

## Prévenir ensemble Les risques d'atteinte psychologique au travail

### Guides et rapports

- Action collective dans le secteur médico-social : conditions de réussite, points de vigilance et enjeux.
- Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser

### Entreprises

- Un Groupe d'Appui Pluridisciplinaire : l'expérience de l'UP Centre DPIH EDF

### Dossier accords RPS

- Stress : le ministre du Travail veut faire bouger les PME
- Analyse des accords signés dans les entreprises de plus de 1000 salariés
- Des accords stress : tremplins pour une prévention du stress au travail ?
- Dialogue social territorial et RPS : les partenaires sociaux du Var signent un accord départemental.

### Outils

- OSCARS Travail

### Approche thématique

- Restructurations et risques psychosociaux : quels enjeux pour ceux qui restent ?
- Restructuration : une situation fragilisante qui potentialise les risques psychosociaux

### Pratiques

- La prévention des risques psychosociaux dans l'Education nationale
- Un outil au service de la prévention au CH de Digne

## Les cahiers des rps

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

Publication biannuelle

### Directeur de la publication

Franck Martini

### COMITÉ ÉDITORIAL

Muriel Gautier  
Marc Souville  
Géraldine Catsivelas  
Marie-Hélène Cervantes

### CORRECTION

Valérie Aiguespares

### MAQUETTE

Isabelle Mailhan

### ÉDITEUR

CATEIS

[www.cateis.fr](http://www.cateis.fr)

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

Agréé expert CHSCT  
Habilitation IPRP

### FINANCEUR

DIRECCTE PACA

23/25, rue Borde  
13285 Marseille cedex 08  
04 86 67 33 96

### IMPRIMEUR

COM.ED.I  
Marseille

Dépôt légal : février 2005  
ISSN : 1772-7642

[www.sante-securite-paca.org](http://www.sante-securite-paca.org)

N° 17  
Juin 2011

# Sommaire

## 4 Éditorial

### Guides et rapports

- 06 Action collective dans le secteur médico-social : conditions de réussite, points de vigilance et enjeux.
- 11 Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser

### Entreprises

- 13 Un Groupe d'Appui Pluridisciplinaire : l'expérience de l'UP Centre DPIH EDF

### Dossier accords RPS

- 16 Stress : le ministre du Travail veut faire bouger les PME
- 17 Analyse des accords signés dans les entreprises de plus de 1000 salariés
- 19 Des accords stress : tremplins pour une prévention du stress au travail ?
- 22 Dialogue social territorial et RPS : les partenaires sociaux du Var signent un accord départemental.

### Outils

- 24 OSCARS Travail

### Approche thématique

- 26 Restructurations et risques psychosociaux : quels enjeux pour ceux qui restent ?
- 32 Restructuration : une situation fragilisante qui potentialise les risques psychosociaux

### Pratiques

- 34 La prévention des risques psychosociaux dans l'Education nationale
- 37 Un outil au service de la prévention au CH de Digne



Les avancées dans le domaine de la prévention des risques psychosociaux sont notables. D'une part, il est manifeste que la question ne prête plus à discussion ou à polémique, sa légitimité est définitivement actée. D'autre part, au fur et à mesure de l'avancée des réflexions méthodologiques et des expériences pratiques de terrain, des champs nouveaux d'interrogation apparaissent. Parmi ceux-ci, il en est un dont on verra probablement dans les mois à venir des traductions concrètes. Il s'agit de l'intégration de la prévention des RPS dans la conception du changement. Bien entendu la thématique du changement a été repérée depuis longtemps déjà comme un facteur significatif d'exposition. Le lien entre le stress, par exemple, et le changement est avéré depuis plusieurs années. Pour autant on s'est, jusqu'à présent, centré sur la conduite et l'accompagnement du changement dans une approche corrective, en tentant de trouver les modalités permettant de limiter l'impact des RPS du point de vue des conséquences des projets. Au vu des bouleversements permanents dans le domaine du travail, de la succession des transformations d'organisation, c'est une thématique majeure, affectant au quotidien un nombre considérable de salariés.

Un palier supplémentaire doit être franchi, celui de l'intégration des RPS dès le temps d'ingénierie des projets. Que l'on ait affaire à des modifications d'ordre organisationnel ou technique la problématique est identique : comment penser des organisations qui préservent la santé physique et mentale de ceux qui les font vivre ? Cette question devient plus aiguë chaque fois que l'on constate les dégâts liés aux restructurations, aux modes de gestion qui s'appuient sur des principes de mobilité forcée, d'intensification du travail, d'interchangeabilité des salariés, d'évolution constante des structures. Or, une réelle prévention primaire ne doit-elle pas s'inscrire dans le temps de la conception ? L'importance prise dans le débat public par les cas les plus dramatiques, mais aussi le coût en termes de santé publique rend impossible d'ignorer plus longtemps qu'une certaine façon de mener et conduire les changements a trouvé ses limites. Cela est d'autant plus notable qu'ici et là, même de manière timide, apparaissent des inflexions dans les stratégies de grandes entreprises. Le management est confronté à un vaste défi : lier dans la conception des projets performance et santé. C'est un chantier d'une très grande ampleur. Tout d'abord il est évident qu'à peu près dans tous les cas les cadres en charge de concevoir les évolutions et les projets ne sont absolument pas familiarisés avec les thématiques de la santé mentale au travail. Les profils de gestionnaires et d'ingénieurs ne sont absolument pas préparés, ni culturellement ni en termes de connaissances, à aborder ces points. Voilà déjà une première difficulté. On notera de plus que les DRH ne sont la plupart du temps pas sollicités sur ces questions. Leur concours à la réflexion sur la faisabilité humaine des projets serait déjà un premier pas notable. Ils ont, de ce point de vue, tout à gagner à une meilleure prise en compte de la prévention des RPS, ne serait-ce que dans le renforcement de leur position. Un autre point s'avère incontournable : celui du dialogue social. Là, ce sont les formes de sollicitations des instances représentatives du personnel qui sont à

ré-envisager. Se contenter de la procédure légale ne paraît pas suffisant, sans compter que dans bon nombre de cas le CHSCT, par exemple, n'est consulté que lorsque le projet est définitivement établi. Il semble qu'un dialogue social mature soit nécessaire pour engager des échanges sur des hypothèses qui seront ultérieurement à valider. La tentation pour le management est toujours de communiquer au dernier moment, sous l'argument de ne pas générer de l'incertitude, ou encore par le sentiment qu'il s'expose dans le cas où il dévoile trop tôt un certain nombre d'objets de travail impliquant des modifications fortes pour les salariés. Là aussi des modifications de modes de fonctionnement doivent intervenir.

Il se dégage de tout cela la nécessité d'un phasage très rigoureux et précis associant des acteurs qui ne sont généralement pas impliqués dans ce type de processus. Des apprentissages réciproques sont à réaliser. Il est un autre point à souligner. Dans le cas où l'étape de faisabilité indique que les facteurs d'exposition au risque psychosocial sont, en amont, identifiés comme étant suffisamment lourds pour représenter un danger, la logique implique l'abandon du projet envisagé ou, du moins, une refonte significative. Or, ce n'est pas ce principe que l'on applique aujourd'hui. Les pratiques montrent que les projets sont mis en œuvre sans intégrer le paramètre de la santé au travail et qu'en fonction de ce qui se passe sur le terrain on remanie ici ou là, on ajuste, on affine des contenus de postes, on complète les dispositifs prévus. C'est bien à un renversement de polarité qu'il faut arriver, à un déplacement fort vers l'amont et donc à une capacité d'anticipation plus importante. L'organisation réelle et les modes d'usage des salariés dans les entreprises ne doivent pas être les variables d'ajustement des approximations liées à la conception des projets. Enfin, sur ce registre il paraît évident qu'une autre dimension doit être confortée : celle de l'évaluation. Il semblerait pourtant que ce thème soit largement investi par les entreprises, et en particulier les modes d'évaluation du personnel. Pourtant, il est un domaine où l'évaluation semble sous-dimensionnée : celui de l'efficacité et de la performance des projets mis en œuvre, efficacité envisagée au-delà de l'angle directement financier. On ne peut croire que l'on progressera dans l'intégration de la prévention des RPS dans la conception du changement sans que l'on n'étoffe les modes d'évaluation de ces projets lorsqu'ils sont mis en œuvre. Pour cela des objectifs clairs en termes de santé, sécurité et conditions de travail doivent pouvoir être énoncés. Les tableaux d'indicateurs ne manquent pas à ce sujet.

Sur le plan de l'orientation qui peut être donnée à des changements plus respectueux de la santé mentale, la place du métier méritera une attention particulière. On a souvent, dans les modes de fonctionnement en *process*, ignoré que les salariés avaient un métier, que ce métier était pour eux un élément fort de la construction de leur identité, de leur appartenance à une communauté et à l'entreprise et, en un mot, de leur santé. Redonner toute sa place au métier est sûrement une piste passionnante à explorer. Il en est de même avec le management de

proximité. Tout converge pour montrer combien les actions de régulation ont un poids formidable, à la fois dans l'obtention de la performance, dans la qualité du travail, dans la qualité relationnelle des échanges et dans la prévention plus générale des risques psychosociaux. Soutenir l'action de régulation ne peut passer que par la reconnaissance du rôle fort des managers de proximité que l'on s'est échiné pendant des années à limiter, si ce n'est à faire disparaître. Il n'y a pas si longtemps, le terme d'agent de maîtrise servait quasiment à évoquer des temps révolus, en opposition avec des formes « modernes » d'organisation qui supprimaient les niveaux hiérarchiques pour plus de flexibilité et de réactivité. Ce qui est important, au fond, dans ce renouvellement de la place du management de proximité c'est la capacité à replacer, au centre des échanges, le travail. Ce simple constat (le fonctionnement d'une organisation est déterminé par la place qu'elle laisse aux régulations autour du travail) est paradoxalement une idée novatrice au regard des conceptions implicites et explicites qui courent dans les écoles de management.

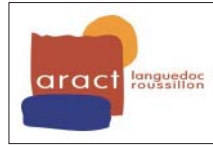
Ces quelques perspectives indiquent que l'on est dans une période où les schémas dominants depuis plus d'une vingtaine d'années sont progressivement remis en question. La transition sera, à coup sûr, longue et l'on verra dans bien des cas perdurer les formes habituelles des restructurations. Néanmoins on peut être optimiste, il s'agit de courants de fond qui vont marquer l'évolution de la sphère productive. Nous aurons l'occasion dans un proche numéro des *Cahiers* d'y revenir à travers diverses contributions. Pour ce qui est du présent numéro l'accent est mis sur les premières analyses des accords d'entreprises relatifs aux RPS, un dossier leur est consacré. Il permet de faire un premier bilan dix huit mois après le lancement du Plan d'urgence du ministre du Travail. On verra que la participation des salariés aussi bien dans la réalisation de l'évaluation que dans celle de la mise en œuvre du plan d'action se situe en deçà de ce que l'on pourrait attendre. En contre-point deux textes sont consacrés à l'impact des restructurations sur la santé (C. Quint, M. Levi-Valensi) en privilégiant l'angle de ceux qui restent. Trop souvent focalisés sur la question de l'emploi, on s'est peu interrogé jusqu'à présent sur l'effet retour de ces restructurations, en particulier sur les collectifs de travail. Ce type d'apport, construit en capitalisant des expériences empiriques, est précieux pour contribuer à donner une meilleure visibilité aux conséquences dans le temps des restructurations. Enfin, un large tour d'horizon de l'actualité (rapport Gollac), des outils (L. Courtin : guide de prévention des RPS dans le secteur médico-social) et des pratiques complètent cette livraison.

Bonne lecture !



**Franck Martini**  
Directeur de publication

## Action collective dans le secteur médico-social : conditions de réussite, points de vigilance et enjeux.



L'Union Régionale Interfédérale des œuvres et Organismes Privés non lucratifs Sanitaires et Sociaux du Languedoc Roussillon (URIOPSS) pilote depuis 2008, une action collective relative à l'évaluation et à la prévention des Risques Psychosociaux (RPS) dans le secteur médico-social. Structurée en trois étapes, cette démarche a été financée par le Fond pour l'Amélioration des Conditions de Travail (FACT) d'une part et par la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi du Languedoc Roussillon (DIRECCTE) d'autre part.

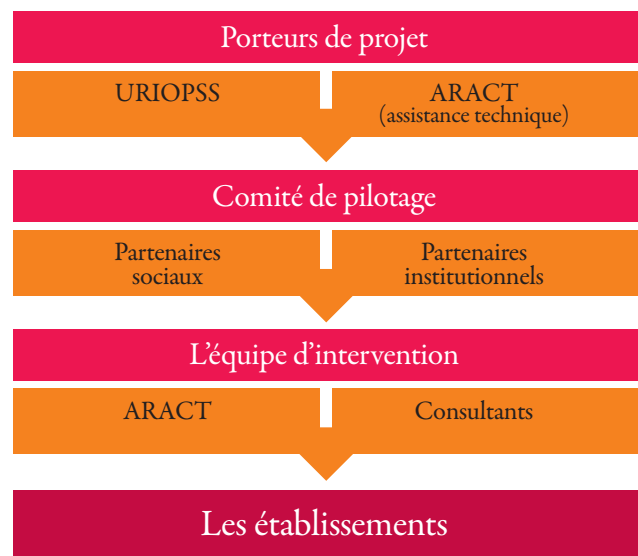
Cette action impliquant 12 établissements en charge de l'accompagnement de personnes handicapées a recueilli, dès son démarrage, l'adhésion des acteurs du secteur, présupposant d'emblée un besoin de soutien sur ce thème. Conduite dans le cadre de la déclinaison du 1<sup>er</sup> Plan Santé au Travail 2005-2009, elle a également été engagée à un moment de forte médiatisation de faits souvent dramatiques, marquant le monde de l'entreprise. Pour autant, si l'implication était au rendez-vous, l'URIOPSS Languedoc Roussillon, à l'issue de cette action, fait le point sur les conditions qui ont contribué à sa réussite.

### Un pilotage reposant sur la complémentarité de deux experts

L'URIOPSS, association loi 1901, a pour mission de défendre, représenter, animer, conseiller et accompagner ses adhérents, les associations et leurs établissements et services du secteur sanitaire, social et médico-social œuvrant dans les domaines de la santé, l'enfance, le handicap, les personnes âgées, la lutte contre les exclusions. A ce titre, elle est à la fois expert de la réglementation applicable aux établissements et services mais également porteuse d'un positionnement fort en faveur de la défense du mouvement associatif, ce dernier point l'amenant à être dans une posture d'anticipation vis-à-vis des évolutions de l'environnement dans lequel évolue le secteur.

Dans ce contexte, si la réglementation relative à la prévention des risques psychosociaux s'applique à l'ensemble des employeurs tous secteurs confondus, les démarches d'évaluation et de prévention mises en œuvre doivent, du point de vue de l'URIOPSS LR, être abordées en tenant compte des spécificités du secteur, des mutations de son environnement, de la façon dont y sont abordées les problématiques de gestion des ressources humaines,

de l'état des lieux des autres démarches déjà initiées et des particularités liées à l'activité et aux projets associatifs des acteurs. Néanmoins, la problématique des risques psychosociaux n'étant pas un domaine d'expertise de l'URIOPSS, l'association de l'Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT LR) à la conduite de la démarche est apparue rapidement comme incontournable. Plus qu'une coopération évidente, la complémentarité des deux acteurs apparaît aujourd'hui comme un des facteurs de réussite de la démarche. Les compétences de l'un éclairant les compétences de l'autre, ce partage abouti à l'élaboration d'un outil de transfert co-construit et adapté aux acteurs, tant sur le concept de prévention des risques psychosociaux que sur la présentation des familles de tension et leviers d'action correspondant aux problématiques rencontrées par le secteur.



### Des objectifs fixes au regard du caractère collectif de l'action

S'inscrivant dans un cadre collectif, la démarche a été présentée d'emblée comme n'ayant pas vocation à réaliser les diagnostics complets des établissements accompagnés. Pour éviter toute frustration des acteurs qui y ont participé, il a donc été nécessaire d'afficher clairement ses objectifs dès le départ :

- 1/ **Sensibiliser** à la thématique et à la démarche d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux,
- 2/ **Initier** un groupe d'établissements volontaires, dans le cadre d'une démarche paritaire à la réalisation du diagnostic de **quelques situations de travail** et à la **construction de quelques plans d'action**,

### 3/ Mettre en perspective cette démarche avec les enjeux du secteur et la qualité du travail auprès des personnes accompagnées.

Pourtant et bien que cette étape essentielle ait été respectée, il a fallu tenir compte des spécificités inhérentes à la thématique des risques psychosociaux. La structuration de la démarche par alternance d'accompagnements de terrain au sein de chacun des établissements engagés et de temps collectifs au cours desquels l'ensemble des représentants des directions et des institutions représentatives du personnel étaient réunis, a permis de mettre en avant la nécessité de laisser la place à la parole. Cette parole libérée, a permis de repérer un sentiment de frustration de certains personnels regrettant que toutes les situations de travail n'aient pas été observées mais aussi une très, voire trop forte, attente des restitutions en établissements. Ces deux observations amènent l'URIOPSS à faire le constat :

1/ D'un besoin d'accompagnement dépassant largement les objectifs fixés dans le cadre d'une action collective ;

2/ Que les participants attendent des démarches relatives à la prévention des risques psychosociaux des effets rapides voire immédiats.

Les pilotes d'une action collective sur ce thème devront donc être vigilants à clarifier et communiquer sur les objectifs atteignables et à insister sur le caractère continu des démarches mises en place. Ces démarches ne doivent pas être envisagées par les acteurs comme des « baguettes magiques » mais comme un nouveau mode de management, un engagement à s'inscrire dans une démarche de prévention au quotidien et suivie dans le temps.

Enfin, l'un des prérequis imposé aux établissements pour participer à la démarche était d'être volontaire. Il est essentiel de constater que cet élément, sans une analyse objective de la demande et de la raison pour laquelle une structure a décidé de s'engager dans ce type de démarche, n'est pas suffisant. En effet, il s'est avéré que certains des établissements accompagnés, eu égard à la situation à laquelle ils devaient faire face, ne pouvaient se situer en prévention et que d'autres types d'action devaient être mis en place en amont. Il est donc indispensable, qu'il s'agisse de la participation à une action collective ou de l'enclenchement d'une démarche en interne, d'analyser les raisons qui motivent l'établissement, la nature et le degré des tensions perceptibles.

### **Une démarche construite en trois étapes**

Bien que l'action ait été construite sur la base d'une unique étape constituant le cœur de la démarche collective et prévoyant une phase de sensibilisation à la thématique des risques psychosociaux, une phase de réalisation des diagnostics de terrain et une phase de capitalisation et transfert des enseignements, sa progression et les

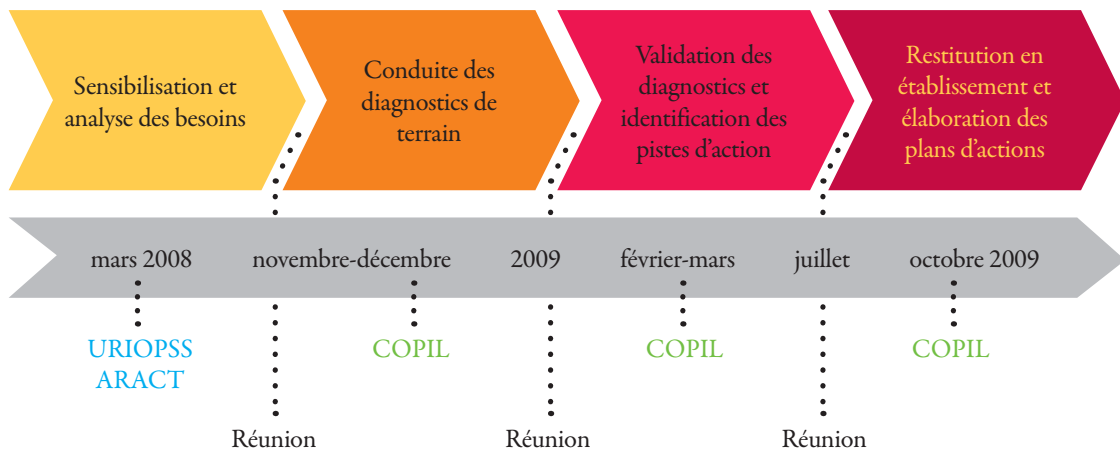
différents points évoqués plus haut ont amené l'URIOPSS LR et ses partenaires à ne pas s'arrêter là. La nécessité de laisser le temps au temps, de permettre aux acteurs de s'appropriier les concepts pour enclencher une démarche constructive ont amené le l'URIOPSS à dérouler l'action sur 3 ans. Deux étapes complémentaires, dont la réalisation a été rendue possible par un partenariat renforcé avec la DIRECCTE, ont été pilotées par l'URIOPSS et l'ARACT. Après analyse et synthèse des enseignements tirés des diagnostics de terrain, le comité de pilotage de la démarche s'est réuni et a émis une orientation en faveur de la conception d'un outil d'envergure, utile non seulement aux établissements accompagnés mais également aux autres acteurs du secteur qui s'engageraient dans une démarche en interne. La mise en exergue de la nécessité de se faire accompagner par un tiers, notamment, a fait émerger la pertinence d'élaborer un document permettant à ses utilisateurs d'acquiescer un certain nombre de repères sur les risques psychosociaux, d'appréhender correctement les prérequis et les étapes d'une telle démarche et d'accéder à des exemples concrets de situations rencontrées par les acteurs sur le terrain. Il ne s'agissait donc pas de faire de ses utilisateurs des experts de la démarche mais des pilotes avertis.

