chacune des prescriptions peut être interne ou externe à l'entreprise. Une injonction du service prévention de la Cram est bien une prescription pour le chef d'établissement, une prescription de prescription pourrait-on dire. Nous verrons que les changements dans l'organisation du travail modifient la distance entre les lieux d'élaboration des prescriptions et les lieux de leur mise en œuvre ; leur éloignement (cas de segmentation accrue du travail) ou leur rapprochement (simultanéité dans la relation de service) modifient la nature même de l'injonction.

Dans tous les cas, ce qui caractérise la prescription, c'est qu'elle trouve ses origines à l'extérieur du groupe de salariés concernés et qu'elles s'imposent à lui avec toute la force du rapport de subordination, même si elle émane d'un organisme extérieur ou d'un client. Et ce, bien que le mode de management par objectifs vienne opacifier cette extériorité. L'idée de cette extériorité de la prescription par rapport aux opérateurs était exprimée avec force par Guérin et coll en 1991 comme en 1997 : "*La tâche correspond à un ensemble d'objectifs assignés aux opérateurs et un ensemble de prescriptions, définies de l'extérieur pour atteindre ces objectifs. Suivant les cas, elle intègre plus ou moins la définition de modes opératoires, d'instructions, de consignes de sécurité. Elle précise les caractéristiques du dispositif technique, du produit à transformer, ou du service à rendre, l'ensemble des éléments à prendre en compte pour atteindre les objectifs fixés.*

*La caractéristique principale de ce processus d'élaboration, c'est son extériorité par rapport au salarié concerné." p 56.*

Cette extériorité de la prescription par rapport aux salariés n'implique nullement qu'elle s'impose strictement à eux, ils agissent plus ou moins sur chacune de ses composantes dans la réalité de l'activité quotidienne. L'ergonomie et la sociologie du travail en révèlent d'innombrables modalités.

## 1-4 - La prescription dans l'idéal taylorien

Dans l'idéal taylorien du travail industriel, la prescription a vocation à être totale. La maîtrise visent les hommes et les processus dans la division du travail et dans la volonté affirmée et actée d'éliminer les métiers anciens. Cette maîtrise passait par exemple par la construction massive par les fabricants d'automobiles de leurs propres machines dans les années 50 et par toutes sortes de procédés (industriels, commerciaux, de gestion du personnel, école d'apprentissage) qui ont déjà été abondamment décrits et que le terme de "confinement" proposé par A. Hatchuel (2000) caractérise bien.

Le processus d'artéfactualisation dont parle A. Hatchuel peut aller très loin. Il peut être l'œuvre de savants travaux des concepteurs, mais il peut être l'œuvre également d'un savant bidouillage des opérateurs. Un exemple dans l'agroalimentaire<sup>1</sup> va nous permettre d'illustrer ce double phénomène et de bien faire comprendre pourquoi nous sommes rétifs à l'appellation de *prescription remontante* proposée par F.Six (2000).

Dans cet établissement sont fabriqués des produits laitiers, fromages frais et yaourts. Le lait arrive d'un côté, par camion-citerne, et les palettes de produits partent de l'autre. Un peu naïvement, on peut penser que le lait stocké va être mélangé à quelques autres ingrédients (bactéries, ferments, arômes...) puis être conditionné après quelque traitement. Pas du tout. Le lait, après analyse est décomposé en produit de base, stocké et recomposé selon la formule spécifique à chaque produit. Le processus technique, si mal décrit ici, permet de maîtriser le vivant, les laits varient en fonction des terroirs où ils sont récoltés, en fonction des saisons, etc. Dans ce travail de laboratoire grandeur industrielle, toutes ces variations subtiles du biologique sont contrôlées et réduites afin de fournir des produits de qualités constantes.

Mais dans cette même usine, les ouvriers se heurtent —entre autre— à une difficulté : certains jours, le film métallique utilisé pour les opercules des pots passe mal dans la machine. Les rouleaux sont stockés à l'extérieur et s'avèrent sensibles à la température. Quel intérêt y aurait-il parler, là, à propos des variations de température, de prescription ascendante ? Un phénomène physique simple, constaté par les opérateurs, n'est pas intégré à la préparation du travail, ne donne lieu à aucune prescription

du genre, *stocker les rouleaux dans un local fermé*. Même dans un univers de travail extrêmement confiné, les organisateurs laissent les opérateurs se débrouiller de certaines variations qui cependant occasionnent pertes de temps et perte de matière.

On pourrait dire ici que les contraintes (telles que la sensibilité de la matière aux variations de température) qui n'ont pas été intégrées dans la tâche (prescription et prescrit) font retour dans le réel, un retour à répétition. On notera au passage que dans le cas présent, les opérateurs n'avaient pas la possibilité de pallier cette absence dans la prescription par une préparation de leur travail qui aurait par exemple consisté à mettre à l'abri un stock tampon de rouleaux en fonction de leur propre prévision de leur besoin. L'idéal taylorien sous-jacent dans cet établissement malgré l'existence de groupes de travail participatifs, leur réduit considérablement l'initiative.

En maintenant la définition de la prescription comme émanant de la hiérarchie, on garde présent à l'esprit que l'action de l'ergonome se situe dans le cadre d'une division du travail entre concepteur et exécutant et que c'est cette division sociale qui fait bien souvent obstacle à la résolution de problèmes posés par la matière, le vivant, la complexité.

## 1-5 - La prescription dans la construction : une prescription déclinée

Le travail dans la construction se distingue de l'idéal taylorien en ceci : les concepteurs ont depuis longtemps renoncé à maîtriser préalablement toutes les variables. Ils ont accepté d'une certaine manière, la *non confinabilité du travail* (Hatchuel, 2000). Les variations sont trop importantes pour qu'une prescription fine du mode opératoire soit réalisée par les méthodes, sauf construction exceptionnelle genre Bibliothèque de France ou Stade Charléty à Paris. Là encore, il faudrait en préciser les degrés. Certes, les efforts de rationalisation et même de taylorisation n'ont pas manqué et ne manquent toujours pas, comme le décrivaient G.Ribeill (1985) et M. Campinos-Dubernet (1985). Mais l'organisation de la prescription discerne ce qui est prévisible à un moment donné et en un lieu donné et ce qui le sera plus tard et en un autre lieu.

1 - Diagnostic court réalisé en 1997 par D.Cru et P. Le Frious

Entre les différents acteurs de la construction, la prescription est ainsi déclinée au fur et à mesure de l'avancement du projet et du chantier. Entre maître d'ouvrage et maître d'œuvre, le projet est affiné dans un processus itératif. Entre maître d'œuvre et entreprises, les systèmes constructifs sont discutés et arrêtés. Dans chaque entreprise, les modes opératoires sont définis au niveau du conducteur de travaux (et méthodes pour les opérations importantes) ne serait-ce que pour organiser le chantier, commander le matériel, prévoir la logistique... La répartition des tâches entre les équipes dépend du chef de chantier qui sera responsable, de la composition effective des équipes, de l'avancement semaine après semaine du chantier. Quant aux modes opératoires à observer par chaque ouvrier, jour après jour, c'est au niveau de l'équipe que les choix sont opérés en tenant compte de tout un contexte lui-même évoluant du fait même de l'activité.

F.Six (2000) reprend le terme de *prescription floue*, de M. Duc pour désigner ce mode de prescription "qui ménage au chef de chantier des marges de manœuvre pour gérer la variabilité importante des situations de chantier ; les moments de préparation de l'action sont très proches des moments de réalisation de l'action..."

On voit bien ce que désigne l'adjectif flou dans une opposition à une prescription stricte qui laisserait peu de marges de décision. Mais ce qualificatif de flou ne rend pas bien compte de la pertinence de *ce mode de déclinaison de la prescription* selon les responsabilités dans le processus et selon le temps, l'état d'avancement du projet. L'organisation du travail joue ici comme un tamis. Des éléments de la prescription, chaque instance ne retient que ce qui la concerne et transmet – sous forme de prescriptions aux contours souvent bien nets – les objectifs et instructions dont les instances suivantes ont besoin. Dans ce schéma théorique de la prescription en déclinaison, l'organisation du travail joue comme une succession de filtres différents et trie les prescriptions selon qui doit en décider, du Maître d'ouvrage qui arrête son projet au compagnon qui prépare son propre travail.

Une telle organisation repose sur le présupposé que chacun, à son niveau, connaît son métier et dispose des moyens pour le réaliser. Elle dispose d'instances de régulation telles que les rendez-vous de chantier en phase de réalisation et surtout les métiers, avec leurs règles de métier plus ou moins intériorisées par chacun,

avec leurs pratiques langagières communes que nous avons appelées *langues de métier* (Cru, D., 1995, b). Ce mode de prescription table sur l'existence de genres (Clot, Y, 1999). Pour raccrocher à ce que suggère le mot même de genre, nous pourrions proposer d'appeler ce mode de prescription : **la prescription déclinée selon les genres**. Nous avons eu l'occasion de présenter, sans le nommer, ce mode de **prescription déclinée**, sa fécondité, son efficacité, dans des exemples précis d'actions en entreprise (Cru, D. et Bellaguet, J., 1986) (Cru, D., 1995, a).

L'attraction de l'idéal taylorien chez tous les organisateurs du travail n'épargne pas ceux de la construction qui peuvent se plaindre de l'absence d'un regard unique, d'un lieu unique de contrôle et de décision. Périodiquement est annoncée la mise au point d'un système constructif industrialisé qui permettrait de maîtriser les aléas et enfin de rationaliser plus amplement l'organisation. C'est sans doute cette attraction de l'organisation industrielle qui fait, qu'à notre connaissance, le mode de prescription dans la construction n'a jamais été formalisé dans ses principes. Encore que la loi sur la Maîtrise d'Ouvrage Publique, dite loi MOP, en esquisse une partie.

## 2 - LES ÉVOLUTIONS DE LA PRESCRIPTION

### 2-1 - Hétérogénéité et tendance lourde

Toutes les précisions précédentes sont nécessaires pour rendre compte de ce que nous rencontrons en intervention : que ce soit dans l'industrie, dans la construction, dans les services, les formes mêmes de la prescription évoluent. Mais cette évolution n'est pas homogène, ni d'un secteur à l'autre, ni dans un même secteur. Pourtant, dès la formulation des demandes d'intervention, une tendance lourde apparaît, commune à toutes : les représentants des salariés comme ceux des directions manifestent du désarroi face à ce qui leur arrive. Peut-être de manières différentes, mais la tendance est là. Quel que soit l'objet de la demande initiale – comme dans des exemples précis que nous avons en tête : bruit et éclairage, aménagement du temps de travail, stress – nos interlocuteurs l'expriment avec le sentiment que tout leur échappe, qu'ils n'ont plus prise sur leur travail, sur les relations de travail, sur l'ambiance.

Les termes de *dépossession*, de *perte de repères*, des mots nettement plus grossiers mais non moins expressifs, reviennent sans cesse. Nous verrons dans la 3<sup>e</sup> partie les caractéristiques de

ces demandes. Mais ce que nous voulons souligner ici, c'est cette tendance lourde au désarroi quelle que soit l'évolution de la prescription, qu'elle aille dans le sens d'un renforcement ou dans le sens d'un relâchement.

Encore une fois, nous n'avons pas là un échantillon représentatif des entreprises et des administrations françaises. Les personnes et institutions qui s'adressent à nous le font parce qu'elles rencontrent des difficultés et qu'elles ont quelque espoir de voir bouger les choses.

Nous allons examiner sur quelques cas précis ces évolutions de la prescription. Bien entendu, nous relierons l'évolution de la prescription à l'évolution de la tâche telle qu'elle ressort du management, de l'organisation du travail, de la gestion, etc. Nous chercherons à discerner ce qui évolue, parfois contradictoirement, dans la prescription et qui pourtant conduit à ce désarroi des demandeurs.

## 2-2 Prescription stricte et segmentation du travail : les centres d'appels téléphoniques

Nous savons bien que le taylorisme n'a pas disparu du monde du travail. L'exemple donné plus haut de cet établissement agro-alimentaire témoigne de son maintien même s'il se double de démarches participatives (groupe de résolution de problèmes, etc.).

Mais ce qui est le plus surprenant, c'est l'extraordinaire diffusion du taylorisme dans des secteurs nouveaux comme les centres d'appels téléphoniques (CAT), un secteur loin d'être marginal puisqu'il compterait environ 200 000 emplois.

Dans les CAT la tâche est très strictement définie : durée moyenne des appels, temporisation entre deux appels, langage, ordre des renseignements à collecter. Toute l'activité des opératrices est encadrée, prévue, ordonnée que ce soit par des prescriptions écrites telles que les protocoles langagiers, les balises de courtoisie, ou que ce soit sous forme incorporée dans l'aménagement de l'espace, le matériel et plus encore les logiciels. A ces contraintes en termes d'objectifs et de procédures s'ajoute un contrôle de performance via les écoutes possibles par le superviseur, le contrôle par un témoin masqué et surtout le couplage téléphonie informatique qui enregistre un certain nombre de paramètres, les analyse et les compare instantanément.

Dans cette configuration de forte prescription, quelque chose échappe aux organisateurs : le

client. Il a beau être préconditionné parfois, par des consignes enregistrées, il ne se plie pas toujours facilement à la logique du logiciel. Et parfois, il ne se plie pas à la logique de l'entreprise qui lui reste complètement opaque.

Ainsi, dans un CAT<sup>2</sup> externalisé travaillant pour un opérateur téléphonique, la fonction est de recevoir, enregistrer et transmettre les réclamations clients. Mais le client rappelle, une fois, deux fois, trois fois, s'impatiente, ne comprend pas que l'on n'ait pas donné suite immédiatement à son premier appel. Enervement, insulte, les opératrices sont traitées de tous les noms, d'incapables, de bonnes à rien et encore d'autres, assez courants. Or les opératrices ne peuvent renseigner le client sur la progression de son dossier. Elles n'ont aucune visibilité sur ce sur ce qui le bloque éventuellement. Le dossier est transmis par l'opérateur à une autre entreprise sous-traitante chargée d'organiser les dépannages. Aucune communication entre les sous-traitants. Aucun retour, aucune possibilité d'amélioration. Mais le problème se verrouille du fait que la direction et la hiérarchie tiennent la tâche pour correctement définie et accusent à leur tour les opératrices d'être incompetentes, médiocres, nulles, quand ce ne sont pas des attaques plus personnelles. D'où un climat de violence dans l'entreprise, un turn-over important, une demande du CHSCT portant sur l'absentéisme, et un accord de la direction après un passage à l'acte agressif sur le lieu de travail.

La nouveauté de cette entreprise et l'inexpérience relative de son personnel et de ses dirigeants donnent sa coloration particulière à la situation, mais dans d'autres CAT, dits internalisés, les évolutions sont comparables comme dans cette compagnie de transport qui transforme ses centres de renseignement téléphonique en service de ventes à distance<sup>3</sup>. Les relations sociales, les possibilités d'évolution professionnelle et autres facteurs font que le climat n'atteint pas le même degré de violence mais la tension y est très forte. Là encore, les clients ne se plient pas aux nouvelles orientations stratégiques de l'entreprise et n'entendent rien à sa politique de sous-traitance. Pour eux l'entreprise est une, et les opératrices se sentent obligées de répondre à tous ces appels que les organisateurs du travail désignent comme *appels polluants*. Cette

2 - Diagnostic court réalisé par L. Illyine et F. Pennuen en 2002

3 - Diagnostic court réalisé par D.Cru et G.Vallery en 2000

réaction des opératrices est davantage dictée par une sorte d'empathie avec les clients dans la gêne, que par un choix éthique ou commercial délibéré. Nous avons eu l'occasion d'en donner des exemples forts aux dernières journées de l'ADEO.

Dans ces situations concrètes, faut-il désigner du même nom de prescription les contraintes dues aux clients et celles dues aux décideurs ? Faut-il tenir cette empathie des opératrices pour une auto-prescription ?

Faudra-t-il convoquer à la table des prescripteurs les organisateurs du travail, les clients, les opératrices et le *pathique* dont elles témoignent ? Faudra-t-il convoquer aussi leur inconscient comme chez les infirmières à qui "il est souvent demandé de séparer son <moi professionnel> de son <moi personnel>" (M. Lorient, 2000, p 169) ?

En anticipant un peu sur la 4<sup>e</sup> partie, nous disons qu'il est préférable de désigner différemment les contraintes d'origines différentes. Des outils sont à construire et à affiner pour distinguer ces contraintes et bien situer la teneur des débats à mener sur chacune d'elles. Ici, dans le cas des CAT, le modèle opérant proposé est celui de "la relation de service".

### 2-3 - Affaiblissement de la procédure et management par objectif

La tendance à transformer toute entreprise en société de service est forte. Des établissements de production doivent (prescription de la direction générale) répondre de manière spécifique à chacun des clients. Les formes peuvent être variées. Par exemple le client vient sur les lieux même de production et est en relation directe avec l'opérateur. Ou parfois c'est l'opérateur qui va chez le client.

D'autres fois, ce sont les managers eux-mêmes qui répercutent les exigences du client dans l'entreprise. Exemple : une société internationale de produits électroniques<sup>4</sup> a défini les modes de fabrication des différents produits, y compris les essais sur les composants de base et produits intermédiaires. Pour fabriquer le produit A, ces prescriptions conduisent à prévoir une durée d'un mois. Or, un directeur en voyage dans un pays d'Asie décroche un marché et se fait fort devant son client d'obtenir un délai de fabrication de 15 jours. La prescription arrive en instantané à Paris. Branle-bas de combat dans les services. On prend des fournitures prévues

pour d'autres commandes, on fait l'impasse sur certains essais et contrôles, et la commande est honorée. Mais à quel prix ? Désorganisation de la production, heures supplémentaires non prises en compte, risque de laisser passer des défauts techniques dans les produits, etc. Au prix aussi d'une certaine résignation du personnel, "c'est comme ça que l'on travaille maintenant, on ne travaille plus que dans l'urgence". "On est n'est plus une entreprise industrielle", dira un ingénieur un peu blasé.

Dans cette entreprise, les techniciens arbitrent constamment à deux niveaux :

- entre les prescriptions d'objectifs, ("*on ne sait plus ce qui est vraiment prioritaire, tout est prioritaire.*")
- entre les contraintes techniques et les prescriptions.

Avec le management par objectifs et sur fond d'organisation matricielle, les conflits de logique ne sont pas arbitrés aux niveaux où ils pourraient l'être. Les décideurs ne décident plus rien faisant appel à l'autonomie de chacun (Le Goff, JP., 2000). Du coup, c'est un sentiment d'incohérence qui domine. Les conflits ne se produisent pas qu'entre les opérateurs et les prescripteurs mais entre prescripteurs eux-mêmes. Conflit est un mot un peu fort car en fait il s'agit d'antagonismes plus ou moins larvés, aux formes multiples ; les cadres les plus techniques se plient à la politique de l'entreprise, ou s'en vont, ou tiennent au prix de mille ruses et peines. Des cadres s'en plaignent, d'autres non. Du reste, un clivage entre générations existe parmi eux. Les plus jeunes sont pris dans la frénésie du travail dans cette société prestigieuse quitte à partir au bout de 5 ans.

On retrouve dans de nombreuses autres entreprises ce désintérêt pour la technique. *Quand on parle technique, on dirait qu'on les emmerde*, dit un agent de maîtrise d'une société de distribution de l'eau en parlant des cadres, lesquels ramènent des contrats sans aucun examen de leurs conditions de faisabilité.

Il faudrait étudier de plus près les intrications de l'affaiblissement des procédures techniques et le management par objectifs qui gagne toutes les catégories de salarié. Toujours est-il que, l'organisation ne filtre plus, n'amortit plus les exigences du client. Mais dans ce désordre le client a bon dos. Qui l'a mis à cette place ? Faut-il là encore le convoquer au rang des

4 - Diagnostic court réalisé par D. Cru en 2001

prescripteurs du travail de technicien de production ? ou faut-il interroger l'organisation du travail, la prescription en termes d'objectifs, la mise au rancart des prescriptions de procédures, d'ordonnancement des tâches, de modes opératoires ?

Ce qui est le plus surprenant dans la stratégie de l'entreprise, c'est qu'à vouloir surfer sur *les marchés à plus forte valeur ajoutée*, elle perd des clients. Car encore une fois, ce qui n'est pas symbolisé dans la prescription par un arbitrage clair entre prescripteurs fait retour dans le réel (maladie dans le personnel, départ de techniciens et de cadres expérimentés au point qu'il est question de "*perte de connaissance*", défauts de fabrication, etc.). Sans compter que ce retour se traduit par des retours de produits à l'usine !

Une idée se perd dans l'univers de travail : l'idée que le travail ne se réalise pas n'importe comment, qu'il y a effectivement un ordre dans l'exécution des opérations, que certaines phases sont critiques et qu'un minimum de méthode et de préparation est nécessaire. Revaloriser la fonction du mode opératoire –et donc de la prescription– ne signifie pas restreindre les libertés d'action des opérateurs mais au contraire promouvoir *une notion clarificatrice de l'action collective* (A. Hatchuel, 2000).

## 2-4 - BTP : la prescription déclinée entravée par la gestion du personnel.

Le schéma de la prescription déclinée selon les genres rencontre de nombreux obstacles. La surcharge de travail par exemple. Mais cette surcharge de travail elle-même mérite d'être analysée au cas par cas. La précarité du personnel affaiblit considérablement les genres dans leur capacité d'anticiper et d'agir. J.F. Bergamini avait étudié l'activité d'un chef de chantier d'une entreprise de génie climatique pour son TPB au CNAM (à vérifier la date). Or cette entreprise n'avait plus de personnel ouvrier et embauchait pour le chantier des intérimaires et des artisans. J.F. Bergamini notait alors combien le chef, fort peu confiant dans les membres de cette équipe, passait une part importante de son temps à monter et descendre les étages des différentes cages d'escalier pour suivre le travail de chacun au détriment d'un travail de préparation.

De la même manière, une entreprise de Bâtiment a voulu profiter de la loi de Robien pour réduire le temps de travail et surtout organiser la mobilité des ouvriers qui, spécialisés, n'auraient accompli que certaines tâches, quitte à changer d'équipe tous les 15 jours ou tous les mois. La

direction réalisait ainsi un vieux souhait qui était de "*casser les noyaux*", c'est-à-dire l'équipe qui entoure un chef et le suit de chantier en chantier au prix parfois de longues heures de transport. Ce coup porté au collectif de travail a déclenché une grève dure du personnel. Il a été critiqué par les chefs de chantier eux-mêmes qui y voyaient une atteinte à leur capacité de faire face à la prescription. L'affaiblissement des conditions de mobilisation et de reproduction du genre modifie complètement les conditions de traitement de la prescription déclinée.

Ces exemples du bâtiment, après les autres, soulignent combien l'évolution de la prescription ne peut être étudiée sans prendre en compte l'évolution des *rapports de prescription* selon la formule de A. Hatchuel. La prescription n'évolue pas sans une transformation du travail, de son organisation, du management, etc. Inversement, une modification de l'organisation du travail modifie les conditions de traitement de la prescription. Ces exemples du bâtiment sont éloquentes. Le peu de cohérence des équipes de précaires, le manque d'habitude des compagnons à travailler avec ces autres-là (malgré souvent une grande adaptabilité) constituent des contraintes pour le chef de chantier et les compagnons et aggravent leurs conditions de travail et de sécurité. Mais ranger ces contraintes du côté de la prescription même ascendante reviendrait à les considérer comme des données et non comme des produits du choix de la précarisation de la main d'œuvre. Une telle position, une telle formulation comporte le risque d'escamoter la relation entre contrainte et prescription relative à l'embauche et à rechercher des solutions plus palliatives que structurelles.

Le travail est une construction sociale. Ses conditions d'exercice ne sont pas dictées inéluctablement par les lois de la nature, de l'économie ou du hasard. Même la relation du médecin libéral au patient est une construction sociale, qui dépend de l'organisation concrète du travail et pas seulement de leur relation intersubjective. L'étude de D. Lorient (1995) sur un réseau de médecins généralistes libéraux recevant des toxicomanes le montre bien. Les modalités d'accueil des patients par le réseau et les possibilités offertes de rompre la relation sans rejeter le patient à la rue modifient sérieusement les conditions d'exercice du praticien et l'expose bien moins à la violence, la sienne comme celle du patient.

Sur ce même sujet, la relation au client, la fonc-

tion de l'organisation peut être mise en valeur dans le BTP. Comme dans la relation de service, le client est très présent sur les chantiers. Il visite "son" bâtiment régulièrement. Parfois, le chantier d'appartements ou de pavillons à vendre n'est pas achevé que le maître d'ouvrage fait visiter au client intéressé ce qui pourrait être sa propriété. D'autre fois, les entreprises ou commerces viennent avant la fin des travaux prendre possession des lieux pour installer leurs propres équipements. Mais, sauf exception, le client présent ne s'adresse pas à l'ouvrier, ni au chef de chantier. S'il a des remarques à formuler ou des demandes de modifications, il les adresse au maître d'œuvre qui les discute puis éventuellement donne de nouvelles prescriptions aux chargés d'affaires des entreprises (ou aux conducteurs de travaux) qui à leur tour répercutent auprès du chef de chantier les instructions appropriées. Bref, là encore, l'organisation filtre la relation entre le client et les ouvriers. On peut dire que la relation client-opérateur est amortie par l'organisation du travail dans une sorte de métabolisme qui traduit, tempore, interprète la demande du client.

Cette *déclinaison de la prescription* par genre, quand elle va bien, permet à chacun des genres de conserver ses attributs propres (tenue vestimentaire, langage, etc.). Du coup, la présence du client sur le chantier n'empêche pas les ouvriers de s'exprimer à leur façon sur le travail ou tout autre sujet. Il y a là sans doute un des facteurs important de non-stress.

### 3 - CONSÉQUENCES EN TERMES DE DEMANDES

#### 3-1 - Prépondérance actuelle des formulations en termes de mal être

Cette désorientation par rapport à l'objet même du travail se traduit par la montée progressive, au cours des dernières années, des demandes formulées en termes de stress, de conflits interpersonnels, de harcèlement moral, etc. Cette progression s'accroît à partir de l'année 2000 dans le réseau Anact/Aract. Elle peut se lire dans notre base de données. Mais elle affecte sans doute tous les cabinets d'ergonomie, sans parler des psychologues du travail, des psychosociologues et des groupement de psychodynamique du travail.

L'absence d'arbitrage dans les prescriptions, les prescriptions formulées uniquement en termes d'objectifs, le dédain de la technique, les critères

d'évaluation abstraits, bref, la non-concordance entre les discours des managers et la perception des choses par les opérateurs engendre le chaos. On pourrait reprendre ici les propos de JP Le Goff (2002) sur "la pensée chewing-gum" du discours managérial "dont il est difficile de démêler les fils". Du coup les salariés, y compris les cadres, ont une difficulté extrême à dire ce qui ne va pas dans leur situation de travail. Il n'y a plus de mot pour décrire ce qui achoppe dans l'organisation. D'où la violence dans les relations de travail. Tout fait violence et en premier lieu l'indicible incohérence. D'où également un manque de confiance en soi chez nombre de salariés y compris dans la maîtrise et dans l'encadrement.

Les demandes se raccrochent alors aux discours qui courent. Le plus bel exemple est sans doute donné par le succès de l'ouvrage de M-F Hirigoyen et le nombre de sollicitations sur le harcèlement moral qui s'en est suivi. Les salariés, leurs représentants, cherchent dans la presse et plus rarement dans les ouvrages spécialisés de Leymann, de Dejours et d'autres, l'écho de ce qu'ils vivent, et retiennent ce qui leur paraît le plus pertinent.

Dans un tel contexte, les demandes portent en elles bien des obstacles à leur possible mise en travail (Cru, D., 2002). Les questions intersubjectives sont isolées des problèmes concrets du travail. Les demandeurs, qu'ils soient salariés ou dirigeants, posent un diagnostic spontané auquel ils s'accrochent d'autant plus qu'ils en trouvent argument dans la littérature. Ils désignent déjà la cause (une personne ou un groupe de personnes ou la mauvaise communication...). Ils imposent un cadre à ce que pourrait être l'intervention et ses objectifs. Par exemple, des représentants du personnel nous demandent d'entrer dans le discours victimaire et de contribuer à dénoncer le ou les coupables. Ou une direction nous demande les dispositions à prendre pour faciliter la résolution de cas de harcèlement qui pourraient surgir sans nous permettre d'interroger les causes du côté de la prescription et de la tâche.

Une des caractéristiques fortes des demandes sur ces thèmes adressées au réseau Anact/Aract tient précisément à la rigidité de la position de qui les formule, une rigidité qui n'a en soi rien de nouveau si ce n'est sa robustesse et sa fréquence d'apparition. Au point que 40% environ des demandes qui nous arrivent en termes de mal-être au travail ne donnent pas

lieu à une intervention autre que l'analyse de la demande.

### 3-2 - Une marque du poids de la subjectivité : l'impossible choix d'une situation caractéristique

Dans certaines entreprises, l'hypertrophie de la subjectivité paralyse l'action. Au cours de la négociation des modalités concrètes d'intervention, le besoin d'expression des salariés sur leur vécu est mis en avant par leurs représentants. La prédominance donnée à la libération des émotions sur la recherche de stratégie pour s'en sortir se manifestent alors par un phénomène vraiment nouveau : l'impossibilité de choisir ce que nous appelons des "situations caractéristiques".

Habituellement, dans une intervention, ces situations sont sélectionnées d'un commun accord, parfois après de vifs débats entre les partenaires, pour mener l'investigation. Chacun les tient, sinon pour représentatives des autres situations de travail, du moins suffisamment caractéristiques pour autoriser après coup des extrapolations moyennant telle ou telle réserve. D'où l'importance des arguments échangés lors de leur choix.

Or aujourd'hui, dans plusieurs entreprises différentes, sont maintenues des exigences de rencontrer tous les services, voire comme dans certains cas<sup>5</sup>, de rencontrer individuellement tous les salariés qui le souhaiteraient. Cette exigence n'est pas sans modifier nos modes d'action et peut être également les compétences des intervenants.

### 3-3 - Demande sur un objet écran

Une autre caractéristique des demandes reçues aujourd'hui porte également sur le choix de l'objet. Il s'agit pour le premier demandeur de trouver une porte d'entrée acceptable par tous les autres acteurs. L'objet explicite de la demande permet alors de projeter le problème tout en le masquant, comme aux ombres chinoises. Ainsi, s'exprime comme demande des questions de bruit, d'éclairage... dont nous percevons vite qu'elles masquent difficilement d'autres questions.

La demande cachée ou implicite est plus difficile à exprimer pour différentes raisons. Soit les salariés par exemple n'arrivent pas à la formuler, pris dans cette déconnexion de la parole et de leur perception. C'est souvent le cas lorsque la demande implicite est située dans un registre non matériel, renvoyant à des prin-

cipes organisationnels. Soit les salariés et leurs représentants pressentent que la direction n'est pas prête à discuter de ce sujet et d'une manière réfléchie portent la demande sur un autre objet, acceptable celui-là.

Nous faisons l'hypothèse que dans ces situations, la demande – qui souvent est impulsée par les représentants du personnel – vise davantage à introduire un tiers extérieur à partir d'un motif légitime du point de vue des conditions de travail qu'à trouver une réponse précise aux questions posées. Nous avons en référence (Berthet, M. et Cru, D., 1999) une intervention dans un centre d'appel téléphonique parisien où nous étions en présence d'une stratégie implicite (dont nous n'avons pas spontanément eu conscience) visant à desserrer l'étau dans lequel le CHSCT avait figé son débat.

### 3-4 - Des demandes réduites au périmètre de l'entreprise ou de l'établissement

De plus en plus, les unités de production sont dépossédées des services études, méthodes, marketing, développement... Certaines grandes administrations ou entreprises publiques, la myriade d'associations du secteur sanitaire et social, connaissent depuis longtemps cet état de dépendance à l'égard de prescripteurs et bailleurs externes, voire lointains. Intervenir chez un sous-traitant ou dans une société d'intérim, un hyper marché ou encore une agence bancaire revient souvent à être soumis aux propres limites et périmètre du demandeur et ainsi à n'avoir aucune prise sur la tâche et ceux qui la définissent.

Dans l'agroalimentaire<sup>6</sup>, nous sommes intervenus dans une unité de 700 personnes (1000 en été) qui réalisait des produits conçus pour la plupart dans un pays d'Europe, sur des machines inventées et fabriquées dans un autre pays européen. Les emballages et conteneurs étaient conçus, eux, par un service marketing non implanté sur le site. Dans cette situation, la tâche est imposée aux salariés, mais aussi à l'ensemble du système management, voire aux quelques services fonctionnels de proximité, sans que personne n'ait prise sur quelque élément que ce soit. L'objectif du management se réduisait à faire travailler au mieux et à moindre

5 - Diagnostic court réalisé par E.Gau et V. Fontaine en 2000 et diagnostic court réalisé par D.Cru et C.Petit en 2001, entre autres.

6 - Intervention réalisée par M. Berthet

coût l'établissement en regard des indicateurs de performance des autres établissements concurrents (internes ou externes au groupe).

L'ergonome peut, dans ces contextes, être conduit à opérer une lecture critique de la tâche du point de vue du diagnostic qu'il réalise de l'activité, mais il ne peut accéder à l'analyse de la tâche, ni à ceux qui la définissent. Toutefois, son intervention peut être requise justement dans ce but : permettre aux producteurs d'enrichir leurs arguments face aux multiples donneurs d'ordre. Là encore, sa contribution centrée sur l'activité n'épuise pas la question et des compétences en économie et en gestion seraient bien venues.

Car les situations de dépendance sont parfois très mal vécues par les dirigeants eux-mêmes. Nous pourrions l'illustrer à travers la prise de parole d'un sous traitant dans un récent colloque sur l'évaluation des risques professionnels : *"Est-ce qu'il y a des grands comptes dans la salle ? ... C'est à eux aussi qu'il faut s'adresser car tant qu'ils continueront à nous étrangler sur les prix, on ne pourra pas faire de la sécurité et encore moins de la prévention !"*

## 4 - NOS MODES D'ACTION S'EN TROUVENT-ILS MODIFIÉS ?

### 4-1 - Comment permettre aux interlocuteurs de travailler leur demande

Dans tout ce contexte où management, division du travail, prescription complexifient la formulation des demandes, il importe de revenir sur *le travail de la demande*. Nous n'avons pas affaire seulement à l'*ambivalence de la demande* décrite par la psychopathologie du travail pour désigner la coexistence, chez les demandeurs, du désir de se sortir de la situation et du désir contraire, résistant, de ne trop rien en savoir. Certes, l'ambivalence est toujours là, plus ou moins sous-jacente. Mais elle est prise dans un tel imbroglio qu'il n'est pas possible de réduire les difficultés de la construction de l'intervention à la résistance psychologique. Une telle réduction risque de paralyser l'action de l'intervenant dont la visée première reste de permettre à ses interlocuteurs de situer les problèmes posés pour agir.

Plusieurs conditions sont à réunir, par l'intervenant, pour être en position d'aider ses interlocuteurs à travailler leur demande. La première est sans doute d'être au clair sur cette épidémie de demandes en termes de subjectivité, de stress,

de reconnaissance, de harcèlement. L'ouvrage de M. Lorient (2000) est à ce titre très intéressant. Reprenant une analyse historique de la neurasthénie, du burn out, du stress, il analyse en sociologue, notamment chez les infirmières, la fonction de la psychologisation des problèmes et des solutions proposées. *"Parler en terme de maladie est un moyen de permettre un discours critique sur l'ordre des choses sans menaces sérieuses pour ce dernier"* p. 180. Mais ce qu'il dit de la maladie comprend, toute sa démonstration le montre, les thématiques de la souffrance, de la reconnaissance, de l'épanouissement au travail, etc.

Le problème de l'ergonome (et sans doute du psychologue du travail et de pas mal d'autres acteurs) est de permettre à ses interlocuteurs de se dégager de ces discours critiques mais stériles. Ouvrir le passage d'un discours inflationniste sur la souffrance à un niveau d'élaboration où les acteurs puissent reprendre la main sur leur travail. Du coup, l'intervenant se doit et doit à ses interlocuteurs de positionner clairement l'intervention : le réseau Anact/Aract vise-t-il la promotion du confort psychique au travail ? Non si l'idée est de donner aux interlocuteurs de quoi mieux supporter le chaos en évitant d'intervenir sur ses sources. Oui si l'idée d'un mieux être au travail passe par l'engagement des acteurs dans une démarche d'explicitation des sources du mal être, dans le travail lui-même (management, modes de définition de la tâche, organisation...) et ce qu'il a de fragilisant pour les groupes d'acteurs constitués ou non en genre.

Cette position n'est pas celle du confort ! car il s'agit d'articuler les difficultés rencontrées au sein de chaque groupe d'acteurs et entre les groupes. Il s'agit d'intervenir en termes de **conflit de logique et de responsabilité** entre des acteurs (de l'entreprise ou liés à elle) sur des questions d'orientation stratégique (discussion des critères de choix), d'orientation organisationnelle (Llory, M., 1996), de critères de gestion (Ginsbourger, F, 1998)...

### 4-2 - Aider à couper avec ce discours de la plainte

Cette posture de passeur d'un discours critique à une pensée active n'est confortable pour personne, ni pour l'intervenant, ni pour ses interlocuteurs. L'intervenant doit pouvoir entendre l'expression de la souffrance sans s'y laisser enfermer. Les témoignages douloureux,

les anecdotes abjectes, les confidences pénibles ne manquent pas. Il faut donc aux intervenants développer une qualité d'écoute mais plus encore une capacité de couper à bon escient ce discours, de le décaler avec discernement. Nous avons là, avec cette question de l'écoute et de la coupure des discours, un bon thème pour une journée d'étude future. Nous n'en dirons pas plus ici.

Pour les acteurs de l'entreprise, ce travail de passeur d'un registre que l'on pourrait dire rapidement de la plainte, de la protestation, de la demande de réparation ou d'action palliative, au registre de la pensée transformatrice, ce passage, donc n'est pas confortable non plus. Car nos interlocuteurs tiennent à leurs représentations, à leur discours, ce sont eux qui leurs ont permis de sortir du chaos et de commencer à agir en adressant une demande. Même si nous trouvons que leurs premiers pas restent sur un registre limité, ils sont, non à disqualifier, mais à encourager, à stimuler pour trouver l'énergie nécessaire au passage sur le registre de l'action stratégique et structurelle.

Sur quoi peut compter l'intervenant dans cette action de passage ? Hormis ses compétences personnelles, il doit compter en premier lieu sur l'analyse de l'activité. La référence à l'activité, par l'observation comme dans les échanges, est la clé du changement de registre. Restituer nos observations pour les mettre en discussion, inviter nos interlocuteurs à illustrer d'exemples concrets leur propos généraux, encourager l'émergence d'anecdotes précises sur le travail, organiser sur elles les commentaires, ramener de la quotidienneté, interroger sur l'existence de conditions de travail jugées satisfaisantes par les opérateurs, autant de procédés utilisables par l'ergonome pour décaler les discours ambiants.

La co-construction de l'intervention vise à favoriser l'émergence d'un autre type de paroles que les discours victimaires ou résignés ou dénonciateurs. Elle doit rendre possible l'analyse du travail. Ainsi l'intervenant institue un cadre propice à son travail de passeur non pas en avançant des explications scientifiques mais en produisant des interprétations qui rompent avec les discours ambiants et qui invitent les interlocuteurs à renoncer aux bénéfices de leurs positions antérieures.

En toile de fond de cette position se dessine, vous l'entendez bien, tout une position critique à l'égard de la psychodynamique du travail, de ce qu'elle a introduit dans sa rupture avec la psychopathologie du travail, notamment avec

la théorie de la *reconnaissance*. Mais là encore, un séminaire tout entier serait nécessaire car les nuances sont essentielles.

### **4-3 - Chercher des outils de dialogue sur le travail entre les parties : les modèles opérants**

L'analyse de l'activité ne constitue pas un tout en soi. Il nous paraît nécessaire de réhabiliter la prescription en tant que vecteur d'une explicitation attendue de l'activité, une explication légitime fournie aux salariés réactivant, en situation, les termes du contrat de travail. Ainsi, la prescription doit prendre des formes telles qu'elle devienne un support au dialogue, aux échanges contradictoires, aux termes du conflit. En prenant l'exemple de l'organisation des chaînes de production automobiles dans les années 70, nous observons un certain recul dans les pratiques de prescription technique. A cette époque, les gammes opératoires très descriptives de la nature des opérations et des temps alloués à chacune de celles-ci, offraient la possibilité aux syndicats de discuter la prescription, (le pas de chaîne, le cadencement, la vitesse de chaîne, la charge de travail individuelle, etc) et les "méthodistes" étaient en devoir d'argumenter. Aujourd'hui, des secteurs entiers de l'industrie automobiles travaillent en îlots, chaînes semi-autonomes, sur lesquels la prescription n'est que sommairement caractérisée y compris dans le but d'accroître la souplesse du dispositif. L'organisation postule dans ce cas sur une forme de *réquisition des compétences* (Bartoli, 2000) ou la prescription se déplace clairement vers l'unique énoncé d'objectifs et de comportements attendus.

Ces nouveaux modes organisationnels qui souvent mettent en avant l'autonomie des salariés opèrent un glissement insidieux vis-à-vis de la responsabilité qu'ont les directions dans l'attribution des effectifs en rapport aux prestations à fournir. Ainsi dans un Centre anti-cancéreux<sup>7</sup>, la nouvelle gestion thérapeutique propose aux malades de séjourner chez eux entre les traitements. Cette nouvelle gestion a pour principe que les malades puissent revenir à tout moment au Centre, dès qu'ils y sentent le besoin. Ce qu'ils font effectivement. Cette mesure (que nous ne discutons pas) n'a pas entraîné la mise en place d'un dispositif organisationnel à la hauteur. Les infirmières doivent donc chaque

<sup>7</sup> - Intervention réalisée par M. Berthet et A-M. Gauthier en 1999.

jour répartir leur force en fonction de ces fluctuations. D'où des ressentiments à l'égard des absentes, des conflits entre elles ou à l'égard de la hiérarchie. D'où aussi le *recours aux impasses* telles que le renoncement à des essais thérapeutiques. Nous observons une absence de régulation et d'amortissement des fluctuations par la structure organisationnelle.

En conclusion de ce point, nous pensons que les ergonomes doivent reprendre le chemin de l'analyse de la tâche, sans renoncer, bien entendu, à celui de l'analyse de l'activité. Car il semble bien que les acteurs de l'entreprise ne perçoivent plus distinctement les tensions entre ces deux polarités, se confondant eux-mêmes comme prescripteurs et exécutants... les ergonomes pouvant en l'occurrence les y aider. Or comme nous l'avons vu, l'activité salariée est soumise à autorité qui pour rester visible et crédible doit se médiatiser par la prescription et plus largement la tâche.

C'est pourquoi nous pensons utile, dans le réseau Aracts-Anact, de renouer avec les "*modèles opérants*" pour reprendre l'expression de Wisner (1972), c'est-à-dire des modèles de compréhension et de confrontation, dont la vertu est d'activer le débat contradictoire entre acteurs. Ces modèles n'ont pas le statut d'objets scientifiques, mais ils ont un rôle clarificateur des positionnements, missions, intérêts, etc. de chacun des acteurs et collectifs d'acteurs (interne et externes à l'entreprise).

Ainsi, deux modèles opérants sont utilisés : *la relation de service et la charge de travail*. Le premier a déjà montré son efficacité dans des interventions (Anact, 2000 ; David, C., 2001). Le second est en cours d'expérimentation (Rousseau, T., 2001).

La charge de travail était en effet une question importante au moment des négociations sur l'ARTT (Masson, A., 2000, chap 5), mais peu d'acteurs étaient équipés pour en débattre. C'est ce constat qui nous a amené à revenir sur ce concept délaissé, pour en faire un modèle de confrontation entre acteurs ayant une vision très différente de la charge : les prescripteurs, les gestionnaires, les ergonomes, les médecins... les salariés dans leur rapport subjectif au travail, mais aussi l'encadrement, les syndicats... Postuler qu'il n'y a pas concordance et que la charge de travail ne peut être que le résultat d'une négociation entre ces points de vue, n'est possible que dans la mesure où les acteurs sont convoqués ensemble à en discuter et ont à leur disposition un cadre opérant.

## 5 - EN CONCLUSION

Dans le courant de l'ergonomie de langue française, il est vrai que nous avons connu une certaine méfiance à l'égard des prescripteurs. Elle est sans doute due à plusieurs facteurs. La crainte, par exemple, chez certains, de se voir réduits à la fonction de conseiller du prince dans une action qui aggraverait en dernier ressort les conditions de travail. Mais un autre facteur plus déterminant tient à notre abord privilégié de l'analyse du travail par l'activité, sous entendu : l'activité des opérateurs de production. Or l'analyse de l'activité amène forcément à une lecture critique, voire négative, de la tâche et de la prescription.

Notre proposition actuelle vise, dans le sillage de la dualité entretenue par Wisner et Leplat, dans le sillage de Montmollin à analyser la tâche, à analyser la prescription et l'activité de prescription en elle-même, avec ses contraintes et prescriptions à elle, et pas seulement ses conséquences sur l'activité des opérateurs.

Dans cette optique, il s'agit de donner du crédit aux prescripteurs, à leur pratique professionnelle. Ce crédit, à nos yeux comme aux yeux des autres acteurs, se gagne sur l'exercice de la responsabilité, l'activité de décideurs sachant instruire une décision, sachant la prendre clairement, sachant l'argumenter de manière à ce que ceux qui auront à la reprendre puisse travailler en connaissance de cause et non dans l'indescriptible chaos des prescriptions non filtrées, non arbitrées, non hiérarchisées par l'organisation.

Ce crédit, cette autorité professionnelle ne se construisent que dans la réciprocité entre chacun des groupes d'acteurs et entre chacun des points de vue sur le travail. Asseoir l'autorité des décideurs sur cette pratique professionnelle c'est aussi convoquer les opérateurs à ce rendez-vous de l'intervention sur la prescription, l'organisation du travail, la définition des critères de gestion, etc. C'est ce que nous proposons avec les modèles opérants tels que la charge de travail. C'est également cette posture qui nous fait dire que nous sommes équidistants des différents acteurs. Il ne s'agit pas là de se réfugier dans on ne sait quel détachement des problèmes et des représentations des uns et des autres. Au contraire ! C'est un parti pris pour favoriser les conditions de la mise en débat du travail dans toutes ses composantes qui passe souvent par l'invitation faite à chacun de rompre avec des discours défensifs, des interprétations stérilisantes.

Cette action des intervenants du réseau Anact/Aract peut-elle être vue comme un simple éclairage de la situation laissée aux acteurs ? Certes non ! Le rapport écrit, avec ses recommandations, participe de cette action non seulement par les débats qu'il suscite mais dans sa genèse qui passe d'abord par la mise en mouvement effective des acteurs dans la construction et le déroulement de l'intervention. La mise à disposition de propositions s'étaye de l'action rendue possible par l'intervention. Les pistes d'action ne sont pas co-construites avec les acteurs dans une discussion entre chacun d'eux et nous. Les pistes d'action relèvent de discussions entre eux et avec nous, sur le travail, son organisation, l'activité, ses déterminants, etc. Les pistes d'action ne sont pas tant le résultat d'un débat que le produit de l'acte instituant posé par l'intervenant lorsqu'il présente les principes de l'intervention paritairement construite.

Ce faisant, dans l'acte d'institution, l'intervenant souligne le fait que ce cadre d'observation et de discussion s'inscrit dans un espace social déjà constitué. Chacun des acteurs et groupes d'acteurs occupe une position différente et chacun dispose de capacités et de pouvoirs inégalement répartis notamment au regard de l'information, de l'autonomie d'action, etc. Mieux vaut ne pas en rajouter dans les montages managériaux qui tendent à estomper les différences et mieux vaut ne pas appeler chacun des contributeurs du même terme de prescripteur.

C'est en ce sens que nous ne pouvons pas dire que les intervenants du réseau Anact/Aract -pas plus que l'institution elle-même- sont des prescripteurs. Il n'y a guère de doute, pour nous, que nombre de consultants se retrouveront dans cette posture-là. Les choses sont peut-être plus compliquées pour les collègues ergonomes des CRAM qui relèvent d'une institution voulant tenir deux partis : d'une part celle de la Sécurité Sociale et qui passe notamment par les recommandations -des CTR et CTN- et les injonctions, les majorations de cotisation ; d'autre part celle de conseil.

En essayant de répondre aux questions posées par le Comité de Programme de ce congrès, nous n'avons pu éviter de reprendre des notions clés de l'ergonomie. Nous n'avons pas pu éviter non plus de prendre position dans un débat qui met en jeu l'ergonomie dans son rapport aux autres disciplines du travail et aux partenaires sociaux. Pour eux comme pour nous, ergonomes, nous espérons avoir montré l'importance de distinguer *contrainte* et *prescription* et de ne pas prendre tout acteur pour un prescripteur.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

**ANACT, 2000**, *La relation de service, construire la performance avec le client, construire la performance avec le client*, collection Dossiers documentaires, ed ANACT, Lyon.

**BARTOLI, M., 2000**, L'évolution du contenu de la notion de charge de travail, in *Organisation du travail, Charge de travail, Performance*, Rochefort, T. & Guérin, F. coord., Collection Etudes et Documents, ed ANACT, Lyon, pp 19-21.

**BERTHET, M. et CRU, D., 1999**, Les violences de l'intervention en entreprise, 2<sup>e</sup> CIPPT, *document de travail*, Laboratoire de psychologie du travail, CNAM, Paris

**CAMPINOS-DUBERNET, M., 1985**, Des avatars du taylorisme au néo-taylorisme, *Actes du colloque Le travail en chantier*, Plan construction et architecture, Paris PP45-61.

**CLOT, Y., 1999**, *La fonction psychologique du travail*, PUF, Paris.

**CRU, D. ET BELLAGUET, J., 1986**, Des silos sécurisés, *Les cahiers des comités*, n°5, pp 12-15.

**CRU, D., 1995 (A)**, La parole créatrice d'idée, *Travail et Sécurité*, pp 57-63

**CRU, D., 1995 (B)**, *Règles de métier, langue de métier : dimension symbolique au travail et démarche participative de prévention. Le cas du bâtiment et des travaux publics*, Mémoire de l'EPHE, LEPC, Paris.

**CRU, D., 2002**, Les obstacles à la prise en charge collective du harcèlement moral, *Performances*, n°3, pp 27-31.

**DANIELLOU, F ET SIX, F., 2000**, Les ergonomes, les prescripteurs et les prescriptions, Actes des journées de Bordeaux, ed Université Paul Segalen, Bordeaux, pp 2-21.

**DANIELLOU, F, GRALL, J., MARTIN, C. & SIX ; F., 2000**, Prescriptions, injonctions et pressions, Actes des journées de Bordeaux, ed Université Paul Segalen, Bordeaux.

**DAVID, C., 2001**, *Agir sur...la relation client*, collection agir sur, ed ANACT, Lyon.

**GINSBOURGER, F., 1998**, *La gestion contre l'entreprise, réduire le coût du travail ou organiser sa mise en valeur*, La Découverte, Paris.

**GUÉRIN, F. et Coll. 1991**, *Comprendre le travail pour le transformer*, ed Anact

**LE GOFF, J-P., 2002**, *La démocratie post-totalitaire*, La découverte, Paris.

**LLORY, M. 1996**, *Accidents industriels, le coût su silence*, L'Harmattan, Paris.

**LORIOL, M., 2000**, *Le temps de la fatigue, la gestion sociale du mal-être au travail*, Anthropos, Paris.

**LORIOT, D, 1995**, *Il soigne, il ordonne...il est honoré. Essai pour l'évaluation d'un réseau de médecins généralistes autour de la prise en charge des patients toxicomanes*, mémoire de l'Institut d'Etudes Politiques de Paris, cycle supérieur de sociologie.

**MASSON, A., sous la direction de, 2000**, *Mettre en œuvre la réduction du temps de travail*, collection outil et méthode, ed ANACT, Lyon.

**DE MONTMOLLIN, M.,1986** , *L'intelligence de la tâche*, Collection sciences pour la communication, Editions Peter Lang SA, Berne.

**RIBEILL, G. 1985**, Aperçu sommaire sur la rationalisation et l'industrialisation du Bâtiment dans l'entre deux guerres, *Actes du colloque Le travail en chantier*, Plan construction et architecture, Paris, pp 63-78

**ROUSSEAU, T., COORD., 2001**, *La charge de travail*, collection Etudes et Documents, ed ANACT, Lyon.

**WISNER, A., 1972**, Le diagnostic en ergonomie ou le choix du modèles opérants en situation réelle de travail, *rapport n°28*, Laboratoire de physiologie du travail et d'ergonomie, CNAM, Paris.

▪ **Analyses et points de vue complémentaires..... pp. 53-130**

- Avis sur « La prévention des risques psychosociaux »  
Sylvie Brunet, *Site web Cese* ([www.lecese.fr](http://www.lecese.fr)), mai 2013  
*Sommaire, Synthèse, Introduction*

- Rapport sur « Les risques psychosociaux au travail »  
Guy Lefrand, *Site web Assemblée Nationale* ([www.assemblee-nationale.fr](http://www.assemblee-nationale.fr)), mai 2013  
*Sommaire, Introduction*

- « Bien-être et efficacité » : pour une politique de qualité de vie au travail  
Martin Richer, *Site web Terra Nova* ([www.tnova.fr](http://www.tnova.fr)), mars 2013

- Yves Clot : le travail souffre, c'est lui qu'il faut soigner !  
Claude Emmanuel Triomphe, *Site web Metis* ([www.metiseurope.eu](http://www.metiseurope.eu)), septembre 2010

- Yves Clot, Le travail à coeur. Pour en finir avec les risques psychosociaux  
Corinne Delmas, *Site web Lectures* ([www.lectures.revues.org](http://www.lectures.revues.org)), juin 2010

- Le rapport santé-travail en psychologie du travail  
Dominique Lhuillier et Malika Litim, *Site web Cairn Info* ([www.cairn.info](http://www.cairn.info)), avril 2009

LES AVIS  
DU CONSEIL  
ÉCONOMIQUE,  
SOCIAL ET  
ENVIRONNEMENTAL

La prévention  
des risques psychosociaux

Sylvie Brunet

Mai 2013

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
LIBERTÉ - ÉGALITÉ - FRATERNITÉ



CONSEIL ÉCONOMIQUE  
SOCIAL ET ENVIRONNEMENTAL

*Les éditions des*  
**JOURNAUX OFFICIELS**

2013-12  
NOR : CESL1100012X  
Mercredi 29 mai 2013

# JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Mandature 2010-2015 – Séance du 14 mai 2013

## **LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX**

Avis du Conseil économique, social et environnemental

présenté par  
Mme Sylvie Brunet, rapporteure

au nom de la  
section du travail et de l'emploi

Question dont le Conseil économique, social et environnemental a été saisi par décision de son bureau en date du 23 octobre 2012 en application de l'article 3 de l'ordonnance n° 58-1360 du 29 décembre 1958 modifiée portant loi organique relative au Conseil économique, social et environnemental. Le bureau a confié à la section du travail et de l'emploi la préparation d'un avis sur *La prévention des risques psychosociaux*. La section du travail et de l'emploi, présidée par Mme Françoise Geng, a désigné Mme Sylvie Brunet comme rapporteure.

# Sommaire

■ Synthèse de l'avis	5
■ Avis	9
Introduction	9
■ I. L'état des lieux de la prévention des risques psychosociaux	10
■ A. Des risques mal identifiés mais très présents	10
↘ Des risques difficiles à identifier	10
↘ Des risques très présents : un enjeu majeur de santé publique	16
■ B. Des causes à rechercher dans les mutations du monde du travail	22
↘ Les causes « internes » à l'entreprise	22
↘ Les causes externes liées au contexte général	29
■ C. Un arsenal juridique assez dense mais pas encore stabilisé	30
↘ Un cadre légal relativement protecteur	30
↘ Une jurisprudence très évolutive	33
↘ Un cadre juridique encore imprécis	34
■ D. La mobilisation des pouvoirs publics et des partenaires sociaux	36
↘ L'engagement des pouvoirs publics	36
↘ L'implication des partenaires sociaux	37
■ E. Une prise de conscience des employeurs privés comme publics	40
↘ La diffusion de « bonnes pratiques » dans le secteur privé	40
↘ La santé au travail dans la Fonction publique	45
■ F. L'action des différents acteurs de prévention	50
↘ Les référents de prévention prévus par la loi de 2011	50
↘ Les délégués du personnel et le comité d'entreprise	50

↘	Le CHSCT, une instance en débat	50
↘	La réforme inaboutie des services de santé au travail	54
↘	Les acteurs externes à l'entreprise	56
↘	La prévention et le dialogue social territorial	58
■	<b>G. Une prise en charge des victimes encore insuffisante</b>	59
↘	Le suivi des personnes en détresse	59
↘	Une reconnaissance encore difficile pour les victimes	60
■	<b>H. La prévention des risques psychosociaux à l'étranger</b>	62
↘	Une organisation de la santé du travail très diversifiée en Europe	63
↘	La prévention des RPS au Danemark et en Suède	63
↘	Les autres exemples étrangers	64
■	<b>II. Les recommandations</b>	65
■	<b>A. Prévenir les risques psychosociaux en s'appuyant sur des principes d'action clairement affichés</b>	65
■	<b>B. Améliorer la connaissance et l'évaluation des risques psychosociaux</b>	68
■	<b>C. Stabiliser et clarifier le cadre juridique de la santé au travail</b>	71
■	<b>D. Mobiliser davantage les différents acteurs de la prévention</b>	73
■	<b>E. Veiller à la mise en œuvre de l'accord de 2009 et prolonger les actions engagées dans la Fonction publique</b>	76
■	<b>F. Améliorer la détection et la prise en charge des victimes</b>	78

■ Déclaration des groupes	80
■ Scrutin	100
<b>Annexes</b>	102
Annexe n° 1 : liste des personnes auditionnées	102
Annexe n° 2 : liste des personnes rencontrées	104
Annexe n° 3 : synthèse des auditions sur les risques psychosociaux	106
Annexe n° 4 : grille d'évaluation des RPS	117
Annexe n° 5 : le cadre juridique de la santé au travail	118
Annexe n° 6 : les acteurs de la prévention	129
Annexe n° 7 : santé au travail dans la Fonction publique	133
Annexe n° 8 : la démarche de prévention des risques psychosociaux	136
Annexe n° 9 : les risques psychosociaux selon l'INRS	137
Annexe n° 10 : les modèles d'analyse des RPS	140
Annexe n° 11 : composition de la section du travail et de l'emploi	144
Annexe n° 12 : liste des références bibliographiques	146
Annexe n° 13 : table des sigles	149

# LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

## Synthèse de l'avis<sup>1</sup>

Cinq ans après l'Accord national interprofessionnel sur le stress au travail de 2008 puis, en 2009, le plan d'urgence sur la prévention du stress en France, le CESE a souhaité procéder à un état des lieux des risques psychosociaux et formuler des recommandations afin de mieux les prévenir.

---

### L'état des lieux de la prévention des RPS

Si les suicides de salariés et de demandeurs d'emploi ont particulièrement choqué l'opinion publique, ces drames ne sont que la partie émergée d'un phénomène beaucoup plus large communément dénommé « risques psychosociaux ». Ces risques connaissent des manifestations diverses : stress chronique, harcèlement moral et sexuel, agressions et violences externes, syndrome d'épuisement professionnel et suicides au travail.

Le développement des risques psychosociaux est lié aux transformations du travail ainsi qu'à l'environnement économique et social marqué par la crise. Phénomène multiforme et plurifactoriel, ces risques demeurent difficiles à identifier, alors même qu'ils sont très présents dans le monde du travail et qu'ils constituent, à ce titre, un enjeu majeur de santé publique.