Une deuxième étape a donc été consacrée à la capitalisation et au transfert des enseignements de l'action collective, permettant d'une part de concevoir et de faire valider le fascicule papier né de la démarche par le comité de pilotage et les concernés et d'autre part de le diffuser auprès de l'ensemble des participants à l'action collective et des adhérents de l'URIOPSS lors d'une réunion explicitant son contenu. Enfin, pour assurer l'évaluation de l'ensemble de la démarche et la pertinence de l'outil, une troisième étape, dite d'appropriation et d'évaluation, a été mise en place. Elle a eu pour objectif d'animer des actions d'appropriation interdépartementales à destination des directions et partenaires sociaux, des adhérents de l'URIOPSS, mais également de tout acteur ou partenaire du secteur intéressé, sur toute la région. Un premier temps a permis à la fois de sensibiliser et d'explicitier le contenu du document et un second temps, à six mois, a permis aux participants de faire part de leur avis sur la pertinence du document, de faire état des difficultés rencontrées sur le terrain et de témoigner de leurs démarches.

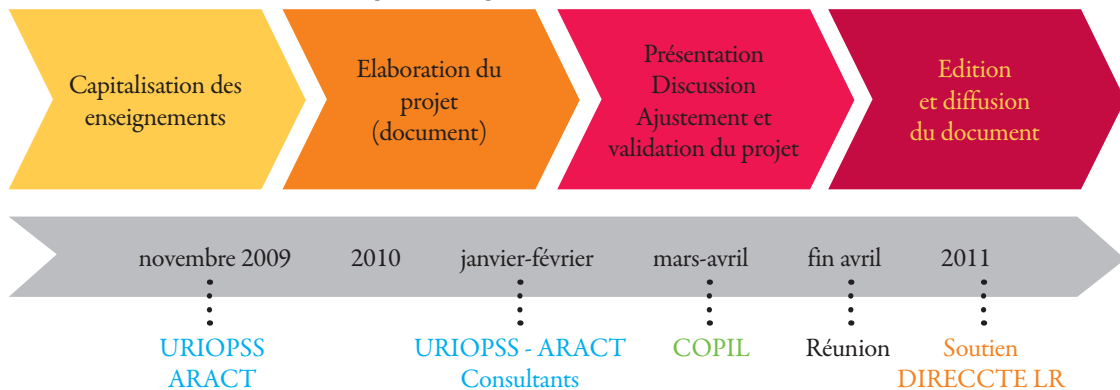
**Si vous souhaitez  
recevoir les cahiers des RPS,  
merci d'en faire la demande  
auprès de Mme Gil :  
accueil@cateis.fr**

## Schéma présentant l'ensemble des étapes de la démarche collective conduite sur 3 ans

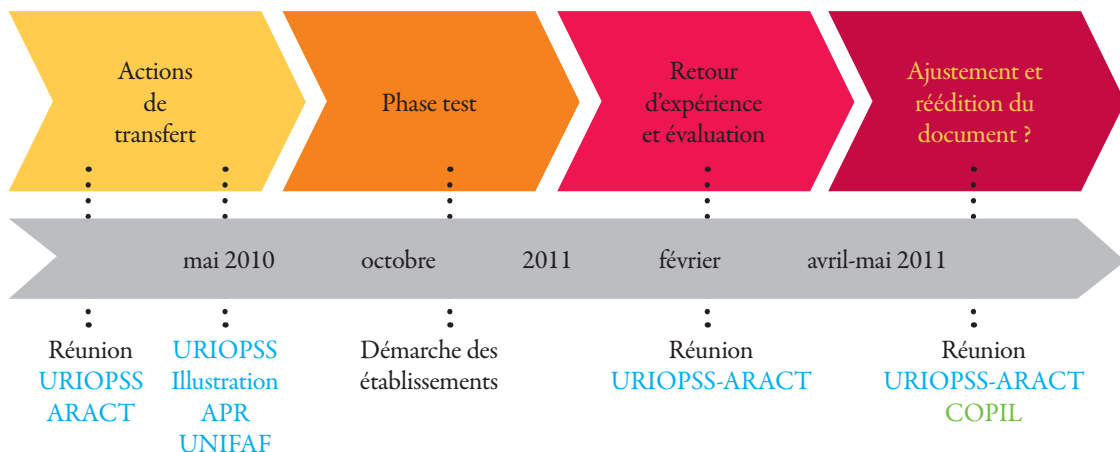
### Etape 1: sensibilisation et évaluation



### Etape 2: capitalisation et transfert



### Etape 3: appropriation et évaluation



## Une mise en perspective avec les enjeux du secteur

Les associations œuvrant dans les secteurs sanitaire, social et médico-social, gestionnaires d'établissements et services n'ont plus à démontrer leur poids en tant qu'employeur ; elles sont, comme les autres employeurs, responsables de la sécurité et de la santé au travail des équipes qu'elles gèrent et doivent comme les autres, prendre en compte la santé mentale des salariés qui leur permettent chaque jour de mettre en œuvre leur projet.

Pour autant, cela n'est pas parce qu'elles sont employeurs, qu'elles sont des employeurs comme les autres, et à ce titre, l'un des enjeux de la démarche conduite par l'URIOPSS était de tenir compte des spécificités de leur environnement et de leur fonctionnement. Si les familles de tension et leviers d'action génériques repérées par le réseau ANACT – ARACT trouvent à s'appliquer dans ce secteur, quelques particularités propres aux associations se sont révélées.

L'une des plus importantes est celle tenant au fonctionnement des associations. Fondées et dirigées par un conseil d'administration et des dirigeants bénévoles parfois parents directs des personnes accompagnées par les établissements, les démarches d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux doivent prendre en compte la place, le rôle et le positionnement de ces acteurs. Normalement associés au comité de pilotage de la démarche, l'exploration des familles de tension a révélé la nécessité d'observer les situations auxquelles sont confrontés les membres de l'association. Cette observation devra prendre en compte les relations entre administrateurs anciens fondateurs et nouveaux administrateurs, mais aussi leurs relations avec les dirigeants salariés à qui ils ont confié la direction des établissements et services et enfin l'écart qui peut exister entre les valeurs qu'ils défendent par le biais du projet associatif et la façon dont elles s'inscrivent dans les pratiques. **Les démarches de prévention des risques psychosociaux ne s'appliquent donc pas seulement aux salariés mais doivent s'étendre aux bénévoles, qu'ils soient dirigeant ou de terrain d'ailleurs, participant à l'activité de l'association.**

Autre point incontournable et spécifique, les établissements sociaux et médico-sociaux sont aujourd'hui confrontés à un environnement particulièrement mouvant. De nombreuses modifications réglementaires viennent impacter le fonctionnement et la culture du secteur. On peut citer : la réforme de la carte psychiatrique nationale amenant les équipes à accompagner des personnes relevant de plus en plus de la maladie mentale que du handicap, un fonctionnement en mode projet nécessitant des temps de préparation et d'élaboration éloignant les professionnels de leur cœur de métier, un contexte de rationalisation et de contrôle aigu de leurs moyens financiers ou encore un environnement social remis en cause depuis une dizaine d'années. Dans ce contexte, les équipes qui œuvrent au quotidien dans ces structures encourent un fort risque de perte de sens.

L'engagement d'une démarche d'évaluation et de prévention des RPS peut leur sembler être une charge supplémentaire. Pourtant, si la méthodologie nécessite d'en faire une action à part entière, sa mise en perspective avec les autres « chantiers » apparaît plus qu'opportune. En effet, les objectifs fixés et les résultats atteints par la démarche vont venir servir d'autres démarches en cours, telles que notamment :

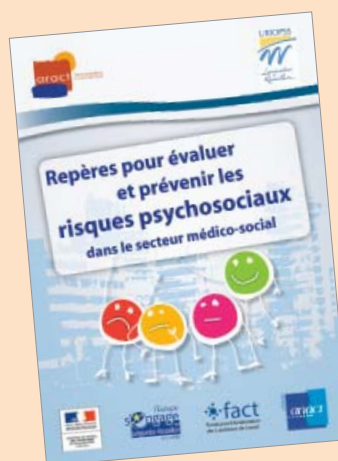
- l'évaluation interne : les démarches de clarification des rôles, fonctions et responsabilités de chacun participant à la cohérence et l'adaptation du service rendu aux personnes accompagnées,
- l'organisation de la réponse aux besoins : l'identification des postes plus particulièrement identifiés comme risqués permettra d'enrichir les fiches de postes dans un objectif de prévention du salarié mais également d'organisation d'un soutien toujours bénéfique à la personne accompagnée,
- le fonctionnement en mode projet : l'identification d'une modification des métiers vers plus de prospection et d'écrit permettra de mettre en place des pistes d'actions visant à renforcer les compétences et l'assurance des salariés dans ce mode de fonctionnement.

Néanmoins l'objectif ne sera atteint que si cette mise en perspective est pensée dès le début de la démarche. La recherche des facteurs de risques et des pistes d'actions doit être étroitement liée aux problématiques évoquées plus haut et reposer sur des démarches et outils déjà investis. Ainsi, les professionnels du secteur, en prise avec de nombreuses démarches et nouvelles obligations devront envisager cette dernière comme un enrichissement ou une piste d'action dégagée des autres projets en cours.

**« Repères pour évaluer et prévenir les risques psychosociaux dans le secteur médico-social »**

est téléchargeable sur

[www.uriopss-lr.asso.fr](http://www.uriopss-lr.asso.fr) et [www.languedoc.aract.fr](http://www.languedoc.aract.fr)





Le tableau suivant présente quelques exemples de mise en perspective :

	Origines du changement	Événements impactant les exigences et pratiques	Facteurs de risque identifiés	Pistes d'action	Enrichissement d'autres démarches
MUTATIONS INTERNES	Modification des profils des personnes accueillies	Profil de plus en plus en tension entre maladie mentale et handicap	Nouvelles situations à gérer et modification des compétences à mettre en œuvre	Révision des référentiels métiers / compétences	Développement des démarches GPEC
	Modification de la structure du personnel	Nombreux départs en retraite	Risque de défaut de transmission de la culture	Mise en place de relais / soutiens / analyse des pratiques	Prévention de la maltraitance
		Renforcement des exigences de qualification et de professionnalisation	Dévalorisation des métiers les moins qualifiés	Relais sur les postes / procédures d'intégration	Développement d'une politique RH assise sur un management participatif
MUTATIONS EXTERNES	Loi 2002-02	Evaluation Démarches projet	Tensions entre les attentes des salariés, les moyens et les projets des établissements	Réflexion sur les parcours	Préparation aux procédures d'appels à projet
		Incitations à la coopération	Eloignement du cœur de métier, risque de perte de sens	Formation aux nouvelles démarches	Révision / Clarification des projets associatifs et d'établissement
	LOI HPST	Création des ARS Procédures d'appel à projet Rationalisation	Incertitude sur l'avenir	Clarification des outils	Développement d'une politique de communication
	Modification du marché du travail	Pénurie de candidats sur certains postes	Craintes pour la qualité de l'accompagnement	Formation / Information / Communication sur les changements impactant le secteur	
	Modification des comportements au travail		Identification des coopérations possibles		
				Renforcement des procédures d'intégration et de tutorat	

Pour ses 20 ans en 2010, ARAVIS a lancé une démarche prospective et créé un site dédié au travail, sur le thème « **Quel travail dans 20 ans ?** ». Cinq scénarii d'avenir et d'évolution possibles y sont déclinés :

1. La fin des collectifs de travail
2. Responsabilité sociétale
3. Des normes à tous les niveaux
4. Le devoir de travail
5. Produire hors emploi

Lien : [www.queltravaildans20ans.com](http://www.queltravaildans20ans.com)

## Conclusion :

Véritable outil d'accompagnement à la conduite d'une démarche de prévention des RPS, le document « Repères pour évaluer et prévenir les risques psychosociaux dans le secteur médico-social », diffusé dans sa version papier à l'ensemble des adhérents et partenaires de l'URIOPSS, est également disponible et téléchargeable en version intégrale sur les sites de l'URIOPSS LR ([www.uriopss-lr.asso.fr](http://www.uriopss-lr.asso.fr)) et de l'ARACT LR ([www.languedoc.aract.fr](http://www.languedoc.aract.fr)).



**Laëticia Courtin**  
Conseillère Technique  
Droit Social / RH URIOPSS LR

## Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser

### Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé

Le Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail a été formé à la suite d'une demande du Ministre en charge du travail (qui était alors Monsieur Xavier Bertrand). Ce Collège d'expertise a été constitué fin 2008 par l'INSEE qui en assure l'animation. Selon le principe des collèges d'expertise scientifique, il travaille en toute indépendance.

Il comprend des économistes, des ergonomes, des épidémiologistes, un chercheur en gestion, des chercheurs en médecine du travail, des psychologues et psychiatres, des sociologues et des statisticiens. Les membres du Collège ont été choisis sur la base de leur reconnaissance scientifique. Un tiers d'entre eux mènent leur recherche dans des institutions étrangères. En outre, différentes orientations sont représentées dans chaque discipline, même s'il est impossible que tous les courants soient présents. Cette composition rend les débats animés et constructifs.

En octobre 2009, le Collège a remis au Ministre chargé du travail, un rapport intermédiaire présentant une batterie d'indicateurs provisoires immédiatement disponibles à partir des sources statistiques existantes. Ce rapport intermédiaire a été remis aux partenaires sociaux lors de la séance exceptionnelle du Comité d'Orientation sur les Conditions de Travail (COCT) consacrée aux risques psychosociaux le 9 octobre 2009. Le Collège a remis son rapport final le 11 avril 2011

### Extraits de la synthèse du rapport :

#### Les 6 axes relatifs aux facteurs psychosociaux

*Les facteurs psychosociaux de risque au travail mis en évidence par la littérature scientifique peuvent être regroupés autour de six axes. Ils sont relatifs à l'intensité du travail et au temps de travail, aux exigences émotionnelles, à une autonomie insuffisante, à la mauvaise qualité des rapports sociaux au travail, aux conflits de valeurs et à l'insécurité de la situation de travail.*

*La mesure de l'intensité du travail et du temps de travail englobe les notions de « demande psychologique » (opérationnalisée par le questionnaire de Karasek) et « d'effort » (opérationnalisée par le questionnaire de Siegrist). L'intensité et la complexité du travail dépendent des contraintes de rythme, de l'existence d'objectifs irréalistes ou flous, des exigences de polyvalence, des responsabilités, d'éventuelles instructions contradictoires, des interruptions d'activités non préparées et de l'exigence de compétences élevées. Le temps de travail influe sur la santé et le bien-être par sa durée et son organisation.*

*Les exigences émotionnelles sont liées à la nécessité de maîtriser et façonner ses propres émotions, afin notamment de maîtriser et façonner celles ressenties par les personnes avec qui on interagit*

*lors du travail. Devoir cacher ses émotions est également exigeant.*

*L'autonomie au travail désigne la possibilité pour le travailleur d'être acteur dans son travail, dans sa participation à la production de richesses et dans la conduite de sa vie professionnelle. Comme la « latitude décisionnelle » du questionnaire de Karasek, elle inclut non seulement les marges de manœuvre, mais aussi la participation aux décisions ainsi que l'utilisation et le développement des compétences. La notion d'autonomie comprend l'idée de se développer au travail et d'y prendre du plaisir.*

*Les rapports sociaux au travail sont les rapports entre travailleurs ainsi que ceux entre le travailleur et l'organisation qui l'emploie. Ces rapports sociaux doivent être examinés en lien avec les concepts d'intégration (au sens sociologique), de justice et de reconnaissance. Ils ont fait l'objet de modélisations partielles, dont les mieux validées sont le « soutien social » (modèle de Karasek et Theorell), « l'équilibre effort-récompense » (modèle de Siegrist) et la « justice organisationnelle ». Les rapports sociaux à prendre en compte comprennent les relations avec les collègues, les relations avec la hiérarchie, la rémunération, les perspectives de carrière, l'adéquation de la tâche à la personne, les procédures d'évaluation du travail, l'attention portée au bien-être des travailleurs. Les pathologies des rapports sociaux comme le harcèlement moral, doivent être prises en compte.*

*Une souffrance éthique est ressentie par une personne à qui on demande d'agir en opposition avec ses valeurs professionnelles, sociales ou personnelles. Le conflit de valeurs peut venir de ce que le but du travail ou ses effets secondaires heurtent les convictions du travailleur, ou bien du fait qu'il doit travailler d'une façon non conforme à sa conscience professionnelle.*

*L'insécurité de la situation de travail comprend l'insécurité socio-économique et le risque de changement non maîtrisé de la tâche et des conditions de travail.*

*L'insécurité socio-économique peut provenir du risque de perdre son emploi, du risque de voir baisser le revenu qu'on en tire ou du risque de ne pas bénéficier d'un déroulement « normal » de sa carrière. Des conditions de travail non soutenables sont aussi génératrices d'insécurité. Des incertitudes susceptibles de créer une insécurité peuvent aussi porter sur l'avenir du métier ou l'évolution des conditions de travail. De telles craintes peuvent être motivées par l'expérience de changements incessants ou incompréhensibles. Tous ces risques existent aussi bien pour les travailleurs salariés que pour les travailleurs non salariés, bien qu'ils prennent des formes différentes.*

#### Remarque

*Le besoin d'un suivi statistique des risques psychosociaux au travail ne se fait pas sentir uniquement au niveau national. Mais*

Le Collège suggère de ne mettre en œuvre une étude statistique des facteurs psychosociaux de risque dans une entreprise (un atelier, un service, un métier...) qu'après avoir débattu collectivement de son intérêt et de ses objectifs au regard des interventions de type clinique ; de préciser ses finalités et de leur adapter les outils d'observation ; d'impliquer tous les acteurs concernés dans toutes les phases de l'opération ; si des variables retenues par le Collège pour des outils nationaux sont retenues, d'évaluer leur pertinence dans le contexte étudié, et s'il y a lieu de les compléter par des items plus directement adaptés au contexte local ; de ne pas négliger, en cas de comparaison éventuelle entre résultats « locaux » et nationaux, les effets des contextes d'enquête ; d'assurer la confidentialité des informations recueillies.

La rédaction de ce document a été assurée par Michel Gollac et Marceline Bodier à partir des discussions du Collège et de documents élaborés par différents membres du Collège et par les auteurs des revues de littérature.

Source : [www.college-risquespsychosociaux-travail.fr](http://www.college-risquespsychosociaux-travail.fr)

## Conduite de changement et prévention des RPS (secteur maisons de retraite)

Auteur : Sylvie De Jesus,  
Chargée de mission ARACT Bourgogne

Initiée en 2009, l'action collective « Prévention des risques psychosociaux dans le secteur des maisons de retraite » vise à favoriser l'acquisition de méthodes et la construction d'outils. Des rencontres régulières sont organisées pour répondre aux besoins exprimés par les dirigeants d'être « outillés » et d'échanger sur les pratiques de prévention des risques psychosociaux. Cette fiche méthodologique a été élaborée à l'occasion de cette action afin d'outiller les acteurs des maisons de retraites dans leur projet de conduite de changement et de prévention des risques psychosociaux.