Face à ce phénomène grandissant, les pouvoirs publics mais aussi les partenaires sociaux ne sont pas restés inactifs et de nombreuses initiatives ont déjà été prises. De même, les risques psychosociaux font aussi l'objet d'une prise en compte renforcée par les différents acteurs de prévention. Toutefois, ces différentes initiatives tardent à produire leurs effets et demeurent insuffisantes.

---

### Les recommandations du CESE

Dans l'entreprise, la prévention des risques psychosociaux doit s'inscrire dans une démarche d'ensemble qui touche à la gestion des ressources humaines, à l'organisation du travail et à la qualité des conditions de travail. Cette démarche doit être guidée par des principes d'action clairement affichés qui vont largement conditionner la santé et, plus généralement, la qualité de vie au travail.

---

### Prévenir les risques psychosociaux en s'appuyant sur des principes d'action clairement affichés

La prévention des RPS ne réside pas uniquement, ni même principalement, dans des évolutions législatives ou réglementaires mais dans le changement des pratiques de management et dans la bonne gouvernance. A ce titre, promouvoir un dialogue social de qualité autour de la santé et du bien-être au travail et privilégier la prévention primaire en s'attaquant directement aux facteurs de risques constituent deux orientations

---

<sup>1</sup> L'ensemble du projet d'avis a été adopté au scrutin public par 98 voix et 67 abstentions (voir le résultat du scrutin en annexe).

fondamentales. En effet, il convient de privilégier les approches préventives et collectives qui touchent à l'organisation et aux méthodes de management en vigueur dans les entreprises et les administrations.

---

## **Améliorer la connaissance et l'évaluation des RPS**

La prévention des risques psychosociaux passe par une meilleure connaissance de ces risques, tant au niveau national qu'au niveau de l'entreprise.

Afin d'inciter les employeurs à se saisir de la question spécifique des risques psychosociaux, il pourrait être opportun que le document unique d'évaluation des risques (DUER) comprenne une évaluation systématique des facteurs de risques psychosociaux par unité de travail. De plus, le Conseil préconise de rénover la procédure d'élaboration du DUER afin de rendre obligatoire la consultation du CHSCT et des services de santé au travail sur ce document clé de la prévention des risques professionnels.

Enfin, le CESE propose de réactiver le droit d'expression des salariés afin qu'il s'exerce prioritairement sur l'évaluation des risques professionnels, notamment des risques psychosociaux, et la mise en œuvre d'actions destinées à réduire ces risques.

---

## **Stabiliser et clarifier le cadre juridique de la santé au travail**

Cet axe de recommandations a pour objet de préciser un cadre juridique non stabilisé compte tenu d'une jurisprudence foisonnante en matière de santé au travail, ce qui place les employeurs mais aussi les salariés dans une situation d'insécurité juridique.

Sans créer de nouvelles obligations pour l'employeur, le Conseil préconise ainsi, dans le souci de stabiliser et de clarifier le cadre juridique, de tenir compte dans le Code du travail des principales évolutions jurisprudentielles en matière de santé au travail et de prévention des risques professionnels. Cette préconisation n'a toutefois pas recueilli un large consensus.

De plus, le Conseil préconise de renforcer la prévention des risques psychosociaux en amont des restructurations ou réorganisations, notamment en rendant obligatoire la réalisation - en lien avec les institutions représentatives du personnel - d'une étude d'impact afin d'en évaluer les conséquences organisationnelles et humaines.

---

## **Mobiliser davantage les différents acteurs de la prévention**

Au-delà de la pluralité des acteurs de prévention, en particulier les IRP, la question se pose de la bonne coordination des différentes interventions et, surtout, de la qualité du dialogue social qui se noue dans l'entreprise sur les questions de santé au travail.

Une attention particulière doit être portée aux PME/TPE afin de les accompagner dans la démarche d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux. Ces entreprises devraient d'abord disposer d'un accès prioritaire aux services de conseil du réseau des préventeurs publics, notamment auprès du réseau des Aract et des Carsat.

De plus, il convient de rechercher les moyens d'une part, d'optimiser la mission du CHSCT qui exige une technicité de plus en plus grande et, d'autre part, d'asseoir sa reconnaissance. Les préoccupations croissantes dans le domaine de la santé des salariés nécessitent en effet que le rôle des CHSCT soit réaffirmé et la formation de ses membres, plus particulièrement sur les risques psychosociaux, renforcée.

Par ailleurs, le Conseil préconise de renforcer la mission de veille sanitaire des services de santé au travail en matière de risques psychosociaux. Dans cette perspective, trois types d'actions mériteraient d'être développés : veiller à l'élaboration et à la mise à jour des fiches d'entreprise ; mobiliser davantage les services de santé au travail sur la réalisation d'enquêtes annuelles ; renforcer le travail en réseau des différents professionnels de santé, qu'il s'agisse de la médecine du travail, de la médecine de ville et des services hospitaliers.

---

## **Veiller à la mise en oeuvre de l'accord de 2009 et prolonger les actions engagées dans la Fonction publique**

Les employeurs publics sont normalement tenus d'élaborer des plans d'évaluation et de prévention des risques sociaux mais cette obligation est loin d'être mise en application même si certaines collectivités publiques ont déjà élaboré de tels plans. La priorité est donc de rendre effective cette obligation et de veiller à l'élaboration de plans d'évaluation et de prévention des risques sociaux par chaque employeur public, après consultation des CHSCT.

Compte tenu du caractère très prégnant des facteurs de risques psychosociaux dans un grand nombre de services et d'établissements publics de l'Etat et particulièrement les établissements publics locaux d'éducation où des phénomènes de violence sont susceptibles d'affecter les élèves et les membres de la communauté éducative, le CESE demande que les pouvoirs publics tendent à aligner la Fonction publique de l'Etat, sur les règles de création et d'implantation des CHSCT aujourd'hui applicables au secteur privé et aux fonctions publiques hospitalière et territoriale.

---

## **Améliorer la détection et la prise en charge des victimes**

Le Conseil juge indispensable de se préoccuper de la détection et de l'accompagnement des salariés en souffrance. La création de dispositifs d'écoute dans les entreprises, mais aussi dans les administrations, peut être un instrument utile pour faire bénéficier les salariés d'un premier soutien psychologique.

Dans une logique de portabilité des droits, et avec le souci de maintenir un lien avec le travail, le Conseil propose également que les demandeurs d'emploi puissent continuer à bénéficier d'un suivi médical par les services de santé au travail dans une période à déterminer par les partenaires sociaux, suivant la rupture du contrat de travail.

Enfin, le CESE souhaite que la reconnaissance des risques psychosociaux comme facteur de maladie professionnelle ou d'accident du travail puisse progresser rapidement et qu'une négociation interprofessionnelle puisse s'engager sur cette question en vue d'assouplir les critères de reconnaissance.

## Les recommandations du CESE

- **Prévenir les RPS en s'appuyant sur des principes d'action clairement affichés**
  - Intégrer la santé au travail comme une composante de la stratégie globale de l'employeur
  - Promouvoir un dialogue social de qualité autour de la santé et du bien-être au travail
  - Privilégier les actions de prévention primaire
  - Repenser le rôle et la formation initiale et continue de l'encadrement
- **Améliorer la connaissance et l'évaluation des RPS**
  - Améliorer le suivi statistique et épidémiologique
  - Confier à un collège d'expertise la mission d'élaborer un outil d'identification et de suivi des RPS dans l'entreprise
  - Identifier les RPS dans le DUER
  - Associer systématiquement les acteurs de prévention à l'évaluation et la prévention des risques
  - Réactiver le droit d'expression des salariés en l'articulant avec la prévention des risques professionnels
  - Faire du bilan social un outil de la performance sociale
- **Stabiliser et clarifier le cadre juridique de la santé au travail**
  - Prendre en compte dans le droit positif certaines évolutions jurisprudentielles
  - Renforcer la prévention des RPS en amont des restructurations ou réorganisations
  - Faciliter le recours à la procédure de médiation tant pour les salariés que pour les demandeurs d'emploi
  - Encadrer les démarches volontaires de certification en santé au travail
- **Mobiliser davantage les différents acteurs de la prévention**
  - Mieux accompagner les PME/TPE en matière de santé et sécurité au travail
  - Renforcer les moyens d'action du CHSCT
  - Renforcer la mission de veille sanitaire des services de santé au travail
  - Promouvoir le bon usage des TIC
- **Veiller à la mise en œuvre de l'accord de 2009 et prolonger les actions engagées dans la Fonction publique**
  - Elaborer et mettre en œuvre pour chaque employeur public un plan d'évaluation et de prévention des RPS
  - Renforcer le maillage des CHSCT dans la Fonction publique d'Etat
  - Améliorer le fonctionnement des Instances médicales
  - Faire évoluer le régime de l'imputabilité au service des accidents et des maladies professionnelles
  - Elargir le droit à la protection fonctionnelle aux faits de harcèlement
- **Améliorer la détection et la prise en charge des victimes**
  - Détecter et mieux accompagner les salariés en situation de détresse
  - Assurer un meilleur suivi médical post-licenciement des demandeurs d'emploi
  - Adapter les règles de prise en charge par la branche AT/MP
  - Développer les unités hospitalières de consultations « santé psychologique et travail »

# Avis

---

## Introduction

Cinq ans après l'Accord national interprofessionnel sur le stress au travail de 2008 puis, en 2009, le plan d'urgence sur la prévention du stress en France, le Conseil économique social et environnemental a souhaité faire le point sur la question de la prévention des risques psychosociaux dans un contexte de crise économique qui n'a fait qu'amplifier ces difficultés.

Si les suicides de salariés et de demandeurs d'emploi ont particulièrement choqué l'opinion publique, ces drames ne sont que la partie émergée d'un phénomène beaucoup plus large communément dénommé « risques psychosociaux ». Ces risques connaissent des manifestations diverses : stress chronique, harcèlement moral et sexuel, agressions et violences externes, syndrome d'épuisement professionnel et suicides au travail.

Selon un sondage réalisé par IPSOS en 2010, 62 % des personnes interrogées affirmaient ressentir un niveau de stress élevé et trois sur dix estimaient que leur travail était susceptible de leur causer de graves problèmes psychologiques. Ce constat ne saurait cependant occulter le fait que l'attachement et la satisfaction des salariés vis-à-vis de leur activité professionnelle restent forts et que le travail contribue, dans bien des cas, à l'équilibre et à l'épanouissement personnel.

En outre, de nombreuses sources, tant internationales que françaises, évaluent le coût économique des troubles psychosociaux (absentéisme, *turn-over*, baisse de productivité, baisse de créativité...) à un niveau relativement élevé.

Progresser sur le thème de la prévention des risques psychosociaux a donc forcément un impact non négligeable sur notre compétitivité économique. Les exemples étrangers montrent que l'investissement dans la santé, loin de nuire à la compétitivité, n'exclut pas une productivité élevée et une meilleure qualité des produits ou services rendus.

Mieux cerner ces risques qui sont à l'interface de l'individu (le « psycho ») et du collectif, des relations avec les autres au travail (le « social ») est un enjeu majeur du « bien-être au travail » dans toutes les organisations, tant les entreprises, quelle que soit leur taille, que la Fonction publique ou certains secteurs comme l'agriculture.

Avec cet avis, le Conseil a souhaité procéder à un état des lieux de la prévention des risques psychosociaux au travail.

Face à ce phénomène grandissant, les pouvoirs publics mais aussi les partenaires sociaux ne sont pas restés inactifs et de nombreuses initiatives ont déjà été prises. De même, les risques psychosociaux font aussi l'objet d'une prise en compte renforcée par les différents acteurs de prévention.

Partant du constat que ces risques, dont les causes sont à rechercher notamment dans les mutations du travail, demeurent mal identifiés et sont toujours très présents dans l'univers professionnel, l'avis du CESE formule plusieurs recommandations.

Au préalable, il lui paraît indispensable d'afficher les grands principes d'action qui doivent présider à toute démarche de prévention des risques professionnels, notamment des risques psychosociaux. A ce titre, promouvoir un dialogue social de qualité autour de la santé et du bien-être au travail et privilégier la prévention primaire, en s'attaquant

directement aux facteurs de risques, constituent deux orientations fondamentales. Dans cette perspective, il convient de privilégier les approches préventives et collectives, qui touchent à l'organisation et aux méthodes de management en vigueur dans les entreprises et les administrations.

Notre assemblée estime également qu'il faut continuer à améliorer la connaissance et l'évaluation de ces risques, stabiliser le cadre juridique de la santé au travail et améliorer la détection et la prise en charge des victimes.

La Fonction publique fait l'objet de recommandations spécifiques dans le prolongement des actions déjà engagées.

Les incidences de l'introduction massive des moyens techniques de communication et leurs pratiques seront également abordées dans les pages qui suivent, tout comme des aspects assez peu explorés tels que l'impact de l'organisation et de la conception des locaux de travail.

Nous formulons le vœu que cet avis permette aux acteurs économiques et sociaux de mieux appréhender et prévenir les risques psychosociaux, tout en s'inscrivant dans une démarche globale de progrès et en questionnant le sens même du travail dans notre société.

La question des risques psychosociaux n'est évidemment pas sans lien avec celle de la « qualité de vie au travail », approche globale qui embrasse à la fois l'organisation du travail, le dialogue social, l'environnement de l'entreprise, le développement personnel et l'équilibre entre la vie professionnelle et personnelle. D'autant que les risques psychosociaux peuvent générer de fortes tensions au sein de la cellule familiale.

Alors que la prévention des risques psychosociaux constituera un axe majeur de la stratégie européenne de la santé et de la sécurité au travail pour la période 2013-2020, le Conseil ne peut qu'inciter le Gouvernement à placer la prévention des risques psychosociaux parmi les priorités de son action.

---

## **I. L'état des lieux de la prévention des risques psychosociaux**

---

### **A. Des risques mal identifiés mais très présents**

Phénomène multiforme et plurifactoriel, les risques psychosociaux sont difficiles à identifier (1), alors même qu'ils demeurent très présents dans le monde du travail et qu'ils constituent, à ce titre, un enjeu majeur de santé publique (2).

#### **1. Des risques difficiles à identifier**

##### *Un phénomène multiforme*

Selon la définition qu'en donne le ministère du travail, les risques psychosociaux « recouvrent en réalité des risques professionnels d'origine et de nature variées, qui mettent en jeu l'intégrité physique et la santé mentale des salariés et ont, par conséquent, un impact sur le bon fonctionnement des entreprises ».



N° 3457

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958  
TREIZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 25 mai 2011.

## RAPPORT D'INFORMATION

DÉPOSÉ

*en application de l'article 145 du Règlement*

PAR LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

*en conclusion des travaux de la mission sur*

**les risques psychosociaux au travail**

ET PRÉSENTÉ  
PAR M. GUY LEFRAND,

Député.

---

## SOMMAIRE

	Pages
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>5</b>
<b>I.- UNE PRIORITÉ : DÉVELOPPER LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX</b> .....	<b>13</b>
A. AMÉLIORER LA CONNAISSANCE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX.....	13
B. IMPLIQUER LES CHEFS D'ENTREPRISE.....	13
1. Les obligations de l'employeur en matière de santé et de sécurité.....	13
<i>a) L'obligation générale de sécurité incombant à l'employeur ; une obligation de résultat</i> .....	13
<i>b) Les dispositions spécifiques contre le harcèlement moral</i> .....	15
2. Inciter les employeurs à se saisir de la question des risques psychosociaux.....	16
C. SENSIBILISER LES MANAGERS ET DIFFUSER LES BONNES PRATIQUES .....	16
1. Sensibiliser les managers à la prévention des risques psychosociaux .....	16
<i>a) Développer la formation des managers</i> .....	16
<i>b) Renouveler l'approche du management</i> .....	17
2. Diffuser des bonnes pratiques .....	18
<i>a) Encourager l'évaluation des risques psychosociaux</i> .....	18
<i>b) Améliorer l'information des entreprises</i> .....	19
<i>c) Développer les bonnes pratiques</i> .....	20
<i>d) Renforcer les formations et les aides</i> .....	21
<i>e) Mettre en place un label</i> .....	21
D. FAIRE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX UNE PRIORITÉ DE LA POLITIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE .....	21
1. Poursuivre le plan d'urgence pour la prévention du stress au travail.....	21
2. Mettre en œuvre le deuxième plan Santé au travail .....	22
3. Renforcer le réseau d'acteurs au service de la santé des travailleurs dans les entreprises .....	23

E. RENFORCER LE DIALOGUE SOCIAL.....	24
1. Développer les accords nationaux interprofessionnels .....	24
a) <i>L'accord national interprofessionnel sur le stress au travail</i> .....	24
b) <i>L'accord national interprofessionnel sur le harcèlement et la violence au travail</i> .....	25
2. Encourager les négociations sur les risques psychosociaux .....	25
3. Renforcer les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.....	26
<b>II.- MIEUX PRENDRE EN CHARGE LES VICTIMES DE RISQUES PSYCHOSOCIAUX .....</b>	<b>29</b>
A. AMÉLIORER LA RECONNAISSANCE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX.....	29
1. Prendre acte de la difficile reconnaissance des maladies psychiques comme maladies professionnelles .....	29
2. Constater l'évolution de la jurisprudence sur la qualification des suicides comme accidents du travail .....	31
B. AMÉLIORER LA DÉTECTION DES SALARIÉS EN SITUATION DE DÉTRESSE.....	31
C. RÉFORMER LA MÉDECINE DU TRAVAIL .....	32
D. PROMOUVOIR LA TRANSPARENCE CHEZ LES ACTEURS PRIVÉS DE LA SANTÉ AU TRAVAIL .....	33
<b>CONTRIBUTIONS DES MEMBRES DE LA MISSION.....</b>	<b>35</b>
<b>TRAVAUX DE LA COMMISSION.....</b>	<b>55</b>
<b>ANNEXE N° 1 : Composition de la mission .....</b>	<b>71</b>
<b>ANNEXE N° 2 : Liste des personnes auditionnées.....</b>	<b>73</b>

## INTRODUCTION

« En France, la fierté du travail bien fait occupe une place importante. Le métier n'est pas qu'une source de rémunération : il est partie prenante de l'épanouissement personnel, de l'intégration et du lien social. » Comme le montrent M. Henri Lachmann, M. Christian Larose et Mme Muriel Pénicaud, dans le rapport qu'ils ont remis au Premier ministre sur la prévention des risques psychosociaux et la protection de la santé psychologique dans les entreprises <sup>(1)</sup>, la vie professionnelle occupe une place particulièrement importante dans la vie des Français <sup>(2)</sup>.

Pourtant, les suicides dramatiques survenus dans des entreprises telles que France Télécom, Renault ou dans des services publics tels que Pôle emploi montrent que de plus en plus de salariés sont en situation de souffrance au travail.

Selon un sondage mené en octobre 2010 par IPSOS <sup>(3)</sup>, si la majorité des personnes interrogées s'estiment satisfaites de leur niveau de bien-être au travail, 62 % d'entre elles affirment ressentir un niveau de stress élevé <sup>(4)</sup>, et trois sur dix estiment que leur travail actuel est susceptible de leur causer de graves problèmes psychologiques. Les consultations pour risques psychosociaux sont devenues, en 2007, la première cause de consultation pour pathologie professionnelle <sup>(5)</sup> et il existe aujourd'hui, en France, 28 lieux de consultation hospitalière spécialisée dans la prise en charge de la souffrance au travail.

Il ne s'agit pas d'une particularité française : au sein de l'Union européenne, 28 % des travailleurs seraient exposés à au moins un facteur susceptible d'affecter de manière défavorable leur bien-être mental, soit 56 millions de personnes <sup>(6)</sup>. En 2002, la Commission européenne a estimé que le coût annuel du stress lié au travail dans l'Union européenne à quinze était de 20 milliards d'euros <sup>(7)</sup>.

Les enjeux de la question ne sont donc pas uniquement psychologiques ou sanitaires. Ils sont aussi économiques et financiers. Ses aspects peuvent être dramatiques. **L'exemple de l'entreprise France Télécom illustre en effet l'issue**

(1) LACHMANN (Henri), LAROSE (Christian), PÉNICAUD (Muriel) : « Bien-être et efficacité au travail, dix propositions pour améliorer la santé psychologique au travail » (février 2010).

(2) DAVOINE (Lucie), MÉDA (Dominique) « Place et sens du travail en Europe : une singularité française ? », centre d'études pour l'emploi, février 2008. Selon cette étude, plus de la moitié des Français sont « tout à fait d'accord » avec l'idée que le travail est nécessaire pour développer pleinement ses capacités. C'est le pourcentage le plus élevé d'Europe : ils sont moins de 20 % à partager cette opinion en Grande-Bretagne, en Suède et en Finlande.

(3) Bernard Julhiet Group, entreprise de conseil en ressources humaines, a lancé un baromètre sur le bien-être au travail des Français : celui-ci a donné lieu à un sondage réalisé par IPSOS auprès d'un échantillon représentatif de 1007 salariés français, interrogés du 12 au 19 octobre 2010.

(4) 45 % considèrent que leur bien-être s'est dégradé dans les six derniers mois.

(5) Source : Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail.

(6) Eurostat, Statistics in focus, 2009.

(7) European Commission, Guidance on Work-related Stress, "Spice of life or kiss of death ?" (2002).

**à laquelle a pu conduire le développement de risques psychosociaux dans une entreprise.** En effet, le nombre de suicides de salariés s'est élevé à 32 <sup>(1)</sup> en 2008 et 2009 et à 23 entre janvier et septembre 2010 <sup>(2)</sup>. Le lien entre ces suicides et l'organisation du travail à France Télécom est aujourd'hui établi. Ainsi, l'inspection générale des affaires sociales, saisie par M. Xavier Darcos, alors ministre du travail, a recommandé que quatre des sept cas de suicides ou tentatives de suicide qui lui avaient été soumis soient requalifiés en « accidents de service » <sup>(3)</sup>.

À la suite de nouveaux suicides intervenus sur le lieu de travail, M. Xavier Bertrand, ministre du travail, des relations, sociales et de la solidarité, a mis en place, en 2008, un collège d'expertise sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail. Après la remise par ce collège d'experts d'un rapport intermédiaire, quatre groupes de travail ont été créés autour des thèmes suivants : les indicateurs statistiques, le suicide au travail, la formation des acteurs et les outils de prévention. En février 2010, M. Henri Lachmann, M. Christian Larose et Mme Muriel Pénicaud, ont remis au Premier ministre un rapport proposant des mesures visant à améliorer la prévention des risques psychosociaux et la protection de la santé psychologique dans les entreprises <sup>(4)</sup>.

Les partenaires sociaux se sont aussi emparés de cette question, comme en témoigne la signature des accords nationaux interprofessionnels du 2 juillet 2008 sur le stress au travail et du 26 mars 2010 sur le harcèlement et la violence au travail. Afin de permettre une déclinaison de ces accords dans les entreprises, le plan d'urgence sur la prévention du stress professionnel, annoncé lors d'une réunion du conseil d'orientation sur les conditions de travail consacrée aux risques psychosociaux le 9 octobre 2009, prévoyait que les entreprises de plus de mille salariés devaient ouvrir des négociations sur le stress au travail.

Au Parlement, ont aussi été menées des réflexions sur le sujet. Au sein de l'Assemblée nationale, une commission de réflexion sur la « *souffrance au travail* », composée de députés de la majorité et de personnalités qualifiées, a rendu des conclusions en décembre 2009 <sup>(5)</sup>, tandis que le groupe socialiste publiait dans le même temps cinq propositions en la matière. Au Sénat, une mission d'information de la commission des affaires sociales sur « *le mal-être au*

---

(1) *Les Échos*, 12 avril 2010.

(2) *Le Monde*, 23 septembre 2010.

(3) En outre, un rapport de l'inspection du travail, transmis au procureur de la République de Paris en février dernier, évoque de possibles infractions pour « mise en danger d'autrui du fait de la mise en œuvre d'organisations du travail de nature à porter des atteintes graves à la santé des travailleurs », ainsi que des « méthodes de gestion caractérisant le harcèlement moral ». À la suite de ce rapport, une information judiciaire pour mise en danger d'autrui et harcèlement a été ouverte, le 9 avril 2010, par le parquet de Paris.

(4) LACHMANN (Henri), LAROSE (Christian), PÉNICAUD (Muriel) : « Bien-être et efficacité au travail, dix propositions pour améliorer la santé psychologique au travail » (février 2010).

(5) Rapport de la commission de réflexion sur la souffrance au travail (décembre 2009).

travail » a fait aussi de nombreuses propositions pour améliorer la prévention et la prise en charge des risques psychosociaux <sup>(1)</sup>.

Naturellement, la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale se devait d'étudier la question et de formuler à son tour des préconisations. Elle a donc mis en place, le 28 octobre 2009, une mission d'information. Compte tenu de l'ampleur du sujet, celle-ci a fait le choix de centrer ses travaux sur les salariés du secteur privé.

M. Jean-Frédéric Poisson, le rapporteur initialement nommé par la commission, n'ayant pu présenter officiellement son rapport alors que les travaux de la mission étaient quasiment achevés, celui-ci a présenté le fruit de ses réflexions dans un rapport personnel remis à la commission des affaires sociales et présenté devant la mission le 9 février dernier et un nouveau rapporteur a été désigné, conformément aux souhaits de l'opposition.

Tout en étant redevable de l'important travail de M. Jean-Frédéric Poisson il n'a entendu ni le reprendre intégralement ni le recommencer, et souhaite donc présenter ici ses propres réflexions, inspirées par l'ensemble des très nombreuses auditions et des déplacements de la mission, tels que retracés dans le rapport très exhaustif de M. Jean-Frédéric Poisson, auquel votre Rapporteur se permet de renvoyer <sup>(2)</sup>.

**Le premier constat fait par la mission est l'indéniable impact des risques psychosociaux sur la santé des salariés.** L'accord national interprofessionnel du 2 juillet 2008 sur le stress au travail montre un consensus des partenaires sociaux sur ce constat : *« L'individu est capable de gérer la pression à court terme mais il éprouve de grandes difficultés face à une exposition prolongée ou répétée à des pressions intenses. (...) Le stress n'est pas une maladie mais une exposition prolongée au stress peut réduire l'efficacité au travail et peut causer des problèmes de santé »*. Selon la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, **20 % des causes des arrêts maladie de plus de quarante-cinq jours seraient liées à des troubles psychosociaux.**

Le baromètre « Santé 2005 » montre que parmi les affections déclarées, une part significative des personnes stressées déclare avoir ressenti un ou plusieurs symptômes parmi lesquels des tensions musculaires (29 %), des troubles du sommeil (25 %), de l'anxiété (25 %), une baisse de vigilance (12 %). La prise de médicaments psychotropes à la suite d'une situation de stress professionnel concernerait 13 % des hommes et 22,9 % des femmes. En outre, bien qu'il n'existe pas encore de recensement des suicides sur le lieu de travail ou présentant une forte présomption d'être liés au travail, l'Union nationale de prévention du

---

(1) DÉRIOT (Gérard) : rapport d'information fait au nom de la commission des affaires sociales du Sénat par la mission d'information sur le mal-être au travail, n° 642 (juillet 2010).

(2) Le rapport de M. Jean-Frédéric Poisson est consultable sur le site internet de l'Institut supérieur du travail <http://www.istravail.com/article506.html>.

suicide (UNPS) évalue à environ **400 le nombre de suicides qui seraient liés au travail.**

Deuxième constat, en raison de leurs conséquences sur le fonctionnement de l'entreprise (absentéisme, *turn over*<sup>(1)</sup>, baisse de productivité, dégradation du climat social, mauvaise ambiance de travail, démotivation, baisse de créativité), **les problèmes de santé mentale engendrent un coût économique important pour l'entreprise comme pour la collectivité.** Selon une étude réalisée en 2009 par l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, en croisant des données macroéconomiques et épidémiologiques de 2007<sup>(2)</sup>, le stress au travail<sup>(3)</sup> aurait un coût compris entre 1,9 et 3 milliards d'euros<sup>(4)</sup>. L'Organisation mondiale de la santé évalue, quant à elle, que le stress professionnel représenterait 2 % à 3 % du produit intérieur brut des pays industrialisés.

**La mission a pu aussi constater les difficultés rencontrées pour définir et mesurer précisément les risques psychosociaux.** En effet, ceux-ci sont généralement assimilés au stress au travail, alors qu'ils recouvrent des réalités plus diverses. Le rapport du Centre d'analyse stratégique, intitulé « *La santé mentale, l'affaire de tous* »<sup>(5)</sup>, souligne, ainsi, que ces risques « *recouvrent en réalité des risques professionnels d'origine et de nature variées, qui mettent en jeu l'intégrité physique et la santé mentale des salariés et ont un impact sur le bon fonctionnement des entreprises. On les qualifie de " psychosociaux " car ils sont à l'interface de l'individu et de sa situation de travail, bien qu'ils ne relèvent pas systématiquement dans les faits de la santé mentale* ».

Par ailleurs, il existe peu de données sur la prévalence des risques psychosociaux dans les entreprises françaises. L'enquête SUMER<sup>(6)</sup>, réalisée par la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES) en 2003, est le seul outil statistique disponible en France qui fournit une mesure de l'exposition au stress professionnel fondée sur un modèle de

---

(1) Le *turn over* est le renouvellement du personnel sur un poste de travail.

(2) TRONTIN (Christian), LASSAGNE (Marc), BOINI (Stéphanie), RINAL (Saliha) « Le coût du stress professionnel en France en 2007 » (Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles).

(3) Sont comptabilisées les dépenses de soins, celles liées à l'absentéisme, aux cessations d'activité et aux décès prématurés.

(4) Cette évaluation présente un certain nombre de limites sur lesquelles les auteurs insistent : plusieurs facteurs de stress (reconnaissance, soutien social...) ne sont pas pris en compte, seules certaines pathologies (maladies cardiovasculaires, dépressions et troubles musculo-squelettiques) font partie du champ de l'étude et la dimension du coût lié au mal-être au travail n'a pas été prise en compte. Par conséquent, le coût total serait, en réalité, bien supérieur.

(5) « La santé mentale, l'affaire de tous. Pour une approche cohérente de la qualité de vie », Centre d'analyse stratégique, rapport remis au Premier ministre en novembre 2009.

(6) Surveillance médicale des risques.

référence (le modèle de Karasek<sup>(1)</sup>). En outre, l'enquête « *conditions de travail* » lancée par la même direction en 1978, puis reconduite en 1984, 1991, 1998 et 2005, et l'enquête SIP (Santé et itinéraire professionnel), lancée fin 2006, témoignent d'une prise en compte grandissante de la problématique des risques psychosociaux, sans qu'un modèle de référence soit plus particulièrement adopté.

Enfin, les auditions menées par la mission ont mis en évidence la multiplicité des facteurs de risques psychosociaux.

**En premier lieu, l'organisation et la charge de travail sont fréquemment évoquées pour expliquer des situations de souffrance au travail.**

Dans un contexte de mondialisation et de concurrence accrue entre les entreprises, les salariés sont confrontés à une augmentation de leur charge de travail et doivent faire preuve d'une motivation toujours plus grande. Le deuxième plan « Santé au travail » (2010-2014) reconnaît d'ailleurs explicitement l'impact de l'organisation du travail sur le stress des salariés : « *les évolutions de l'organisation du travail et les restructurations d'entreprises font peser sur les collectifs de travail et sur les individus des contraintes croissantes. Ces risques peuvent provoquer de graves atteintes à la santé physique et mentale et entraîner à terme des altérations irréversibles.* »

Lors de son audition par la mission d'information, M. Christophe Dejours psychanalyste, a mis en évidence les effets délétères sur la santé mentale de l'évaluation individuelle des performances : celle-ci met les travailleurs dans une situation de concurrence généralisée, met en échec les stratégies de défense collective face aux contraintes du travail et développe une grande solitude au travail. Le psychanalyste constate : « *Couplée à la menace sur l'emploi, cette méthode d'évaluation se mute en management par la menace. Elle introduit la peur comme méthode de gouvernement, et elle monte tous les travailleurs les uns contre les autres, déstructurant ainsi les solidarités et le vivre-ensemble. La solitude et la désolation se sont abattues sur le monde du travail, aboutissant à une détérioration tellement profonde des relations de travail que certains finissent par se suicider sur les lieux mêmes de leur activité* »<sup>(2)</sup>.

Une étude de CSP Formation<sup>(3)</sup>, publiée en février 2011, a mis en évidence quatre facteurs particulièrement générateurs de risques psychosociaux : 93 % des personnes interrogées considèrent que la charge de travail est un facteur « assez » ou « très important » de stress au travail, 91 % évoquent la pression sur

---

(1) Mis au point dans les années quatre-vingt, ce modèle permet de faire un lien entre le vécu du travail et les risques que ce travail fait courir à la santé. Il s'appuie sur un questionnaire qui permet d'évaluer pour chaque salarié l'intensité de la demande psychologique à laquelle il est soumis, la latitude décisionnelle dont il dispose, et le soutien social qu'il reçoit sur son lieu de travail.

(2) DEJOURS (Christophe), « Sortir de la souffrance au travail », *Le Monde*, 22 février 2011.

(3) Cette étude a menée par CSP Formation, organisme de formation professionnelle, auprès de 277 professionnels des ressources humaines.

les délais et 89 % celle sur les résultats, et 86 % mentionnent les restructurations organisationnelles.

L'intensification du travail peut aussi s'accompagner de changements importants et incessants de l'organisation du travail ou des tâches demandées. Un rythme de changement excessif ou des transformations insuffisamment expliquées aux salariés peuvent, alors être déstabilisants et facteurs de mal-être. La situation actuelle à Pôle emploi, témoigne de l'effet délétère sur la santé des salariés d'une intensification du travail dans un contexte de changements et de restructurations importants. À la suite de cinq suicides intervenus en décembre 2009, une étude a été menée par le cabinet ISAST <sup>(1)</sup>, en s'appuyant sur questionnaire auquel ont répondu 25 000 salariés. Les réponses témoignent d'une situation de travail difficile. Plus de 70 % des agents se plaignent d'une quantité de travail excessive et 61 % estiment recevoir des ordres contradictoires. Cette situation est profondément liée à l'augmentation importante de la charge de travail – le nombre de chômeurs ayant augmenté de 600 000 en 2009 –, mais aussi à la transformation de leurs métiers qu'ont connue les agents des associations pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (ASSEDIC) et de l'Agence nationale pour l'emploi (ANPE), lors de la création de Pôle emploi.

Par ailleurs, certaines formes d'organisation de l'espace de travail et une utilisation trop systématique des nouvelles technologies peuvent aggraver le stress ou la situation d'isolement des salariés. Le rapport de la commission de réflexion sur la « *souffrance au travail* » constate ainsi : « *En réalité, ce n'est pas l'outil numérique en lui-même qui crée la souffrance, c'est l'organisation du travail qui est associée à l'usage de ces outils qui est à la source du mal-être. La souffrance provient donc d'usages non appropriés ou non maîtrisés de la technologie et non pas de la technologie en tant que telle.* » <sup>(2)</sup>.

Ainsi, la mise en place de vastes espaces de travail ouverts sans lieux de convivialité ou de récupération, ou d'une communication au sein d'une équipe exclusivement faite par internet, peut être facteur de risques psychosociaux, parce qu'elle peut porter atteinte aux collectifs de travail. De même, une utilisation à mauvais escient des services de messagerie transitant par courriels ou de la téléphonie mobile peut avoir des conséquences négatives sur les conditions de travail, notamment celles des cadres, en estompant la frontière entre vie professionnelle et vie privée. Ainsi, selon la dernière parution du baromètre du stress de la CFE-CGC <sup>(3)</sup>, 70 % des personnes interrogées sur l'usage des outils de communications avaient le sentiment de pouvoir se « *déconnecter* » lors de leurs congés, mais seulement 64 % estimaient pouvoir le faire lors de leur week-end et 58 % lors de leurs soirées.

---

(1) *Intervention sociale et alternatives en santé au travail.*

(2) *Rapport de la commission de réflexion sur la souffrance au travail (décembre 2009).*

(3) 1 077 salariés, représentatifs de la population des cadres actifs français ont été interrogés entre le 19 et 25 mai 2010.

**Un deuxième facteur de risques psychosociaux est un management défaillant.** En effet, un consensus se dégage aujourd'hui sur les lacunes actuelles de la formation des managers en matière de santé et de gestion des ressources humaines. M. Henri Lachmann, M. Christian Larose et Mme Muriel Pénicaud dans leur rapport sur le bien-être et l'efficacité au travail <sup>(1)</sup> constatent que la formation proposée dans les écoles de commerce et d'ingénieurs, ainsi que dans les cursus universitaires, n'est pas une formation à la conduite des équipes. Selon une enquête réalisée par la commission des titres d'ingénieur <sup>(2)</sup> : 65 % des ingénieurs estiment que leur formation initiale ne les a pas préparés à « *s'intégrer dans une organisation, à l'animer et à la faire évoluer* » et seuls 15 % s'estiment sensibilisés par leurs études « *aux relations sociales* ». C'est aussi le constat dressé par M. William Dab dans son rapport sur la formation des managers et ingénieurs en santé au travail <sup>(3)</sup>.

**Les relations avec le public peuvent aussi être facteur de risques psychosociaux.** Selon l'enquête SUMER précitée, 10,2 % des salariés vivent régulièrement des situations de tensions dans leurs rapports avec le public, 42,2 % estiment être exposés à un risque d'agression verbale et 19 % à un risque d'agression physique. Sont particulièrement vulnérables les salariés travaillant à un guichet, dans un standard ou un secrétariat (28 % ont subi une agression verbale ou physique) ainsi que ceux qui exercent des fonctions commerciales (27 %) médicales et d'enseignement (33 %).

**Enfin, les conflits de valeur dans le travail peuvent aussi constituer des facteurs de risques psychosociaux.** Ces conflits peuvent apparaître quand les salariés ont le sentiment de trahir leurs valeurs morales ou leur conscience professionnelle dans le cadre de leur travail, comme par exemple quand un agent commercial doit vendre un produit coûteux à une personne dont il sait qu'elle n'en aura pas l'usage, ou dont elle n'a pas les moyens. C'est aussi le cas quand les exigences de rendement sont vécues comme incompatibles avec la recherche d'un travail de qualité. Le rapport du groupe de travail présidé par M. Michel Gollac sur les indicateurs provisoires de risques psychosociaux au travail <sup>(4)</sup> retient deux indicateurs illustrant cette dimension. Le premier concerne les conflits éthiques : selon l'enquête SIP menée en 2007, 33,5 % des actifs occupés estiment qu'ils doivent « *toujours* », « *souvent* » ou « *parfois* » faire dans leur travail « *des choses [qu'ils] désapprouvent* » (vente abusive, sanction ou licenciement, des équipiers, etc.). Le second concerne la « *qualité empêchée* ». Selon l'enquête SIP, 15,3 %

---

(1) LACHMANN (Henri), LAROSE (Christian), PÉNICAUD (Muriel) : « Bien-être et efficacité au travail, dix propositions pour améliorer la santé psychologique au travail » (février 2010).

(2) Étude réalisée par la commission des titres d'ingénieur auprès de 50 000 anciens diplômés d'écoles d'ingénieur (CTI Infos n°3, octobre 2008).

(3) DAB (William) : « La formation des managers et ingénieurs en santé au travail », rapport remis à M. Xavier Bertrand, ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité et à Mme Valérie Pécresse, ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche (juillet 2008).

(4) « Indicateurs provisoires de facteurs de risques psychosociaux au travail », rapport remis par le collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail au ministre du travail (octobre 2009).

des actifs occupés disent n'avoir que « parfois » ou « jamais » « les moyens de faire un travail de qualité ».

Votre Rapporteur tient à souligner enfin que le contexte économique et social actuel constitue indéniablement un facteur aggravant dans le développement des risques psychosociaux. Elle implique une pression supplémentaire sur les salariés et provoque la peur du chômage. De même, les restructurations sont source d'incertitudes et d'insécurité et génératrices de risques psychosociaux, en particulier dans un contexte où elles sont de plus en plus rapides et peu ou pas concertés.

Les auditions ont montré qu'un certain consensus se dégagait sur la multiplication des salariés confrontés à des risques psychosociaux, la multiplicité des facteurs de ces risques et leur impact sanitaire et économique. C'est pourquoi, votre Rapporteur a décidé de centrer ce rapport sur les préconisations à mettre en œuvre pour lutter contre les risques psychosociaux. La priorité est de développer la prévention des risques psychosociaux, en impliquant davantage les pouvoirs publics, en responsabilisant les chefs d'entreprises et en encourageant le dialogue social sur ce sujet et d'améliorer la prise en charge des victimes de risques psychosociaux.

## « BIEN-ETRE ET EFFICACITE » : POUR UNE POLITIQUE DE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL

Par **Martin Richer**, consultant en Responsabilité sociale des entreprises

Le 18 mars 2013

*Qualité de vie au travail : c'est le thème de la nouvelle négociation interprofessionnelle qui s'engage. Elle devrait permettre de traiter des questions fondamentales, qui concernent tous les salariés : les conditions de travail, l'égalité professionnelle, la conciliation entre vie professionnelle et vie privée, l'expression des salariés sur leur travail, son organisation.*

*Cette négociation doit se conclure d'ici la fin juin. Pour qu'elle soit utile, il faut qu'elle rentre dans le vif du travail et apporte des réponses aux problèmes actuels (extension des risques psychosociaux, souffrance au travail, expression d'un mal-être, harcèlement, montée du risque suicidaire) sans pour autant occulter les enjeux de compétitivité et de performance.*

*C'est pourquoi les négociateurs pourraient s'inspirer des propositions issues du rapport « Bien-être et efficacité au travail »<sup>1</sup>, remis il y a trois ans. Ces propositions furent unanimement saluées pour leur pertinence... mais leur mise en œuvre reste aujourd'hui très inégale et dans l'ensemble lacunaire.*

*Dans cette note, nous faisons le point sur chacun des cinq champs de progrès proposés en formulant des recommandations dont les partenaires sociaux, les entreprises et les pouvoirs publics pourraient utilement se saisir.*

### **Intégrer les impacts humains dans la conduite du changement**

*Estimer l'impact et la faisabilité humaine du changement en amont des projets est indispensable. Cette approche est émergente aujourd'hui. Elle doit s'étendre en favorisant davantage l'anticipation, en associant plus systématiquement les managers de proximité, les représentants du personnel, les services pluridisciplinaires de santé au travail et en intégrant des compétences aujourd'hui ignorées de la conduite du changement (ergonomie, psychologie du travail...). De même, l'objectif d'améliorer les conditions du travail en mobilisant les ressources de la régulation sociale ne peut continuer à ignorer les trois versants de la fonction publique et le monde des PME et TPE.*

<sup>1</sup> « Bien-être et efficacité au travail : 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail », rapport fait à la demande du Premier ministre, présenté par Henri Lachmann, Christian Larose et Muriel Pénicaut, février 2010

### **Impliquer fortement la direction générale**

*L'implication de la direction générale de l'entreprise et de son conseil d'administration est un passage obligé pour établir et mettre en œuvre une politique durable d'amélioration de la qualité de vie au travail. Des expériences prometteuses ont été effectuées pour intégrer des indicateurs de santé au travail ou de qualité de la politique de ressources humaines à la rémunération variable des dirigeants ; pour connecter la démarche à la politique de RSE (responsabilité sociale). A l'opposé d'une démarche morale, médicale ou « psychologisante », ces approches constituent autant d'atouts pour améliorer la cohésion des organisations, gagner l'adhésion du management et favoriser l'implication des salariés. Le bien-être génère la performance, mais c'est aussi la performance qui produit du bien-être.*

### **Renforcer les managers sur le terrain**

*La santé des salariés est d'abord l'affaire des managers ; elle ne s'externalise pas. Encore faut-il que les managers soient motivés, formés et disposent des moyens en temps, en autonomie, en compétences et en marges décisionnelles pour tenir ce rôle d'acteurs du bien-être au travail. Il faut alors mieux accompagner les managers, leur procurer des appuis pour l'animation de leur équipe, reconnaître le travail de manager en tant que tel, reconstruire l'évaluation des salariés sur un vrai dialogue centré sur le travail réel, valoriser davantage le collectif, agir sur l'offre de formation initiale et continue.*

### **Restaurer des espaces de discussion et d'autonomie dans le travail**

*Tout salarié veut être efficace et utile. C'est ce qui donne du sens à son travail. Il est souvent le mieux placé pour identifier les dysfonctionnements, proposer des pistes d'amélioration de l'efficacité, demander ou procurer de l'aide à ses collègues. A l'heure de « l'entreprise apprenante », la controverse sur le travail permet une amélioration continue de la capacité collective des salariés à résoudre les problèmes et à s'adapter aux demandes des clients et usagers toujours plus différenciées. Pourtant, les entreprises semblent effrayées par la perspective d'ouvrir un débat sur l'organisation du travail. Elles peuvent s'inspirer de quelques principes simples.*

### **Miser sur le dialogue social**

*Le dialogue social est un levier essentiel pour améliorer la qualité de vie au travail. Il faut continuer à suivre et encourager les démarches de négociation des accords de prévention des risques psychosociaux. Il faut aussi s'appuyer plus fortement sur les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), qui constituent des atouts aujourd'hui sous-utilisés. L'implication des représentants du personnel dans les conseils (d'administration ou de surveillance) va favoriser la prise en compte des aspects humains et sociaux dans les organes de décision. De même, l'implication des représentants du personnel contribue à la qualité de la politique de RSE et à la traduction des indicateurs en plans d'action pragmatiques.*

*Comparée à ses voisins européens, la France se caractérise à la fois par des conditions de travail relativement dégradées et par une compétitivité en panne. C'est ce cercle vicieux qu'il faut impérativement casser. Il n'y aura pas de redressement productif sans re-considération du travail. Pour cela, la France doit continuer à rechercher de nouveaux modes d'insertion dans la mondialisation, plus respectueux de ses hommes et plus en cohérence avec ses avantages compétitifs. Or, la créativité, les compétences relationnelles et émotionnelles, le rapport au travail, l'autonomie et les échanges de savoirs sont désormais les facteurs clés de l'efficacité individuelle et collective.*

*La qualité de vie au travail – et plus simplement, la qualité du travail – est notre meilleur atout compétitif.*

Une nouvelle négociation interprofessionnelle s'engage, qui va concerner l'ensemble des salariés de notre pays. Après la sécurisation de l'emploi, qui a abouti à l'accord du 11 janvier 2013, c'est maintenant sur la qualité de vie au travail que les partenaires sociaux lancent les discussions. Elles devraient permettre de traiter des questions fondamentales, qui concernent tous les salariés dans leur rapport au travail : les conditions de travail, l'égalité professionnelle, la conciliation entre vie professionnelle et vie privée, l'expression des salariés sur leur travail, son organisation. Pour préparer cette négociation, l'ANACT<sup>2</sup> avait produit un document de synthèse permettant d'emblée de conférer une certaine ambition à la problématique traitée. Ce document « de convergence »<sup>3</sup> définissait la qualité de vie au travail comme « les dispositions récurrentes abordant notamment les organisations du travail, permettant de concilier les modalités de l'amélioration des conditions de travail et de vie pour les salariés et la performance collective de l'entreprise ». Il ajoutait que la qualité de vie au travail « est un des éléments constitutifs d'une responsabilité sociale d'entreprise assumée ».

De ce point de vue, cette négociation doit affirmer clairement ses ambitions, et ce pour deux raisons.

Premièrement, elle a été lancée en septembre 2012 puis mise en suspens pour permettre aux partenaires sociaux de se concentrer sur la négociation sur l'emploi. Une fois de plus, les problématiques de l'emploi imposaient leur priorité d'urgence à celles du travail. Comme si le travail était étranger aux enjeux prioritaires de notre pays : compétitivité, modèle social, redressement productif. Il faut donc que le travail « reprenne le dessus ».

Deuxièmement, les ambitions initiales semblent aujourd'hui battues en brèche, si l'on en juge par les deux premières séances de négociation (22 février et 6 mars), à tel point qu'un mensuel économique

<sup>2</sup> Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail

<sup>3</sup> ANACT, « Préparation de la Négociation Sociale Qualité de Vie au Travail ; Points de convergence », 21 septembre 2012 :

<http://www.anact.fr/portal/pls/portal/docs/1/11160378.PDF>

titre « Qualité de vie au travail : la négociation au point mort »<sup>4</sup>. Pour que cette négociation (qui doit se conclure d'ici la fin juin) soit utile, il ne faut pas qu'elle se contente d'aborder l'écume sociale (congé parental, conséquences de l'introduction des nouvelles technologies...) mais au contraire, qu'elle rentre dans le vif du travail (qualité et organisation du travail...).

C'est à cette condition qu'elle permettra d'apporter des réponses aux problèmes que le monde du travail doit affronter : extension des risques psychosociaux, souffrance au travail, expression d'un mal-être au travail, harcèlement, montée du risque suicidaire.

Car le travail est – et doit rester – l'un des espaces d'expression de notre autonomie, de notre dignité et de l'épanouissement de nos relations sociales. C'est pourquoi il est fondamental de nous interroger sur les moyens d'éviter un divorce entre les salariés et leur travail, de créer les conditions d'une meilleure qualité de vie au travail.

C'est dans cet objectif qu'Henri Lachmann, Christian Larose et Muriel Pénicaud ont inscrit leur action pour ouvrir le débat sur la santé au travail. Il y a trois ans, le 17 février 2010, ils remettaient leur rapport « Bien-être et efficacité au travail ; 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail »<sup>5</sup>, au premier ministre François Fillon. Celui-ci déclara en réponse : « je veux, au travers de cette mission, poser les bases d'une profonde rénovation de la manière dont les entreprises prennent en compte les risques psychosociaux dans leur politique de prévention ». Ces propositions restent d'une actualité brûlante et les partenaires sociaux d'aujourd'hui pourraient s'en saisir pour alimenter la négociation sur la qualité de vie au travail.

Qu'en est-il aujourd'hui de ces propositions ?

D'emblée, les trois auteurs situaient leur travail dans la filiation de la responsabilité sociale des entreprises (RSE) : « les dix propositions qui suivent sont le reflet (...) d'une conviction commune, celle que le sujet de la santé au travail réconcilie le social et l'économique. (...) Travail et santé entretiennent une double relation : d'une part, la santé est la condition d'un travail de qualité. D'autre part, le travail, effectué dans des conditions adéquates, est facteur de santé et de réalisation personnelle. »

Alors que sévissait ce que l'on appelait à l'époque « la crise des suicides », qui affectait plusieurs grandes entreprises privées (PSA, IBM, HSBC, France Telecom) et organisations publiques (EDF, l'Office National des Forêts, La Poste, Pôle emploi, Renault), cette approche de synchronisation entre qualité des conditions de travail et efficacité économique permettait de retrouver foi dans un progrès partagé. Par ailleurs, après une série de rapports de « techniciens » (Philippe Nasse et Patrick Légeron en mars 2008, William Dab en juillet 2008, Michel Gollac en octobre 2009...), ce travail tranchait par l'angle choisi par ses auteurs, une démarche de « praticiens », qui ont eu à cœur de croiser le regard d'un dirigeant, celui d'un syndicaliste, et celui d'une DRH.

---

<sup>4</sup> *L'Entreprise*, 6 mars 2013

<sup>5</sup> Henri Lachmann, Christian Larose et Muriel Pénicaud, « Bien-être et efficacité au travail ; 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail », février 2010. Rapport coordonné par Marguerite Moleux, à l'époque à l'IGAS (Inspection générale des affaires sociales) :

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/104000081/0000.pdf>

**Henri Lachmann** est président du conseil de surveillance de Schneider Electric. Il est aussi depuis 2006 président du conseil d'administration de l'association Marie Lannelongue, association qui gère le Centre chirurgical du même nom, un établissement de santé privé d'intérêt collectif spécialisé en chirurgie cardiaque. Le syndicaliste **Christian Larose** était vice-président du Conseil économique, social et environnemental (CESE). Il a longtemps dirigé la Fédération THC (textile, habillement, cuir) de la CGT et co-écrit un livre sur les suicides liés au travail avec Michel Debout. **Muriel Pénicaud** est directrice générale en charge des ressources humaines de Danone. Elle a effectué un passage au ministère du Travail en 1992, comme conseiller technique auprès de Martine Aubry.

Alors que les rapports qui l'ont précédé étaient principalement destinés aux pouvoirs publics, voire aux partenaires sociaux, celui-ci s'adressait délibérément aux entreprises, en adoptant leur langage et parfois leurs codes (mise à disposition de bonnes pratiques). De fait, ce rapport a eu dans les entreprises un retentissement particulier. Incontestablement, il a apporté un diagnostic et des propositions très concrètes, qui ont permis à bon nombre d'équipes dirigeantes et de représentants du personnel de poser le débat sur les risques psychosociaux (RPS) de façon plus opérationnelle. Dans beaucoup d'entreprises (et dans quelques administrations), il a contribué à mettre fin à une attitude de déni (« pas chez nous ») ou de fatalité (« oui, mais comment s'y prendre ; par quoi commencer ? »).

Voyons maintenant, trois ans après la remise du rapport, si les réalisations ont été à la hauteur de la qualité de ses préconisations. Le rapport concentrait ses propositions dans cinq domaines, qui sont autant de champs de progrès.

## **INTEGRER LES IMPACTS HUMAINS DANS LA CONDUITE DU CHANGEMENT**

« Tout projet de réorganisation ou de restructuration doit mesurer l'impact et la faisabilité humaine du changement, » préconisaient les trois auteurs. C'est effectivement indispensable. Comment justifier que les projets de transformation comportent systématiquement un volet « Formation », un volet « Communication », mais restent muets sur les impacts humains et en particulier sur la santé au travail ? L'humain, qui devrait être au cœur des processus de changement, est très souvent ignoré. Les dirigeants sont focalisés sur les bénéfices attendus du changement et considèrent à tort que l'humain (comme l'intendance) suivra. Or, si l'on considère l'exemple des restructurations, le rapport HIRE (Health in restructuring)<sup>6</sup>, réalisé par 13 organismes de recherche européens et présenté en avril 2009, avait montré que les salariés d'une entreprise en restructuration voient leur santé se dégrader, aussi bien sur le plan physique que psychologique.

Le plan d'urgence pour la prévention du stress au travail (présenté le 9 octobre 2009 par Xavier Darcos, alors ministre du Travail) faisait d'ailleurs obligation aux entreprises engagées dans un processus de restructuration de prendre en compte la prévention des risques psychosociaux, sous

---

<sup>6</sup> Rapport européen HIRE : Kieselbach T., "Health in Restructuring Innovative Approaches and Policy Recommendations (HIRE)", University of Bremen/European Commission, DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, 2009. Coordination pour la France : Astrees

contrôle de la DIRECCTE<sup>7</sup>. C'est ainsi, affirmaient les services du ministère du Travail, « qu'en cas de plan social, les actions viseront non seulement les salariés dont le contrat de travail est rompu mais aussi ceux dont le contrat est maintenu »<sup>8</sup>.

Quelques entreprises (Danone, Air France...) ont montré la voie. Le rapport de la DGT sur l'analyse des accords sur la prévention des RPS<sup>9</sup> publié en avril 2011 l'a noté : « L'accompagnement des changements est identifié dans 46 % des accords de fond. Certains partenaires sociaux se sont saisis de l'opportunité de travailler sur l'anticipation des changements et l'étude de leur impact. Ils ont alors mis en place une approche qui se décline en trois étapes décisives : en amont de la décision (évaluation a priori de l'impact du changement avec l'implication des membres de la ligne hiérarchique concernée), pendant le changement (préparation et déploiement de dispositifs d'accompagnement) et après sa mise en place (évaluation a posteriori à partir de l'analyse des ressentis exprimés par les salariés en vue de procéder aux ajustements nécessaires). »

La démarche existe ; elle fonctionne. On peut regretter qu'elle soit demeurée très confidentielle dans les réalisations effectives. D'autres pays sont allés beaucoup plus loin, comme la Norvège, qui dès 2006 a intégré dans son code du travail l'exigence d'une mesure par les entreprises des impacts des changements sur la santé physique et psychologique.

En France, c'est la jurisprudence au moins autant que les bonnes pratiques des entreprises, qui a fait progresser cette démarche. C'est ainsi que par son jugement du 13 décembre 2012<sup>10</sup>, la Cour d'appel de Paris a bloqué le projet de réorganisation de la FNAC (« Organisation 2012 »). Prenant appui sur l'obligation de sécurité de résultat, la Cour d'appel affirme qu'en amont de toute réorganisation (accompagnée ou non d'un PSE<sup>11</sup>), les employeurs doivent « prendre tous moyens utiles » pour identifier les risques, y compris les risques psychosociaux « susceptibles d'être induits par la nouvelle organisation »<sup>12</sup>.

Nous considérons que le retard de l'intégration de l'impact humain dans les projets de changement en France est l'un des facteurs d'explication de la mauvaise qualité des conditions de travail dans notre pays, comparée à nos voisins européens<sup>13</sup>.

---

<sup>7</sup> Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi

<sup>8</sup> Ministère du Travail, DGT (Direction générale du travail), « Conditions de travail - Bilan 2009 », juillet 2010

<sup>9</sup> Rapport de synthèse de la DGT publié en avril 2011 sur l'analyse des 234 accords recensés sur la prévention des risques psychosociaux, signés dans les entreprises de plus de 1 000 salariés. Ce rapport a été présenté au COCT (Conseil d'orientation des conditions de travail) le 19 avril 2011.

<sup>10</sup> N° 12/17589 et 12/17601

<sup>11</sup> Plan de sauvegarde de l'emploi (auparavant dénommé moins hypocritement « plan social »)

<sup>12</sup> Cet arrêt s'inscrit dans la droite ligne de l'arrêt Snecma et du jugement du TGI de Paris dans l'affaire Areva. L'arrêt Snecma (Chambre Sociale de la Cour de cassation, 5 mars 2008 n° 06-45.888) avait interdit à l'employeur de mettre en place une nouvelle organisation du travail compromettant la santé et la sécurité des salariés. Dans son jugement Areva, le TGI de Paris (5 juillet 2011, n° 11/05780) a suspendu une opération d'externalisation pour des raisons similaires.

<sup>13</sup> Voir sur ce point : Martin Richer, « Les conditions de travail en question », *Les Echos*, 3 juillet 2012 :

<http://lecercle.lesechos.fr/entreprises-marches/management/rh/221149269/conference-sociale-conditions-travail-question>

Pour obtenir une vraie amélioration dans ce domaine de l'intégration de la santé au travail dans la conduite du changement, il faut d'abord faire un pas significatif vers une meilleure sécurisation des parcours professionnels. L'un des facteurs essentiels de stress est la crainte de perdre son emploi ou de se trouver bloqué dans son évolution professionnelle. Terra Nova a montré que les approches d'anticipation des restructurations, de GPEC (gestion prévisionnelle des emplois et des compétences), de droits transférables apportent un progrès à la fois pour les entreprises et leurs salariés<sup>14</sup>. L'accord sur la sécurisation de l'emploi du 11 janvier 2013 ne s'y est pas trompé, qui indique : pour les salariés, « savoir que les conséquences de la stratégie de leur entreprise pour leur emploi, leur carrière, leurs conditions de travail sont anticipées et que leur avenir est sécurisé est une condition de leur adhésion et de leur performance ». Il reste, bien sûr, à concrétiser.