Source : [www.anact.fr](http://www.anact.fr)

## La signification du travail :

### Nouveau modèle productif et ethos du travail au Québec

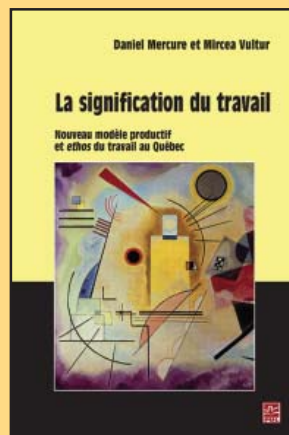
Cet ouvrage a été réalisé par une équipe de recherche de l'Université Laval et de l'Institut National de la Recherche Scientifique, sous la direction de Daniel Mercure et de Mircea Vultur, avec la collaboration de Marie-Pierre Bourdages-Sylvain, Charles Fleury et Lilian Negura.

Presses de l'Université Laval,  
Coll. « Sociologie contemporaine », 2010

Ce livre dresse un portrait pénétrant de la complexité des valeurs, des attitudes et des croyances relatives au travail de la population active québécoise. Quelle importance et quelle signification revêt le travail aujourd'hui ? Le travail est-il de plus en plus un lieu de réalisation de soi ou n'est-il qu'une valeur en perte, voire un simple moyen en vue de financer la vie à l'extérieur du travail ? Quel est le modèle de travail idéal auquel aspirent les travailleurs et quelles sont leurs attitudes envers les nouvelles normes et pratiques de gestion mises de l'avant par les employeurs au cours des deux dernières décennies ? Plus fondamentalement, de quelle manière l'identité personnelle est-elle reliée ou dissociée du rôle professionnel ?

Issu d'une vaste enquête auprès d'un millier de travailleurs québécois, ce livre montre que le travail est toujours une valeur importante, mais que la réalisation de soi et la quête d'équilibre entre la vie privée et la vie professionnelle sont des aspirations de plus en plus partagées par les individus. Les grands schèmes de valeurs et d'attitudes par rapport au travail mis au jour dans l'ouvrage témoignent de changements

culturels récents ainsi que de la diversité des situations de travail vécues. À des degrés divers, ces schèmes convergent vers les exigences du modèle productif contemporain ou s'en distancient : ils contribuent à l'émergence d'un nouveau monde du travail.



## Un Groupe d'Appui Pluridisciplinaire : l'expérience de l'UP Centre DPIH EDF

La réflexion sur l'évaluation et la prévention des risques psychosociaux à l'UP Centre a démarré avec la réalisation, en 2008, de trois diagnostics par un intervenant externe, dans trois équipes différentes. Pour chaque situation, ce sont des signes de tensions voire de violence qui ont déclenché l'intervention. Suite aux échanges sur les préconisations qui en découlaient, la direction de l'Unité a pris conscience que les managers étaient souvent démunis face aux RPS qui sont tabous pour certains, anxiogènes pour d'autres. Décision fut prise de créer un groupe pluridisciplinaire de prévention. La constitution du groupe a suscité spontanément beaucoup de questions : est-ce à l'entreprise de traiter ces sujets ? Ne va-t-on pas court-circuiter le management ? Avec quelle légitimité ce groupe se saisit de ces questions ? Que pourra-t-il apporter à des situations non résolues par la voie classique ? Les objectifs et le fonctionnement du groupe ont donc largement été débattus avant de faire l'objet d'une communication auprès de la ligne managériale et des agents. En effet, au-delà des aspects relatifs à la déontologie, le cadrage sur le rôle et les modalités d'action, les modes de communication, le lien au management ont nécessité une réflexion approfondie et divers temps d'échanges.

Le périmètre de son action se cantonne aux risques psychosociaux (stress, conflits, violence, mal-être...) dans le contexte professionnel. Son rôle premier est d'être un appui à la prévention des RPS pour des situations collectives et individuelles risquant de se dégrader. Il participe à l'évaluation des situations et produit des préconisations. Il traite également de situations déjà identifiées comme problématiques et s'organise pour réaliser une veille dans le domaine. Il n'a pas pour vocation de se substituer aux acteurs de la prévention (les CHSCT, les médecins du travail, les préventeurs et le management de proximité). Son action est complémentaire à celle déjà engagée au niveau de l'entreprise (le numéro vert « Vie au Travail » du groupe EDF) et s'inscrit pleinement dans les axes définis par l'accord d'Entreprise sur les RPS et la Qualité de Vie au Travail, bien que celui-ci ait été signé après la mise en place de notre groupe.

### Pluridisciplinarité

La composition du groupe s'est faite sur deux critères : la pluridisciplinarité (volonté de varier les modes d'approches et les points de vue) et le volontariat, dans la mesure où il a été jugé nécessaire que les membres aient un intérêt spécifique pour la question. Une des forces du groupe est cette composition qui permet de croiser les approches et les points de vue : Ressources Humaines, Management, Ethique, Prévention, Santé au Travail, médecin du travail, membre de CHSCT et psychologue du travail. Les membres du groupe ont appris à se positionner et à « oublier » leur fonction pour gagner en objectivité et en confiance mutuelle. L'examen des situations soumises a mis en évidence que l'aspect pluridisciplinaire apporte une réelle plus-

value qui permet de prendre en compte toutes les composantes d'une situation pour donner un avis pertinent sur les pistes de travail permettant d'améliorer les situations, individuelles ou collectives, abordées. L'expérience, par chacun des modes de coopération avec des acteurs qui n'avaient auparavant que peu d'occasions formelles de travail en commun, s'est révélée tout à fait enrichissante. Elle a contribué à modifier des points de vue et construire des compétences partagées.

### Formation

Deux jours de formation, au démarrage, ont permis d'aborder des éléments tels que les facteurs de risques, les modalités d'exposition, les mécanismes psychosociaux, les indicateurs, l'impact sur la santé... Cela a été un moment fort de la constitution de ce groupe et de la montée en puissance (compréhension, légitimité, etc.) de ses membres. Cet apport a aussi été mis à profit pour partager sur les objectifs du groupe, le cadrage de son fonctionnement, les limites de son action, les attentes et les interrogations de chacun. Les premières pistes de travail ont également été identifiées à ce moment. Il aurait été très difficile, voire impossible, de démarrer une activité sans ce temps préalable de familiarisation avec la thématique.

### Communication

La communication a été rapidement repérée comme un point incontournable. Pour identifier les situations et devenir un véritable appui, il fallait à la fois se faire connaître et gagner la confiance. Avant même qu'il se soit réuni une première fois, « l'état d'esprit » du groupe a été présenté lors du séminaire annuel des managers. Une note explicative destinée à l'ensemble de la ligne managériale a été élaborée en ce sens. Une fois que le groupe a trouvé sa vitesse de croisière (au bout de six mois environ) la communication a été faite auprès des préventeurs de l'Unité, des médecins du travail, des CHSCT et des agents. Des supports de communication adaptés ont été élaborés par le groupe pour informer l'Unité de sa mise en place. Néanmoins, la communication n'est pas réalisée une fois pour toutes. C'est un point sur lequel il convient de revenir régulièrement, ne serait-ce que pour informer les nouveaux arrivants ou encore pour faire des « rappels » toujours utiles.

### Principes de fonctionnement

Les principes de fonctionnement sont assez simples : tout agent de l'Unité peut saisir le groupe RPS *via* n'importe quel membre sur une situation professionnelle de risque psychosocial. Le groupe se réunit physiquement tous les mois en garantissant une totale confidentialité sur les questions individuelles et collectives qui lui sont soumises. Il peut proposer de lever l'anonymat s'il préconise un traitement par l'externe ou par le management. Mais



c'est le demandeur et lui seul qui décide de la suite à donner. Les participants s'engagent à la régularité et à venir dans la durée. Un bilan annuel est en outre prévu, il est adressé au CODIR et présenté aux CHSCT.

A ce jour le groupe d'appui s'est réuni 12 fois de décembre 2009 à janvier 2011. Les réunions, d'une journée chacune, ont été organisées en deux parties :

- L'évocation et le traitement des situations individuelles et/ou collectives remontées au groupe. Ce temps est mis à profit pour débattre directement avec les personnes ou le management concerné par ces situations, dans le respect des règles de déontologie qui régissent le fonctionnement du groupe ;
- Le fonctionnement du groupe : son organisation, la liste et la planification des actions à réaliser, l'affectation des activités aux membres...

Une des remarques à faire est qu'un temps d'apprentissage est nécessaire. La nature du travail à mener, ainsi que la spécificité de la mission oblige chacun à changer de posture par rapport à l'exercice habituel de sa fonction. Cela a suscité, dans les premières réunions, un certain nombre d'interrogations et de perplexités. Produire un réel travail collectif oblige à collaborer et à mettre en commun ses compétences pour atteindre, ensemble, un objectif partagé. C'est un exercice singulier qui implique d'oublier momentanément sa « casquette » habituelle. Chacun, pris individuellement, n'a à lui seul, la compétence, la légitimité à traiter ces situations. Seul le groupe peut construire une compétence collective.

Par ailleurs le caractère novateur de la démarche a conduit à des ajustements en cours de route, dans la mesure où, quelle que soit la qualité de la réflexion en amont, c'est dans la confrontation aux situations concrètes que se définissent *in fine* les modes d'action les plus adéquats. De ce point de vue, le groupe est en quelque sorte en évolution régulière, bien que ses principes de fonctionnement et ses missions soient clairement énoncés.

## Les activités du groupe

### L'examen de situations individuelles et collectives

En une année, plus d'une dizaine de situations individuelles ont été examinées, à l'initiative des agents concernés, d'organisations syndicales, de préventeurs, de managers ou des membres du groupe. Les préconisations, issues du groupe, ont concouru à l'évolution positive de la moitié de ces situations. Une fiche réflexe a été élaborée par le groupe pour apporter une aide à chaque membre sur la posture à tenir en cas de sollicitation. Celle-ci s'est révélée très utile dans la mesure où il était nécessaire que les membres partagent la même trame et le même type de positionnement. De plus, peu de membres avaient l'expérience de ce type de situation il était donc nécessaire de s'outiller *a minima*.

Trois situations collectives ont également été examinées et ont fait l'objet de préconisations : la mise en œuvre et le suivi sont en cours. Le groupe a également recueilli des alertes qui l'amènent à rester en veille sur deux autres situations collectives potentiellement dégradées.

De manière complémentaire, un tableau d'indicateurs a été construit ; il est suivi périodiquement. L'objectif est de s'interroger sur la détection d'éventuelles situations dégradées à examiner. Ce tableau est fondé sur des données quantitatives factuelles (absentéisme, accidents du travail, etc.). Elles ne prennent réellement sens qu'en étant recoupées avec des indications qualitatives. De ce point de vue, le partage d'informations est un des points essentiels de la détection d'éventuels problèmes.

### La création d'une procédure de traitement de situation d'urgence

Les échanges entre les membres du groupe ont mis en évidence le besoin de créer une procédure de prise en compte du stress post-traumatique. Ces situations d'urgence peuvent être des accidents du travail, des événements graves concernant le personnel EDF ou des tiers... Une information sur cette procédure est réalisée vers les acteurs de la prévention.

La nécessité de répertorier les ressources externes qu'il serait possible de mobiliser en cas de besoin en fonction des zones géographiques (l'Unité s'étend sur un vaste territoire et ses équipes sont disséminées) a été mise en évidence. Le concours des médecins du travail a été requis à cet effet.

### Le maillage avec les acteurs de la prévention de l'Unité

Le groupe a travaillé à la création de liens avec les acteurs de la prévention de l'Unité. Cela pour plusieurs raisons. Il est essentiel que l'ensemble des acteurs soit sensibilisé à la prévention des risques psychosociaux, il est également important que la pluridisciplinarité ne se cantonne pas au groupe et, enfin, le maillage est un moyen de se faire identifier. On peut citer trois principales actions réalisées dans ce domaine : une rencontre avec les préventeurs de l'Unité, une invitation des médecins du travail de l'Unité à venir partager avec le groupe, une proposition de formation des CHSCT et l'élaboration du contenu de cette action (cette proposition a d'ailleurs été concrétisée et les CHSCT ont été formés aux risques psychosociaux). La collaboration avec les acteurs de la prévention de l'Unité doit être poursuivie et développée. Des préconisations efficaces et apportant une plus-value dans l'appui aux acteurs de la prévention de l'Unité favoriseront la reconnaissance du groupe. Le souci de ne pas être intrusif et de respecter les prérogatives de chacun est une préoccupation permanente et une condition essentielle à l'établissement de relations positives.

## Les autres activités du groupe

En complément aux activités citées précédemment, le groupe a échangé sur un certain nombre de sujets, par exemple : les populations qui pourraient être particulièrement exposées, le REX sur l'utilisation du numéro vert national, les modalités d'information des nouveaux arrivants dans l'Unité, etc. De plus, dans le cadre de son fonctionnement interne, le groupe partage périodiquement sur des documents ou des éléments d'actualité dans le domaine des RPS. Il envisage également d'aborder d'autres dimensions, comme la prise en compte de la prévention des risques psychosociaux dans la conception des changements à venir.

## Bilan et perspectives

Le groupe est une ressource pour les acteurs de la prévention, les agents, les managers, et un outil pour identifier des signaux faibles.

Le réglage du fonctionnement interne du groupe évolue au fil du temps sur la base des situations concrètes abordées et sur le développement de la capacité à travailler ensemble. Ce travail de groupe passe par des échanges périodiques sur les difficultés de positionnement que chaque membre peut rencontrer. Une certaine stabilité des membres du groupe est souhaitable pour valoriser cette compétence collective. L'intégration d'un nouveau membre doit être particulièrement travaillée.

Il faut du temps et des résultats pour développer la confiance des agents et de la ligne managériale qui sont peu habitués, les uns et les autres, à aborder ces sujets. La sollicitation du groupe, par des agents et aussi des managers, est de ce point de vue un élément positif. Aujourd'hui, le groupe a fêté son premier anniversaire et constate que ce temps était nécessaire pour construire et installer les modalités de travail. La démarche est lancée mais il reste de nombreuses étapes à franchir : la démonstration de sa plus-value, le renouvellement de certains de ses membres en maintenant la cohésion, le développement d'une culture de prévention des RPS, la poursuite du maillage avec d'autres acteurs, la diminution des situations dégradées, etc.



**Les membres du groupe  
d'appui à la prévention  
des RPS de l'UP Centre**

## Quelques éléments pour un bilan relatif aux situations individuelles 2010

Nombre de situations identifiées : 10

- 5 situations sont en lien direct ou indirect avec des questions de santé (physique ou mentale)
- 2 situations sont en lien avec des comportements potentiellement violents
- 6 situations mettent en jeu une question de compétences
- 5 situations sont considérées comme abouties par le groupe (le critère essentiel est l'amélioration des tensions ou l'évolution de la trajectoire et a minima l'arrêt de la dégradation de la situation)

• Les situations que le groupe a traitées montrent que les problèmes ne sont pas apparus subitement. Les troubles (ou conflits) s'inscrivent dans l'histoire professionnelle de l'agent et/ou de l'équipe. La non prise en compte des premières alertes a pour conséquence une plus grande difficulté à traiter la situation lorsqu'elle apparaît au grand jour. Le développement d'une veille renforcée devrait permettre de limiter ce phénomène.

• L'analyse des situations indique clairement que les problématiques sont liées à un **mixte de facteurs personnels et professionnels**. Des agents fragilisés individuellement et confrontés à des difficultés professionnelles se retrouvent pris dans des mécanismes qui les débordent et mettent en cause leur santé. Il sera utile de renforcer l'appui aux managers de proximité pour la détection de situations complexes.

• La majorité des cas évoqués montre que l'**adéquation entre les compétences acquises et les compétences requises** pose question. C'est d'ailleurs l'enseignement principal que l'on peut tirer de la suite des situations travaillées. L'origine peut être diverse (mutation en provenance d'une autre division, évaluation des compétences insuffisamment communiquée aux agents concernés, etc.). Les entretiens d'évaluation doivent être l'occasion réaffirmée de construire des représentations partagées entre manager et agent sur cette question des compétences.

## Présentation de l'UP Centre

L'Unité de Production Centre d'EDF est une des 5 unités de production d'énergie hydro-électrique. Ses 115 barrages se répartissent sur 22 départements : de la Bretagne à l'Ardèche, en passant par le Massif Central. Elle comprend 750 agents répartis dans des équipes de 15 à 30 personnes essentiellement sur les métiers d'exploitation et de maintenance.

Au-delà de la production d'énergie et du maintien du patrimoine industriel, l'Unité a des enjeux forts liés à la sûreté hydraulique et à l'environnement ; elle est également très investie sur la prévention des risques professionnels, tant pour les agents EDF que pour les prestataires.

## Stress : le ministre du Travail veut faire bouger les PME

Les 234 premiers accords d'entreprise sur le stress ont été passés à la loupe par le ministère du Travail. Encore modestes dans leurs objectifs, la plupart pourraient être améliorés. Xavier Bertrand veut étendre la démarche aux PME.

Comment aller plus loin ? Un peu moins de la moitié des 1300 entreprises de plus de 1000 salariés qui devaient se lancer dans un plan de prévention du stress ont signé un accord ou mis en place un simple plan d'actions. Xavier Bertrand présentait ce mardi matin aux partenaires sociaux une analyse des 234 premiers accords.

Il a alors annoncé qu'il allait relancer celles qui ne se sont toujours pas engagées dans la démarche. Le Ministre a aussi proposé de dépasser le seul cadre des entreprises de plus de 1000 salariés, et de proposer aux branches professionnelles de négocier sur le sujet, afin d'inclure les PME. « *C'était une demande des syndicats, note Jean-Marc Bilquez (FO), elle fait l'objet d'un large consensus, et nous nous réjouissons de la proposition du Ministre de sortir des accords d'entreprise.* ».

Outre l'aspect quantitatif, l'analyse faite par la Direction Générale du Travail sur le contenu des accords d'entreprise, montre qu'un cinquième seulement traite du fond, et propose des axes d'action. Les autres se contentent de mettre en place une méthodologie, de définir un processus, de créer une structure chargée du suivi, de prévoir un questionnaire à envoyer aux salariés.

« *Faire le diagnostic avant d'engager des actions, ce n'est pas illogique, reconnaît Pierre-Yves Montéléon (CFTC). D'autant qu'au cours de la même réunion, le Ministre nous a présenté un autre rapport, dans lequel sont proposés les outils du diagnostic des risques psychosociaux. C'est compliqué, pour les entreprises, de partir dans*

*l'inconnu !* ». C'est pourquoi son syndicat a demandé qu'un point soit fait en 2012 sur les suites données à ces accords.

L'analyse des accords faite par la Direction du Travail souligne plusieurs insuffisances de leur contenu : des directions générales pas assez engagées dans la démarche, trop peu d'expression et d'information des salariés, des facteurs de risque trop généraux alors qu'il faudrait les adapter à l'entreprise, et surtout, trop peu d'actions prévues dans le domaine de l'organisation du travail. « *Les employeurs sont réticents à l'idée de regarder de ce côté, cela les remet beaucoup plus en cause que de parler de la formation des managers à identifier les salariés en difficulté* », analyse Pierre-Yves Montéléon, qui regrette que la plupart des accords de fond n'aillent pas assez loin.

Même regret de la part de Bernard Salengro, de la CFE-CGC : « *Tant que le stress ne sera pas reconnu comme maladie professionnelle, tant qu'il ne sera pas rentable financièrement, pour une entreprise, de prévenir les risques psychosociaux, on se heurtera à une opposition entre ses objectifs et ceux de préserver la santé.* ». Il regrette par ailleurs que le suivi des accords soit confié à des comités de pilotage ad hoc, plutôt qu'aux CHSCT. « *Parler d'organisation du travail, c'est parler de ce qu'a mis en place l'entrepreneur. C'est une critique, il faut être salarié protégé pour l'exprimer.* ».



**Cécile Maillard**  
Usine Nouvelle,  
19 avril 2011,  
[www.usinenouvelle.com](http://www.usinenouvelle.com)

**DARES, Analyses, décembre 2010, N°081,  
publication de l'animation de la recherche, des études et statistiques**

### ***Les Risques Psychosociaux au travail : les indicateurs disponibles***

Pour dresser un premier état des lieux des risques psychosociaux au travail en France, le collège d'expertise sur le suivi statistique de ces risques mis en place en 2008 à la suite du rapport « Nasse-Légeron » a élaboré une batterie provisoire d'une quarantaine d'indicateurs immédiatement disponibles dans les sources statistiques existantes. Les risques psychosociaux sont analysés selon six dimensions : les exigences du travail, les exigences émotionnelles, l'autonomie et les marges de manœuvre, les rapports sociaux et relations de travail, les conflits de valeur, l'insécurité socio-économique.