Pour les entreprises qui engagent des projets de transformation, anticiper l'impact humain du changement est aussi l'opportunité de mieux préserver la future capacité d'innovation du collectif de travail, son service à la clientèle, la capacité de rebond de l'organisation. C'est un élément essentiel de la résilience organisationnelle. Cela permet aussi d'anticiper les facteurs de blocage, les difficultés d'implémentation du changement et de mieux préparer les conditions effectives de mise en œuvre des projets. Par effet d'apprentissage, cela favorise la re-connexion entre ceux qui conçoivent le projet et ceux qui seront affectés par sa mise en œuvre.

Certaines entreprises et organisations publiques ont commencé à mettre en place cette approche de prise en compte des impacts du changement sur les conditions de travail, mais elle est souvent limitée par plusieurs facteurs :

- Elle se cantonne à une typologie de projets réduite (déménagements, introduction de nouvelles technologies). Il faut donc l'étendre, notamment aux projets ayant des impacts sociaux (nouveaux produits et services, délocalisations, externalisations, réorganisations, re-conception des chaînes de valeur, fusions et acquisitions...).
- Par ailleurs, lorsqu'elle existe, cette approche ne saisit que très rarement l'opportunité d'associer les managers de proximité et les représentants du personnel dans sa définition.
- De même, elle est trop tardive : plus le projet est mûr, plus les marges de manœuvre pour le faire dévier sont réduites. C'est pourquoi l'impact humain doit être évalué en amont de la définition du projet, et non pas simplement en amont de sa mise en œuvre.
- Enfin, elle ignore souvent le travail réel et se contente d'imaginer « en chambre » les conséquences du changement. Il faut donc intégrer dans les équipes qui conçoivent le changement des compétences qui font souvent défaut (comme celles apportées par les ergonomes, les psychologues du travail, les sociologues) et des disciplines aujourd'hui trop souvent ignorées (l'analyse et l'observation des situations de travail).

Plus largement, les approches de conduite du changement doivent se renouveler. Elles doivent intégrer le fait que les dégâts en matière de santé au travail ne proviennent pas nécessairement du changement lui-même, mais des pratiques managériales qui prétendent trop souvent définir et déployer le changement sans impliquer les salariés concernés.

---

<sup>14</sup> « Sécurisation des parcours professionnels : pour un compromis social ambitieux ». Rapport Terra Nova, 11 décembre 2012 :

<http://www.tnova.fr/essai/s-curisation-des-parcours-professionnels-pour-un-compromis-social-ambitieux>

D'où l'importance d'une réflexion approfondie sur le travail ; sur ce qui suscite le changement mais aussi sur ce qui résiste au changement. C'est un consultant en stratégie du changement qui le dit : « Le changement échoue chaque fois qu'il cherche à changer les gens sans changer le travail »<sup>15</sup>.

Les écoles et les universités, qui forment les managers de demain (mais aussi bon nombre de cabinets de conseil en management, si accaparés par les processus qu'ils en oublient les acteurs du changement...) doivent intégrer les approches ouvertes de la conduite du changement. Cela fait partie intégrante de la vision de Terra Nova sur la démocratie sociale : « Il est souhaitable de négocier sur la conduite du changement et les modalités d'y associer les représentants du personnel et les salariés directement concernés. Le management « top down » du changement technique et organisationnel est l'une des principales sources de la montée du stress au travail. Le changement du travail et la modernisation négociée sont au contraire au cœur d'une vision progressiste de l'entreprise »<sup>16</sup>.

Pour mettre l'humain au cœur des démarches de changement (ou de « transformation », pour utiliser le vocable en vogue), il faut une condition supplémentaire qui n'a pas échappé aux auteurs du rapport « Bien-être et efficacité » : « le développement et l'utilisation des compétences des services pluridisciplinaires de santé au travail, pour qu'ils tiennent toute leur place en matière de prévention et d'accompagnement ». Or de ce point de vue, la réforme de la médecine du travail engagée en 2010 n'a pas permis d'avancées significatives. Terra Nova s'est prononcée sur la direction à prendre : « Les objectifs de la médecine du travail doivent être redéfinis et élargis dans une perspective adaptée aux rapports que les français entretiennent au travail. Le domaine de la santé au travail doit évoluer d'une conception individuelle de la santé personnelle, repérable à l'échelle des individus, vers des démarches plus collectives, populationnelles et globales. Pour ce faire, ce domaine d'expertise doit acquérir une plus grande indépendance par rapport aux employeurs et favoriser un travail pluridisciplinaire auprès / au contact des travailleurs »<sup>17</sup>.

On peut noter que le rapport « Bien-être et efficacité » faisait l'impasse sur le secteur public<sup>18</sup>. Or ces dernières années ont montré, notamment avec les excès de la RGPP<sup>19</sup> et l'importation hâtive de pratiques managériales en provenance du secteur privé, que la conduite du changement dans les trois versants de la fonction publique a encore plus tendance que dans le secteur privé à cantonner les conditions de travail dans un angle mort. L'accord sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique, signé fin 2009 par le gouvernement de l'époque et sept organisations syndicales, a apporté des améliorations, mais la plupart restent à concrétiser. Il n'y a donc aucune raison, bien au contraire, de laisser le secteur public à l'écart des politiques de progrès en matière de conditions de

---

<sup>15</sup> Olivier Vassal, *Crise du sens, défis du management*, Pearson Village Mondial, octobre 2005

<sup>16</sup> Henri Rouilleault (rapporteur), « 2012-2017 : Renforcer la négociation collective et la démocratie sociale », rapport de Terra Nova, 15 septembre 2011 :

<http://www.tnova.fr/essai/2012-2017-renforcer-la-negociation-collective-et-la-democratie-sociale>

<sup>17</sup> Daniel Benamouzig, « Réinventons notre système de santé - Au-delà de l'individualisme et des corporatismes », rapport de Terra Nova, juin 2012 :

<http://www.tnova.fr/essai/reinventons-notre-syste-me-de-sant-au-del-de-l-individualisme-et-des-corporatismes>

<sup>18</sup> Le rapport notait simplement : « Nous avons centré nos travaux sur le secteur privé : en revanche, nous recommandons vivement qu'un travail similaire de diagnostic et de propositions soit effectué pour le secteur public, qui est lui aussi confronté à des enjeux majeurs de développement du bien-être au travail. »

<sup>19</sup> Révision générale des politiques publiques

travail. Un rapport du CAS<sup>20</sup> l'avait dit : « L'appartenance au secteur public ou privé, dont beaucoup font l'hypothèse qu'elle serait un facteur discriminant en matière de qualité de la vie au travail, ne fait pas apparaître de différence significative ». Nous le confirmons ici.

Le rapport « Bien-être et efficacité » faisait aussi une quasi-impasse sur le vaste monde des TPE et PME. Il se contentait de préconiser la prise en charge des risques psychosociaux au sein des très petites entreprises par les branches professionnelles et l'utilisation de fiches-actions permettant de réaliser un diagnostic pour les petites et moyennes entreprises. Là encore, rien ne dit que la situation dans les PME est meilleure que dans les grands groupes en matière de conditions de travail. Les CHSCT<sup>21</sup> ne sont obligatoires que dans les établissements de plus de 50 salariés, si bien que seuls 24 000 établissements (employant 5 millions de salariés) disposent d'un CHSCT. Cela signifie que plus de 3 salariés sur 4 ne bénéficient pas d'un CHSCT au sein de leur établissement. Depuis plusieurs années, et avec une certaine constance, le baromètre d'Alma Consulting Group relève que l'absentéisme reste plus fort dans les entités de petite taille, allant à l'encontre de la croyance qui fait des grandes entreprises les championnes de l'absentéisme. C'est un signe.

Concernant plus spécifiquement les risques psychosociaux, le plan santé au travail 2010-2014 (PST 2) prévoit de « veiller à l'ouverture et la conclusion de négociations sur le stress dans toutes les entreprises de plus de 1 000 salariés, et d'inciter à l'engagement d'une démarche volontaire s'inspirant des mêmes principes dans les entreprises de plus faible taille et dans le secteur public ». Ces incitations sont demeurées discrètes.

Quels que soient leur taille et leur secteur d'activité, notre expérience est que les entreprises qui intègrent le mieux les préoccupations de santé au travail, et plus largement les impacts humains, dans leurs programmes de changement sont celles qui ont atteint une certaine maturité dans l'évolution des pratiques de management des conditions du travail : d'une problématique réactive (limitée aux problèmes d'hygiène et sécurité), il faut passer à une démarche d'amélioration (centrée sur les conditions de travail), puis plus globalement à une approche de prévention (qualité de vie au travail).

## **IMPLIQUER FORTEMENT LA DIRECTION GENERALE**

Les auteurs du rapport « Bien-être et efficacité » ont parfaitement saisi l'importance de l'implication de la direction générale de l'entreprise et de son conseil d'administration, « d'abord pour définir et mettre en œuvre une véritable politique de santé, en repensant notamment les modes de management, d'organisation et de vie au travail ; ensuite pour impliquer l'ensemble des acteurs de l'entreprise ». Le diagnostic était clairement posé et effectivement, on a vu quelques comités exécutifs ou comités de direction s'emparer de la problématique.

Malheureusement, cet effet a manqué de relais et s'est rapidement émoussé. On en a vu un premier signe dans le rapport de la DGT sur l'analyse des accords sur la prévention des RPS : « Force est de

---

<sup>20</sup> Viviane Kovess-Masfety (coordination), « La santé mentale, l'affaire de tous : pour une approche cohérente de la qualité de la vie », Rapport du CAS (Centre d'Analyse Stratégique), novembre 2009

<sup>21</sup> Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

constater que rares sont les accords qui comportent un engagement précis de la direction ou précisent les modalités de son implication. Peu d'accords attestent dans leur préambule d'une volonté d'implication au niveau le plus haut des organes décisionnels sur la problématique des RPS, dans les étapes de mise en place du processus, de suivi et de prise de décisions opérationnelles ».

Cependant, des avancées ont été obtenues par deux autres voies.

D'abord celle de la RSE. Les trois auteurs posaient l'objectif de « sensibiliser et impliquer le conseil d'administration, soit en rendant compte annuellement de la responsabilité sociale de l'entreprise – incluant la santé des salariés –, soit par la création d'un comité de responsabilité sociale examinant aussi les questions de santé et de sécurité au travail ». La première modalité a vu le jour dans bon nombre d'entreprises, sous l'impulsion du reporting RSE et plus particulièrement du rapport annuel contenant les informations sociales et environnementales prévues par l'article 225 de la loi Grenelle II<sup>22</sup>. Même si les décrets d'application, après une gestation chaotique, ne répondent pas à toutes les attentes ni même aux ambitions initiales, il s'agit là d'un point d'appui pour faire entrer la santé au travail dans les préoccupations des organes dirigeants. La deuxième modalité est encore émergente mais Capitalcom a relevé dans son baromètre RSE 2012 « qu'en matière de gouvernance, 14 entreprises du CAC 40 ont créé un comité dédié aux enjeux RSE au sein de leur conseil d'administration, soit 3 fois plus qu'il y a 5 ans ».

Ensuite celle de la gouvernance. L'IFA (Institut français des administrateurs) a mené un important travail sur « Le conseil et l'actif humain de l'entreprise » (publié le 8 juin 2010) sous l'impulsion de son président Daniel Lebègue et d'Anne Debressac, présidente du groupe de travail dédié à cette étude. « Plusieurs personnalités rencontrées ont insisté sur la nécessaire prise en compte du facteur humain, en soulignant que les conseils parlent beaucoup des comptes, un peu des clients et peu des aspects humains, alors que le personnel devrait être un sujet important des conseils [d'administration ou de surveillance] », indique le rapport. Le conseil d'administration doit disposer, selon l'IFA, d'une étude d'impact sur « l'actif humain », pour chaque projet stratégique (nouveaux investissements, nouveaux produits et services, délocalisations, fusions et acquisitions, etc.), « d'autant que la responsabilité sociale de l'entreprise est engagée », ainsi que sa réputation. De plus, « on ne peut imaginer une stratégie d'entreprise réussie sans que le personnel n'y adhère ». Cette étude reposait notamment sur une enquête<sup>23</sup> qui a montré que près de 60 % des présidents de conseil ou administrateurs sont « tout à fait d'accord » avec l'idée que « l'actif humain relève du conseil ».

Les trois auteurs du rapport « Bien-être et efficacité » soulignaient que l'évaluation de la performance des dirigeants doit intégrer le facteur humain, et donc la santé des salariés. Il faut alors « compléter les critères d'attribution de la rémunération variable aux managers dirigeants : la performance économique ne peut être le seul critère d'attribution de la rémunération variable. La performance sociale doit aussi être prise en compte, incluant notamment des indicateurs de santé, de sécurité et de conditions de travail – par exemple le turnover, les accidents du travail, la satisfaction des salariés, la promotion interne ». Ils adoptaient sur ce plan une conception de la performance

---

<sup>22</sup> Les entreprises cotées, soit environ 700 entreprises, étaient déjà concernées par l'obligation de reporting RSE issue de la loi NRE du 15 mai 2001.

<sup>23</sup> Enquête menée auprès de conseils d'administration et de surveillance des sociétés du SBF120, entre le 3 décembre 2009 et le 14 février 2010 (1 000 questionnaires envoyés, dont 203 ont reçu une réponse).

beaucoup plus large que son acceptation traditionnelle : la performance doit être globale (répondant aux attentes de toutes les parties prenantes, pas seulement des actionnaires) et durable (soutenable).

C'est sans doute sur ce plan que les progrès sont les plus sensibles. Le 5<sup>e</sup> Baromètre annuel sur la RSE dans les entreprises du CAC 40, publié par l'agence Capitalcom en décembre 2012, met en évidence une montée en puissance de la RSE dans la stratégie des entreprises et dans leur gouvernance. En particulier, le nombre d'entreprises du CAC 40 qui indexent une part variable de la rémunération de leurs dirigeants ou de leurs cadres sur des critères extra-financiers a ainsi « presque doublé en cinq ans ». Elles sont 21 en 2011. Si cette part représente, en moyenne, 15 % de la rémunération variable des dirigeants pour les groupes du CAC 40, elle peut atteindre un tiers chez certains d'entre eux.

L'Observatoire sur la responsabilité sociétale des entreprises (ORSE) a publié, en partenariat avec le cabinet d'audit et de conseil PwC (PricewaterhouseCoopers), un état des lieux sur l'intégration par les grandes entreprises françaises de critères RSE dans la rémunération variable de leurs dirigeants et managers<sup>24</sup>. Cette étude fait le constat du caractère encore embryonnaire de cette approche, parfois mise en œuvre à titre expérimental. Les indicateurs RSE utilisés par les entreprises mentionnées par l'étude concernent par exemple :

- la santé au travail : le nombre d'accidents du travail (avec ou sans arrêts ; taux de fréquence et/ou taux de gravité), le nombre d'accidents mortels, le taux d'absentéisme, l'étendue de la couverture santé des employés...
- la politique RH : le taux de féminisation, le taux de formation des équipes, le turnover...
- le sociétal : la proportion des achats réalisés auprès des établissements des secteurs protégés et adaptés en faveur de l'emploi des personnes handicapées, les résultats de la politique de diversité en matière de recrutement...
- le respect de l'environnement : économies d'énergie réalisées, réduction de l'empreinte carbone, part du chiffre d'affaires réalisée avec la gamme de produits économe en ressources...

Bien entendu, ce sont les deux premières catégories ci-dessus qui sont les plus pertinentes dans le cadre de la politique de bien-être au travail, mais la pluralité des champs abordés est un atout. L'étude de l'ORSE tire de premiers enseignements, qui encouragent à poursuivre et étendre.

France Telecom utilise pour déterminer la rémunération variable de ses managers un Indicateur composite de performance sociale (ICPS), qui synthétise :

- pour 50 % plusieurs critères RH (taux de départ dans les trois ans après le recrutement, taux de féminisation du management, taux de réalisation des entretiens individuels, taux de salariés laissés sans formation sur les trois dernières années, taux d'absentéisme de courte durée) ;

<sup>24</sup> ORSE, « Etude sur l'intégration de critères RSE dans la part variable des rémunérations des dirigeants et managers », juin 2012 :

[http://www.orse.org/comment\\_integrer\\_des\\_criteres\\_rse\\_dans\\_la\\_remuneration\\_variable\\_des\\_dirigeants\\_et\\_managers\\_-52-238.html](http://www.orse.org/comment_integrer_des_criteres_rse_dans_la_remuneration_variable_des_dirigeants_et_managers_-52-238.html)

Sept sociétés témoignent de leurs pratiques dans cette étude : Crédit Agricole, Danone, La Poste, France Télécom-Orange, Rhodia (membre du Groupe Solvay), Schneider Electric et Vivendi.

- pour 50% les résultats du baromètre social, qui agrège le ressenti des salariés, notamment sur la qualité de leur relation avec leur manager, leur qualité de vie au travail, le suivi de leur projet professionnel, la reconnaissance de leur travail.

L'intégration de critères RSE constitue également un facteur de cohésion sociale au sein des entreprises et des organisations. Aujourd'hui, les critères purement financiers, qui dominent encore, provoquent une frustration importante, attisent le ressentiment vis-à-vis des « rémunérations indécentes » des uns et entraînent des comportements pervers de la part des autres. Terra Nova a montré la faillite de ces systèmes, qui amènent à une absence totale de corrélation entre rémunération des dirigeants et performances, y compris lorsque la dimension financière est la seule retenue pour apprécier la performance<sup>25</sup>,

A l'inverse, une approche mobilisant les indicateurs sociaux montre que l'entreprise est un corps solidaire, une communauté de destin : tout le monde a intérêt par exemple à diminuer les accidents du travail, à améliorer « l'employabilité » des salariés. C'est bien pourquoi les chercheurs mettent en évidence une forte corrélation entre le bien-être et la performance, comme l'a montré la recension des 225 études issues du rapport de Sonja Lyubomirsky, Laura King et Ed Diener intitulé « The benefits of frequent positive affect: does happiness lead to success? »<sup>26</sup>. Deux autres chercheurs, T.A. Wright et R. Cropanzano<sup>27</sup>, ont montré que la performance au travail et le bien-être sont fortement corrélés. La relation inverse est également bien connue. Ainsi, le Professeur Eric Gosselin, professeur de psychologie du travail au Département de relations industrielles à l'Université du Québec en Outaouais, chercheur à IRSP/GAP-Santé, a publié en février 2009 ses recherches sur le lien entre le stress et la performance. Il s'appuie sur une analyse portant sur 52 études, menées entre 1980 et 2006. De cette analyse, il ressort que 75 % (39/52) des études confirment une relation inversement proportionnelle entre le stress et la performance, c'est-à-dire que plus le stress augmente, plus la performance diminue.

Cette démarche mobilisant les indicateurs sociaux doit être solidement adossée à un reporting RSE pertinent et bien diffusé, voire soumis au débat avec les représentants du personnel et les salariés. Dans ces conditions, elle joue un rôle positif pour gagner l'adhésion du management et favoriser l'implication des salariés. Elle constitue un signal clair de la part des dirigeants : la RSE n'est pas un simple affichage de bonnes intentions, mais un axe essentiel de la stratégie, un enchaînement d'engagements, d'actions et de résultats soumis à évaluation. De ce point de vue, le rapport « Bien-être et efficacité » a contribué à convaincre de l'importance de la RSE en tant que levier de transformation des entreprises et des organisations<sup>28</sup>.

---

<sup>25</sup> Martin Hirsch, Gaby Bonnard et Sandra Desmettre (rapporteuse), « Pour une régulation des hautes rémunérations », rapport de Terra Nova, décembre 2011 :

<http://www.tnova.fr/essai/pour-une-r-gulation-des-hautes-r-mun-rations>

<sup>26</sup> Psychology Bulletin, November 2005

<sup>27</sup> « Psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance », *Journal of Occupational Health Psychology*, 2000. Le coefficient de corrélation est de 0,32.

<sup>28</sup> Voir sur ce point : Martin Richer, « La Responsabilité sociale est un levier de transformation », Metis Europe, 20 novembre 2012 :

[http://www.metiseurope.eu/nicole-notat-la-responsabilite-sociale-est-un-levier-de-transformation\\_fr\\_70\\_art\\_29502.html](http://www.metiseurope.eu/nicole-notat-la-responsabilite-sociale-est-un-levier-de-transformation_fr_70_art_29502.html)

C'est pourquoi nous pensons que notre pays ne peut en rester au reporting RSE, qui a longtemps résumé l'essentiel de l'intervention publique dans le domaine de la responsabilité sociale. Il faudra progresser vers une véritable notation sociale des entreprises, comme l'a préconisé François Hollande alors candidat<sup>29</sup>. Les indicateurs RSE seront ainsi à la fois tournés vers l'interne (suivi de la réalisation des objectifs et détermination de la rémunération variable des dirigeants et managers) et vers l'externe (prise en compte par les agences de notation extra-financière, par les clients, par les candidats à l'embauche...).

La forte implication des dirigeants est un atout pour montrer que le bien-être au travail n'est pas une démarche morale ou médicale – et encore moins « psychologisante » – mais bien la résultante souhaitée de la façon d'exercer son travail. Les dirigeants le savent : la performance n'est pas seulement un résultat, mais aussi une manière de l'atteindre. Certes, le bien-être génère la performance, mais c'est aussi la performance qui produit du bien-être.

## **RENFORCER LES MANAGERS SUR LE TERRAIN**

« La santé des salariés est d'abord l'affaire des managers, elle ne s'externalise pas, » affirmaient les trois auteurs. Ils rappelaient ainsi aux dirigeants qu'ils disposent, avec le management intermédiaire, d'un levier essentiel pour agir sur les conditions de travail. A condition, bien entendu, que les managers soient motivés, formés et disposent des moyens en temps, en autonomie, en compétences et en marges décisionnelles pour tenir ce rôle d'acteurs du bien-être au travail.

Pour bon nombre d'entreprises, cette réflexion a permis d'affiner la place du management : manager n'est pas le devenir naturel du plus qualifié ou du plus confirmé d'une équipe. Cela requiert des talents spécifiques. C'est un métier. Mais peu d'entreprises sont allées jusqu'au bout de la démarche en intégrant la santé au travail dans les descriptifs de postes, dans les critères de promotion, dans les dispositifs de formation continue et en allouant du temps spécifiquement prévu pour l'accompagnement des salariés.

Dans certaines entreprises, la crise a même eu un effet extrêmement pervers : du fait du renforcement des contrôles et des reportings, les managers ont été encore plus éloignés de leurs équipes. Cette absorption par le reporting atteint des niveaux alarmants, à tel point que seuls deux managers européens sur dix (21 %) passent plus de la moitié de leur temps à manager les personnes, selon la Cegos<sup>30</sup>. Près des deux tiers (65 %) des managers affirment passer plus de 30 % de leur temps à effectuer des tâches de reporting.

L'Observatoire Cegos pointait aussi le fait que 89 % des managers européens sont avant tout évalués sur des performances mesurables quantitativement (chiffre d'affaires généré, rentabilité,

---

<sup>29</sup> « Mes 60 engagements pour la France », Brochure de François Hollande en vue de l'élection présidentielle du 22 avril 2012 ; Engagement N° 24 : « Je mettrai en place un dispositif de notation sociale obligatoire pour les entreprises de plus de 500 salariés à faire certifier annuellement la gestion de leurs ressources humaines au regard de critères de qualité de l'emploi et de conditions de travail ».

<sup>30</sup> Etude sur les pratiques managériales en Europe réalisée en octobre 2010 auprès de 1 496 managers en France, au Royaume-Uni, en Allemagne et en Espagne par l'Observatoire Cegos.

nombre d'actions menées...). C'est même le cas pour 91 % des managers français. Ainsi, « les éléments plus qualitatifs comme le comportement, la fidélité des équipes ou la conduite de projets transversaux ne semblent pas constituer des critères décisifs dans l'évaluation du travail du manager. Les entreprises insistent pourtant auprès de leurs cadres pour qu'ils assument pleinement leur posture managériale ». Le travail de manager est rarement reconnu en tant que tel.

L'un des mérites du rapport « Bien-être et efficacité au travail » a été de remettre le manager intermédiaire au centre de la boucle de régulation sociale des entreprises, de rappeler qu'à force de vouloir en faire un contrôleur de gestion et un DRH, on l'a éloigné de son cœur d'activité : l'animation de son équipe. Encore très imprégné par une culture hiérarchique qui ne parvient pas à différencier clairement responsabilité et autorité, le « management à la française » a du mal à s'adapter à un modèle d'entreprise aux structures souples, aux frontières poreuses, qui se reconfigure en permanence au fil des projets transversaux, des équipes virtuelles et des organisations éphémères. En allant plus loin, il resterait à définir les contours de ce que pourrait être un management socialement responsable dans les années 2010.

Il est vrai que les médias, comme les conversations dans les entreprises, évoquent régulièrement le « malaise des cadres », la « fatigue des élites », le « ras-le-bol » des managers. Ceux-ci sont eux-mêmes soumis à une forte pression de la charge de travail, avec des marges d'autonomie qui tendent à se restreindre. Paradoxalement, la tendance à la « responsabilisation » du management intermédiaire a coexisté avec un rétrécissement de ses prérogatives et de ses ressources. Longtemps épargné par les restructurations, il compte aussi désormais parmi les victimes des plans de restructuration et du chômage de longue durée<sup>31</sup>. La différenciation, voire l'opposition entre cadres dirigeants d'une part et encadrement intermédiaire d'autre part, mise en lumière par le sociologue François Dupuy, s'approfondit<sup>32</sup>. Dans un autre ouvrage au titre révélateur<sup>33</sup>, il montre que pour améliorer la qualité tout en réduisant les coûts, les entreprises ont souvent utilisé la coercition en multipliant les process, les outils de reporting, les indicateurs de performance. De ce fait, elles construisent un univers de non-confiance et de sur-contrôle, qui laisse peu de place à l'intelligence et à l'initiative ; elles s'enfoncent dans un jeu perdant-perdant avec leurs salariés. Cela provoque l'effet inverse de celui recherché, puisque les dirigeants ont peu à peu perdu le contrôle sur le fonctionnement réel de leur organisation, entraînant au passage un phénomène de désinvestissement dans le travail et une tentative de reprise de contrôle par un reporting tatillon. Ces conditions d'existence, que vivent bien des managers, ne favorisent pas une mise en action sereine de leur rôle d'accompagnement de leur équipe.

Elles sont très préoccupantes car elles placent les managers eux-mêmes en situation de souffrance. Mais surtout, elles constituent un terreau favorable au développement de pratiques qui pervertissent

---

<sup>31</sup> Voir sur ce point : Martin Richer, « Quand le chômage s'installe : nouvelles fractures sociales », *Les Echos*, 17 janvier 2013. Ce sont maintenant les cadres qui sont affectés par la durée de chômage la plus longue <http://lecercle.lesechos.fr/economie-societe/social/emploi/221163134/quand-chomage-installe-nouvelles-fractures-sociales>

<sup>32</sup> Voir notamment : François Dupuy, *La fatigue des élites – le capitalisme et ses cadres*, Le Seuil, 2005. François Dupuy est sociologue des organisations et directeur académique du Centre européen d'éducation permanente de l'Insead.

<sup>33</sup> François Dupuy, *Lost in management*, Le Seuil, 2011

la fonction même du management, à tel point que dans un récent dossier consacré à « la souffrance au travail à son paroxysme ? », une sociologue réputée et respectée titre sa tribune : « Stigmatisation des salariés : le management est coupable »<sup>34</sup>.

Quelques entreprises se sont affrontées à cette dérive du management pour apporter des réponses concrètes. Ces réponses passent par une nécessaire évolution de la culture managériale vers une meilleure intégration de l'humain et de son travail. Elles montrent qu'il n'existe pas de contradiction fondamentale entre cette approche et la culture du résultat. Ce qui fait la jonction entre les deux est un management par objectif refondé, c'est-à-dire centré :

- sur un vrai dialogue entre le manager et le salarié, qui n'esquive pas la discussion sur le contenu – et notamment les écarts entre travail prescrit et travail réel –,
- sur les moyens attribués pour atteindre les objectifs,
- sur une reconnaissance authentique du résultat, mais aussi des efforts,
- sur une confiance réinstallée au cœur de la relation entre manager et « managé ».

C'est en l'organisant autour du travail humain que l'on construira un management socialement responsable, c'est-à-dire une démarche qui ne cherche plus à prescrire et contrôler (courroie de transmission) mais bien plus à motiver, animer, entraîner, donner du sens, et finalement à favoriser les processus d'apprentissage et l'émergence de l'intelligence collective.

Les trois auteurs remarquaient que « les salariés promus managers ne sont souvent ni préparés ni formés à leurs responsabilités de leader d'équipe ». C'est un autre mérite de leur rapport que d'avoir attiré l'attention sur ce facteur. Le rapport de la DGT sur l'analyse des accords sur la prévention des RPS relevait que parmi les programmes d'actions formalisés dans les 45 accords de fond, « les mesures identifiées portent prioritairement sur la formation des personnels d'encadrement (87 %) ». La formation a donc été correctement identifiée par les accords négociés. « Une place importante est donc donnée à la formation de l'encadrement mais les clauses des accords posent plus un principe de formation qu'ils n'en fixent un contenu précis ».

Les pouvoirs publics ont poursuivi leur effort pour améliorer l'offre de formation initiale : Grenoble EM et les Arts et Métiers ParisTech ont été retenus par le ministère du Travail comme écoles pilotes dans le cadre du deuxième plan Santé au travail (PST2), pour former les futurs managers à la prévention des risques psychosociaux. Mais il reste un effort considérable à faire pour modifier le cursus des écoles d'ingénieur et de commerce. Celles-ci réduisent le management à la gestion et occultent les relations sociales. Elles analysent la GRH (gestion des ressources humaines) essentiellement comme une discipline juridique. Or, le droit étant changeant d'un pays à l'autre, les *business schools* pensent à tort qu'elles ne doivent pas former leurs étudiants à la RH pour être à la hauteur de leur statut international.

En matière de formation continue, si la formation au management s'est effectivement développée ces dernières années dans les entreprises, il reste que sa qualité est réputée inégale. Le baromètre annuel de l'Observatoire de la vie au travail (OVAT) montre que plus de la moitié des salariés interrogés jugent insuffisante la qualité du management dans leur entreprise.