Les professions les plus qualifiées apparaissent, au regard des divers indicateurs disponibles, confrontées à des exigences psychosociales au travail relativement élevées, ainsi qu'à des conflits de valeur plus fréquents, mais sont moins exposées au manque de marges de manœuvre, de soutien social ou de sécurité économique que les professions peu qualifiées. Les salariés qui travaillent en contact avec le public subissent plus souvent que les autres des contraintes émotionnelles importantes. Les femmes sont plus exposées que les hommes au manque de marges de manœuvre, de soutien social et de reconnaissance au travail.

## Analyse des accords signés dans les entreprises de plus de 1000 salariés - Prévention des Risques psychosociaux Avril 2011, Direction Générale du Travail, Ministère du Travail de l'Emploi et de la Santé

Le 19 avril dernier, le ministre du Travail, Xavier Bertrand a réuni le COCT (Conseil d'Orientation des Conditions de Travail) pour faire un point sur l'avancement du deuxième Plan Santé au Travail (PST2 2010-2014). C'est lors de cette réunion que le Directeur Général du Travail a présenté le Bilan des accords signés par les entreprises de plus de 1000 salariés sur la prévention des risques psychosociaux (RPS).

Cette analyse qualitative porte sur les accords collectés par la cellule RPS entre le 1<sup>er</sup> décembre 2009 et le 30 octobre 2010. Au total, 234 accords (couvrant des effectifs estimés à plus d'un million de travailleurs) ont été référencés et 250 plans d'actions concertés déclarés. Le dispositif de suivi ne prévoyant pas le dépôt, par les entreprises, des plans d'actions dans les DIRECCTE, seuls les accords ont pu faire l'objet de cette analyse.

Elle cible des points de repère autour de 12 thématiques et présente des exemples de clauses de nature à nourrir les initiatives et les débats pour les entreprises qui continuent et les PME qui sont invitées à s'approprier la démarche d'évaluation et de prévention des RPS.

L'analyse qualitative a été réalisée à partir des 12 thématiques qui ont été le plus souvent retenues dans les accords analysés :

- Les préambules
- Le niveau de la négociation et le périmètre des emplois couverts
- L'engagement des directions générales
- Le pilotage et le suivi des étapes
- L'information des salariés
- Le prédiagnostic et les indicateurs
- Le prédiagnostic proprement dit, l'évaluation des facteurs de risque
- Les axes du programme d'action
- Les dispositions relatives à l'encadrement
- L'expression directe des salariés
- La prise en compte de la problématique des changements
- Les modalités de suivi de l'accord ou du programme d'action

### Conclusions (pages 46 à 48 du rapport d'analyse)

*Il existe des invariants dans les accords. En effet, le plan d'urgence a permis, tant du côté des responsables de ressources humaines que de celui des organisations syndicales, d'aborder sous un angle collectif la problématique des RPS. Par ces accords, les entreprises se sont engagées dans un processus qui ne peut porter ses fruits qu'au terme d'un diagnostic qui nécessite un délai de l'ordre de 12 à 24 mois. Ce faisant, les entreprises n'en sont pas encore au stade des solutions et du plan de prévention abouti, mais se donnent le temps de comprendre la problématique des RPS et d'en identifier les causes.*

### Des accords de méthodologie

*L'analyse a mis en évidence la porosité de la frontière entre les deux types d'accords en démontrant la difficulté de distinguer a priori le contenu d'un accord de méthode et d'un accord de fond. Cette distinction, maintenue dans l'analyse pour rester dans le cadre proposé initialement aux entreprises, s'établit autour de l'identification plus ou moins avancée des axes du programme d'actions. En effet, tous les accords construisent de façon plus ou moins développée une méthodologie d'appréhension des RPS : ils en identifient le périmètre, les indicateurs d'alerte, les facteurs de risque et définissent une méthode d'évaluation en vue de dégager les axes du programme d'actions. Il semble dès lors plus cohérent de parler d'accord de méthodologie.*

### Des axes d'actions identifiés mais encore peu développés

*Des axes d'actions sont bien mis en évidence dans les accords de fond, mais les dispositions concrètes et visibles ne seront décidées, à l'exception de quelques actions immédiates, qu'à l'issue de l'étape de diagnostic. En effet, aucun accord ne contient de programme d'actions de prévention des RPS finalisé. La finalité des accords y compris des accords de fond n'est pas de « négocier » le programme d'actions qui relève de la responsabilité de l'employeur mais d'énoncer les axes qui vont le composer et d'organiser son suivi dans le temps. Les deux catégories d'accords ont, dans des proportions variables, traité de trois objets. Ils ont défini les processus de compréhension, d'identification et d'évaluation des RPS qui permettent d'aboutir à un diagnostic de qualité au cours duquel les salariés et leurs représentants vont pouvoir s'exprimer sur les situations de travail qui portent atteinte à leur santé physique et mentale. Ils ont ensuite énoncé les axes et modalités de travail qui vont composer le programme d'actions de prévention. Enfin, ils ont organisé le suivi dans le temps de l'accord et des étapes qu'il décline en tenant compte de la structure de l'entreprise ou du groupe. Les accords qui identifient des axes d'actions mettent l'accent sur la formation du personnel d'encadrement. 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%). Les clauses des accords posent plus un principe de formation qu'ils ne fixent un contenu précis. Lorsque des précisions sont apportées, la formation porte sur la compréhension de ce que recouvrent le risque psychosocial, la position et les exigences de la fonction du personnel d'encadrement, le développement de la capacité à détecter les situations à risques et les salariés en difficulté, et les solutions ou relais proposés dans le cadre de leur prise en charge.*

### 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'ANI sur le stress au travail :*



« Donner à tous les acteurs de l'entreprise des possibilités d'échanger à propos de leur travail ». Certains accords ont repris ce propos mais, sans autres précisions, il prend alors l'allure d'une simple formule. Il s'agit pourtant d'un axe structurant qui devrait être exploré à la fois lors du diagnostic par la participation directe des salariés et dans le programme d'actions selon des modalités qui devraient être définies pour le rendre opérationnel. En effet, en participant à l'élaboration du diagnostic (questionnaire, entretien, groupe de discussion, etc.), chaque salarié va être appelé à participer individuellement à un processus collectif et pourra ainsi exprimer son rapport au travail. Dès lors, prendre en compte l'expression des salariés implique la mise en place d'espaces de régulation et de discussion sur le travail : organiser des lieux, des temps, mais aussi un climat favorisant la prise de parole, et une écoute pour qu'elle soit entendue dans sa singularité et sa portée. 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.

## L'accompagnement des changements émerge comme une nécessité

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). L'objectif est de réduire le risque d'incertitude et de sécuriser le processus du changement dans les différents temps de sa mise en œuvre. La vision prospective sur la question des changements se fait jour mais reste encore incomplète. Aucun accord ne traite par exemple de la prise en compte du risque d'atteinte à la santé en cas de plan de sauvegarde de l'emploi (PSE). Si l'accompagnement des changements est un axe identifié, il reste néanmoins à développer.

## La prévention qui interroge l'organisation du travail est-elle oubliée ?

Concernant la primauté des actions de formation et de soutien individuel sur l'organisation du travail dans la plupart des programmes d'actions, deux hypothèses peuvent être avancées : soit les négociateurs se sont gardés d'anticiper sur le résultat des diagnostics et attendent qu'ils mettent en évidence les axes s'y rapportant, soit ils n'ont pas identifié les enjeux s'y rapportant (la charge de travail, les marges de manœuvre, etc.). Est-ce une manière pour les négociateurs de placer ces axes sous la seule responsabilité de l'employeur ? Dans ce cas, la négociation, sur ce point pourtant déterminant, aura trouvé ses limites.

## Les accords les plus aboutis sont le fait d'entreprises qui ont une tradition de dialogue social et de prise en compte de la santé au travail

Plusieurs facteurs convergents ont pu favoriser une négociation permettant d'aller vers des accords de qualité : une volonté forte émanant du PDG ou du comité de direction de faire de la politique de prévention une des conditions de la performance de l'entreprise, des initiatives déjà conduites au sein de l'entreprise sur le champ de la santé au travail avant l'annonce du plan d'urgence, la mise en place d'une démarche pragmatique tenant compte des caractéristiques de l'activité de l'entreprise, un temps et des moyens suffisants pour faciliter la construction d'une démarche partagée.

## Les points forts d'un accord concourant à la prévention des RPS

Ils s'articulent avant tout autour de modalités de travail qualitatives :

- Les enjeux de la négociation sur les RPS font l'objet d'une appropriation préalable par un travail commun des négociateurs ;
- Un lien est établi, y compris au stade de la négociation, entre les DS et les membres du CHSCT ;
- Un travail est conduit sur la terminologie et les liens entre les différents RPS et l'activité de l'entreprise ;
- L'instance de pilotage (CHSCT ou autre) est paritaire et pluridisciplinaire (service de santé au travail, services sociaux, H5Q, IRP et salariés, etc.) ;
- Une réflexion est conduite sur l'utilité, la définition et la sélection des indicateurs de suivi des RPS ;
- Les facteurs de risques sont identifiés en lien avec l'activité de l'entreprise ;
- Les modalités du diagnostic (recours à un questionnaire, observations de terrain, conduite d'entretiens, groupes de discussion, etc.) prennent en compte l'intérêt et les limites de chacun des modes de recueil ;
- L'évaluation des facteurs de risque prévoit une forme d'association des salariés ;
- Les modalités et l'objectif attendu du recours éventuel à un intervenant extérieur sont discutés ;
- L'organisation du suivi des étapes de la démarche de prévention implique les représentants du personnel et le service de santé au travail ;
- Une information des salariés est organisée tout au long du processus ;
- Des actions prioritaires sont identifiées et mises en place avant même de connaître les résultats du diagnostic.

Source : [www.travailler-mieux.gouv.fr](http://www.travailler-mieux.gouv.fr)

## Des accords stress : trempins pour une prévention du stress au travail ?

La Cfdt a mis en place en décembre 2009, un observatoire du dialogue social autour des négociations pour la prévention du stress au travail. Les responsables santé/travail des régions et fédérations y travaillent à la capitalisation des actions menées par les militants mais aussi à la production de documents supports devant aider les correspondants des sections syndicales à comprendre, discuter et/ou négocier plans d'actions et/ou chapitres d'un accord de prévention du stress.

Chaque accord ou projet d'accord transmis à la confédération y est donc commenté, analysé et partagé avec l'ensemble du réseau, ceci à la lumière de quelques positions revendicatives Cfdt telles que :

- Créer dans l'entreprise des espaces d'expression et d'intervention des salariés sur leur travail (expression sans prise de risque, retour sur les conclusions à destination des salariés systématisés). Développer la capacité des salariés à agir sur leur situation de travail et à la reconnaissance de leur savoir faire.
- Promouvoir des modes d'organisation qui préservent la santé et la sécurité des salariés. Développer une prévention primaire. S'il ne faut pas négliger les actions pour la prévention secondaire ou tertiaire, seules les actions de prévention primaire démontrent leur efficacité sur le long terme.
- Repenser les dispositifs de prévention, faire en sorte que tous les acteurs de la prévention disposent de moyens suffisants afin de se former. Optimiser les conditions du dialogue social autour de ces questions, prise en compte des points de vue de l'ensemble des partenaires sociaux dans la préparation et la commande d'un diagnostic interne ou externe, dans la mise en place de la veille ou du suivi sur les risques psychosociaux. Optimisation des schémas de gouvernance des questions de santé au travail.

Voici quelques éléments d'une synthèse élaborée dans le cadre dudit observatoire et retraçant les principales caractéristiques des accords étudiés (une vingtaine). Les accords sont, le plus souvent, à durée indéterminée (même les accords de méthode). On a d'ailleurs une majorité d'accords de méthode (environ 2/3). Les motivations sont le plus souvent semblables : répondre à l'injonction du ministre Xavier Darcos, poursuivre une démarche de prévention déjà engagée, s'inscrire dans une démarche globale de prévention, définir le cadre général d'une politique de prévention du stress, en réaction aux suicides dans de grandes entreprises françaises, etc. C'est moins souvent prévenir les situations à risque en prenant en compte l'expression des salariés et construire un plan d'action (en plus de mesures d'accompagnement individuel). La référence à l'ANI est dans la majorité des accords, et ce pour les chapitres 3 et 4. Les accords sélectionnés sont une minorité à faire référence aux dispositifs à caractère obligatoires pour les employeurs (directive-cadre 89-L.4121-1 à 5 du Code du Travail). Une minorité d'accords fait référence au Document Unique et à son actualisation.

### Consultation des salariés

Le plus souvent, la consultation des salariés se résume à leur participation à l'élaboration du diagnostic par questionnaires et/ou entretiens. Les accords faisant apparaître une participation des salariés à l'écriture des plans d'action sont très minoritaires. Des groupes d'expression pérennes sont rares.

On peut citer les exemples de Danone ou de Mecacorp qui prévoient « une étude d'impact humain avant tout projet de réorganisation » avec consultation des salariés et IRP ou la mise en place de groupe d'expression avec deux animateurs (CHSCT ou OS) sous contrôle du responsable hiérarchique, avec pour support, une grille d'entretien collectif élaborée conjointement par la direction, les OS et le CHSCT.

Quelques mentions de l'expression des salariés :

- Danone : « étude d'impact humain avant tout projet de réorganisation » (consultation des salariés et IRP) ;
- France Télécom : « il faut favoriser le droit d'expression et associer les salariés à la réflexion sur l'organisation du travail » (organisation deux fois par an de réunions d'échanges avec l'appui des RH de proximité) ;
- Dassault : « soit au travers d'un entretien avec son responsable hiérarchique, soit collectivement ou individuellement avec les représentants élus ou syndicaux » ;
- Mecacorp : « élaboration de grille d'entretien collectif par direction, OS et CHSCT ». Groupe d'expression avec deux animateurs (CHSCT ou OS) sous contrôle du responsable hiérarchique.

L'accord Acticall en dit plus, il prévoit que les axes de progrès sont décidés grâce à la « mise en place et animation d'un groupe de travail participatif et de deux sous-groupes : un sous-groupe composé de membres de l'encadrement, un second composé de salariés représentatifs des différents métiers impliqués dans le processus de production de l'entreprise ».

### Construction du dispositif

Peu d'accords détaillent le dispositif à mettre en place avec le groupe de pilotage des négociations (Direction, OS, éventuellement directions de sites) et le comité de soutien au pilotage (membres du comité de pilotage, OS non signataires, représentation IRP, expert, représentants service de santé au travail, préventeurs...) comme c'est le cas dans l'accord Acticall.

Dans les accords étudiés, la composition du groupe de pilotage est le plus souvent identique, avec plus ou moins un expert et les OS : c'est-à-dire représentants de la Direction, CHSCT, représentants de services de santé au travail. Cela, sachant que tout l'enjeu est aussi et surtout de discuter de la façon dont les décisions se prennent dans l'entreprise en matière de prévention de risques professionnels.

Le plus souvent, la distinction entre pilotage des négociations et soutien au pilotage n'est pas clairement mentionnée, voire inexistante. En exagérant à peine, on peut dire que « le comité de pilotage de l'accord » est sensé mettre en œuvre l'analyse des facteurs, le diagnostic externe ou interne, produire des plans d'action et suivre les évolutions de l'application de l'accord.

## Les évolutions organisationnelles

Une minorité d'accord fait, par ailleurs, mention d'une prise en compte des évolutions organisationnelles de l'entreprise.

- AXA : « accompagnement des projets de changement (par les salariés et managers). Présentation des projets avec mesure de l'incidence sur les conditions de travail. (Déclinaison locale). Si conséquences possibles sur les conditions de travail, alors intégration de salariés et managers dans l'équipe projet » ;
- France Télécom : « demande de mesures systématiques de l'impact social en cas de réorganisations » ;
- Danone : consultation des salariés en amont des changements organisationnels afin d'en mesurer l'impact « étude d'impact humain ».

## La veille et le suivi

Les cellules de veille sont le plus souvent à visée individuelle. Les observatoires médicaux du stress / observatoire du stress au travail sont par ailleurs très nombreux et travaillent à la mise en place d'indicateurs permettant un suivi global. Les acteurs du suivi de l'accord, quand ils sont identifiés, sont notamment regroupés dans des commissions ad hoc ou par le biais de l'observatoire. Des cellules de veille sont notamment définies dans les accords Atos Origin, AXA, Danone ou PSA :

- Atos Origin : encadrement, management et responsables de site, RH, médecin du travail et infirmière, IPRP (CHSCT), représentants du personnel dans l'ensemble, assistante sociale, psychologue du travail. La cellule de veille a pour but de procéder à l'identification des situations pouvant mener à des risques psychosociaux et de donner l'alerte.
- AXA : veille de proximité « dans le respect des règles d'éthique » organisée par les entreprises selon des modalités qu'elles détermineront (afin de donner la possibilité au salarié de s'exprimer et de donner l'alerte au management, à la DHR, ou au CHSCT pour traitement).
- Danone : la Direction et les organisations syndicales ont choisi de développer une vigilance collective « plutôt que de mettre en place un numéro vert ». Des référents sur les sites (IRP, encadrement, responsable RH, médecin du travail, salariés). Un observatoire du stress doit aussi aider à suivre les indicateurs de stress.

- PSA : cellules de veille dans tous les sites (responsable RH, médecin du travail, un membre de CHST par OS signataire, et autres si concernés), réunions deux fois par an. Mission : rassembler tous les signaux faibles ou éléments d'alerte en vue de déceler des situations à risque.

## Le diagnostic

Dans beaucoup d'accords, la place donnée au diagnostic est plus importante que celle dédiée à la description du dispositif. Dans le panel d'accords étudiés, l'expert est souvent choisi par la Direction. C'est quelquefois, un expert interne : Bouygues (observatoire médical du stress et du bien-être afin de mesure du niveau de stress et des facteurs de RPS par métier), PSA : médecins du travail et DESSP. Quelquefois un expert externe : ASF : psychologue du travail ; PSA : Stimulus ; Casino : VTE.

Quelques accords se démarquent de cette tendance et mettent en avant un choix discuté entre Direction et IRP/OS. C'est le cas d'AXA (les outils de mesure du stress seront choisis localement d'un commun accord avec les OS -ainsi qu'un cahier des charges) ; Danone (processus de mesure choisis d'un commun accord avec les OS « par un observatoire du stress ou d'autres processus choisis d'un commun accord avec les OS - à partir d'un cahier des charges défini en commun »), Acticall (choix partagé pour l'ANACT) ; Mecacorp (expert CHSCT en accord avec la direction) ; etc.

Lors du diagnostic, le questionnaire est un outil utilisé presque systématiquement dans les accords qui nous sont parvenus. Quelques exemples :

- ASF : Karazek/siegrist/ + questions sur les troubles psychosociaux + caractéristiques de population + entretiens « tirés au sort » avec un psychologue ;
- Bouygues : tests et résultats analysés avec le médecin du travail lors de la visite ;
- PSA : médecine du travail – DESSP- MSP25/échelle HAD/échelle SP29 ;
- Mecacorp : questionnaire (proposé par Direction, expert, OS et CHSCT) + groupes d'expression des salariés.

Des travaux préparatoires au diagnostic sont parfois menés au sein du groupe (de soutien) au pilotage. Acticall prévoit la préparation de la phase de diagnostic et de la démarche d'évaluation. Atos Origin prévoit que la production d'analyse se fasse sur la base de ce qui a déjà été produit dans l'entreprise (DU, bilans sociaux, rapports médecine du travail...).

## Les formations

Les formations sont souvent destinées aux acteurs de la prévention (CHSCT) aux managers voire au « top management » mais plus rarement aux organisations syndicales.

AXA, Atos Origin, Mecacorp, France Télécom, Acticall, Danone

insistent pourtant sur le fait que : « *tous les acteurs et en particulier la Direction, les managers, RP (CE, DSC, DS, DP, CHSCT) doivent être formé pour se donner les moyens d'une vigilance collective* ».

Nous n'avons pas plus d'éléments sur les axes forts du contenu des formations, seule une minorité d'accords développe les moyens mis à disposition.

## Quelques accords de branche

Dans les accords de branche, on retrouve globalement une énumération de grands principes (voir article L. 4121-2 du Code du Travail) et des obligations générales de tous les acteurs (employeurs, salariés, IRP, médecine du travail).

On peut regretter que souvent n'y soit pas fait mention des multiples réorganisations (branche télécommunications) ou que les instances de référence soient toujours et encore uniquement le CHSCT (et pas toutes les autres instances) ;

Point intéressant : il y est fait la promotion d'un appui sur les « bonnes pratiques » (branche télécommunications) y compris en termes de formation des futurs embauchés (« volonté de sensibiliser les universités, les écoles de commerces et d'ingénieurs partenaires des télécommunications à la nécessité d'investir plus fortement dans la dimension humaine du management... »).

On retrouve aussi quelques mentions spécifiques relatives à la dimension harcèlement (branche pharmacie, télécommunications) ; maintien dans l'emploi de personnes en situation de handicap (branche pharmacie). On relève que des coopérations avec les partenaires institutionnels (ANACT, INRS, CARSAT...) sont mises en place pour un recueil de témoignages de salariés et une diffusion des bonnes pratiques par l'élaboration de fiches pratiques.

Mention spéciale : à noter enfin que l'USGERES (Union de Syndicats et Groupements d'Employeurs Représentatifs dans l'Economie Sociale) propose une « incitation à la mise en place d'instances de concertation paritaires sur la prévention et la santé au travail notamment afin que cette question soit également abordée dans les très petites entreprises » et souhaite mettre en place un accord social territorial.

### L'Institut Régional du Travail (IRT)

Lieu privilégié de rencontres, de réflexions, d'échanges, de coopération et de confrontation des savoirs et des pratiques entre les acteurs du monde du travail et des universitaires, l'institut Régional du Travail d'Aix-en-Provence est une composante de l'Université de la Méditerranée.

Pour plus d'informations : <http://irt.univmed.fr>

En conclusion, et sur la base de l'analyse de la vingtaine d'accords pris en référence pour l'écriture de cette synthèse, on note en priorité un manque de description voire une absence d'information concernant les dispositifs de mise en place de l'accord et un manque quasi systématique de référence à la parole du salarié (si ce n'est dans le cadre de l'intervention de l'expert).

Les accords faisant mention d'une construction collégiale d'un plan d'action associant salariés/managers sont rares. Et ce malgré le consensus des experts autour de l'importance de la dimension participative au travail et notamment le rapport Lachmann (février 2010) dans son point 3 des recommandations ou le rapport d'information de la mission sur le mal-être au travail et de la commission des affaires sociales (juillet 2010).



**Françoise Habasque**  
Secrétaire permanente  
à la confédération Cfdt

### **Penser autrement la vie, l'activité, le travail - Premier congrès de la Société Internationale d'Ergologie 2 et 3 février 2012, Strasbourg**

La Société Internationale d'Ergologie, créée en juillet 2010, va tenir son premier congrès à Strasbourg, au Conseil de l'Europe, les 2 et 3 février 2012. Le Bureau de la société et les organisateurs du congrès ont proposé comme thème de réflexion : « Penser autrement la vie, l'activité, le travail ».

Il a paru en effet, que cette formulation était un point de convergence rassemblant, dans toute leur diversité, des personnes et des groupes intéressés par cette Société. Il est bien question de travailler une démarche intellectuelle, pour une part nouvelle, qui à un titre ou un autre permet d'envisager de manière enrichie notre approche des grandes questions du présent. Il semble bien qu'il y a une conviction commune que des réserves d'alternatives sont disponibles dans la vie sociale à condition de questionner nos manières de penser la vie et sa recherche immémoriale de santé, l'activité humaine comme lieu de débat de normes, et le travail, aujourd'hui particulièrement en souffrance, et pourtant champ de rencontres des divers possibles de développement humain.

A l'intérieur de ce cadre problématique général, interventions, tables rondes, débats permettront de voir comment les différents partenaires de ce réseau coopératif déclinent aujourd'hui cette thématique.

## Dialogue social territorial et RPS : les partenaires sociaux du Var signent un accord départemental.

Le 3 mars, les partenaires sociaux du Var ont signé un accord sur la prévention des risques psychosociaux. C'est une première sur ce sujet dans le Var, en région PACA et sans doute en métropole<sup>1</sup> ! Cet accord est l'un des résultats des travaux qu'ils mènent au sein du Comité départemental de prévention des RPS. Mis en place par l'Unité Territoriale du Var de la DIRECCTE PACA, ce Comité réunit les organisations professionnelles patronales et syndicales, ainsi que les membres des institutions de prévention (CARSAT SE, ACT Méditerranée, AIST 83, etc.).

Cet accord n'est pas normatif, comme pour des accords sur les salaires ou le temps de travail. Il traduit l'engagement que prennent les partenaires sociaux d'accroître la dynamique départementale sur la prévention des RPS. De leur côté, les institutions de prévention, entendent contribuer à cette dynamique.

Que contient cet accord ?

### L'accord

Le préambule de l'accord<sup>2</sup> explicite la position commune des signataires :

- leur volonté est double : développer le dialogue social territorial dans le Var, œuvrer ensemble sur la prévention des RPS,
- ils considèrent les RPS comme une composante des risques professionnels,
- ils s'accordent sur le contexte : la responsabilité de l'employeur en matière de prévention (au vu notamment de l'évolution jurisprudentielle de la Cour de cassation), les accords nationaux de 2008 et 2010 qu'ils veulent prolonger<sup>3</sup>, les chiffres régionaux des maladies à caractère professionnel et du dispositif EVREST qui témoignent, s'il le fallait, de la nécessité de progresser.

Avec cet accord, quels sont les objectifs des partenaires sociaux ? Il s'agit de :

- contribuer à une meilleure prise de conscience et compréhension de la prévention des risques psychosociaux, de leurs enjeux, de leur traitement dans l'entreprise, par les employeurs ainsi que par les salariés et leurs représentants,
- faire la promotion des accords nationaux,
- permettre une meilleure prévention de ces risques, afin de les réduire, voire les éliminer,
- assurer le suivi et l'évaluation du plan d'actions.

C'est justement ce plan d'actions qui incarne l'aspect territorial de l'accord. Il comprend quatre volets :

**1.** Informer, sensibiliser, communiquer. La cible étant les employeurs, les salariés et les institutions représentatives du personnel. En 2009, le Comité avait déjà élaboré collégialement une plaquette d'information<sup>4</sup> diffusée dans les antennes de l'AIST 83 et de l'Union Patronale du Var (UPV) et cette expérience va être mise à profit pour définir les actions 2011 ;

**2.** Former. Ici aussi, l'expérience du Comité est capitalisée car il a initié en 2010 une formation destinée aux chefs d'entreprise.

Un cahier des charges de la formation a été mis au point et deux sessions se sont tenues grâce au partenariat des OPCA interprofessionnels AGEFOS PME et OPCALIA. Sur 2011, l'idée est de renouveler ces actions et de les étendre ;

**3.** Constituer un tableau de bord varois des facteurs de risques et des troubles psychosociaux. L'objectif est de disposer de différentes données permettant de dresser un panorama départemental, grâce au concours des institutions de prévention régionales, et d'aider à l'établissement des priorités d'action ;

**4.** Mener des démarches concertées d'analyse et de prévention. La finalité étant de contribuer au développement actuel des démarches de prévention des RPS dans les entreprises du département. Les signataires envisagent des actions collectives comme individuelles, dans des zones d'entreprise, des bassins d'emploi ou des secteurs d'activité. Les éléments clés de ces démarches ont été exprimés, parmi lesquels : l'association des salariés et de leurs représentants, l'articulation des différents types de prévention, le couplage de l'évaluation et de plan d'actions (notamment, l'organisation du travail, la communication, les comportements inacceptables, etc.), la mobilisation des ressources externes aux entreprises...

### La genèse de l'accord

Il faut maintenant changer de point de vue et considérer davantage les personnes car il n'y aurait pas eu d'accord sans leur engagement, leurs idées, leurs propositions, leurs efforts d'intercompréhension. On dira tout d'abord que Gérard Rousseau, ex-directeur adjoint de l'UT 83, a été à l'origine du projet. A sa cessation d'activité, une version bien aboutie de l'accord était élaborée. Son successeur, Sylvie Baldy, a relancé la concertation, entre autres, pour tenir compte des accords nationaux interprofessionnels venus modifier le contenu.

Dans ce décor, quels étaient les acteurs ? Thierry Balazuc et Philippe Lemaire de l'Union Patronale du Var, Jean-Christophe Repon de l'Union Professionnelle Artisanale<sup>5</sup>, Jean-Louis Horon de l'UD CGT, Nicole Ghilardi de l'UD Cfdt, Claude Fischer de l'UD CFE-CGC et Myriam Barnel de l'UD FO.

A la conférence de presse, Gérard Cerruti, le président de l'UPV a qualifié cette signature de « *grande première puisqu'elle s'inscrit dans une démarche de dialogue social exemplaire* ». Il considère qu'une démarche de prévention des risques psychosociaux « *fait partie du management du 21<sup>ème</sup> siècle* », dont les « *bénéfices à en retirer sont à deux niveaux : une amélioration de la santé et de la sécurité au travail et une meilleure efficacité de l'entreprise* ».

1 - En Martinique, un Accord Territorial Opérationnel sur la prévention du stress au travail a été conclu le 25 septembre 2009.

2 - Cet accord est disponible sur le site [www.sante-securite-paca.org](http://www.sante-securite-paca.org).

3 - Ce sont les accords nationaux interprofessionnels sur le stress au travail du 8 juillet 2008 et sur le harcèlement et la violence au travail du 26 mars 2010.

4 - Cette plaquette peut être téléchargée sur le site [www.sante-securite-paca.org](http://www.sante-securite-paca.org).

5 - Cette organisation, bien que favorable à un texte de consensus et à des actions en entreprise, n'est pas signataire de l'accord.

Sylvain Brossaud, le secrétaire de l'UD CGT, a exprimé les propositions que son organisation a porté et qui se traduisent dans cet accord, notamment « *mettre l'accent sur les risques organisationnels et collectifs et les méthodes managériales (...) sortir d'une vision purement individuelle de la causalité des phénomènes (...), mieux mettre en valeur le rôle des acteurs, en particulier les IRP et les services de santé au travail. Mentionner explicitement le CHSCT* ». Nicole Ghilardi a souligné la « *volonté d'action commune entre représentants des employeurs et des salariés* », ainsi que l'aspect « *adapté au département* » du texte. Pour Myriam Barnel, ce texte constitue, entre autres, « *un appui pour la mise en place d'actions préventives dans les entreprises* ». Éric Labouret, le secrétaire départemental CFE-CGC, a, quant à lui, mis l'accent sur le tableau de bord. Daniel Ract-Mugnerot, le Directeur départemental du travail, a rappelé l'impulsion donnée il y a 4 ou 5 ans par Gérard Rousseau, avant la médiatisation des suicides liés au travail, et observé la volonté collective des partenaires sociaux d'aller jusqu'à la signature.

La mise en œuvre de l'accord débute par une séance de travail du Comité centrée sur le déploiement du plan d'actions fin mars et va se déployer sur l'année 2011 au moins. Cela permettra de donner corps à cette volonté que l'accord symbolise, d'inciter, d'entreprendre, de protéger.



**Christian Revest**  
Ergonome conseil & Médiateur  
Animateur du Comité Départemental

## Le Sénat a adopté la proposition de loi modifiée, relative à l'organisation de la médecine du travail

Le 27 janvier dernier, la proposition de loi modifiée, relative à la réforme de la médecine du travail a été adoptée par le Sénat en première lecture. Elle reprend les principales dispositions initialement incluses dans le projet de réforme des retraites qui avait été censurées par le Conseil constitutionnel faute de lien avec cette dernière. Cette proposition, dans le but de palier à la pénurie croissante des médecins du travail, vise notamment à généraliser les équipes pluridisciplinaires (ergonomes, psychologues, toxicologues, etc.), à recruter des internes et à élargir leur mission en aidant les employeurs dans la gestion des risques (qui relevait jusqu'alors de la seule responsabilité de l'employeur).

Le texte adopté par le sénat est téléchargeable sur [www.senat.fr](http://www.senat.fr)

## Les plans d'action de 9 grandes entreprises face au stress

L'ANACT a analysé les plans d'action de 9 grandes entreprises particulièrement actives face aux risques psychosociaux. Pour chaque plan d'action, les difficultés rencontrées et les facteurs clés de succès identifiés sont présentés. Une synthèse rassemble les enseignements à tirer de ces réalisations.

Dans le cadre d'une campagne européenne sur le thème des risques psychosociaux (RPS), les entreprises françaises ont été invitées à étalonner leur politique de prévention à l'aide d'un questionnaire en ligne. Plus de 400 d'entre elles ont participé à cette enquête.

A partir des réponses à ce questionnaire, l'ANACT a cherché à mieux comprendre les pratiques des grandes entreprises. En s'appuyant sur une grille d'analyse mobilisant des critères qualitatifs (démarche globale de santé au travail, implication des partenaires sociaux, soutien de la Direction, transférabilité de la démarche, etc.), neuf d'entre elles, particulièrement actives en matière de prévention des RPS, ont été contactées : Merck, Danone, PSA, EDF, CEA, DuPont de Nemours, IFP, Solvay et Ferrero. Des entretiens approfondis ont alors été conduits avec les principaux acteurs de ces démarches - médecins du travail, cadres RH, membres de CHSCT - pour comprendre les problèmes rencontrés et les solutions mises en œuvre.

Pour chacune de ces entreprises, l'ANACT livre une monographie. Structurée autour d'une présentation de la démarche mise en œuvre, elle détaille les grandes lignes du plan d'action, les difficultés rencontrées et les facteurs clés de succès identifiés. Chaque fiche est conclue par une synthèse.

En complément de ces neuf retours d'expérience, l'ANACT a cherché à tirer des enseignements transverses de ces réalisations d'entreprises. La synthèse publiée pointe par exemple l'importance de la communication et du rôle de l'encadrement, l'intérêt de la constitution d'équipes multidisciplinaires et paritaires, de la formation initiale des acteurs impliqués, d'un suivi constant sur le terrain, ou encore le respect d'un temps d'implémentation.

Source : [www.anact.fr](http://www.anact.fr)

## OSCARS Travail

### Un Outil de Suivi Cartographique des Actions en Santé au Travail, dans le cadre du deuxième Plan Régional de Santé au Travail en PACA

Dans le cadre du Comité Régional de Prévention des Risques Professionnel (CRPRP, voir encadré 1), la DIRECCTE PACA a mis en place **un outil afin de capitaliser les actions menées en région en matière de santé et sécurité au travail, et permettre la mise en relation des projets.**

Il s'agit de l'outil **OSCARS Travail** (Outil de Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé au Travail), consultable à l'adresse [www.oscarsante.org/oscars\\_travail/index.php](http://www.oscarsante.org/oscars_travail/index.php).

Cette application Web permet de créer une fiche descriptive pour chaque action collective menée sur le champ de la santé au travail, en vue de :

- rendre les informations accessibles à tous les acteurs de la prévention et des entreprises ;
- favoriser la capitalisation des expériences et des résultats ;
- permettre le suivi et l'évaluation des actions menées en région PACA dans le cadre du PRST 2.

L'outil permet d'accéder rapidement à une base de données détaillée des actions, d'identifier les thèmes et risques couverts, les secteurs d'activité et publics visés, etc.

Outil dynamique, **OSCARS Travail** permet des recherches multicritères ainsi que des analyses croisées. Une analyse statistique des résultats de chaque recherche est également proposée, exportable sur un tableau Excel.

**OSCARS Travail** est mis à jour régulièrement. La présentation de chaque action est soumise à la validation de son porteur dès sa mise en ligne. A sa demande, des modifications peuvent être apportées.

**OSCARS Travail** est un développement spécifique, pour la région PACA, d'un outil plus global dénommé OSCARS, outil de pilotage du Plan Régional de Santé Publique, conçu par le Comité Régional d'Education pour la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (CRES PACA) en 2005.

### **Un outil au service du deuxième Plan Régional de Santé au Travail (2010-2014)**

Le premier plan de santé au travail 2005-2009 donnait une nouvelle impulsion. Il visait, à la fois la réforme du dispositif national de prévention des risques professionnels, et une visibilité politique des objectifs publics en matière de santé au travail.

Le deuxième plan de santé au travail confirme cet élan et vise à développer la santé et le bien être au travail et à améliorer les conditions de travail.

Ainsi les actions du PRST 2, seront consultables sur **OSCARS Travail**, et auront pour objectifs de prévenir les risques professionnels, l'usure au travail et la dégradation de la santé, de faire reculer accidents du travail et maladies professionnelles et permettre le maintien dans l'emploi.

Ce nouveau plan régional s'inscrit dans un partenariat renforcé avec les organismes de prévention, (CARSAT, OPPBTP et ARACT), ainsi qu'avec les services de santé au travail.

Elaboré en concertation avec le CRPRP, il associe les partenaires

sociaux et différents acteurs régionaux de la prévention des risques professionnels.

Le PRST 2 s'articule autour de 4 axes majeurs (voir encadré), déclinés en objectifs régionaux choisis et validés par le CRPRP. Les projets inscrits dans le PRST 2 sont multiples allant de la recherche à la formation initiale et continue, en passant par les démarches des branches professionnelles en matière d'évaluation des risques. Les actions sont ciblées sur certains risques (risques psychosociaux, troubles musculo-squelettiques, risques chimiques et CMR), sur certaines activités (BTP, secteur agricole) ou bien encore sur certaines catégories de salariés plus vulnérables.

### **Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels de la région PACA**

L'origine de ce comité s'inscrit dans le « Plan santé au travail 2005-2009 » et principalement dans son troisième axe où il est proposé de réformer les instances de pilotage de la prévention des risques professionnels et de décloisonner les approches des administrations, en créant des instances régionales de concertation.

Ce comité correspond également à la modernisation du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels et à celle de la gouvernance de la prévention des risques professionnels. Il englobe en particulier la commission régionale de médecine du travail.

L'objectif est de réunir les acteurs régionaux et locaux concernés pour une mission générale de veille et de concertation en matière de prévention en santé et sécurité au travail avec trois volets principaux :

- élaborer et actualiser les diagnostics territoriaux en matière de conditions de travail et de prévention des risques professionnels,
- répondre à l'Etat sur les projets d'orientation et des plans régionaux d'action publique dans ces domaines,
- donner des avis sur des recherches, études, priorités d'action, pouvant aussi prendre la forme de recommandations aux entreprises et aux salariés.

Le décret n° 2007-761 du 10 mai 2007 relatif aux Comités Régionaux de Prévention des Risques Professionnels en fixe les lignes directrices tandis que la circulaire DGT 2007/09 du 8 août 2007 apporte les précisions nécessaires.

Sous la présidence du Préfet de la région PACA, ce comité a été officiellement mis en place le 18 décembre 2007.

Après les consultations nécessaires, ont été désignés les membres des 4 collèges prévus par le décret :

- 1<sup>er</sup> collège, constitué par les administrations régionales de l'Etat et des pouvoirs publics,
- 2<sup>ème</sup> collège, constitué par les partenaires sociaux,
- 3<sup>ème</sup> collège, constitué des organismes régionaux d'expertise et de prévention,
- 4<sup>ème</sup> collège, constitué des personnes qualifiées.

Les 2 premiers collèges ayant voix délibératives, les 2 suivants, voix consultatives.

Un arrêté préfectoral, en date du 10 juillet 2008, a entériné ces désignations.

La Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi est chargée d'assurer l'animation et le secrétariat du CRPRP. Un secrétariat permanent a été mis en place, composé de représentants de l'Etat et des pouvoirs publics (DIRECCTE, ARS, DREAL) et des organisations syndicales représentatives des employeurs et des salariés en PACA.

## Les 4 axes du plan santé au travail PACA 2010-2014

**Axe 1** - Développer la recherche et la connaissance en santé au travail dans des conditions de pérennité, de visibilité et de rigueur scientifique, et en assurer la diffusion jusqu'aux entreprises et aux salariés.

**Axe 2** - Développer les actions de prévention des risques professionnels, en particulier des risques psychosociaux, du risque chimique (notamment lié aux produits cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques [CMR] et neurotoxiques) et des troubles musculo-squelettiques.

**Axe 3** - Renforcer l'accompagnement des entreprises dans leurs actions de prévention, en s'attachant tout particulièrement aux entreprises de moins de 50 salariés, souvent dépourvues de représentation du personnel.

Mieux les informer des enjeux de la prévention et leur procurer les outils indispensables et adaptés.

**Axe 4** - Renforcer la coordination et la mobilisation des différents partenaires et assurer, par la mise en œuvre de la réforme des services de santé au travail, la place de ces acteurs dans la stratégie de prévention.