---

<sup>34</sup> Danièle Linhart, *Le Monde* du 8 mars 2013

Les trois auteurs fixaient également l'objectif de « valoriser la performance collective pour rendre les organisations de travail plus motivantes et plus efficaces » car « des indicateurs de performance exclusivement individuels nuisent à l'efficacité collective du travail et au lien social ». Sur ce point encore, les progrès restent à initier. La plupart des entreprises continuent à fonctionner avec des indicateurs et des objectifs essentiellement individuels, alors que l'évolution de notre économie et de notre système productif requiert de plus en plus la coopération et les échanges entre les salariés.

« On oublie que manager, c'est créer un espace d'autonomie et d'initiative ouvert aux individus. Au lieu de cela, on impose des process par méfiance des personnes. » disait justement Henri Lachmann<sup>35</sup>.

## **RESTAURER DES ESPACES DE DISCUSSION ET D'AUTONOMIE DANS LE TRAVAIL**

Il n'y a pas de meilleur expert du travail que celui qui le réalise. C'est pourquoi les trois auteurs fixaient l'objectif de « restaurer des espaces de discussion et d'autonomie dans le travail ». En effet, « tout salarié veut être efficace et utile, c'est ce qui donne du sens et de la fierté à son travail. Il est souvent le mieux placé pour identifier les dysfonctionnements et proposer des pistes d'amélioration de l'efficacité ».

Cette préconisation, pourtant relayée par de nombreux organismes comme l'ANACT et l'INRS<sup>36</sup>, n'a été mise en œuvre que de façon très confidentielle, comme si les entreprises étaient effrayées de poser le débat sur les conditions de travail et les conditions *du* travail au milieu des salariés. D'après la synthèse de la DGT, « l'expression des salariés est rarement mentionnée. Un nombre très faible d'accords organise l'expression des salariés en dépit d'un engagement fort de l'accord national interprofessionnel (ANI) sur le stress au travail : « donner à tous les acteurs de l'entreprise des possibilités d'échanger à propos de leur travail ». »

C'est véritablement une opportunité perdue car « en participant à l'élaboration du diagnostic (questionnaire, entretien, groupe de discussion, etc.), chaque salarié est susceptible de participer individuellement à un processus collectif et pourra ainsi exprimer son rapport au travail ». « Ce faisant, on touche au partage du sens du travail, à la place du collectif, à l'organisation du travail et à la ligne managériale. Très peu d'accords explorent cette piste sous toutes ces dimensions », notait la DGT.

Quelques semaines après la publication du rapport « Bien-être et efficacité au travail », l'ANACT insistait pourtant avec pertinence sur la même préconisation : « Dans un contexte où les difficultés concrètes rencontrées dans l'activité sont de moins en moins dites ou entendues, des espaces permettant l'expression des salariés sur leur propre travail doivent être recherchés »<sup>37</sup>. Il faut donc

---

<sup>35</sup> Allocution au cours d'une session du congrès HR consacrée aux réponses à privilégier face aux risques psychosociaux, 1<sup>er</sup> avril 2010, Paris

<sup>36</sup> Institut national de recherche et de sécurité

<sup>37</sup> ANACT, « Risques psychosociaux : repères pour la négociation d'un accord », mars 2010

restaurer des espaces de discussion, d'autonomie et d'initiative dans le travail, généraliser les espaces d'échanges sur les pratiques professionnelles, étendre les marges d'autonomie dans l'organisation, y compris dans l'application des process et dans les métiers les plus répétitifs et contraints.

Cela est d'autant plus indispensable que la comparaison de la France avec les autres pays européens met en évidence une singularité française<sup>38</sup> : les relations *de* travail, les relations *au* travail et les relations sociales sont particulièrement tendues. Le débat sur le travail, sur la qualité du travail, permet de mettre en jeu ce contenu potentiellement conflictuel en « dispute professionnelle », en controverse sur les critères de qualification, la mise en action des compétences, les métiers.

On a vu plus haut que l'intégration de critères extra-financiers dans la rémunération variable des dirigeants constitue un levier efficace. On peut aussi – et cette approche n'est pas exclusive de la précédente – définir des indicateurs de santé au travail qui seront, eux, intégrés aux accords d'intéressement et participation, si bien qu'ils concerneront l'ensemble des salariés. Dans le secteur privé, quelque 5 millions de salariés sont concernés par la participation, 3 millions par un accord d'intéressement, et 2,5 millions par les deux. Sur les 18 millions de salariés du secteur privé, on dispose donc ici d'un levier très significatif, de l'ordre de la moitié. Le choix des objectifs, leur traduction en indicateurs et leur mode de suivi peuvent ainsi faire l'objet de débats extrêmement fructueux avec les salariés. Cette démarche amène en effet à mettre en discussion la mission de l'entreprise ou de l'organisation (« à quoi servons nous ? »), les moyens de réaliser cette mission, les difficultés que cela implique, la façon dont se définissent les identités professionnelles, l'analyse des situations de travail.

On peut même observer dans certaines entreprises, qui ont su mieux que d'autres combiner l'économique et le social, que la controverse sur le travail est un excellent substitut à la « crise du management » que nous avons constatée plus haut et qui se manifeste par la généralisation de la défiance et l'hypertrophie du contrôle. A l'heure de « l'entreprise apprenante », elle permet une amélioration continue de la capacité collective à résoudre les problèmes et à s'adapter aux demandes des clients et usagers toujours plus différenciées. Comme l'affirmait un excellent manifeste d'Astrees<sup>39</sup> : « Plutôt que d'affronter le risque et l'aléa par la multiplication des procédures normatives, il faut renforcer la capacité des travailleurs à comprendre ce qui s'est passé lors des crises ou des situations à risque et enrichir systématiquement leurs compétences des retours d'expérience, sans craindre les débats et controverses sur le travail et son organisation ».

Pour progresser dans cette direction, il faut lever un obstacle majeur : le manque de bienveillance de beaucoup de dirigeants et managers vis-à-vis de la parole du personnel d'exécution. Entreprise et Progrès, une association patronale qui œuvre depuis 1970 pour « mettre l'homme au cœur du projet de l'entreprise et mettre l'entreprise au cœur de la Cité », a insisté sur ce point dans son cahier sur « Bien-être et Prévention », publié en mars 2011 : « Historiquement en France, comme aime à le rappeler Philippe d'Iribarne, la fierté du métier a fourni pour des générations de travailleurs manuels ou intellectuels non seulement une protection contre l'autorité hiérarchique mais aussi une

---

<sup>38</sup> Voir sur ce point : Martin Richer, « La crise, la France, l'Europe : 5 signaux majeurs », Metis Europe, 11 Février 2013 : [http://www.metiseurope.eu/la-crise-la-france-l-europe-5-affleurements-sonores\\_fr\\_70\\_art\\_29570.html](http://www.metiseurope.eu/la-crise-la-france-l-europe-5-affleurements-sonores_fr_70_art_29570.html)

<sup>39</sup> Astrees, « Crise du Travail – Pour un changement des modes de gestion », juin 2010

récompense marquante. Et cette « logique de l'honneur »<sup>40</sup> n'est pas quantité négligeable tant le difficile rapport à l'autorité hiérarchique est un trait fortement différenciant des Français quand on les compare aux Européens, même très proches ».

Le deuxième frein à lever est l'éloignement des managers de la réalité des processus du travail, éloignement qui va de pair avec l'abstraction croissante du management : la réalité devient celle des chiffres du tableur plutôt que celle des destins mis en jeu dans le travail.

Le troisième frein est l'éloignement des représentants du personnel, palpable dans de nombreuses entreprises, qui ont institutionnalisé (instrumentalisé, diront certains) le dialogue social. Celui-ci devient décalé des préoccupations des salariés, désuet, au point de créer une réelle distance entre les salariés et les IRP<sup>41</sup> et organisations syndicales. Comme l'a justement noté Jean Kaspar<sup>42</sup>, « la question centrale est peut-être de considérer qu'exercer le pouvoir n'est pas l'accaparer mais le partager. Il est nécessaire de réinventer des pratiques participatives, pour les managers comme pour les organisations syndicales ». Et Jean-François Naton<sup>43</sup> confirme que les organisations syndicales doivent se réinventer : « Le danger existe d'oublier le travail comme élément de transformation sociale. Le syndicalisme est convoqué pour sortir de ce marais de la victimisation, de la gestion de la souffrance au travail, pour repartir à la conquête du « bien travailler » ».

C'est à chaque entreprise de trouver les articulations pertinentes entre ce processus d'expression des salariés sur leur travail et :

- la chaîne managériale, qui doit pouvoir connaître la substance des discussions sans s'y impliquer directement (de façon à ce que la parole des salariés reste libre, hors de portée de l'autorité hiérarchique) mais avec la volonté de prendre en compte la parole exprimée ;
- les représentants du personnel, qui doivent aider ce processus à se dérouler, en nourrir leurs pratiques revendicatives et leurs démarches de négociation, sans chercher à le préempter.

En d'autres termes, il faut établir les passerelles entre le dialogue professionnel, le dialogue managérial et le dialogue social.

Enfin, il faut que l'ensemble des acteurs comprennent que cette mise en discussion du travail et des conditions de sa réalisation n'a pas pour objectif de « soigner les individus » mais bien de « choyer le travail » : s'intéresser au travail, accepter d'en débattre et lui donner la possibilité de réaliser son potentiel<sup>44</sup>. L'APRAT, une association regroupant une vingtaine de cabinets de conseil l'a confirmé récemment avec force<sup>45</sup> : « D'une part, nous insistons fortement sur l'intérêt de porter une réelle

---

<sup>40</sup> Philippe d'Iribarne, *La logique de l'honneur*, Le Seuil, 1993

<sup>41</sup> Institutions représentatives du personnel (délégués du personnel, Comité d'Entreprise, CHSCT...)

<sup>42</sup> « Des risques psychosociaux au bien-être au travail », Actes du séminaire de l'OSI du 17 mai 2011. Jean Kaspar a été secrétaire général de la CFDT de 1988 à 1992. Il est vice-président de l'Observatoire social international et a mené une mission sur la souffrance au travail à la demande du président de la Poste en 2012.

<sup>43</sup> « Transformation du travail et émancipation », 4 juillet 2009. Conseiller confédéral en charge des questions de travail, de santé et de la protection sociale de la CGT. Jean-François Naton est l'auteur de *A la reconquête du travail*. Indigène éditions, mars 2008.

<sup>44</sup> Voir Yves Clot, *Le travail à cœur -- Pour en finir avec les risques psychosociaux*, La Découverte, mai 2010

<sup>45</sup> « Ni « coûteux » ni « rigide », le travail est d'abord un facteur de compétitivité », *Le Monde de l'Economie*, 21 janvier 2013 :

attention aux conditions du travail qui permettent de construire la performance de l'organisation et, d'autre part, nous affirmons notre conviction qu'il existe un gisement de compétitivité considérable dans le travail lui-même, son organisation et les conditions de sa réalisation, sous réserve de se donner la peine de l'analyser dans sa dimension plurielle et avec tous les acteurs de l'entreprise ».

C'est ainsi que l'on remet le travail au cœur des préoccupations ; c'est ainsi que l'on donne du sens à son travail et au projet dans lequel il s'inscrit.

## **MISER SUR LE DIALOGUE SOCIAL**

« Le dialogue social, dans l'entreprise et en dehors, est une priorité, » relevaient les trois auteurs, qui fixaient l'objectif « d'impliquer les partenaires sociaux dans la construction des conditions de santé ». Les principaux leviers préconisés étaient au nombre de deux.

L'accord national interprofessionnel (ANI) du 2 juillet 2008 sur le stress professionnel incitait les entreprises à négocier un accord. On se souvient que Xavier Darcos, alors ministre du Travail, avait lancé un « plan d'urgence » en octobre 2009, en demandant aux 1 300 entreprises de plus de 1 000 salariés d'engager des négociations sur ce thème avant le 1<sup>er</sup> février 2010. A cette échéance, qui correspondait à la date de publication du rapport des trois auteurs, seules 500 entreprises satisfaisaient à cette obligation. A fin novembre 2010, un relevé effectué par la DGT montrait que ces négociations avaient donné lieu à 230 accords (dont 70 % d'accords de méthode...) et 200 plans d'action, ce qui montrait un essoufflement de la démarche. En avril 2011, 600 accords ou plans d'action avaient été engagés par les grandes entreprises dans le cadre du plan d'urgence sur la prévention du stress. C'est un réel progrès et il serait souhaitable que cette démarche soit poursuivie. En effet, le dernier bilan annuel de la DGT (« Bilan de la négociation collective en 2011 », DARES, juin 2012) se borne à mentionner que « en 2011, la question des conditions de travail a été essentiellement abordée sous l'angle de la négociation sur les risques psychosociaux (RPS) et sous celui de la pénibilité au travail ». Mais elle ne mentionne le sujet des RPS qu'au niveau des branches, sans l'évoquer dans la négociation d'entreprise. Elle ne réactualise pas son analyse présentée en avril 2011 sur les accords sur les risques psychosociaux dans les entreprises de plus de 1 000 salariés.

Le second levier préconisé était le renforcement des CHSCT : « les dispositions du Code du travail relatives au CHSCT pourraient être modifiées afin de renforcer la formation de ses membres sur les sujets de santé psychologique, donner une nouvelle légitimité au CHSCT par l'élection directe de ses membres et une présidence plus fréquente des réunions à un niveau décisionnel dans l'entreprise, relever le seuil des heures de délégation ». Les partenaires sociaux ont ouvert des discussions sur une réforme des instances représentatives du personnel, après un long état des lieux débuté en 2009. Ces négociations, qui abordaient le rôle et les moyens des CHSCT, n'ont pu se conclure compte tenu du calendrier chargé des négociations interprofessionnelles. Une fois de plus, les préoccupations (légitimes) sur l'emploi prenaient le pas sur les besoins de délibération sociale sur le travail. Philippe Askenazy l'avait constaté depuis longtemps : « Le travail s'est éclipsé du débat social

---

[http://www.itmd.fr/sites/default/files/Ni\\_couteux\\_ni\\_rigide\\_le\\_travail-competitivite\\_LeMonde\\_21012013-2.pdf](http://www.itmd.fr/sites/default/files/Ni_couteux_ni_rigide_le_travail-competitivite_LeMonde_21012013-2.pdf)

à mesure que l'emploi l'envahissait ». <sup>46</sup> Ainsi, les recommandations des trois auteurs sur les CHSCT n'ont pas à ce jour trouvé de concrétisation.

Or il faut miser sur les CHSCT si l'on veut durablement améliorer les conditions de travail. C'est un atout considérable que de pouvoir s'appuyer sur 24 000 CHSCT <sup>47</sup>, qui réunissent autour des problématiques du travail, le dirigeant (ou malheureusement trop souvent un de ses représentants), le médecin du travail et des élus du personnel volontaires pour y contribuer concrètement. Certes, les réformes institutionnelles mentionnées ci-dessus sont importantes. Mais l'essentiel est ailleurs.

L'essentiel est que les dirigeants et les DRH s'impliquent davantage au sein des CHSCT et leur donnent davantage de poids dans le fonctionnement de l'entreprise. A cet égard, une enquête <sup>48</sup> sur les CHSCT coordonnée par la Direction Générale du Travail a montré que les directions ne tiennent pas suffisamment compte des avis et propositions formulés par leurs CHSCT : à la question « les suggestions du CHSCT sont-elles globalement suivies ? », seuls 30 % des élus répondaient par l'affirmative. On ne peut espérer établir un bon niveau de dialogue et donner envie aux salariés les plus motivés de s'impliquer dans le CHSCT si l'on persiste à ignorer ses préconisations. De leur côté, les organisations syndicales doivent déléguer au CHSCT des représentants expérimentés et en prise directe avec les situations de travail sur le terrain.

Un autre levier, qui n'était pas abordé par le rapport, est l'implication des représentants du personnel dans les conseils (d'administration ou de surveillance). Ce levier, aujourd'hui limité à quelques entreprises publiques ou anciennement publiques, va trouver une ampleur nouvelle à la suite du rapport de Louis Gallois sur la compétitivité des entreprises, du pacte national pour la croissance présenté début novembre 2012 et de l'accord interprofessionnel sur la sécurisation de l'emploi du 11 janvier 2011. Cette implication va favoriser la prise en compte des aspects humains et sociaux dans les organes de décision. L'étude de l'IFA citée ci-dessus soulignait que « ce sont les administrateurs salariés qui accordent le plus d'importance à la prise en compte des risques humains (santé, sécurité, climat social, etc.), ainsi qu'aux enjeux humains liés à l'évolution stratégique de l'entreprise » et que « leur connaissance des hommes et des femmes de l'entreprise est un réel atout pour le Conseil ».

Quelque mois après la remise du rapport « Bien-être et efficacité », le CAS remettait son rapport sur la participation des salariés et la gouvernance d'entreprise <sup>49</sup>, qui prenait clairement position : « La présence d'administrateurs salariés dans les conseils d'administration permettrait d'apporter des relais d'information et de communication entre le dirigeant et les salariés, et de mieux prendre en compte la dimension « capital humain » dans les grandes orientations stratégiques ». Belle

---

<sup>46</sup> Philippe Askenazy, *Les désordres du travail - Enquête sur le nouveau productivisme*, Le Seuil, 2005.

<sup>47</sup> Parmi eux, 14 000 sont réellement actifs au sens où ils tiennent quatre réunions par an.

<sup>48</sup> Direction Générale du Travail (DGT), « Questionnaire CHSCT - Travailler-mieux », 27 mai 2010. Les résultats s'appuient sur les réponses au questionnaire mis en ligne sur le site « Travailler-mieux » entre janvier 2009 et mai 2010. Ces résultats ont été présentés aux partenaires sociaux lors de la commission spécialisée n° 5 du COCT, le 7 octobre 2010.

<sup>49</sup> Rapport du CAS (Centre d'analyse stratégique), « Améliorer la gouvernance d'entreprise et la participation des salariés », remis le 1<sup>er</sup> juin 2010.

unanimité... qui dû tout de même attendre une alternance politique pour trouver un espace de mise en œuvre !

En cohérence, les représentants du personnel doivent aussi s'impliquer dans l'analyse des résultats de la politique RSE, qui conditionnera une partie importante de la rémunération variable des managers. Les propositions de Terra Nova en faveur d'une vision progressiste de l'entreprise vont dans ce sens. En particulier, « le rapport annuel contenant les informations sociales et environnementales prévues par l'article 225 de la loi Grenelle II devrait faire l'objet d'une consultation et d'une expression des instances de représentation du personnel, afin de constituer le cœur de l'agenda social des partenaires sociaux de l'entreprise. Qu'il s'agisse des politiques de développement humain, des objectifs et des indicateurs qui y sont associés, le dialogue social et les instances de représentation du personnel doivent se saisir de ces sujets »<sup>50</sup>.

Notre expérience est que la mise en jeu du dialogue social sur les questions de santé au travail évite une tendance malheureusement très présente dans les entreprises françaises : la dérive techniciste de la mesure. Cette dérive focalise les efforts sur l'instrumentation de mesure et la construction d'indicateurs sophistiqués. On multiplie les questionnaires (parfois couplés aux visites à la médecine du travail), les baromètres, les « doulomètres » qui prétendent repérer les « salariés à risque » et malheureusement, les choses en restent souvent là, exceptées quelques mesures d'urgence pour traiter les problèmes lorsqu'il est déjà trop tard.

Combien de bilans sociaux, d'enquêtes du CHSCT, de rapports d'expertises dorment au fond des placards, avec pour seul mérite d'avoir permis à un DRH ou à une organisation syndicale de cocher une croix : « obligation réglementaire respectée » ? Or établir des mesures n'est pas poser un diagnostic et encore moins en tirer les enseignements pour agir avec pertinence. S'appuyer sur les représentants du personnel permet de dépasser cette dérive stérile. Ils sont souvent ceux qui font le lien entre les indicateurs abstraits et la réalité du travail. Et c'est dans ce lien que se trouvent les pistes d'action efficaces.

## CONCLUSION

En tant que collectif de travail, l'entreprise est menacée par la violence de la crise, l'érosion des contre-pouvoirs et l'approfondissement des lignes de fracture qui la traversent. Un signe qui ne trompe pas : à peine 21 % des salariés estiment que « l'intérêt des entreprises et celui des salariés vont dans le même sens ».<sup>51</sup> Or il est indispensable que le travail demeure un facteur d'émancipation individuelle et collective ; que l'entreprise reste un lieu d'intégration sociale et de réalisation de soi. Œuvrer en faveur du bien-être et de la qualité de vie au travail permet d'abord de lancer un signal clair : oui, l'entreprise se soucie de la santé des salariés qui y travaillent. Ce signal d'attention peut ensuite s'incarner dans un projet fédérateur, mobilisateur pour les partenaires sociaux, le management intermédiaire et l'ensemble des salariés.

---

<sup>50</sup> Marc Deluzet (rapporteur), « Une vision progressiste de l'Entreprise », rapport de Terra Nova, mai 2012 : <http://www.tnova.fr/essai/une-vision-progressiste-de-lentreprise>

<sup>51</sup> Enquête Sociovision pour Entreprise & Personnel, publiée en janvier 2011

Ce projet est d'autant plus crucial que, comme l'a montré Terra Nova<sup>52</sup>, nous ne pouvons plus nous borner à une vision étroite de la compétitivité. Nous ne devons pas nous épuiser dans l'obstination de la course à la réduction des coûts, au « moins-disant social » : elle serait perdue d'avance. A l'inverse, la France doit continuer à rechercher de nouveaux modes d'insertion dans la mondialisation, plus respectueux de ses hommes et plus en cohérence avec ses avantages compétitifs.

Or, l'efficacité économique et la compétitivité des entreprises s'appuient de plus en plus sur les capacités mentales et cognitives des collaborateurs. C'est bien pourquoi il n'y aura pas de redressement productif sans re-considération du travail. La créativité, les compétences relationnelles et émotionnelles, le rapport au travail, l'autonomie et les échanges de savoirs sont désormais les facteurs clés de l'efficacité individuelle et collective. Ces facteurs sont intimement liés au bien-être des individus dans leur contexte de travail.

C'est la raison pour laquelle l'alliance entre le bien-être au travail et l'efficacité va bien au-delà d'un simple ajustement. Comme l'indiquait la présidente de l'Observatoire social international, « le bien-être au travail et le droit à la santé constituent un véritable enjeu de société qui permet de redonner sens et dignité au travail, de concrétiser la responsabilité sociale des entreprises, d'initier un nouveau modèle de croissance et de compétitivité fondé sur l'innovation sociale, l'implication individuelle et collective des salariés et par de nouvelles formes de coopération entre les acteurs économiques, sociaux, associatifs et politiques »<sup>53</sup>.

Malgré les indéniables progrès, beaucoup reste à faire. Il est temps de (re)lire le rapport « Bien-être et efficacité au travail »... et de lui donner vie.

---

<sup>52</sup> Louis Schweitzer et Olivier Ferrand, « Investir dans l'avenir : une politique globale de compétitivité pour la France », rapport de Terra Nova, Juin 2012 :

<http://www.tnova.fr/essai/investir-dans-lavenir-une-politique-globale-de-comp-titivit-pour-la-france>

<sup>53</sup> Muriel Morin, « Analyser les questions de santé et de bien-être au travail », Lettre de l'OSI N°13, février 2011

## **Yves Clot : le travail souffre, c'est lui qu'il faut soigner !**

par Claude Emmanuel Triomphe - 09 Septembre 2010

**Suicides, souffrance au travail : alors que les risques psychosociaux sont devenus un enjeu dans les entreprises comme dans la société, Yves Clot, professeur de psychologie du travail au Conservatoire National des Arts et Métiers qui a publié récemment *Le travail à cœur*. Pour en finir avec les risques psychosociaux revient sur ce qui lui apparaît comme une impasse dans un entretien exclusif pour Metis.**



**Vous êtes responsable d'une filière de formation de psychologues du travail. Pourquoi la prise en compte des risques psychosociaux (RPS) est-elle une fausse piste ?**

Je regarde sans aucune arrogance le travail de tous ceux qui sont engagés dans une approche en termes de RPS ou de stress. On n'y échappe pas facilement aujourd'hui. Simplement, j'ai écrit ce livre, parce que la promotion de cette nouvelle catégorie de gestion des risques affecte l'exercice de notre métier. A partir d'un accord interprofessionnel sur le stress signé en 2008 s'installe un drôle de consensus autour de l'idée que les travailleurs n'auraient plus les ressources nécessaires pour faire face aux exigences de l'organisation. J'ai proposé de retourner le problème : et si on se mettait à considérer que ce sont les organisations qui n'ont plus les ressources pour répondre à l'exigence des salariés de faire un travail de qualité ? Alors, ce ne sont plus les travailleurs qui sont trop « petits », fragiles et à « soigner ».

C'est le travail et l'organisation qu'il faut soigner. C'est elle qui est trop étriquée et qui pousse de plus en plus de professionnels à endurer un travail ni fait ni à faire. Beaucoup de capacités et d'engagements sont gâchés, les ressources psychologiques et sociales des salariés sont gaspillées, leur énergie perdue dans des organisations qui la dissipe. Du coup, en schématisant bien sûr, il reste deux voies possibles ; soit on donne un nouveau destin à ces Ressources Psycho-Sociales refoulées, soit on ajoute à la « petitesse » des organisations actuelles une couche de gestion supplémentaire : la gestion des Risques Psycho-Sociaux. Mais c'est une couche de protocoles supplémentaire sur les protocoles existants. Comme vous le voyez, il y a RPS et RPS !

De surcroît, s'ajoute un problème bien français que les travaux de Dominique Méda et Lucie Lavoine ont montré qui ont croisé en la matière les enquêtes et statistiques européennes : un

attachement particulier des Français à la valeur et à l'utilité sociale du travail. Et c'est parce que les organisations ne leur donnent plus les moyens de faire un travail défendable à leurs propres yeux que beaucoup de gens en font une maladie. On ne règlera pas ce problème par une cicatrisation sociale bâclée. W. Biermann disait je crois : « Pas moyen que les plaies se ferment sous les pansements dégoûtants ». Et pourtant la souffrance au travail devient un « dossier » comme un autre, recyclée dans l'organigramme : du Droit pour se protéger contre la « faute inexcusable » imputable à l'employeur, de la Psychologie pour la prise en charge individuelle des « sinistrés » du travail, un modèle toxicologique du risque qui transforme la question du travail en péril sanitaire, un beau défi social en épidémie.

### **Cette approche de la gestion des risques est-elle en train de l'emporter ? Y a-t-il des alternatives ?**

Les standards de Bien-être qui se mettent en place dans certaines entreprises - collecte d'indices, formation de « signalants », cellules de veille sanitaire, peut virer au « despotisme compassionnel » si on ne s'attaque pas aux problèmes ordinaires du travail réel. Après la cellule d'écoute psychologique et la victimologie ira-t-on jusqu'à l'obligation de soins ? Ira-t-on jusqu'à demander, comme dans certaines entreprises japonaises, au salarié nouvellement embauché de s'engager par écrit à ne pas se suicider ? On l'imagine mal en France. Mais l'hygiénisme qui cherche actuellement à « pasteuriser » le travail plutôt que de le transformer a de beaux jours devant lui, à moins de faire le pari inverse : celui qui va chercher la santé où elle est, dans les ressources insoupçonnées chez ceux qui travaillent. Les salariés ont davantage besoin de se reconnaître dans ce qu'ils font, plutôt que d'obtenir une reconnaissance faussée de leur plainte, cette plainte leur permet juste de supporter l'insupportable. Mieux vaut prendre le parti du travail de qualité, du travail bien fait plutôt que de chercher à ouvrir des « couloirs humanitaires » dans des organisations qui le maltraite.

### **Mais est-ce vraiment ce qui l'emporte aujourd'hui dans les stratégies publiques ou syndicales ?**

Pas vraiment. Ce n'est pas la même chose de construire une stratégie autour du travail bien fait, de fixer les lignes jaunes de ce qui est acceptable, pour que le travail soit fait dans les règles de l'art et de revendiquer la reconnaissance de la souffrance au travail. Dans le premier cas, on considère que les salariés sont capables de prendre en charge le développement de leur métier en tournant l'action vers eux. Dans l'autre, on se tourne vers les directions en réclamant d'agir pour prendre en charge les victimes de l'organisation, ce qui confirme que l'organisation du travail est la prérogative exclusive de la direction. Il est vrai que s'engager sur le terrain de la qualité du travail apparaît souvent aux syndicats comme un risque de « perdre son âme ». C'est pourtant, il me semble, retrouver une fonction sociale tout autre que celle d'un « syndicalisme de services », ce qui arrange les pouvoirs publics, qui ont la vue courte. Aux employeurs la conception de la performance et de l'efficacité dans la guerre économique ! Aux syndicats le rôle d'ambulanciers de l'intensification ! Mais aujourd'hui ce fonctionnement des relations professionnelles à la française abîme autant la santé que l'efficacité !

### **Vous semblez pessimiste. Peut-on espérer que ce pouvoir d'agir dont vous parlez prenne le dessus ?**

Du côté des dirigeants, j'observe que cette question monte très haut et qu'elle est prise au sérieux. Certains ont pris la mesure de ces blocages systémiques. Et il est urgent que les dirigeants débattent entre eux sur le sens de la performance comme l'a proposé le rapport remis au Premier ministre François Fillon par H. Lachmann, M. Penicaud et C. Larose. L'enjeu ce n'est pas la qualité de la

vie au travail, mais la qualité du travail tout court. Cela peut entraîner une sorte d'alliance de producteurs au-delà de la tyrannie court-termiste du financier. Au passage, si les syndicats s'étaient avancés dans cette voie, on n'en serait pas là sur le dossier des retraites. Si on ne touche pas au travail, ce n'est pas à 60 mais à 30 ans que les gens vont vouloir partir !