**Géraldine Catsivelas**  
Ingénieur Prévention  
DIRECCTE PACA

Le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé a publié au Journal Officiel du 31 mars 2011, le décret n° 2011-354 du 30 mars 2011 relatif à la définition des facteurs de risques professionnels pour les besoins des dispositifs de la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites et ayant instauré diverses mesures relatives à la prise en compte de la pénibilité dans les parcours professionnels tant au niveau de la prévention (*dispositif de suivi des exposition des travailleurs, accord ou plan d'action de prévention de la pénibilité*), qu'à celui de sa compensation (*droit à une retraite anticipée pour pénibilité*).

Ce décret fixe donc les facteurs de risques professionnels mentionnés dans ladite loi et liés à « (...) des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à certains rythmes de travail susceptibles de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur la santé ».

Source : [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

## Intégrer les RPS dans le Document Unique

Un service de santé au travail et l'ARACT des Pays de la Loire viennent d'engager une action visant à accompagner 5 entreprises dans leurs démarches d'analyse et d'évaluation des risques psychosociaux, notamment par un travail autour du Document Unique d'Evaluation des Risques (DUER).

Cette action fut précédée de deux réunions d'information sur le projet, rassemblant 130 entreprises. Les supports d'information (définitions des RPS, rôle du médecin du travail...) et de présentation de la démarche sont téléchargeables sur le site du Service de Santé au Travail de la Région Nantaise, sur lequel seront également publiés les témoignages des entreprises sur leur vécu de l'action.

Source : [www.istnf.fr](http://www.istnf.fr)

**Si vous souhaitez  
recevoir les cahiers des RPS,  
merci d'en faire la demande  
auprès de Mme Gil :  
[accueil@cateis.fr](mailto:accueil@cateis.fr)**



Le contexte économique et social actuel est marqué par une instabilité accrue de l'emploi, une crise économique prolongée, qui engendrent des mutations, des changements organisationnels récurrents et des restructurations qui impactent l'organisation des entreprises concernées. Les impacts se font également sentir sur les populations : difficultés à retrouver un emploi pour les salariés licenciés, et pour ceux qui restent des développements de pathologies physiques ou mentales. Au-delà de la mise en évidence du « syndrome du survivant » chez les restants (Fabre, 1997<sup>1</sup>) ces derniers exercent leur activité dans la crainte d'un nouveau plan social et travaillent le plus souvent dans des contextes de fortes charges de travail (la charge ayant été répartie sur ceux qui restent).

Ces restructurations s'accompagnent le plus souvent de reconfigurations des collectifs de travail, de changements organisationnels, de redéfinitions des compétences, etc. Plus globalement, elles conduisent à des transformations des pratiques concrètes de travail à travers des modifications des contours de l'organisation et des métiers. Les études montrent (rapport HIREs notamment) que, lors de périodes de fortes mutations des entreprises, la dimension santé est fréquemment oubliée et que les conséquences ne se mesurent pas qu'en termes d'altération de la santé physique et mentale des personnes mais ont aussi des conséquences, à moyen et long terme, sur leur employabilité ainsi que sur la performance des organisations. C'est sur cette question des conséquences des restructurations du point de vue du travail des salariés « qui restent » dans l'entreprise que nous proposons de centrer ici notre réflexion.

## Des entreprises dans un contexte de crise et de mutations

La pression de la mondialisation et le développement de l'économie financière accroissent les contraintes de coûts, de flexibilité, de réactivité des entreprises... Les restructurations ne se limitent pas uniquement à des arrêts d'activités jugées non stratégiques, ni à des délocalisations vers des pays à moindres coûts ou encore à des « dégraissages » des effectifs. Depuis les années 80, elles s'inscrivent aussi dans un mouvement de fond de transformation du système productif, marqué par un changement des critères de la performance, de la qualité...

Dans ce cadre, les restructurations actuelles sont conçues comme un processus continu de reconfiguration, passant par des suppressions d'activités et d'emplois, d'externalisations... (Raveyre, 2005<sup>2</sup>). Elles engendrent alors des modifications de périmètres qui s'accompagnent de redéfinitions des modalités de réalisation de l'activité : transformations des organisations de travail, recherche de flexibilité et de polyvalence des salariés. Au-delà de la question de l'ajustement des effectifs, ce

phénomène interroge plus largement les questions d'adaptation de l'emploi et du travail dans l'entreprise. Or, comme le mettent en évidence plusieurs études, les pratiques managériales tendent à appréhender la question de la gestion de la main-d'œuvre, dans le cadre des restructurations, prioritairement en termes d'effectifs. Considérant le travail comme une charge variable et non comme une ressource, on assisterait plutôt à une recherche de compression des coûts salariaux, *via* la réduction des effectifs (Malet et Teyssier, 1992<sup>3</sup>). En tout état de cause, la dimension « travail » - déniée ou méconnue - apparaît comme une part délaissée du management des restructurations et demeure largement hors champ des méthodes gestionnaires. Or, cette absence de prise en compte génère nombre de dysfonctionnements et de désorganisations dans les situations de travail, tout en impactant la santé physique et mentale des populations au travail.

## Le travail, point aveugle des restructurations

En règle générale, les restructurations s'accompagnent de la mise en place d'une nouvelle direction ou de nouveaux CODIR, installés pour redresser l'entreprise en période difficile. Les enjeux de cette nouvelle direction se situent principalement autour de la réduction des coûts, de la mise en place de plans sociaux, de l'augmentation des objectifs de production dans certains cas... tout en assurant un service de qualité pour les clients. S'en suivent généralement des politiques plus fermes en termes de gestion des ressources avec un gel des investissements et la réduction de toutes activités jugées « non nécessaires ». On peut notamment assister à l'externalisation des fonctions supports ou la réduction des lignes managériales qui ne seront pas sans conséquences sur le bon fonctionnement de l'organisation (en termes de réactivité, d'adéquation avec les contraintes réelles de production, etc.).

On observe alors l'émergence d'organisations du travail principalement basées sur du travail prescrit, avec notamment la mise en place de nouvelles procédures de travail, plus strictes et non transgressables. La prise en compte des conditions pratiques de réalisation de l'activité se présente largement comme un point aveugle. Alors même que les restructurations renvoient à des processus complexes de rationalisation et de réorganisation d'activité qui ne sauraient se résumer à une simple diminution des coûts de production, aucune véritable gestion des ressources humaines n'est conduite par les entreprises en parallèle.

1 - Fabre, 1997, *Les conséquences humaines des restructurations - Audit de l'implication des rescapés après un plan social*, Dynamiques d'entreprises, L'Harmattan, Paris.  
2 - Raveyre M., 2005, « Les restructurations : vers un état d'instabilité durable ? », in *Restructurations, nouveaux enjeux*, Coordination M. Raveyre, La Revue de l'IREs, n°47.  
3 - Malet L., Teyssier F., 1992, « Sureffectif et licenciements économiques », *Droit Social* n°4.

D'un autre point de vue, dans la mesure où les restructurations des entreprises correspondent aussi à une volonté de mise en œuvre de nouveaux critères de performance pour faire face à la concurrence et aux impératifs financiers, se sont aussi de nouveaux modèles de travail que l'on peut voir se mettre en place. Dans ces derniers, il s'agit d'augmenter la capacité d'adaptation aux besoins des clients et d'améliorer la qualité. Ces changements, qui correspondent, par ailleurs, à la montée de nouveaux modes d'organisation du travail, se traduisent par une multiplication des exigences pesant sur les salariés : il s'agit de travailler plus vite, d'améliorer la qualité et le service, d'être polyvalent, de prendre des initiatives, de faire preuve d'adaptation, de s'impliquer dans les équipes...

## Un prescrit qui rigidifie les processus de travail

Si, dans ces nouveaux modèles, l'accent est porté sur l'autonomie et les compétences des salariés, dans un certain nombre de cas, ceci s'accompagne d'un accroissement des procédures de contrôle et de normes, qui tendent à alourdir et rigidifier les processus de travail. Cette montée d'exigences multiples et souvent contradictoires risque de se traduire dans une intensification du travail (Gollac, Volkoff, 1996<sup>4</sup>).

D'autres conséquences sont également visibles. Elles passent notamment par une formalisation et une explicitation du travail des équipes à travers les contraintes de *reporting* et l'augmentation des tâches administratives. Elles soulèvent généralement des objections de la part des salariés pour deux raisons principales. D'une part, elles exigent une charge de travail supplémentaire et sont considérées comme « polluant » le cœur de métier. D'autre part, elles sont perçues comme une mise à jour de pratiques cachées et des régulations des équipes, pratiques « déviantes » par rapport à l'organisation mais tolérées jusqu'alors. Dans ce contexte d'accroissement des procédures de contrôle, les marges de manœuvre diminuent et il apparaît une moindre tolérance de l'organisation et des managers face aux « déviances » du travail, pourtant nécessaires la plupart du temps pour faire face aux conditions de travail réelles. Parallèlement, les valeurs des salariés sont mises à mal par des procédures qui peuvent parfois entrer en contradiction avec la qualité jugée par les salariés. En effet, l'introduction de nouveaux paramètres - qu'ils soient de productivité, techniques, de réduction des délais, etc., mais généralement considérés comme en dehors du cœur de métier - oblige le salarié à réaliser de nouveaux arbitrages. Ils ne sont d'autant pas acceptés ou compris car en conflit avec la valeur que l'individu accorde à son travail et sans laquelle l'équilibre avec l'engagement fourni est modifié<sup>5</sup>.

## Les conséquences du management des restructurations par la gestion des effectifs : quand les « restants » encaissent ...

Une des premières conséquences de la baisse des effectifs est bien sûr l'impact sur la charge de travail des « restants ». L'ensemble des changements organisationnels et stratégiques que nous avons vus précédemment (plus ou moins importants selon les restructurations) concourent à accroître la charge de travail, avec, notamment, le développement de pénibilités mentales :

- Le salarié est conduit à répondre à des impératifs parfois contradictoires (faire mieux, plus vite, etc.)
- S'impliquer et s'adapter en permanence tout en restant dans l'incertitude de la reconnaissance de sa compétence et de l'évolution de sa carrière ; ainsi au nom de la capacité d'adaptation le salarié doit sans cesse faire la preuve de son aptitude, ce qui est autant de « mise à l'épreuve » de la personne (Perillieux, 2001<sup>6</sup>).
- Continuer à fournir une activité de qualité sans interruption
- Assurer la même quantité de travail avec des effectifs plus restreints ...

Lors d'une restructuration, on observe en général un transfert de la charge de travail sur d'autres salariés, qui conduit alors à une intensification (accroissement du rythme de travail), mais aussi à une densification du travail (où le rythme de travail du salarié ne varie pas nécessairement, mais où le nombre de tâches s'accroît).

En outre, dans un contexte de post-restructuration, les employés éprouvent souvent une certaine incertitude quant à l'orientation future de l'entreprise et cela peut se manifester par une perte de confiance. Même si les licenciements ont sécurisé l'avenir de l'entreprise, les « rescapés » devront s'adapter aux nouvelles conditions de travail. Ces derniers sont les plus susceptibles de présenter une dégradation de leur santé (Kivimäki et al., 2003<sup>7</sup>). L'insécurité de l'emploi est considérée comme l'un des médiateurs dans la relation restructurations/santé. On peut notamment l'observer à travers le présentisme de salariés malades. Comme il est démontré que des salariés en mauvaise santé sont plus souvent licenciés que des salariés en bonne santé, les salariés malades peuvent être tentés de continuer à travailler même si cela s'avère préjudiciable sur le long terme. En ce qui concerne les « rescapés », ils font quatre fois plus preuve de présentisme malgré leurs maux (Theorell et al., 2003<sup>8</sup>).

4 - Gollac M., Volkoff S. (1996), « Citius, altius, fortius. L'intensification du travail », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 114, sept.

5 - Sahler B et Al (2007), *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*. Editions ANACT.

6 - Perillieux T., 2001, *Tensions de la flexibilité*, Desclée De Brouwer, Paris.

7 - Rapport HIREs, 2005.

## **Restructurations, changement de stratégie, élargissement des activités : acquérir de nouvelles compétences, oui, mais dans quel contexte ... ?**

Les restructurations peuvent être accompagnées d'un changement de stratégie visant à un élargissement des activités voire à un changement total. Elles sont généralement suivies de la mise en place de nouvelles conditions et de nouvelles contraintes de travail comme la polyvalence, encouragée par des effectifs réduits. Les « restants » sont conduits à élargir leurs champs de compétences et des possibles. Ainsi, l'organisation est facilitée par une polyvalence des salariés qui peuvent passer d'une tâche à l'autre en fonction de la demande des clients, des absences des uns ou des autres, de la saisonnalité... L'entreprise retrouve ainsi la flexibilité qu'elle pouvait avoir parfois perdue dans un contexte de fonctionnement normal.

Cette dimension accompagne la dimension « ressources humaines » de l'entreprise en termes de formation notamment et n'est pas sans impact sur le travail et les conditions de travail des salariés. Le salarié doit alors se former à un nouveau métier ou apprendre à faire face aux nouvelles contraintes de son travail quotidien. C'est sans compter qu'un certain nombre de salariés des entreprises n'a peu ou pas de qualification et que les politiques de gestion des ressources humaines ont jusque-là peu encouragé la mobilité. La formation peut alors devenir pour les salariés une peur de l'échec et la polyvalence vécue comme une déqualification par rapport à la spécialité du métier premier.

La mise en place de la polyvalence interroge également d'autres dimensions. En effet, les contraintes de réduction des coûts et des délais ne permettent en général pas d'avoir le temps nécessaire à sa mise en œuvre efficace. Mettre un « nouveau » dans un atelier n'entraîne pas automatiquement du temps nécessaire pour l'apprentissage, ni une baisse provisoire des objectifs fixés par exemple. On observe alors une surcharge de travail pour le « permanent » qui doit gérer le « nouveau » en plus de son travail habituel (qualité, respect des délais, etc.). Celui qui est là pour apprendre devient alors une charge supplémentaire pour celui qui sait. Pas de temps pour transmettre son savoir pour l'un, pas le temps d'apprendre pour l'autre... Un double échec... Sans compter que ces situations sont génératrices d'une double conséquence ; pour l'entreprise avec en général des impacts sur la qualité des produits finis mais aussi une augmentation des accidents du travail (le permanent délaisse la sécurité au profit de la production et le nouveau ne connaît pas suffisamment l'environnement de travail) ; pour le salarié, un stress pour le permanent avec une augmentation de la responsabilité et la charge mentale, pour le nouveau un sentiment d'échec et d'incompétence...

## **Restructurations et modification des relations sociales au travail**

Aujourd'hui, l'entreprise se caractérise par une modification des relations sociales au travail. Les collectifs sont affaiblis, et concurrencés par des groupes de travail formés par les hiérarchies à des fins précises. Il y a une individualisation du travail qui s'exprime à travers des relations personnalisées avec la hiérarchie, une individualisation des salaires, des formations... Tous les acteurs de l'entreprise sont seuls avec et face à leur travail. Dans les contextes de restructurations, ils ont également à faire la démonstration de leur utilité pour l'entreprise afin de « mériter » leur place.

## **Des pratiques de GRH et de management qui évoluent**

Les pratiques managériales actuelles tendent à imposer l'idée que pour gagner sa place, chaque acteur de l'entreprise doit être en mesure de résoudre seul les difficultés et les contradictions inhérentes au travail (à travers la notion de responsabilisation). Les organisations du travail actuelles ne parviennent plus à mettre au service des salariés toutes les ressources nécessaires pour réaliser leurs objectifs, particulièrement dans les contextes de restructurations où les directions délèguent à l'encadrement une partie des tâches ou des responsabilités que les services centraux n'exercent plus.

Plusieurs auteurs soutiennent la thèse que la flexibilité de l'emploi et les licenciements collectifs sont parties intégrantes des nouveaux modèles de management. L'un des objectifs de ces politiques serait d'entretenir une pression constante sur les salariés afin de les inciter à renoncer à leurs « routines » (habitudes de travail, statut, appartenance à un métier, un atelier, etc.) afin de s'adapter aux impératifs de flexibilité de l'entreprise, gages de compétitivité dans un univers concurrentiel présenté comme incertain (Rouveyre, 2005<sup>8</sup>). Ce mode paradoxal de « coopération contrainte » (Courpasson, 2000<sup>10</sup>) ou « d'autonomie contrôlée » (Coutrot, 1999<sup>11</sup>) aurait pour objectif de conjuguer l'acceptation de l'incertitude de la flexibilité et la mobilisation des compétences. Ainsi, « sous l'emprise de la peur, par exemple par la menace du licenciement planant sur tous les agents d'un service, la plupart de ceux qui travaillent se révèlent capables de déployer des trésors d'inventivité pour améliorer leur production (en quantité et en qualité), et dans le même temps pour gêner leurs voisins de façon à garder un avantage sur ces derniers, face au

8 - Rapport HIREES, 2005.

9 - Déjà cité.

10 - Courpasson D., 2000, *L'action contrainte, organisation libérale et domination*, Presses Universitaires de France, Paris.

11 - Coutrot T., 1999, *Critique de l'organisation du travail, La découverte*, coll « Repères », Paris.

processus de sélection pour les charrettes de licenciements » (Dejours, 1998<sup>12</sup>).

L'entreprise demande également plus aux salariés mais avec des modalités de reconnaissance du travail différentes dans ce contexte de crise : gel des salaires, peu de perspectives d'évolutions... et des pratiques de reconnaissance centrées sur le travail prescrit (respect des procédures et des consignes, etc.) et les résultats.

## Une des conséquences de la modification des relations sociales au travail : les collectifs s'affaiblissent ...

Le sens qu'attribue un individu à son travail n'est pas seulement un enjeu personnel, c'est aussi le fruit d'un construit social, mûri dans l'interaction avec les autres collègues. Les restructurations tendent à remettre en cause les équilibres préexistants dans les organisations du travail, déséquilibres pouvant générer des tensions ou des dysfonctionnements.

Les licenciements génèrent des tensions interpersonnelles, des sentiments d'insécurité pour les salariés qui peuvent craindre de voir à terme leur emploi menacé. La restructuration peut être un moment de modification des statuts, de redéfinition des postes de travail, des qualifications et compétences. Les reconfigurations d'activités de l'entreprise passent par des remaniements des contours et du fonctionnement des collectifs de travail. Ces derniers peuvent alors être bousculés : les hiérarchies formelles et informelles, les modes opératoires explicites et implicites, les habitudes de travail individuelles et collectives...

Alors que l'accent est porté sur la coopération dans les équipes, les collectifs de travail remaniés fragilisent les solidarités entre les équipes. Le manque de temps et la baisse des coûts rendent difficile l'acquisition des compétences collectives et les régulations implicites. Par ailleurs, les collectifs ont peu de possibilités de s'appuyer sur des régulations antécédentes. Avec la modification des collectifs de travail, des modifications de différents ordres ont lieu dans les situations de travail. Compte tenu de la diversité des pratiques existant préalablement, des questions de mise en cohérence se posent, concernant tant le contenu des tâches, les méthodes et procédés, que les modes de coordination dans les équipes entre catégories de personnels. C'est à ce stade que les différences de pratiques effectives dans les situations de travail se soulignent : les pratiques de travail, tacites et informelles, se trouvent alors mises en évidence, et c'est sur le terrain qu'il s'agit de trouver des solutions. Ainsi, la gestion concrète du changement, du point de vue du travail, paraît surtout reposer sur les collectifs de travail pourtant mis à mal ou, en cas d'échec de la mise en place de nouvelles régulations, sur les individus. Ces adaptations concrètes sont réalisées dans les situations de travail mais peu reconnues par les

directions. Cette capacité de régulation autonome (Reynaud, 1988<sup>13</sup>), se trouve encore plus sollicitée avec la restructuration : en l'absence de préparation suffisante en amont, le traitement des nombreux problèmes organisationnels qui émergent au jour le jour se trouve assumé par le personnel.

## L'identité professionnelle et les valeurs métier interrogées

Les remaniements récurrents d'activités, les changements de métier (liés au changement de stratégie, à la mise en place de la polyvalence...) et les dysfonctionnements engendrés par les restructurations peuvent alors conduire à une modification, un éclatement des identités collectives, où glisser vers un état durable d'anomie et de crise identitaire (Uhalde, 2004<sup>14</sup>). Dès lors, ce ne sont pas seulement les salariés qui risquent d'être affectés (les identités professionnelles constituent, des repères psychiques et sociaux importants pour les individus au travail), mais c'est aussi le bon fonctionnement de l'entreprise et son efficacité qui se trouvent en cause (fin des pratiques de coordination des salariés dans la pratique quotidienne de leur l'activité : échanges d'informations, « coups de mains », transmission de savoir-faire, etc.).