### **Vous pensez que les salariés se réconcilieraient avec leur entreprise sur cet enjeu de qualité du travail ?**

Les travailleurs sont capables de s'engager sur cette piste très rapidement, d'après ce que je constate lors des interventions de mon équipe en psychologie du travail, ou d'autres et notamment d'ergonomes. La zone de développement potentiel est grande quand on voit la vitesse à laquelle les opérateurs s'en emparent, mais aussi les cadres de proximité et en général tous ceux qui sont au front ! Cette énergie-là est source de santé, mais elle est contrariée par la crise du système de relations professionnelles à la française. Ce dont nous manquons, c'est de controverses, de disputes sur la qualité du travail et c'est ce type de conflits qu'il faut instituer. Or il n'y a pas de lieu aujourd'hui pour le faire ; d'un côté on discute finances et emploi, de l'autre santé. En fait la qualité du travail devrait être un axe central de ré-institutionnalisation des relations professionnelles et je crains que la rénovation des *institutions représentatives du personnel* (IRP) n'aille pas dans ce sens.

### **Pourquoi les syndicats sont-ils si frileux face à ce genre de perspective ?**

Beaucoup de syndicalistes reconnaissent que la qualité du travail est une question majeure, sans en tirer les conséquences stratégiques ! Comment l'expliquer ? Une des raisons tient à mon avis à la conception du collectif. S'engager dans cette voie, c'est s'engager dans du conflit autour des critères du travail bien fait : le pouvoir d'agir, c'est la capacité à supporter les désaccords, car il faut se mesurer à ce que l'on n'arrive pas encore à faire ensemble. Dans les milieux professionnels, quand on n'arrive plus à « discuter boulot », la santé se perd. Or le pouvoir d'agir se conquiert grâce à des collectifs qui acceptent de considérer que : ce qu'on ne partage pas (encore) sur le travail qu'on fait est plus intéressant que ce qu'on partage déjà. Aller en ce sens, c'est donc susciter l'hétérogénéité. Or le syndicalisme repose sur une culture de l'homogénéité, bien imaginaire d'ailleurs.

### **Et du côté des dirigeants ?**

Pour les dirigeants, c'est aussi très compliqué. La performance, c'est quelque chose de multi-critères. Une direction a spontanément une approche exclusive de type efficacité-rentabilité alors que les salariés ont une approche de type efficacité-santé. Le déni de ce conflit n'est pas sain. Il mérite au contraire d'être institué avec ses compromis dynamiques. Et cela nécessite des institutions capables de les nouer. Les sociétés qui ont voulu éliminer ces conflits, à l'Est du continent ont non seulement abîmé les gens et la nature, mais ont sombré. Aujourd'hui la situation est dangereuse : ni les directions, ni les syndicats ne veulent s'engager dans une voie qui n'est pas garantie d'avance.

Mais le vrai risque psycho-social, c'est justement le refoulement du conflit sur la qualité du travail. Le problème est mondial, c'est beaucoup plus qu'une question de relations professionnelles d'ailleurs, c'est le fond de la question écologique. On ne peut pas vouloir sauvegarder la planète en piétinant le travail. Il suffit de regarder l'accident minier au Chili ou la destruction de la Louisiane : on n'en serait pas là si on avait pris le travail au sérieux et les alertes faites bien en amont par les travailleurs de ces sites qui montraient que la ligne jaune était franchie. Certains d'entre eux en sont morts et la nature est dévastée. Il est possible de faire autrement.

# Lectures

Les comptes rendus

/

2010

---

## **Yves Clot, *Le travail à coeur. Pour en finir avec les risques psychosociaux***

CORINNE DELMAS



**Yves Clot, *Le travail à coeur. Pour en finir avec les risques psychosociaux***, La Découverte, coll. « Cahiers libres », 2010, 190 p., EAN : 9782707164834.

Vous pouvez commander cet ouvrage sur le site de notre partenaire Decitre

---

### ***Texte intégral***

PDF

1. Le travail constitue en France un fort investissement affectif avec, en contrepartie, une proportion plus importante qu'ailleurs de salariés soumis au stress. Plusieurs enquêtes révèlent dans ce pays une grande insatisfaction au travail qui n'a cessé de s'aggraver ces dernières années. Les attitudes de repli et de retrait qui en résultent, doublées de relations sociales difficiles s'avèrent particulièrement délétères tant sur le plan sanitaire qu'économique ; « d'un point de vue statistique, les relations sociales semblent expliquer la quasi-totalité des mauvaises performances françaises » <sup>1</sup>. A partir de ce « paradoxe français », Yves Clot instruit dans cet ouvrage le dossier des « risques psychosociaux ». A rebours d'une politique de l'urgence se focalisant sur la prise en charge individualisée des « fragiles », il insiste sur la nécessité de mettre en discussion le travail afin de redonner aux salariés un « pouvoir d'agir » garant de leur bonne santé et de relations sociales apaisées.

- 2 Le premier chapitre présente « le temps très court d'une actualité agitée, qui, en surface, sollicite quotidiennement l'esprit » (p. 187). Brossant un tableau informé et très utile des initiatives récentes en matière de santé mentale au travail, l'auteur souligne le conformisme des propositions des députés UMP, Nouveau centre et des personnalités qualifiées ; celles-ci seraient même de nature à « consolider le déni social du « conflit d'intérêts inhérent à la relation salariale » mentionnée par T. Philippon » alors qu' au contraire, il serait « urgent que les directions d'entreprise, l'Etat et les organisations professionnelles assument les conflits de critères existant sur la qualité du travail et négocient les compromis dynamiques qui s'imposent sur ce terrain [...] la confrontation sociale sur les critères du « travail bien fait » [étant] [...] le ressort de la santé au travail et d'une autre efficacité. » (p. 21). Précipitées, les mesures ministérielles attesteraient une « volonté générale de cicatrisation rapide » (p. 23). Impulsant des accords d'entreprise hâtifs au nom d'une « culture du résultat » ayant pourtant contribué à la dégradation de la santé au travail, la démarche ministérielle serait soumise à une « tyrannie du court terme » qui « intoxique » un Etat pourtant longtemps attentiste en la matière, y compris comme employeur. Cette injonction, dont la première conséquence serait « d'installer une nouvelle couche de gestion sur le travail », participe à un « gonflement de l'appareil d'expertise psychosociale et juridique » préjudiciable pour un syndicalisme qui, selon l'auteur, « y gagnera peut-être la représentativité d'un prestataire de service pour les salariés, mais y perdra sûrement la capacité d'être un interlocuteur sérieux [...] sur le terrain collectif de la qualité du travail » (p. 29).
- 3 Les deux chapitres suivants mobilisent les résultats de plusieurs enquêtes attestant de situations professionnelles de plus en plus traversées par le dilemme de la « qualité empêchée » (p. 39). Le témoignage d'une infirmière ayant vécu l'expérience de la fermeture de l'usine Lu d'Evry entre 2001 et 2004, montre « « l'attachement viscéral » à une histoire industrielle et au « travail bien fait » (p. 39). L'enquête de Fabienne Hanique sur la modernisation des guichets à la Poste <sup>2</sup> en souligne l'un des effets, à savoir l'atteinte aux ressorts professionnels qui animaient les agents de la Poste dans leur métier. Le travail de P. Zarifian chez France Télécom <sup>3</sup> éclaire les raisons d'« un désarroi déjà ancien » (p. 45), dont le conflit sur les critères de qualité dans les centres d'appel entre jeunes et anciens, conflit « évacué par l'organisation » (p. 48) où « ce qui est à penser - la qualité du service - ne fait plus partie du travail prescrit » (p. 49)... Ce faisant, « on découvre ici une question cruciale : l'organisation du travail ne délivre pas les ressources dont les salariés ont besoin pour faire un travail de qualité ni même pour déterminer en quoi consiste pareil travail. Elle les prive des moyens de travailler » (p. 50), les amenant à ne plus se reconnaître dans ce qu'ils font tout en exposant l'entreprise, qui s'adosse à un management de la performance et de la mobilité artificiellement affranchi de la réalité, à perdre sa raison d'être.
- 4 Les travaux réalisés par Danielle Ruelland et Jean-Luc Roger <sup>4</sup> illustrent pour leur part la perte de sens chez des enseignants qui, confrontés à des classes difficiles, se heurtent à des tentatives factices de rationalisation de leur travail et d'injonctions à l'engagement de soi, non seulement inadaptées, mais contribuant en outre à « un climat général de suspicion » et à des « malentendus professionnels » pouvant « empoisonner » la vie de ce métier (p. 61). Le travail de Katia Kostulski <sup>5</sup> sur la mise en place de la comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité par la loi Perben II, sans expérimentation antérieure, ni demande ou besoin des magistrats, illustre la situation de professionnels devant inventer le « travail prescrit » en l'absence de tout « dialogue contradictoire. »

(p. 64) La qualité empêchée peut abimer le collectif, qui devient un obstacle lorsque la qualité se perd ; « chacun alors est prisonnier de son isolement » (p. 69) comme en atteste le cas hospitalier, marqué par une obsession budgétaire coûteuse pour la qualité du service et la santé. Le discours managérial sur la qualité du travail y évacue le conflit des évaluations sur ce dernier et remet en cause le collectif des métiers. Menées depuis une quinzaine d'années, les réorganisations de la SNCF y ont également perturbé le fonctionnement d'un collectif professionnel à la fois intensément sollicité et affaibli par l'absence de stabilité.

5 Yves Clot pointe un « paradoxe » : la considérable expérience des salariés, accumulée au fil des années dans une grande diversité de situations, ne parvient plus à se manifester ; elle est même « récusée par des décisions managériales auxquelles le CHSCT (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail) lui-même a prêté volontairement son concours : les réorganisations ont été confiées à un cabinet de conseil extérieur qui a appliqué des modèles standards, dans le but énoncé de rechercher la « baisse des coûts de production » » (p. 93). « A l'observation, ce qui s'avère fatigant, ce qui exaspère les salariés, ce n'est pas la réalisation de la tâche, mais l'empêchement » souligne Yves Clot, à savoir le fait « de façon récurrente, de ne pas pouvoir terminer ce qui a été commencé, de devoir attendre en pensant à ce qu'on pourrait faire, de faire une chose en pensant à une autre, et même de commencer une tâche en sachant très bien qu'on ne pourra pas la mener à bien. » (p. 95). Ces situations d'empêchement du travail sont d'autant plus pathogènes qu'elles s'accompagnent d'une déstructuration du collectif de travail, illustrée par la comparaison de deux situations à la Poste : celles de guichetiers en région parisienne et en province. Les premiers sont confrontés à la difficulté de rendre compatibles la demande d'un public précarisé et la réalisation d'un chiffre d'affaires désormais prescrit à la Poste, lors même qu'ils ne peuvent agir sur une organisation du travail défaillante et isolant les espaces professionnels ; les seconds constituent en revanche « une équipe qui éprouve collectivement son pouvoir d'agir dans le milieu et sur elle-même » (p. 99).

6 Les trois derniers chapitres présentent « le temps long des stratégies sociales et des disciplines académiques. » (p. 187). Loin d'affronter les « ressources psychologiques et sociale » du métier comme instrument de travail, on préfère ajouter la gestion des risques psychosociaux à celle du travail. L'entrée se fait par le stress dont Yves Clot souligne combien la définition convenue comme un trouble de l'adaptation est discutable dans la mesure où « c'est très souvent l'organisation qui manque de ressources pour répondre aux demandes des opérateurs de pouvoir travailler correctement. » (p. 111). La littérature sur le stress évacue ainsi la question du sens de l'activité professionnelle alors que cette dernière peut devenir « dramatiquement insignifiante pour les opérateurs » (p. 111). Or, « quand la confrontation sur la qualité du travail est devenue impraticable, suractivité et sentiment d'insignifiance forment un mélange « psychosocial » explosif. » (p. 113). C'est le travail qu'il s'agirait de soigner ; les experts et les responsables axent pourtant la prise en charge sur les personnes, dans le cadre d'une approche hygiéniste, voire d'une forme de « police sanitaire » soucieuse de contrôler les comportements et d'imposer aux acteurs de « bonnes pratiques ». Des indices de détection de travailleurs « perdant pied » sont listés dans les projets managériaux d'accompagnement des personnes en difficulté. Au lieu d'agir sur l'organisation, on ajoute donc à la gestion stratégique et financière, une dimension psychologique « en développant une ingénierie de la souffrance professionnelle, qui dans les centres d'appels psychologiques, 24

heures sur 24, respecte plus ou moins bien la frontière du professionnel et du personnel » (p. 131). Cette « extension du domaine de la gestion » (p. 131) nourrit un marché florissant du stress où de multiples cabinets de conseils et d'expertise offrent diligemment leurs services. Proche d'un « despotisme compassionnel » (p. 132), cette « nouvelle orthopédie sociale » dote, au fond, la pression productiviste « d'amortisseurs psychologiques » (p. 145). A rebours de ces approches, mais également de toutes les tendances à durcir la dissymétrie entre les travailleurs et l'expert - dont celle de Christophe Dejours qu'il discute longuement -, Yves Clot propose, dans son dernier chapitre, des pistes d'action allant dans le sens d'une restauration du « pouvoir d'agir » des salariés qui se trouve « dans l'activité « délibérée » sur la qualité du travail » (p. 188). « C'est le rôle des expert et peut-être même le cœur de leur métier que de la solliciter, de la provoquer et aussi de l' « équiper » » (p. 188). Car ce qui fait le métier et les possibilités de débattre du « bien faire », non seulement dans les collectifs de travail, mais aussi dans la société toute entière, est à la source de la santé au travail.

7 Yves Clot insiste donc ici sur le « pouvoir d'agir » des salariés et la fonction psychologique d'un travail qui peut contribuer, dès lors qu'il n'est pas « empêché », à une meilleure santé <sup>6</sup>. Ce livre, clair, informé, allie sens de la formule et de la nuance ; nourri de nombreux résultats d'enquêtes et d'une longue confrontation de terrain aux conflits d'activité comme psychologue du travail au CNAM et clinicien de l'activité <sup>7</sup>, c'est un ouvrage essentiel mettant l'accent, à l'instar d'autres chercheurs et courants de pensée <sup>8</sup>, sur l'importance des dimensions d'autonomie, de coopération et de débat au sein des collectifs.

---

## Notes

1 Selon Thomas Philippon, *Le capitalisme d'héritiers. La crise française du travail*, Paris, Seuil, 2007, p. 87, cité par Yves Clot (p. 14-15).

2 Fabienne Hanique, *Le sens du travail. Chronique de la modernisation au guichet*, Toulouse, Erès, 2004

3 Philippe Zarifian, *Le travail et la compétence : entre puissance et contrôle*, Paris, PUF, 2009.

4 Jean-Luc Roger, Danielle Ruelland, « *Le travail sur le travail* », un instrument d'action personnel et collectif pour les professionnels de l'éducation nationale. L'encadrement par les professionnels eux-mêmes, rapport CNAM, remis au SNES, 2009

5 Katia Kostulski, *Le métier de procureur de la République au quotidien : de l'activité empêchée à la créativité*, rapport final de l'intervention réalisée à la demande de l'Ecole nationale de la magistrature sur « l'analyse du métier de procureur de la République », CNAM-CRTD, avril 2009

6 L'auteur synthétise ici une approche qu'il a longuement développée ailleurs. Voir notamment : Yves Clot, *Travail et pouvoir d'agir*, Paris, PUF, 2008. Soulignons la proximité de cette approche de celle de Philippe Davezies, enseignant-chercheur en médecine et santé au travail, qui insiste également sur cette fonction du travail et l'importance du pouvoir d'agir. Voir par exemple : P. Davezies, « La santé au travail, une

construction collective », *Santé et travail*, 52, juillet 2005, p. 24-28.

7 La clinique de l'activité vise à l'accès à ces conflits d'activité, en organisant, dans un groupe restreint de pairs, des controverses sur les situations de travail problématiques, i.e. où il est difficile, pour les uns et les autres, de trouver des manières de faire suffisamment efficaces et satisfaisantes pour ce qu'on attend personnellement de son métier. Il s'agit de maintenir une dynamique dialogique sur le métier permettant à chacun, par un retour réflexif sur ses manières de faire et la découverte d'autres actes possibles, de développer son pouvoir d'agir. On peut citer également comme dispositif mis au point par Y. Clot et son équipe pour faire analyser par l'opérateur sa propre activité, l'auto-confrontation croisée, impliquant le visionnage vidéo de séquences de travail, analysée ensuite par le professionnel, puis par un collègue (cf. Yves Clot, Daniel Faïta, Gabriel Fernandez et Livia Scheller, « Les entretiens en auto.confrontation croisée : une méthode en clinique de l'activité », *Pistes*, no 2 ([www.unites.uqam.ca/pistes](http://www.unites.uqam.ca/pistes)), 2000, repris dans *Éducation permanente*, no 146, 2001). Sur la clinique de l'activité : Cf. Yves Clot, *Le travail sans l'homme ? Pour une psychologie des milieux de travail et de vie*, Paris, La Découverte, 1995 ; Y. Clot, *La fonction psychologique du travail*, 4<sup>e</sup> éd., Paris, PUF, 2004 ; F. Yvon et Y. Clot, « Le travail en moins. Une approche psychologique de l'activité », *Cités* 2001/4, n<sup>o</sup> 8, p. 63-73 ; Y. Clot, « Clinique du travail et clinique de l'activité », *Nouvelle Revue de psychosociologie*, 1, 2006, p. 150-159 ; Y. Clot, D. Lhuillier (dir.), *Agir en clinique du travail*, Paris, Erès, 2010

8 Qu'il s'agisse de la psychodynamique du travail de Christophe Dejours (*Travail, usure mentale*, Paris, Bayard, 1980 ; *Plaisir et souffrance au travail*, AOCIP, 1987) qui insiste sur la dialectique entre plaisir et souffrance au travail ; de l'école française d'ergonomie (F. Guérin, A. Laville, F. Daniellou, J. Duraffourg, A. Kerguelen, *Comprendre le travail pour le transformer*, ANACT, 1991, rééd. 2006 ; F. Daniellou (éd.), *L'ergonomie en quête de ses principes*, Toulouse, Octarès, 1996), selon laquelle la prise en compte de l'expérience et de la singularité du salarié dans la situation de travail contribue à préserver sa santé ; des enquêtes sociologiques sur la satisfaction au travail qui repèrent le rôle de la qualité de l'activité, en prenant aussi en compte les différenciations sociales des significations du travail et la dimension « emploi » (C. Baudelot, M. Gollac (dir.), *Travailler pour être heureux ? Le bonheur en France*, Paris, Fayard, 2003). Sur les différents modèles de causalité travail-santé et leur articulation, cf. Paul Bouffartigue et Jean-René Pendariès, avec la collaboration de Jacques Bouteiller, « La perception des liens travail-santé. Le rôle des normes de genre et de profession », *Revue française de sociologie*, 2010 (à paraître).

---

## **Pour citer cet article**

### *Référence électronique*

Corinne Delmas, « Yves Clot, *Le travail à coeur. Pour en finir avec les risques psychosociaux* », *Lectures* [En ligne], Les comptes rendus, 2010, mis en ligne le 28 juin 2010, consulté le 23 mai 2013. URL : <http://lectures.revues.org/1064>

---

## **Rédacteur**

**Corinne Delmas**

Politiste et sociologue, Maître de conférences à l'Université Lille 2 (FSSEP) et membre du CERAPS (Centre d'études et de recherches administratives, politiques et sociales, UMR 8026 CNRS)

### *Articles du même rédacteur*

« Travail et action collective en temps de crise », *Les Mondes du Travail*, n<sup>o</sup>12, 2012 [Texte intégral]

Raymond Depardon, Claudine Nougaret, *Journal de France* [Texte intégral]

Frederick Wiseman, *Boxing Gym* [Texte intégral]

Tous les textes

---

## **Droits d'auteur**



## LE RAPPORT SANTÉ-TRAVAIL EN PSYCHOLOGIE DU TRAVAIL

Dominique Lhuilier et Malika Litim

**La Découverte | *Mouvements***

2009/2 - n° 58  
pages 85 à 96

ISSN 1291-6412

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-mouvements-2009-2-page-85.htm>

Pour citer cet article :

Lhuilier Dominique et Litim Malika, « Le rapport santé-travail en psychologie du travail », *Mouvements*, 2009/2 n° 58, p. 85-96. DOI : 10.3917/mouv.058.0085

Distribution électronique Cairn.info pour La Découverte.

© La Découverte. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

# Le rapport santé-travail en psychologie du travail

**Les problèmes de santé au travail ne sont pas uniquement des problèmes de santé physique. Viennent s'y ajouter les problèmes de santé mentale. Leur reconnaissance reste encore très difficile sur le plan législatif et elles donnent lieu à des interprétations contradictoires, dont les conséquences sociales sont loin d'être neutres. Les deux auteures nous en exposent ici les enjeux et les perspectives, à partir de leur expérience en psychologie du travail.**

**PAR DOMINIQUE  
LHUILIER \* ET  
MALIKA LITIM \*\***

**L**e rapport entre la santé et le travail n'est pas un objet nouveau de considération, même si son intérêt et les enjeux qu'il comporte sont plus récents sur la scène publique, sociale et politique. On sait par exemple que le coût des accidents du travail et des maladies professionnelles reconnues représentent 3 % du PIB, soit l'équivalent de dix jours fériés. C'est de fait un enjeu considérable. Mis en perspective, cet enjeu s'épaissit : le travail des historiens met en avant les controverses que suscitent la reconnaissance d'une maladie liée au travail. À cet égard, le travail de Devinck et Rosental<sup>1</sup> sur la silicose est riche d'enseignements : la santé au travail n'est pas seulement l'affaire de spécialistes. Au contraire même, les enjeux institutionnels se fondent précisément sur les controverses scientifiques, favorisant ou non la construction sociale des maladies professionnelles.

On comprend bien sûr que cette reconnaissance sociale de nouveaux risques du travail interpelle la psychologie du travail, même si cette proposition n'est pas consensuelle<sup>2</sup>. Aujourd'hui, qu'elle ait ou non comme objet la problématique de la santé, la psychologie du travail se doit de développer un point de vue. Et celui-ci n'est pas univocal.

Traiter du rapport santé-travail en psychologie revient d'abord à préciser les conceptualisations de chacun des termes et de leurs liens. Ce sera l'objet de la première partie de cette contribution. Et s'il s'agit ici de préciser les choses au plan des connaissances scientifiques, la question de

\* Professeure des universités, chaire de psychologie du travail, CNAM.

\*\* Maître de conférences, département de psychologie, université Paris XIII.

1. J.-C. DEVINCK, A.-P. ROSENTAL, « Histoire d'une maladie professionnelle "exemplaire" : la silicose en France au XX<sup>e</sup> siècle », *Lettre de la Mire*, 2007, n°14, p. 2-5.

2. Cf. P. NASSE, P. LÉGERON, « Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail », Ministère du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité, 2008.

l'action est tout aussi importante. La part que prend la psychologie du travail au débat social n'est pas mineure. Elle fera donc l'objet de la seconde partie. Auparavant, il paraît nécessaire de repérer, même rapidement, le champ de la psychologie du travail.

Même si son développement est intimement lié aux transformations du travail, la psychologie du travail s'est forgée dans le sillage de la psychologie générale, partageant avec elle la division entre les psychologies cognitive et clinique, etc. Sans entrer ici dans le débat, retenons que la psychologie du travail est traversée par des épistémologies, des théories et des méthodologies très différentes voire contradictoires. Et ces différences vont peser sur la construction des points de vue sur le rapport entre santé-travail.

Quels sont les fondements de ces différents points de vue ? À y regarder de plus près, il faudrait sans doute distinguer la psychologie du travail de la psychologie appliquée au travail ou encore de la psychologie du sujet au travail. Mais ce qu'il importe ici de retenir est la discordance dans les conceptions du sujet – le travailleur – et du travail dans ces différentes psychologies.

Même si les oppositions tendent à brouiller leurs frontières, deux conceptions du sujet continuent de s'affronter : d'un côté, celle de l'homme rationnel, de l'autre celle de l'homme sensible. L'homme rationnel serait celui qu'on pourrait motiver au travail<sup>3</sup>, par des artifices managériaux. À l'autre bout, l'homme en quête de reconnaissance de son identité est pris dans un rapport entre sublimation et reconnaissance comme « marqué par le conflit entre l'histoire personnelle et les déterminations sociales<sup>4</sup> ». Dans le champ du travail, les enjeux sont considérables : soit il s'agit de produire un modèle de l'homme « moyen », l'homme « général », sorte d'abstraction vers lequel il faudrait tendre, soit de considérer la singularité en ce qu'elle ne peut jamais être modélisable.

Et ces conceptions du sujet s'articulent avec des conceptions du travail tout aussi antagonistes : à un bout le travail s'impose au sujet, à l'autre il est l'activité de ce même sujet. Dans le sens commun tout comme pour la communauté scientifique, le terme de travail est polysémique : il peut être synonyme d'emploi, de profession, de tâche, d'activité, de conditions, d'enjeux psychiques, tout comme il peut être envisagé dans son rapport au hors travail... Lorsqu'il se confond avec la tâche ou la profession, c'est toute l'épaisseur de l'activité qui disparaît. Travailler n'est pas simple, cela consiste à combler le fossé entre ce qui a été prévu et la vie. C'est l'une des conclusions capitales de S. Pacaud, cofondatrice avec J.-M. Lahy de l'école de Psychotechnique au début du xx<sup>e</sup> siècle. Prenant appui sur l'étude du travail des téléphonistes dans un poste téléphonique central manuel à la SNCF, elle constate que « le travail normal de la téléphoniste consiste à vaincre une série de difficultés dont chacune, prise isolément, est insignifiante, mais dont le concours simultané et constant, rend la tâche délicate et complexe et souvent épuisante du point de vue nerveux<sup>5</sup> ».

3. C. LÉVY-LEBOYER, *Re-motiver au travail : développer l'implication de ses collaborateurs*, Eyrolles, Paris, 2007.

4. P. MOLINIER, *Les enjeux psychiques du travail*, Payot, Paris, 2006.

5. S. PACAUD, « Analyse psychologique et psychophysique du travail », in P. FRAISSE et J. PIAGET (éds.), *Traité de psychologie appliquée*, 1954, p. 599.

*Vaincre une série de difficultés dont une bonne partie est une conséquence du travail des autres*

De même, lorsqu'il devient le théâtre de processus psychiques dont l'origine ne se trouve pas dans le travail, le travail n'est qu'un contexte, même central.

Lorsqu'il est envisagé comme activité, le travail peut aussi désigner des choses bien différentes : il peut s'agir de l'activité sans conscience, à l'image de celle de l'opérateur taylorien. Ici, le geste de travail est conçu en dehors de celui qui le fait, autrement dit dans une division entre le geste standardisé et la pensée qu'il faut tenir loin du travail. À l'opposé, l'activité de travail peut être envisagée dans une toute autre perspective : toujours activité singulière, elle se lie à l'activité des autres, en particulier par l'entremise du collectif de travail, instrument de l'activité individuelle. C'est de plus, considérer que si l'activité ne peut être confondue avec la tâche, elle ne peut non plus être seulement l'activité réalisée<sup>6</sup>. Dans cette perspective, activité et subjectivité ne sont pas séparables, la subjectivité étant considérée comme un rapport d'activité<sup>7</sup>.

Au total, le rapport entre santé et travail dans le champ de la psychologie du travail est objet de controverses épistémologiques majeures, en même temps qu'il est l'objet d'enjeux sociaux tout aussi primordiaux. Pour le moins, si nous ne pouvons pas souscrire à l'idée que le travail est un contexte, nous pouvons en déduire que le travail n'est pas une simple activité parmi d'autres. Elle est décisive dans le développement de la société. À la jonction du social et du psychologique, les enjeux du travail sont d'une grande complexité. « Le travail est l'activité la plus humaine qui soit », écrivait Bruner en hommage à Meyerson<sup>8</sup>. Le rapport entre la santé et le travail devient alors une question centrale.

● **Quels rapports entre la santé et le travail ?**

Comme souligné précédemment, la question du rapport entre travail et santé n'est pas nouvelle. Et il nous faut sans doute revenir brièvement sur cet héritage pour éclairer les modalités de saisie contemporaine de cette problématique, ses figures privilégiées, comme ses occultations, non seulement au niveau des représentations sociales et leurs manifestations dans le débat public, mais aussi dans les productions scientifiques, ici en psychologie du travail.

La perception du lien entre santé et travail a été construite historiquement à travers le prisme maladie et travail. Les effets délétères du travail sur la santé sont depuis longtemps l'objet de préoccupations de médecins. Ces premières analyses de la nature du lien santé-travail, qui explorent d'abord des maladies particulières à chaque métier, puis les dégâts sanitaires du nouveau travail industriel combinant exploitation et misère, comme les interventions du mouvement social et de l'État qui ont scandé l'Histoire, sont bien au fondement des approches actuelles : dans cet héritage historique s'est cristallisé le système contemporain, dans une combinaison de luttes, d'enquêtes, de lois, d'institutions ayant pour objet la prévention et l'indemnisation des dommages subis au travail<sup>9</sup>.

6. Y. CLOT, *La fonction psychologique du travail*, PUF, Paris, 1999.

7. L.S. VYGOTSKI, *Conscience, inconscient, émotions*, La Dispute, Paris, 2003.

8. J. BRUNER, « Meyerson aujourd'hui : quelques réflexions sur la psychologie culturelle », in F. PAROT (s/dir.), *Pour une psychologie historique, écrits en hommage à Ignace Meyerson*, PUF, Paris, 1996, p. 201.

9. D. DUCLOS, *La santé et le travail*, La Découverte, Paris, 1984.

Ainsi, la problématique santé-travail ne semble que rarement interrogée mais renvoyée, le plus souvent unilatéralement, aux déclinaisons de l'altération, la dégradation, la fragilisation de la santé par le travail. Perspective qui laisse dans l'ombre le rôle déterminant du travail dans le développement, la construction de la santé, qui relègue aux coulisses les investigations autour de la santé et le travailleur quand maladies, troubles, accidents viennent d'autres sphères que celles de l'activité professionnelle.

### *Le travail contre la santé*

Ainsi, les obstacles ou les « masques<sup>10</sup> » qui brouillent la perception des liens entre santé et travail sont-ils d'emblée recensés comme filtres à la connaissance des risques et des maladies du travail. Ou l'annonce de la problématique de « la santé au travail<sup>11</sup> » se trouve en fait réduite à celle de la protection de la santé au travail et ses empêchements.

Le schéma déterministe cause-effet, longtemps dominant dans l'approche de la pathologie professionnelle, se complexifie aujourd'hui et donne lieu à des approches multifactorielles et diachroniques : prise en compte des associations et potentialisations de risques, du temps de latence entre exposition aux risques et manifestations cliniques, reconstruction des trajectoires d'exposition aux nuisances... L'individualisation des questions de santé ne tient pas seulement aux imputations causales privilégiées du côté d'une vulnérabilité personnelle suspectée. Elle est aussi un des effets des évolutions du travail qui font qu'aujourd'hui les ressources et stratégies personnelles en matière de préservation de sa santé sont déterminantes.

Les liens maladies-travail sont moins massifs simultanément<sup>12</sup>, ce qui conduit à réévaluer l'hypothèse pathogénique inspirée du modèle toxicologique initial au profit d'une approche plus dynamique et non plus strictement causaliste. Approche qui reconnaît que les travailleurs demeurent sujets de leur travail et acteurs de leurs conditions de travail, au sens où l'entend la psychologie du travail, c'est-à-dire « l'ensemble des facteurs à la fois externes et internes déterminant la conduite du travailleur<sup>13</sup> ».

Entre les contraintes du travail, radicalisées par la précarisation et l'intensification soulignées dans de nombreuses enquêtes et études, et la maladie s'interposent un individu et les ressources disponibles ou créées pour y résister, les euphémiser ou les transformer. Aussi, l'analyse des transformations du travail doit-elle s'accompagner d'une analyse des moyens et stratégies d'aménagement des exigences de la situation de travail.

L'approche de la santé mentale au travail connaît ces mêmes grandes évolutions : des notions de « névroses au travail » ou de « syndrome commun de la fatigue nerveuse<sup>14</sup> » des fondateurs de la psychopathologie du travail, arrimées au modèle causaliste, les modèles d'analyse ont ensuite progressivement introduit une investigation plurifactorielle et dynamique. Mais la naissance d'une nouvelle catégorie de risques, les dits « risques psychosociaux », et son institutionnalisation témoigne encore une fois de la persistance de la réduction du lien santé-travail à celui de l'altération. Le flou de cette catégorie qui rassemble pêle-mêle le stress, les harcèlements,

10. M. GOLLAC, S. VOLKOFF, « La santé au travail et ses masques », *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 2006, n° 163, p. 4-17.

11. S. BUZZI, J.C. DEVINCK et P.A. ROSENTAL, *La santé au travail 1880-2006*, La Découverte, Paris, 2006.

12. S. VOLKOFF, « L'intensification du travail "dispersé". Les problèmes de santé », in G. DE TERSAC, C. ST MARTIN, C. THÉBAUD (s/dir.), *La précarité : une relation entre travail, organisation et santé*, Octarès, Toulouse, 2008, p. 29-40.

13. J. LEPLAT, X. CUNY, *Introduction à la psychologie du travail*, PUF, Paris, 1977.

14. L. LE GUILLANT, *Le drame humain du travail*, Érés, Toulouse, 2006.

la souffrance, les violences, les suicides, les dépressions, les addictions<sup>15</sup> semble pouvoir être dépassé par l'objectivation quantitative, comme si la mesure permettait de se substituer à la définition de l'objet mesuré.

Dans cette perspective, la référence au stress tient une place centrale. Pas seulement parce qu'un des deux acteurs du rapport sur « la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux », remis en mars 2008 au ministre du Travail, est aussi le directeur du cabinet Stimulus, bien connu sur le marché lucratif de la « gestion du stress ». Mais aussi parce que les modèles du stress successifs ont toujours eu une double perspective d'adaptation et de mesure. La définition du stress par son fondateur donne le ton : « Le stress est la réaction de l'organisme face aux modifications, exigences, contraintes ou menaces de son environnement, en vue de s'y adapter<sup>16</sup> ». Et Légeron de poursuivre en soulignant que « parmi les grandes fonctions de l'être humain (respiration, digestion, reproduction, défense immunitaire...), il en est une aussi fondamentale que les autres : s'adapter à son environnement<sup>17</sup> ».

Les travaux sur le stress en psychologie ont donné lieu à de nombreuses controverses : approches par le contexte, par les dispositions personnelles, définitions transactionnelles, objectivation par les symptômes ou « stress perçu » mesuré par des tests. Les ambiguïtés sémantiques du concept perdurent mais deux modèles sont aujourd'hui dominants pour en définir la mesure : le modèle « demande-autonomie au travail » de Karasek<sup>18</sup> et le modèle « déséquilibre efforts-récompenses » de Siegrist<sup>19</sup>.

Reste que le stress est d'abord une catégorie de sens commun, et son usage extensif montre qu'il est devenu une voie d'entrée privilégiée pour repérer les modalités de mise en forme de la plainte relative au « mal-être » au travail et ses modalités de traitement. La prégnance de la référence au stress dans le monde du travail révèle sans doute l'écart croissant entre augmentation des exigences et réduction des moyens pour y répondre : ce ne sont pas les épreuves du travail qui sont « stressantes » mais l'impossibilité de les surmonter et la souffrance associée émerge d'un développement empêché, d'une amputation du pouvoir d'agir. La prise de conscience plus aiguë des effets du travail sur la santé psychique ne relève pas seulement d'une somme d'expériences singulières. Et l'offre de sens ou le langage proposé – essentiellement aujourd'hui en termes de stress – pour signifier et dire le mal-être au travail orientent l'interprétation de l'expérience<sup>20</sup>.

La santé « subjective », telle qu'elle est appréhendée par le sujet lui-même, est au carrefour d'un éprouvé singulier à l'épreuve de l'activité et d'une orientation signifiante collectivement, socialement construite. Et les processus de construction de la santé au travail portent les traces de l'intrication mouvante entre les « niveaux » impliqués : celui du sujet et de son engagement dans différentes sphères d'activités<sup>21</sup> comme de son histoire de vie, celui du collectif de travail et du genre professionnel<sup>22</sup> comme des stratégies défensives collectives<sup>23</sup>, celui de l'organisation et des dispositions et discours en matière de santé et sécurité, celui enfin des institutions en charge de la définition, réglementation, traitement des questions de « santé au travail ».

15. B. SAHLER, (dir), *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, ANACT, Paris, 2007.

16. H. SELYE, *Stress in health and disease*, Reading (MA), Butterworth, 1976.

17. P. LÉGERON, « La prévention du stress dans l'entreprise », *Rencontres nucléaire et santé*, 2008.

18. R.A. KARASEK, P. THEORELL, *Healthy work. Stress, productivity and the reconstruction of working life*, Basic Books, New York, 1990.

19. J. SIEGRIST, « Adverse health effects of high effort low-reward conditions », *Journal of Occupational Health Psychology*, 1996, n° 1, p. 27-41.

20. D. LEUJHER, « Clinique du travail : enjeux et pratiques », *Pratiques Psychologiques*, 2006, n° 12, p. 205-219.

21. J. CURIE, *Travail, personnalisation, changements sociaux : archives pour les histoires de la psychologie du travail*, Octarès, Toulouse, 2000.

22. Y. CLOT, *Travail et pouvoir d'agir*, PUF, Paris, 2008.

23. C. DEJOURS, *Travail et usure mentale*, Bayard, Paris, 2000.

### *La santé privée de travail*

La focalisation sur les altérations de la santé par le travail tend à occulter le travail comme opérateur de santé et la production scientifique sur la santé des « sans travail » est nettement moins abondante. Pourtant, l'histoire de la psychopathologie du travail nous a légué des travaux<sup>24</sup>, prolongés ensuite par la clinique du travail, sur les fonctions psychologiques et sociales du travail en termes de restauration et développement de la santé psychique. Sivadon<sup>25</sup> investit l'ergothérapie comme au service de la réadaptation aux réalités matérielles et à la valeur sociale du travail. Ici, la dimension médiatrice du travail est soulignée dans les rapports du sujet au monde matériel et social. Tosquelles quant à lui privilégie la fonction proprement thérapeutique du travail, plus que sa fonction de réadaptation sociale et professionnelle. En soulignant que « le destin humain de l'homme n'est pas de s'adapter ou de périr mais de construire avec les autres hommes un monde où il se fera homme », il précise que le processus d'humanisation repose sur le travail comme organisation sociale, division du travail et échanges de produits auxquels il donne lieu.

Ces travaux sont autant de repères pour penser le travail comme opérateur de santé et les « dégâts » du désœuvrement imposé. On pense ici à la fois au chômage externe et au chômage interne (« placardisation »), mais aussi aux ruptures que peuvent représenter les mises en invalidité pour « inaptitude » ou les départs « en retraite ».

Les pathologies de l'activité empêchée ont été soulignées dans les analyses du travail taylorien : Wallon (1932-1976) souligne qu'en amputant l'homme de son initiative, on l'ampute d'une grande partie de ses possibilités et on le condamne à une immobilité qui est une tension continue. Et cette opération de contre-investissement imposé par le geste prescrit constitue une part importante du travail et de la fatigue, de l'usure associée. Ces pathologies, figurées aujourd'hui à travers la croissance exponentielle des TMS (troubles musculo-squelettiques), se prolongent dans des dissociations nouvelles induites par un management sollicitant investissement et initiative en même temps qu'une conformisation et une adhésion. L'activité ici n'est pas entendue comme geste opératoire mais comme activité propre. Celle-ci n'est pas « la simple bougeotte ou le mouvement entrepris, imposé ou proposé par l'autre soi-même. L'activité propre est une activité personnelle et personnalisante, celle qui prend source et s'enracine chez chacun pour s'épanouir, le cas échéant dans un contexte social<sup>26</sup> ».

L'activité empêchée se radicalise dans les situations de non-travail forcé. L'exclusion du travail est une relégation dans un apartheid spatio-temporel. De plus, l'activité empêchée interdit l'inscription matérielle d'une efficacité opérationnelle. Sans travail, au sens d'activité, la personne ne peut se prouver à elle-même et aux autres qu'elle peut. Sans mise à l'épreuve du réel, avec ce qu'il contient de limitations mais aussi de possibles, le « sans travail » risque de dériver entre deux éprouvés opposés : celui d'une impuissance radicale et celui d'une toute-puissance illimitée, entre dévaluation de soi et fuite dans l'imaginaire. Le travail n'est pas seulement le

24. I. BILLIARD, *Santé mentale et travail*, La Dispute, Paris, 2001.

25. P. SIVADON, « Principes généraux de psychothérapie par le travail », *L'hygiène mentale*, 1955, n° 1.

26. F. TOSQUELLES, *Le travail thérapeutique à l'hôpital psychiatrique*, Le Scarabée, Paris, 1967.

champ d'expression des désirs et besoins personnels, ce qui permettrait l'assouvissement de soi hors contraintes imposées. *A contrario*, il suppose de composer avec ce qui est hors de soi, ce qui oriente et règle l'activité pour qu'elle s'inscrive et soit reconnue dans la chaîne et l'histoire des activités collectives. C'est cette reconnaissance réciproque qui différencie le travail de la simple occupation ; les chômeurs comme les placardisés disent s'occuper ou être occupés. Le travail, comme « fonction spécifique de l'homme social<sup>27</sup> » et dont la condition est l'utilité sociale, a pour principe l'échange. Sans destinataires, l'activité se replie sur elle-même et n'assure plus cette fonction de médiation à la réalité matérielle et sociale.

Dans un monde qui valorise efficacité et performance, responsabilité et initiative, le « sans travail » porte le signe inversé de la norme qu'il n'accomplit pas<sup>28</sup>. Il est l'envers de nos normes de socialisation : improductif, impuissant, insuffisant, incapable. Être un inutile au monde est une épreuve douloureuse. Condamné comme sans valeur d'usage, il fait figure de supplément indésirable.

L'empêchement de l'activité entraîne encore une immobilisation du dynamisme interne d'autant plus douloureuse que l'énergie, inutilisée par défaut d'objet à investir, tourne à vide, toute entière engagée dans la contention interne par impuissance à agir. Le retrait du travail barre l'accès au plaisir issu de l'exercice du corps et de la pensée. Il y substitue le déplaisir d'une excitation, d'une énergie en manque d'exutoire. Celle-ci peut trouver une « issue » dans des décompensations psychosomatiques, qu'il s'agisse de l'éclosion de nouvelles pathologies ou de l'aggravation d'affections chroniques jusque-là compensées.

La souffrance qui résulte de la privation de travail contribue à la diminution de la puissance d'agir évoquée par Ricoeur<sup>29</sup>. L'expérience de l'inactivité imposée est bien celle de la perte des étayages qui soutiennent la conscience et la continuité de soi : étayage sur le corporel, la pulsion étant ici réprimée par l'amputation du pouvoir d'agir ; étayage sur l'intersubjectivité, la relation aux autres étant ici suspendue par l'isolement et la relégation.

### *La santé au-delà du travail*

La sensibilité croissante aux effets délétères du travail sur la santé somatopsychique masque une autre tendance sans doute plus discrète, mais qui se déploie avec force dans les champs du sanitaire et du social. Celle-ci met l'accent sur les effets bénéfiques du retour ou du maintien dans l'emploi pour ceux qui, « vulnérables », s'en sont trouvés exclus ou qui risquent de le perdre, qu'il s'agisse de personnes vivant avec une maladie chronique<sup>30</sup>, des sortants d'hôpitaux psychiatriques ou des « nouveaux chroniques de la sectorisation<sup>31</sup> », des handicapés disposant d'une « employabilité naturelle limitée<sup>32</sup> » ou de tous ceux, anciens et nouveaux pauvres, tenus à la marge du monde du travail et qu'on retrouve dans tous les dispositifs dits d'insertion. On rencontre toujours cette promotion du travail entendu comme accès à des ressources financières et dégage-

27. I. MEYERSON, *Écrits 1920-1983 : Pour une psychologie historique*, PUF, Paris, 1987.

28. R. CASTEL, « Les marginaux dans l'histoire », in S. PAUGAM (s/dir.), *L'exclusion. L'état des savoirs*, La Découverte, Paris, 1996, p. 32-41.

29. P. RICOEUR, « La souffrance n'est pas la douleur », *Psychiatrie Française*, Numéro spécial, 1992.

30. S. CÉLÉRIER, « Cancer et activités professionnelles des malades : les enseignements de trente ans de littérature internationale sur ce thème », *Sociologie et Santé*, 2008, n° 28, p. 185-199.  
F. ALBERT, et coll., « Travail et santé : le cas d'intermittents du spectacle », *Médecines des arts*, 2008, n° 62, p. 24-34.

31. P. BRÉTÉCHER, M. HERSENT, « Sortir du désœuvrement », in M. JOUBERT, C. LOUZOUR (s/dir.), *Répondre à la souffrance sociale*. Toulouse, Érès, 2005, p. 35-45.

32. A. BLANC, *Les handicapés au travail*, Dunod, Paris, 1999.

ment de l'assistance, comme restauration de l'estime de soi et du lien aux autres. Le retour au travail témoignerait d'un « retour à la normale », gage d'une meilleure santé et qualité de vie.

Cette perspective témoigne une fois encore des confusions chroniques entre emploi et travail, et donc de l'occultation de son contenant : les activités. Elle illustre aussi cette récurrente réduction de la santé à la normalité contenue dans l'évaluation de la guérison au prisme de l'employabilité. La santé n'est évidemment pas réductible à l'exposition aux risques professionnels et elle peut être, plus ou moins durablement, altérée par d'autres causes que celles inventoriées sur la scène du travail. Se pose alors la question de l'impact d'une santé précaire, c'est-à-dire caractérisée par l'instabilité et l'incertitude, sur le travail et le travailleur.

Aussi, la question n'est pas seulement celle du maintien ou du retour à l'emploi, au risque d'une sous-estimation de la compatibilité des exigences de la tâche et des conditions de travail avec les ressources individuelles et collectives des sujets en situation de travail. Il s'agit plutôt de rompre avec l'assimilation du travail à l'emploi, comme avec la segmentation des différentes sphères d'activité. Activités qui ne relèvent pas du loisir mais qui assurent les mêmes fonctions que celles du travail au sens usuel du terme : fonctions utilitaire, sociale, identitaire. En privilégiant le concept d'activité, il s'agit bien de réarticuler vie de travail et vie hors travail pour tenir compte des processus d'interaction au sein du système des activités, de leur régulation ou dérégulation<sup>33</sup>. Le rapport au travail, comme les activités qui s'y déploient, s'entrelacent à l'ensemble de la vie passée et actuelle bien plus qu'ils ne caractérisent une sphère à part entière. Et le travail de « gestion sans fin<sup>34</sup> » de la maladie chronique (activités liées aux traitements médicaux, de contrôle des symptômes et des affects, de réduction de l'incertitude par anticipation-ajustement, de reconstruction de l'identité, etc.) constituent autant d'activités déployées au travail et hors travail qui constituent au fil du temps des savoirs et des savoir-faire transférables d'une sphère à l'autre.

Ce travail du « malade » peut être mobilisé dans l'exercice de la profession : dans certaines conditions, il contribue alors à augmenter « la marge de tolérance aux infidélités du milieu », la maladie étant définie par Canguilhem<sup>35</sup> comme une réduction de celle-ci. Comme l'expérience professionnelle compense souvent les éventuelles limitations de l'âge, ainsi que le montrent les travaux sur la problématique vieillissement et travail.

Ce qui suppose l'existence ou la construction de marges de manœuvre dans les milieux de travail, des ressources matérielles, sociales et psychiques susceptibles d'être mobilisées pour rendre compatibles les exigences de l'activité de travail et celles relatives à la résistance à l'usure prématurée, à la dégradation de la santé. Marges de manœuvre qui dépendent aussi des contraintes et ressources du milieu professionnel, des secteurs d'activités comme de l'évolution des exigences du monde du travail en termes d'employabilité et de productivité.

Le travail sur soi que sollicite « la maladie » est soutenu et arimé à l'activité comme ressource essentielle dans l'entretien de l'élan vital. L'activité

33. J. CURIE, V. HAJJAR, A. BAUBION-BROYE, « Psychopathologie du travail ou dérégulation du système des activités », *Perspectives Psychiatriques*, 1990, n° 22, 11, p. 85-91.

34. A. STRAUSS, *La trame de la négociation*, L'Harmattan, Paris, 1992.

35. G. CANGUILHEM, *Le normal et le pathologique*, PUF, Paris, 1996.

permet de sortir de ses pensées sur la maladie mais aussi de faire revenir le sujet dans un tissu social et symbolique. Il s'agit bien de s'extraire de la maladie, de vivre avec elle et non pour elle. La valeur accordée au travail n'est pas seulement une condition de la normalité, même si cette dernière tend à être confondue avec l'épreuve de la confrontation avec l'altérité par l'altération de la vie : altérité physique et psychique d'un corps qui ne « répond » plus comme avant, d'une identité qui se révèle instable, fragile, précaire. Au-delà de cette aspiration à vivre le plus « normalement » possible, et face à l'érosion du déni de la finitude c'est bien la question de la construction de sa vie et de la place faite au désir qui est massivement posée. Ainsi, ce qui est en jeu dans l'épreuve de la maladie c'est « la promesse d'une viabilité restaurée qui n'annule pas la maladie mais la réintègre dans le développement d'une vie<sup>36</sup> ». Le désir est ce qui relie la pulsion à l'objet, le désir d'être s'actualise dans des objets, des personnes, des engagements, pour faire de sa vie une histoire. Quand la maladie est la compagne obligée de cette vie, les exigences à l'égard de celle-ci semblent accrues. Que faire de cette vie marquée du sceau de l'incertitude ? Quel compromis construire entre l'agir et le subir ? Comment maintenir son inscription dans le monde du travail tout en y trouvant-crétant les conditions d'un développement, d'un Je, à la fois précarisé et révélé par la pathologie ? Les processus de compensation du défaut, de la déficience<sup>37</sup> témoignent de la force motrice du développement.

#### ● Pour quelles actions ?

Nous y avons fait référence, l'émergence des risques psychosociaux renouvelle aujourd'hui l'interpellation de la psychologie du travail. A-t-on besoin de rappeler l'impact médiatique et social de l'ouvrage de M.-F. Hirigoyen<sup>38</sup> qui décrit le phénomène du harcèlement moral, et sa traduction juridique dans la loi de modernisation de 2002 ? L'explosion du phénomène a été massive : chercheurs et consultants ont d'ailleurs dû s'en expliquer et proposer des solutions à la demande massive d'endiguer cette plaie.

La traduction sur la scène publique des enjeux du rapport santé-travail déplace la question du travail tentant de la réduire à une question de gestion : la gestion de soi, dans une injonction organisationnelle individualisante. Est alors laissé dans l'ombre le travail, en tant qu'activité humaine, c'est-à-dire psychologique et sociale.

#### *La psychologie de soutien*

L'interpellation sociale sur la problématique des risques psychosociaux trouve du répondant du côté de la « psychologie de soutien ». Celle-ci, à la frontière de la psychologie du travail, est une psychologie du sujet, une psychologie individuelle qui considère le travail comme un contexte. Et ce contexte est hors de son action. Il s'agit alors de mettre en place des dispositifs qui permettent au sujet de « s'adapter » à ce contexte de telle sorte que ce dernier ne « l'atteigne » pas.

36. G. LE BLANC, « La vie psychique de la maladie », *Esprit*, 2006.

37. L.S. VYGOTSKI, *Défectologie et déficience mentale*, textes publiés par K. KARINSKOW et C. PETITPIERRE, Delachaux et Niestlé, Lausanne, 1994.

38. M.-F. HIRIGOYEN, *Le harcèlement moral*, Syros, Paris, 1998.

### *Former à gérer pour se protéger*

La gestion de soi reviendrait à trouver les moyens, stratégies individuelles, pour se frayer un chemin dans un univers implacable, dont le centre de gravité se formule en termes de concurrence économique, mondialisation, globalisation. Les transformations du travail poussent vers un modèle du rapport de l'homme au travail où celui-ci doit le désinvestir en tant que source de développement (individuel et collectif) alors même qu'il doit l'investir en y devenant plus productif. Le travail, en tant qu'il est nécessairement semé d'embûches, est un continent délaissé par un encadrement de plus en plus poussé à se focaliser sur des préoccupations gestionnaires. Le travail malgré tout, oblige chacun à y mettre du sien, en prenant des responsabilités sans avoir la responsabilité effective du travail à faire.

Il faut alors trouver la bonne mesure, celle qui préservera des atteintes inéluctables du travail. Et la gestion du stress, par ailleurs appelée stress négatif, est une prestation particulièrement lucratives pour les consultants, qu'ils soient d'ailleurs psychologues ou non. On peut bien sûr expliquer cette mise en visibilité par l'assise qu'a cette notion, du fait même des recherches qui ont cherché à l'objectiver. Se mesurant, le stress pourrait être représenté par un continuum entre le bon et le mauvais stress, celui qui est nécessaire à la performance et celui qui nuit au sujet. L'orientation théorique est claire : elle est celle de la psychologie cognitive, et se décline sous la forme des thérapies cognitivo-comportementales.

Il s'agit alors, comme c'est proposé dans nombre d'entreprises, d'apprendre à gérer son stress afin qu'il ne soit pas nuisible à soi-même comme aux autres. Des formations sont ainsi proposées pour répondre à la demande de prévention le stress. À défaut de pouvoir infléchir les causes, on propose des outils pour y faire face.

Ces formations à la gestion du stress, dispensées par bon nombre de consultants, postulent qu'il s'agit d'une affaire d'apprentissage. On pourrait agir sur soi, pour ne pas dire contre soi, afin de rationaliser les effets

provoqués par les situations stressantes et ainsi avoir un comportement qui soit adapté, non pas à la hauteur des effets produits, mais à celle des moyens pour ne pas les ressentir. On comprend alors que plus spontanément certains préfèrent ne pas investir, plus que d'apprendre à désinvestir.

Individualisé, le *coaching* est aussi une formule proposée. L'intervention par un spécialiste est

alors plus interactive et, à l'inverse des formations collectives, se fait dans l'action, ou plus précisément dans l'obligation d'une introspection. Le souci d'un comportement adapté est là encore la finalité.

***Dans la perspective de « gestion du stress », il suffirait pour protéger sa santé des méfaits du travail d'être instrumenté pour s'adapter au mieux à un système qu'il faut nécessairement subir.***

Et lorsque la prévention n'est plus suffisante, lorsque les atteintes psychiques sont visibles, des séances de thérapie cognitivo-comportementale peuvent être proposées. Leur but est simple : réadapter le comportement, par l'intégration des contraintes externes.

Dans cette perspective, il suffirait pour protéger sa santé des méfaits du travail d'être instrumenté pour s'adapter au mieux à un système qu'il faut nécessairement subir.

### *Écouter pour soulager*

Lorsque la santé psychique est affectée par un événement difficile, ou lorsque la nature même du travail est en cause du fait du processus du *burn-out* (comme par exemple le travail auprès des soignants ou des métiers d'aide), peuvent être proposées des « cellules d'écoute ». Les formes que prennent les offres d'écoute sont multiples, et nous en retiendrons ici deux, qui nous semblent exemplaires : le groupe de parole et le ticket psy. Le groupe de parole peut consister à offrir un espace où la parole peut circuler librement. Et selon Ruszniewski<sup>39</sup>, qui anime des groupes en milieu hospitalier : « dans un contexte de travail épuisant et souvent décourageant, le groupe de parole n'offre qu'une chose : un espace dont le soignant peut disposer ». Le rapport à l'institution et à l'organisation du travail est hors du champ, puisque « quand les conditions de travail, les rythmes, les horaires ne sont pas humains, le groupe de parole permet de reconnaître et de diminuer la souffrance du soignant ». Un peu comme si la parole pouvait « compenser » le développement impossible des conflits de l'activité, comme si, également, la reconnaissance pouvait se substituer à l'action sur les situations. « Le groupe de parole ne peut pas changer cela. Il peut entendre ces situations et déculpabiliser le soignant avant que celui-ci se réfugie dans le travail mécanique ».

Le ticket psy (marque déposée par a.s.p. entreprises) est une autre modalité d'action, et ressemble à une provocation. En échange d'un abonnement contractualisé par les entreprises, sur le modèle des tickets restaurant, celles-ci peuvent faire bénéficier leurs salariés de séances chez un thérapeute, dans la limite de dix séances. Au-delà, la thérapie risquerait de se confondre avec une thérapie personnelle. L'objectif annoncé est le même que celui des groupes de parole : faire bénéficier les salariés « d'un espace de parole neutre et d'une aide pour prendre du recul et faire face à ses difficultés ».

Au bout du compte, le travail des psychologues reviendrait à rendre supportable l'insupportable, en « s'investissant dans le traitement des déchets subjectifs du travail<sup>40</sup> ». Ces formes d'aide et de soutien, qu'il s'agisse de former ou de soulager, acquerraient alors « une fonction sociale nouvelle », trouvant leur place dans l'organisation du travail.

Il faut ici faire une place particulière, au regard de ses perspectives d'action, à la psychodynamique du travail, dont l'objectif « est précisément d'analyser ces défenses avec les intéressés pour que ces défenses se déplacent, et qu'ils soient eux-mêmes en mesure de remettre en discus-

39. M. RUSZNIEWSKI, *Le groupe de parole à l'hôpital*, Dunod, Paris, 1999.

40. Y. CLOR, « Le statut de la critique en psychologie du travail : une clinique de l'activité », *Psychologie française*, 2008, n° 53, p. 173-193.

41. C. DEJOURS, « Analyse psychodynamique des situations de travail et sociologie du langage », in J. BOUTER (Ed.), *Paroles au travail*, l'Harmattan, Paris, 1995, p. 181-224.

42. P. MOULNIER, *op. cit.*, p. 9.

43. Y. CLOT, M. LITIM, « Activité, santé et collectif de travail », *Pratiques psychologiques*, 2008, n° 14, p. 101-114.

44. G. CANGUILHEM, *Écrits sur la médecine*, Seuil, Paris, 2002.

sion ce qui les fait souffrir dans le travail<sup>41</sup> ». Au-delà, elle s'inscrit dans « le paradigme des sciences critiques de la société<sup>42</sup> ».

### *La santé au travail : un processus créatif*

Loin de considérer le travail comme un lieu où le sujet doit errer seul malgré tout, pour tenir face à un travail qui ne remplit plus ses fonctions psychologiques et sociales, une autre possibilité est de poser que le travail n'est pas opposé à la santé, il en serait même synonyme<sup>43</sup>. Mais il faut ici revenir sur la conception de la santé, qui rompt radicalement avec celles qui ont plus largement cours en psychologie, en suivant celle proposée par Canguilhem : « je me porte bien dans la mesure où je me sens capable de porter la responsabilité de mes actes, de porter des choses à l'existence, et de créer entre les choses des liens qui ne leur viendraient pas sans moi<sup>44</sup> ». Et dans son sillage, elle permet de mieux en décrire son rapport avec le travail, en tant qu'activité. En effet, l'homme n'est pas seulement fait pour vivre dans un contexte, il doit en produire pour vivre. Le travail est un acte productif dans la mesure où il est celui d'un homme qui se produit, qui produit de nouveaux liens, qui produit du contexte, en même temps qu'il produit (des biens ou des services) pour les autres. Activité et santé se tricotent, rendant impossible d'agir sur l'un sans agir sur l'autre.

L'action du psychologue est alors tout autre : donner les moyens à ceux qui travaillent de développer leur pouvoir d'agir sur l'organisation du travail, au-delà de l'organisation du travail, pour une autre organisation du travail. L'allure propulsive de la vie, celle qui permet de se sentir en bonne santé, est cette possibilité de transformer le travail, dans tous ses rapports à la vie, de sorte que chacun puisse contribuer à son développement. ●