Différentes études<sup>15</sup> montrent que ce sont les restructurations financières qui améliorent le plus fréquemment la performance. Les restructurations organisationnelles sont plus aléatoires, avec pour moitié des effets positifs et pour moitié des effets négatifs. Au total, de nombreuses formes de restructurations ont des effets positifs, bien que généralement modestes, sur la performance évaluée tant en termes de résultats que de valeur pour l'actionnaire. D'autres enquêtes<sup>16</sup> font apparaître que seules 32% des restructurations conduisent à une amélioration du résultat net et 25% à une amélioration de la productivité. Ces résultats sont toutefois contestés, notamment par une étude française<sup>17</sup> qui conclut que la rentabilité économique moyenne ne s'améliore que très faiblement après restructuration. La question des effets des restructurations sur la performance reste par conséquent un sujet controversé.

De plus, d'importants conflits de valeurs peuvent apparaître s'il existe un décalage trop important entre la qualité attendue par ceux qui la commandent et celle recherchée par ceux qui la produisent dans le cadre de ces restructurations.

12 - Dejours C., (1998), *Souffrances en France*, Scuil, Paris

13 - Reynaud J.-D., (1988), « La régulation dans les organisations : régulation de contrôle et régulation autonome », *Revue française de sociologie*, tome XXIX, n° 1.

14 - Uhalde M., (2004), *Crise sociale et transformation des entreprises*, Thèse de doctorat en sociologie, Université Paris-Dauphine.

15 - Uhalde M., (2004), *Crise sociale et transformation des entreprises*, Thèse de doctorat en sociologie, Université Paris-Dauphine.

16 - Enquête de la *Society for Human Resource Management* menée en 2001 auprès de 572 professionnels de la gestion des ressources humaines *Society for Human Resource Management* (2002) *Layoffs and Job Security Survey*, SHRM Foundation.

17 - Reynaud, B. et Degorre, A. (2007) *Workforce reduction and firm performance : a comparison between French publicly-listed and non-listed companies, 1994-2000*, Ecole d'économie de Paris, working paper N°2007-20

Ainsi, les logiques de gestion entrent en contradiction avec la représentation du travail « bien fait » souhaitée par les salariés (C. Du Tertre, 2007). On observe alors une perte de repères communs sur les critères d'appréciation du travail d'où de possibles sentiments de frustration ou d'injustice sur les questions de rétribution d'une contribution évaluée.

Les identités professionnelles peuvent avoir des effets ambivalents. D'une part, elles permettent une mobilisation de compétences collectives pour palier aux défauts de l'organisation. D'autre part, elles contribuent à accroître la charge de travail et à intérioriser nombres de tensions par l'obligation de respect de normes et valeurs imposées par le collectif de travail (au nom du collectif on est obligé d'accomplir des activités, de suivre des normes ... alors que l'activité serait facilitée en étant réalisée individuellement).

## Une fonction managériale en évolution

Dans ce contexte, le rôle du manager évolue : il doit porter la stratégie de l'entreprise (ce que l'on attend de lui) mais sans en avoir nécessairement les moyens. « Le rôle fonctionnel met le manager au cœur d'une tension entre les exigences de profit portées par les actionnaires, l'adaptation au marché et l'amélioration des conditions de travail » (Gaulejac, 2005).

Aujourd'hui, la fluidité organisationnelle conduit à la dissolution des pouvoirs. Malgré les marges de latitude laissées à l'encadrement de proximité, la prescription porte sur d'autres aspects : objectifs précis, moyens mis à disposition, procédures à respecter... Sa relation à la stratégie est ambivalente : chargés de canaliser ses efforts (et ceux des équipes) en fonction d'une orientation, ils sont rarement auteurs de ces stratégies et ont souvent à les traduire et à les interpréter. Dans ces contextes de crise, on se trouve dans des cadres flous, dans des situations parfois non lisibles. L'encadrement doit alors faire face à des injonctions gestionnaires parfois contradictoires et qui sont le plus souvent liées aux transformations des entreprises.

Il apparaît que, dans de nombreux cas, la ligne managériale n'a pas véritablement prévu un certain nombre de questions pratiques liés à la réorganisation de l'entreprise engendrée par la restructuration ni les éléments relatifs à la réalisation du travail au sein des équipes, si ce n'est de façon très formelle - ce qui se traduit notamment par la multiplication de préconisations écrites, de protocoles et de formulaires de suivi à remplir par les salariés. Les enjeux du management des restructurations se posent notamment sur la cohérence des lignes managériales, de la place, du rôle et de l'exercice du métier du management en conséquence.

## Conclusion : des restructurations qui impactent les populations au travail du point de vue de la santé

Aujourd'hui, on constate que les situations de restructurations favorisent l'émergence de pathologies physiques (TMS) et de troubles psychosociaux chez les différentes catégories de personnels. Les identités, l'exercice des métiers et les conditions de travail sont également fortement impactés. Si les situations de restructurations génèrent des troubles pour les salariés, leurs conséquences peuvent également rapprocher l'encadrement des salariés, en termes de tensions à vivre. Sujet possible de difficultés psychosociales, l'encadrement -en se positionnant en acteur charnière- peut également en être l'auteur...

La prise en compte de la dimension travail dans le management des restructurations paraît donc particulièrement problématique. Ainsi, ce ne sont pas seulement les salariés exclus de l'entreprise qui se trouvent pénalisés, mais aussi ceux qui restent. Soumis à des pressions multiples, ces derniers, pour ne pas perdre le sens de leur action, risquent de se trouver à assumer nombres de dysfonctionnements des systèmes de travail générés par la restructuration, assurant ainsi une part non négligeable de la régulation - souvent tacite - du changement. Prise en charge implicitement par les salariés dans leur pratique concrète de travail, cette capacité de régulation paraît peu reconnue comme telle, y compris par ceux qui en sont les acteurs.

Tout ceci représente un coût en termes de conditions de travail. Outre l'accroissement de la charge de travail, les facteurs de pénibilités mentales sont également exacerbés. En effet, cette capacité d'adaptation, comporte un revers, dans la mesure où, souvent, elle n'est pas reconnue comme partie intégrante de l'activité. Aussi, la prise en charge spontanée de ces tâches s'accompagne d'augmentation de la charge cognitive, de stress mais aussi de tensions psychiques. Ainsi, alors même que les salariés tendent à assurer la prise en charge de nombres d'ajustements, un sentiment d'insatisfaction se développe, les personnels se trouvant parfois en contradiction entre leurs pratiques et la représentation qu'ils ont de leur mission, tensions psychiques qui contribuent à accroître la pénibilité mentale du travail.

Ainsi, même dans le cadre de démarches de restructuration, il apparaît que le management traite les aspects liés aux pratiques effectives de travail par défaut. La régulation de la transition se trouve alors implicitement reportée *in fine* sur le personnel. Le rôle du collectif de travail paraît jouer un rôle important pour assurer cette régulation. L'une des raisons d'une telle prise en charge des dysfonctionnements par les salariés s'expliquerait, pour partie, par le fait que ce sont la finalité et le sens du travail qui se trouvent ici en jeu. Aussi, ce serait pour ne pas perdre la

signification symbolique de son action que le salarié accepterait de mobiliser ses compétences. Mais ceci n'exclut pas nombres de tensions. Les conditions de travail s'en trouvent dégradées et il est possible, qu'à terme, cela débouche sur des conflits latents ou manifestes, risquant de remettre en cause les équilibres ainsi opérés.

En conclusion, le travail est souvent oublié dans les restructurations. Manque de temps, oubli délibéré ou incapacité des entreprises à prendre en compte cette dimension (c'est l'emploi qui est le principal sujet) ? S'il est difficile de remettre en question les enjeux économiques des entreprises, le management des restructurations pourrait être quant à lui amélioré, notamment à travers une anticipation.

Premièrement, elle peut être une façon d'endiguer l'incertitude des acteurs face aux restructurations, et de leur permettre d'en être acteurs plutôt que spectateurs.

Deuxièmement, si les dispositifs de reclassement s'améliorent, le traitement « à froid » des restructurations demeure un objet peu pensé et peu instrumenté collectivement. Ceci suppose donc une implication en amont et continue des acteurs de l'entreprise : les partenaires sociaux, les préventeurs, la ligne managériale et les salariés, pour une prise en compte des conditions réelles de travail à tous les niveaux.

Cette vision de l'anticipation appelle donc une coordination des acteurs, dès l'amont du processus de restructuration : comme le soulignent Tixier et Lemasle (2000), « *plus on explicite et plus on associe en amont, plus on mobilise et plus on multiplie les solutions en aval [...] c'est donc bien en créant de « l'acteur collectif » que les solutions les plus innovantes pourront être mises en œuvre dans des délais qui permettent d'atténuer les conséquences humaines des décisions de restructuration* ».



**Catherine Quint**  
Consultante CATEIS

## Liaisons Sociales Magazine n°122 (du 1<sup>er</sup> mai 2011)



Le magazine de Liaisons Sociales invite à réfléchir sur la gestion des ressources humaines et les relations du travail dans les entreprises. Des dossiers, des enquêtes, des interviews, des analyses et des reportages viennent nourrir la réflexion. A noter un article sur les conséquences des transformations au sein de La Poste.

## SANTÉ ET TRAVAIL : ETUDE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET DES TROUBLES MUSCULO- SQUELETTIQUES



Le Carrefour Santé Social est un lieu d'échanges, de réflexions et d'actions dont se sont dotées, depuis 2005, les principales organisations syndicales de la communauté éducative, FSU, UNSA-Education, Sgen-Cfdt, le SNES, le SNUIPP, le SE, le SNPDEN et la MGEN.

Les travaux du Carrefour Santé Social ont porté en 2006 sur « la santé et les conditions de travail des enseignants en début de carrière ». Plus récemment, le CSS s'est penché sur « la situation des enseignants face à leur fin de carrière ».

Les organisations syndicales et la MGEN ont décidé en 2011, d'approfondir leurs connaissances réciproques sur la santé au travail des personnels de l'Éducation nationale (les travaux précédemment conduits, concernaient les seuls enseignants).

Deux thèmes ont été choisis, qui s'inscrivent dans les orientations de l'accord cadre signé dans la Fonction Publique en novembre 2009 sur la santé au travail :

- les risques psychosociaux,
- les troubles musculo-squelettiques.

La méthode retenue consiste à consulter les personnels à partir d'une enquête mise à disposition sur les sites Internet de chacune des organisations syndicales et de la MGEN. L'enquête a été élaborée à partir de plusieurs questionnaires validés par la communauté scientifique pour l'étude des thèmes choisis et utilisés dans divers secteurs d'activité.

Source : [www.fsu.fr](http://www.fsu.fr)

## Restructuration : une situation fragilisante qui potentialise les risques psychosociaux

La crise financière, puis économique, qui frappe la France depuis la fin 2008 a accéléré les mutations et les réorganisations des entreprises. Peu anticipés et mal accompagnés, les changements profonds induits par ces périodes ont des impacts sur la santé des salariés et les collectifs de travail. Notamment, ils exposent particulièrement les salariés aux risques psychosociaux. La prévention est donc un enjeu majeur pour tous les acteurs qui interviennent dans les processus de restructuration. Elle demeure essentielle notamment en période de reprise d'activité.

### Une période brutale de changements et des impacts organisationnels multiples

Les restructurations, quelles soient fusion, délocalisation, externalisation, qu'elles s'accompagnent de suppressions d'emplois ou non, sont des événements particuliers souvent vécus brutalement et parfois de manière non anticipée par les personnels. Elles entraînent des changements importants, profonds et multiples dans le travail auxquels devront s'adapter les salariés.

La Commission européenne a alerté, au travers de l'étude du groupe HIREs en 2009, sur les impacts des réorganisations sur la santé des travailleurs. De la même manière, la Direction Générale du Travail, suite au plan d'urgence lancé par le ministère du Travail en octobre 2009, engage les entreprises de plus de 1000 salariés à négocier ou établir un plan d'action concerté en matière de prévention des risques psychosociaux et notamment en tenant compte de l'accompagnement des restructurations. Ces mesures sont renforcées et complétées par le deuxième Plan Santé au Travail pour les années 2010-2014. Par ailleurs, de nombreuses études réalisées par les cabinets d'expertise au travers de leurs missions d'accompagnement mettent en évidence l'importance d'anticiper les conséquences des mutations.

Ces dernières impactent la sphère travail dans sa globalité voire au-delà et modifient l'ensemble des facteurs au sein desquels les RPS trouvent leurs origines. Car, si ces périodes mettent à mal les salariés qui perdent leur emploi, elles constituent aussi des facteurs de risques importants pour ceux qui restent.

L'existence d'un stress post-restructuration, qui pourrait ressembler à un syndrome du survivant, renforcé par une augmentation des charges et une intensification du travail fait courir des risques sur la santé (augmentation des troubles musculo-squelettiques, absences pour maladie, accidents de travail, de démotivation voire dépression). Outre ces coûts pour les salariés, on note un coût important pour l'entreprise avec le risque de perdre une partie de son savoir-faire, de ses compétences et expertise collectives mais aussi d'une augmentation du *turn over*, baisse de la productivité, recours au travail précaire... Une mission récemment menée dans

le secteur de la logistique illustre ce point. Un manque de préparation et d'anticipation des impacts sur les charges de travail et les contenus de poste accentue les effets négatifs des mutations. Ainsi, les salariés se retrouvent dans une situation où les périmètres de leur poste de travail ont changé, de même que leurs objectifs. Les tâches reportées sur les postes restants et les changements de rythme de travail ont eu des effets sur la santé et ont dégradé fortement le taux d'absentéisme.

Autre effet, la perte des liens sociaux et les impacts sur les collectifs : « Depuis la restructuration, il n'y a plus d'équipe et plus de solidarité. Je ne sais même plus qui est mon supérieur. », indique ce salarié qui se retrouve seul dans un service support qui occupait, il y a quelques semaines à peine, 5 personnes.

Les réorganisations font peser des incertitudes quant au devenir de l'entreprise, perte de confiance dans les décisions stratégiques, risque de précarité et de mobilité... sont autant de facteurs qui démotivent les salariés qui restent. On note également une perte de sens au travail, des questionnements quant à l'identité professionnelle : « avant, mon métier c'était le conseil au client. -précise un salarié d'un centre d'appels- On s'est réorganisé et voilà que tout change, aujourd'hui mon travail c'est le commercial, c'est de faire du chiffre. Je ne suis pas fait pour ça. »

Quel paradoxe : un plan de départ volontaire dans une industrie du secteur de la chimie recueille plus de candidats au départ que nécessaire et frustre les personnes dont le poste est maintenu : « nous on veut partir. C'est simple, on n'y croit plus. Il vaut mieux partir maintenant qu'il y a encore des moyens d'accompagnement que de rester. ».

Alors que l'époque s'avère redoutable en terme d'emplois (9,6% moyenne nationale estimée au quatrième trimestre 2010, INSEE. Selon l'OFCE, le taux de chômage augmenterait en 2011 pour atteindre 9,7%), certains salariés choisissent de se porter candidats au départ lors d'un plan de sauvegarde pour l'emploi sans pour autant avoir toutes les garanties d'une réussite sur le marché de l'emploi et/ou dans leur projet personnel. Comme si le coût de conserver son emploi et de concourir à la poursuite de l'entreprise était trop important.

### Une désorganisation des facteurs de régulation

Si les restructurations déstructurent fortement l'entreprise et le travail, fragilisent les collectifs et le moral des salariés, elles remettent aussi en cause les moyens de régulation. Là où les salariés trouvaient précédemment soutien et variables d'ajustements se trouvent désormais des actions et des dispositifs à reconstruire pour réguler et réduire les tensions. Un plan de transition et d'accompagnement des mutations efficace devrait, de notre point de vue, poser *a minima* les questions clés suivantes :

- Quel degré d'anticipation et de définition de la nouvelle organisation ?

- Quel dispositif d'accompagnement du changement et d'adaptation des plans de prévention est prévu ? A quel rythme s'effectuent ces changements ?
- Comment sont impliqués les services Ressources Humaines et le management dans le changement ?
- Sur quelles valeurs pourront s'appuyer les salariés qui restent ? Quelle nouvelle identité et/ou culture de l'entreprise partageront-ils ?
- De quelle manière l'équilibre vie privée / vie professionnelle est-il conservé ? Quels seront les éléments de satisfaction et de motivation ?
- Quels sont les circuits de communication et les signaux d'alerte mis en place et observés durant les phases de changement ?

## La nécessité d'un plan de prévention spécifique

Les réorganisations ne peuvent pas être envisagées sous le seul angle économique par les partenaires sociaux. Une restructuration peut répondre à une réelle nécessité actuelle mais elle doit être pensée et accompagnée dans une logique de préservation des conditions de travail et de la santé des salariés. Ses impacts sur les collectifs et les individus sont systémiques et on des « effets boule de neige ».

De manière analogique, les trois types de prévention, primaire, secondaire et tertiaire dans un plan dédié à la gestion restructuration et spécifique aux RPS devraient être prévus pour anticiper et accompagner les changements. A titre d'exemple :

Avant la restructuration, assurer une prévention primaire efficace : phase durant laquelle les entreprises devraient idéalement mettre en place des dispositifs pour éviter les changements trop brutaux et adapter en souplesse l'organisation aux inducteurs des restructurations (GPEC, formation continue, plan de travail à temps partiel, adaptation des outils de travail, baromètre social au regard des transformations prévisibles de l'entreprise). Par exemple, diagnostiquer les métiers ou les populations « à risque » qui travaillent en flux tendus, les ateliers ou les services dont les conditions ou les outils de travail n'ont pas fait l'objet d'investissements nécessaires, pour lesquels la formation n'a pas été spécifiquement développée ? Ces questionnements sur les populations les plus exposées aux RPS et sur les aménagements à mettre en place permettront d'anticiper les impacts d'une réorganisation.

Pendant la phase de changement, mettre en place une prévention secondaire : il s'agit d'associer les partenaires sociaux dans la définition des nouvelles organisations cibles, des équipes, des process. Travailler un plan d'accompagnement

du changement ciblé sur la prévention des RPS.

Après la restructuration, en termes de prévention tertiaire : surveillance des indicateurs de RPS, mise en place des modes de régulation efficaces, groupes de travail pour consolider les collectifs, communication sur le projet d'entreprise, adaptation des charges de travail...

Ces différentes phases de transformation doivent s'envisager comme une gestion de projet prenant en compte les modèles empiriques des RPS et aboutissant à des plans d'actions spécifiques.

## L'apport fondamental des acteurs de prévention dans la gestion des mutations

Leur connaissance de l'entreprise, des conditions de travail, des problématiques de santé au travail confèrent aux acteurs de prévention (CHSCT, préventeurs dans l'entreprise, service HSE, médecin du travail...) une légitimité pleine dans l'accompagnement des restructurations.

A titre d'exemple, lorsqu'il s'agit d'une réorganisation impactant économiquement l'emploi, le CHSCT peut apporter des préconisations sur le dimensionnement des postes restants (et les tâches supprimées ou modifiées), sur les exigences de sécurité et de fiabilité et apporter ainsi des éléments essentiels au Comité d'Entreprise.

Pendant et après la restructuration, pour adapter les accompagnements et mesurer l'atteinte de l'organisation cible, le CHSCT peut être moteur dans l'évaluation des impacts induits par les changements et la mise en place d'un plan de prévention ad hoc. Il s'agira ici d'envisager les conséquences des impacts sur la santé mentale des travailleurs, de veiller à ce que les situations en mode dégradé ne fassent pas courir des risques de souffrance au travail.

Enfin, le CHSCT peut être force de propositions quant aux mesures du Plan de Sauvegarde pour l'Emploi adaptées aux caractéristiques des personnes qui seront impactées par les licenciements (formation, mesure de maintien d'employabilité, adaptation du temps de travail, mesures de transition professionnelle...).

Ainsi, en matière de restructuration et RPS, les membres élus des Comités d'Entreprise et CHSCT ont un intérêt fort à travailler en étroite collaboration puisque les conséquences auront des impacts sur l'organisation, l'emploi, les métiers, les conditions de travail et donc l'individu au travail. Seule une complémentarité des instances permettra la mise en place d'une gestion efficace des réorganisations et des impacts associés.



**Myriam Levi-Valensi**  
Responsable de Mission,  
SECAFI



## La prévention des risques psychosociaux dans l'Éducation nationale : Illustration par les lieux « d'accueil et d'écoute »

*La profession d'enseignant subit une double contrainte ; les programmes scolaires deviennent de plus en plus exigeants à tenir, et les difficultés sociales et éducatives prennent davantage de place dans la gestion des classes. Les enseignants se sentent de plus en plus isolés et donc fragilisés en cas de problèmes professionnels ou personnels.*

*Afin de désamorcer des situations de crise ou de souffrance, des lieux de consultations psychologiques ont été mis en place. Même si ces consultations ne sont pas inscrites sur la durée elles permettent aux personnels de l'Éducation nationale de se sentir écoutés, soutenus et orientés éventuellement vers des lieux de soin.*

La MGEN (Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale) et le ministère de l'Éducation nationale, ont créé un partenariat pour traiter la question de la souffrance psychologique des personnels de l'Éducation nationale. Ce partenariat se constitue autour de la mise en place de réseaux P.A.S (Prévention, Action, Santé), qui ont un objectif de prévention des risques psychosociaux des personnels de l'Éducation nationale.

Ces espaces de consultations psychologiques ont été mis en place, au niveau national afin de permettre au personnel de l'Éducation nationale de trouver un lieu d'écoute, de soutien et d'orientation vers des professionnels de santé. Cette démarche s'effectue en dehors des locaux de l'Éducation nationale, la plupart du temps dans des locaux spécialement alloués sur les sites de la MGEN. C'est sous forme de permanence hebdomadaire, sur rendez-vous, que sont reçus les personnels qui en font la demande. Cet article va porter sur le cas spécifique des lieux « d'écoute et d'accueil » sur l'académie d'Aix-Marseille. Cette expérience a été mise en place depuis un peu plus de 2 ans et laisse apparaître des demandes ou motifs de consultations assez variés.

### Le cadre des consultations

La démarche repose sur un maximum de trois consultations qui ne sont pas payantes. Les consultations sont d'une durée de 45 minutes, dans des créneaux horaires déterminés, souvent le mercredi après midi, période où le personnel du primaire et du secondaire ne travaille pas. Les consultations sont anonymes, et le psychologue garantit le secret professionnel de celles-ci. Les psychologues sont des psychologues libéraux, qui sont psychologues du travail ou psychologues cliniciens.

Le cadre et ses fonctions sont présentés au patient au début de la première séance. Même si ces points d'accueil, ont été mis en place dans une démarche de prévention, les personnes consultantes sont souvent déjà dans une période de souffrance, voire même en arrêt maladie. Ces séances vont permettre d'apporter un soutien, une première écoute, à ces personnes en souffrance. L'objectif est de les amener à clarifier leur

problématique et la demande qui l'accompagne.

Très souvent la consultation « psy » peut effrayer, et ce premier temps va favoriser la dédramatisation de la démarche. Ces trois consultations vont permettre aussi au psychologue de faire une évaluation de la situation, de la souffrance et de mettre des mots sur des états ou des ressentis.

Cette évaluation va permettre aussi au psychologue, d'anticiper la suite de ces consultations. Car si le patient peut se satisfaire de ces trois séances et s'en tenir là, la plupart du temps ces séances aboutissent vers un prolongement de la démarche dans un lieu de soin ou de psychothérapie qu'il soit publique ou privé.

Les trois premières séances vont permettre d'identifier les attentes quant à une éventuelle future psychothérapie. Certaines personnes souhaitent avoir un thérapeute soutenant qui intervient souvent, d'autres souhaitent une oreille attentive et discrète, certains préfèrent un thérapeute femme ou homme. Certaines personnes faisant la démarche ont une demande centrée sur un symptôme bien déterminé et ne souhaitent pas revenir sur le passé, alors que d'autres souhaitent comprendre avant tout. Tous ces éléments vont guider l'orientation vers des professionnels ayant des pratiques qui peuvent correspondre aux demandes des personnels. Les orientations se font, la majorité du temps, vers la psychiatrie générale, vers des psychanalystes ou des psychothérapeutes d'inspiration analytique, des psychothérapeutes cognitivo-comportementalistes, des thérapeutes familiaux pratiquant la thérapie systémique et des thérapeutes conjugaux.

La tâche du psychologue du point d'accueil et d'écoute est aussi d'avoir dans son réseau des professionnels susceptibles de recevoir les personnels dans des temps assez rapprochés de la troisième et dernière séance, afin de maintenir une certaine continuité. Il est nécessaire qu'une relation de confiance s'installe avec le psychologue pour que le consultant puisse s'investir dans un nouveau lieu. Il n'est pas chose facile dans une démarche psychologique que de commencer à investir un lieu pour ensuite devoir en réinvestir un second. Les personnels peuvent m'appeler si l'orientation ou les noms de professionnels laissés ne correspondent pas à leur attente. A ce moment-là, les difficultés rencontrées sont évoquées, afin qu'une nouvelle orientation soit faite.

Chaque situation est singulière et chaque histoire est propre, mais je vais essayer de tracer les grandes lignes des préoccupations personnelles ou professionnelles qui ont pu motiver ce type de démarche auprès d'un psychologue du lieu d'accueil et d'écoute.

## Principales préoccupations spécifiques à la sphère personnelle

Les relations affectives et leurs conséquences dans la vie personnelle et professionnelle sont fréquemment abordées ; ainsi, les vécus de séparations, les divorces, la difficulté à gérer une vie de famille en élevant seul un enfant, les conflits dans le couple et leur volonté de tenter de les prendre en charge par un professionnel spécialisé. Les difficultés peuvent aussi toucher à l'éducation des enfants, aux conflits rencontrés à l'adolescence, et dans des cas plus lourds, le besoin de soutien face à une maladie psychique grave que présente un enfant. La question des deuils difficiles ou brutaux, ainsi que les problèmes de santé graves des conjoints ou des personnels ont pu être évoqués au cours des ces séances.

Les difficultés de gestion des émotions apparaissent au travers de certaines consultations, avec comme point d'orgue, des personnes soumises à des angoisses extrêmement invalidantes, pouvant entraîner des évitements phobiques importants ; pas de conduite automobile, conduites agoraphobiques entraînant des déplacements restreints et des éloignements limités. Le sentiment d'isolement personnel, notamment pour des personnels récemment mutés dans une région éloignée de celle d'origine, et le manque de soutien social qui en découle, apparaît souvent propice à des états dépressifs plus ou moins durables.

Certaines personnes souhaitent entamer une démarche de psychothérapie par rapport à des questionnements personnels, des malaises et difficultés ressenties à différents moments de leur vie, relatifs à l'engagement amoureux, à des conduites d'échecs répétés, à la maternité, à la difficulté à « faire avec » un passé, à surmonter des traumatismes.

## Principales difficultés spécifiques à la sphère professionnelle

La question de la gestion de classe et la question de l'autorité

Les enseignants décrivent une évolution de la place de l'enseignant dans notre société. Les enseignants se sentent de moins en moins respectés par les élèves, leurs parents, et apparaissent aussi moins soutenus en cas de problèmes par leur chef d'Établissement ou leurs collègues. Souvent est rapportée une individualisation de la pratique de l'enseignement, au sein des établissements, l'enseignant en mal-être ou en difficulté se retrouvant isolé. Il se sent pris en porte-à-faux face aux exigences des programmes d'enseignement, et à la nécessité de gérer des problématiques éducatives grandissantes et chronophages.

Les enseignants d'expérience se sentent souvent le plus en difficulté ; ils ont du mal à donner du sens à leur tâche, ayant le sentiment de défavoriser les bons élèves au détriment des élèves les plus en difficulté. Ils peuvent avoir le sentiment de ne pas avancer et de ne pas faire avancer les élèves. Les enseignants ayant des stratégies relationnelles basées sur le contrôle et la maîtrise se sentent alors en difficulté face aux problèmes de comportement des élèves. Leur contrôle étant mis à mal, ils peuvent petit à petit développer des sentiments d'échec, pouvant évoluer ensuite et découler sur des problématiques dépressives ou anxieuses.

Il semblerait que le vécu des enseignants, de leur pratique, des rapports avec leurs collègues, avec leur hiérarchie se rapproche de plus en plus du vécu que l'on peut retrouver dans des entreprises privées ; en effet, souvent est décrit une déshumanisation des rapports, un isolement du personnel, des exigences grandissantes avec moins de moyens et des tâches à accomplir plus complexes. Dans le même sens, de plus en plus de consultations, ont pour motif des vécus de harcèlement moral, de la part de leur hiérarchie. Avec le sentiment que les hautes sphères de l'Éducation nationale ne prendront pas partie pour eux, mais pour leurs supérieurs, même en cas d'abus d'autorité. Ils se sentent désabusés et peu d'entre eux se lancent dans une démarche juridique.

Il apparaît, avec un recul de deux ans de pratique, une véritable utilité de cette démarche psychologique brève. Elle permet de désamorcer certaines situations de mal-être et permet de rompre le sentiment d'isolement vécu par ces professionnels. Il est apparu qu'une telle action doit être appuyée par une communication régulière au sein de chaque établissement. Il est évident que ce type de missions, si elle vise à se développer, doit amener aussi à une réflexion, et une avancée dans la gestion des ressources humaines au sein de l'Éducation nationale.



**Laurent Benaim**  
Psychologue  
du point d'accueil et d'écoute  
de la MGEN 13

**Si vous souhaitez  
recevoir les cahiers des RPS,  
merci d'en faire la demande  
auprès de Mme Gil :  
accueil@cateis.fr**

## Questionnaire sur le Stress Post-Traumatique (QSPT)

### Que fait cet outil ?

Le QSPT est un relevé de symptômes que la recherche a identifié en relation avec le stress post-traumatique. Il relève 17 symptômes associés au stress post-traumatique ou à la « coercion prolongée », appartenant à trois dimensions :

- Les situations sont constamment revécues (1 à 4)
- L'évitement de ce qui rappelle les situations vécues (5 à 12)
- L'« activation neuro-végétative » : trouble du sommeil, de l'humeur et de la vigilance (13 à 17)

Les symptômes en question sont pris en compte s'ils durent au moins un mois, et on vérifie qu'ils sont toujours présents au moment du diagnostic ou s'ils sont passés (dernières questions).

Le sens de cet outil dans le cadre du diagnostic des violences relationnelles au travail dérive de la similitude, relevée dans la littérature, entre les conséquences de violences graves et durables au travail et les symptômes de stress post-traumatiques. La différence majeure réside évidemment dans l'absence du « critère A » du DSM-IV, relatif à l'événement déclencheur dans le diagnostic du stress post-traumatique. Par contre, les conséquences à long terme sur la santé peuvent être similaires.

L'administration du questionnaire ne dispense pas du constat d'une souffrance et de l'observation d'une altération

du fonctionnement personnel, social et/ou professionnel. Il est indiqué dans les cas où une suspicion existe de conséquences graves et/ou durables suite aux violences subies. Il permet alors une objectivation de ces conséquences en référence à une échelle d'interprétation des scores de réponse.

### A qui s'adresse cet outil ?

Le QSPT s'adresse en priorité à ceux, parmi les professionnels et intervenants en matière de souffrance et de violence au travail, qui ont pour mission la prise en charge de la victime (conseillers en prévention, médecins du travail ou autres thérapeutes appelés à traiter ou instruire les conséquences de violences au travail). Il est, par nature, destiné à être administré individuellement, comme support au diagnostic des conséquences psychologiques.

### Contacts et informations complémentaires

L'adaptation du questionnaire stress post-traumatique en questionnaire auto-administré a été effectuée par le Dr. Jehel, responsable de l'Unité de psychiatrie de psycho-traumatisme au CHU Tenon, Paris, qui a marqué son accord pour la mise à disposition de l'outil.

E-Mail : [jehel@ext.jussieu.fr](mailto:jehel@ext.jussieu.fr)

Source : [www.respectautravail.be](http://www.respectautravail.be)

## Selon un nouveau rapport de l'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au Travail (EU-OSHA), la violence, le harcèlement et les brimades deviennent des pratiques de plus en plus communes sur les lieux de travail européens.

Il n'en reste pas moins que la réponse des organisations et autorités nationales au phénomène est largement perçue comme inadéquate.

En fonction du pays, du secteur et des méthodes utilisées, la violence et le harcèlement émanant de tiers affectent de 5% à 20% des travailleurs européens. Le rapport « Workplace Violence and Harassment : an European Picture » présente des statistiques internationales collectées par l'Observatoire européen des risques, qui fait partie intégrante de l'EU-OSHA. Sa récente enquête pan-européenne sur les lieux de

travail (ESENER) révèle que 40% des cadres européens sont concernés par la violence et le harcèlement sur le lieu de travail, mais qu'ils ne sont qu'environ 25% - guère plus de 10% dans nombre de pays de l'UE - à avoir mis en place des procédures pour y remédier. Le phénomène est même encore plus grave dans le secteur sanitaire et social et dans l'éducation, puisque plus de 50% des cadres le qualifient de problème de sécurité et de santé.

Le rapport révèle également que, dans nombre de pays européens, les violences sur le lieu de travail sont encore mal reconnues et que bien peu d'initiatives s'attaquent spécifiquement à ce phénomène. Au niveau national et au sein des organisations, il faut absolument sensibiliser davantage au problème et mettre en place des politiques et procédures de lutte et de prévention contre la violence et le harcèlement au travail.

Source : [www.osha.europa.eu](http://www.osha.europa.eu)

Agence Européenne pour la santé et la sécurité au travail

## Un outil au service de la prévention au CH de Digne

L'organisme OFPAC PRO (Organisme de Formation Public Adapté aux Compétences PROfessionnelles) a ouvert ses portes il y a quelques mois au sein du centre hospitalier de Digne-les-Bains dans les Alpes de Haute-Provence (04). Ces formations s'inscrivent dans le cadre de la formation continue des agents hospitaliers mais également des structures médico-sociales, EHPAD, ainsi que d'autres établissements recevant du public : entreprises, particuliers, artisans, etc. Cet organisme, au cœur du service public, dispense des formations en santé et sécurité, notamment à caractère préventif et obligatoire : sécurité incendie, SSIAP 1, 2 et 3 (Service de Sécurité Incendie et d'Assistance aux Personnes), habilitation électrique, école du dos dans le cadre de la prévention des TMS (troubles musculo-squelettiques), gestes et postures, GAPA (Gestes Activation Personnes Agées), secourisme ou encore prévention des risques psychosociaux.

Concernant ce dernier domaine, le centre hospitalier de Digne-les-Bains s'est ainsi investi au cœur d'un enjeu majeur en termes de santé publique : en effet, la souffrance au travail augmente de manière exponentielle entraînant absentéisme, *turn over*, etc. Les maux sont nombreux et il est dans nos missions de service public hospitalier de savoir « prendre soin ». « Prendre soin » de nos patients bien entendu, mais également de nos personnels et de manière générale des autres salariés quels qu'ils soient. Dès lors, ce centre s'est orienté vers une démarche-projet de prévention en collaboration avec la direction du centre hospitalier et des formateurs diplômés et expérimentés, divers objectifs prioritaires émanent dès à présent :

- Prévenir ensemble les risques d'atteinte psychologique au travail,
- Faire en sorte que chacun soit co-acteur dans la prévention des RPS,
- Sensibiliser les différents acteurs qui interviennent dans le champ de la santé et de la sécurité au travail (managers, cadres de proximité, membres de CHSCT, salariés, etc.),
- Définir plus précisément ce type de risques afin de mieux les comprendre.

### Genèse de la prévention des RPS au CH Digne

Au-delà du droit et de la morale, l'éthique nous permet d'agir en fonction des valeurs de référence partagées. Ces exigences relèvent d'une certaine philosophie dans la sphère professionnelle et fondent les obligations au profit des usagers et de nos collègues de travail, réaffirmées dans les codes de déontologie (droits et devoirs des fonctionnaires) ; elles régissent également les principes fondamentaux de respect mutuel entre professionnels. Plus particulièrement définies et intégrées dans la culture professionnelle de la fonction

publique, ces valeurs éthiques doivent inspirer l'ensemble des acteurs, y compris dans les domaines afférents à la gestion des ressources humaines ou au développement du dialogue social. Valeurs éthiques et principes fondamentaux du service public s'entremêlent ainsi pour encadrer la réflexion et l'action. C'est dire si les questions de santé sont fondamentales. Il est vrai que les risques psychosociaux dans ce cadre sont un enjeu prioritaire en matière de santé publique, y compris dans la fonction publique. Ces principales valeurs sont :

- La dignité de la personne humaine, clé de voûte de cette approche humaniste, inspirant depuis 1945 la philosophie du droit, aux lendemains de la Libération : le harcèlement moral au travail par exemple, n'est-il pas une atteinte profonde à la dignité de la personne ?
- L'égalité constitue l'un des fils conducteurs du statut des fonctionnaires : égalité dans l'accès aux fonctions, égalité dans le déroulement des carrières ; par ses effets d'atteinte aux droits statutaires, ainsi les RPS se révèlent substantiellement incompatibles avec ce principe d'égalité, en ce qu'il développe des pratiques bien souvent fondées sur la discrimination négative,
- L'intérêt général, finalité essentielle du service public : le harcèlement moral de nouveau contredit ce principe lorsqu'il permet l'épanouissement pervers d'intérêts personnels voire narcissiques. Il peut aussi le pervertir, lorsqu'il se dissimule dans la logique apparente de l'appareil institutionnel, se traduisant par des abus ou des détournements de pouvoir,
- La loyauté dans la relation entre les personnes qui impose l'expression d'un « parler-vrai » dans le respect de la personne, de son intimité, de son altérité et parfois de sa fragilité,
- La recherche de la qualité et de l'efficacité, à travers l'implication collective, le respect de l'équipe et de ses membres. Equipe où l'autorité découle de la compétence et du charisme de celui qui l'exerce, de la reconnaissance de l'implication de chacun, de l'intéressement collectif, intellectuel et moral.

C'est en raison de toutes ces valeurs éthiques qu'il est aujourd'hui indispensable de mieux connaître ce type de risques et de mettre en place des actions préventives ; dans la perspective également de mettre en œuvre une structure apte à prévenir ensemble les risques d'atteinte psychologique au travail. D'autant qu'aujourd'hui les employeurs ont une obligation de résultats dans le domaine des risques professionnels : Article L.4121-1 : « *L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs, ces mesures comprennent : [des] actions de prévention des risques professionnels, des actions d'information et de formation (...)* ».

Au-delà de la loi et de la répression, il est important de savoir apporter des réponses originales face à des questionnements qui bousculent les positions habituelles des uns et des autres.

Prendre en compte les facteurs psychosociaux, c'est certes une manière forte de poser la question de la santé au travail, mais c'est aussi s'interroger sur la place de l'homme (et de la femme !) au travail, ou plutôt la façon dont se construit ou se déconstruit sans cesse le lien entre le travail et l'homme...

## Initiative originale et innovante

Cette initiative correspondait avant tout à un besoin : aucune structure spécialisée en santé ne délivrait ce genre de prestations dans le département des Alpes de Haute-Provence (04). Or, dans ce type de risques, la proximité est un élément essentiel en termes de prévention et de prise en charge. L'équipe en place, pluridisciplinaire et expérimentée dans le domaine de la prévention, comprend, sous l'égide du Directeur adjoint chargé des Ressources Humaines et de la Formation continue : un coordonnateur, deux formateurs en sécurité incendie, école du dos et secourisme ; ainsi qu'un formateur-consultant IPRP (Intervenant en Prévention des Risques Professionnels) spécialisé dans le domaine des risques psychosociaux. Ce dernier a mis en place des sessions de formation qui visent à une sensibilisation et à une appropriation collective de la problématique et des enjeux liés aux risques psychosociaux et une première approche de démarche d'élaboration des plans de prévention (prévention primaire) : comprendre pour pouvoir repérer et agir en amont avant que la souffrance ne s'installe. Un réel travail de prévention donc. Toutefois, OFPAC PRO devrait voir prochainement la mise en place de préventions secondaire et tertiaire ainsi que d'actions de *consulting* au sein des entreprises et collectivités.

## Conclusion

Un salarié stressé, harcelé... ayant perdu toute confiance en lui, aura des difficultés à prendre des initiatives ou des décisions. La qualité de son travail s'en ressentira. Même s'il met toute son énergie à résister à la pression, à « tenir », un jour ou l'autre, il devra s'arrêter de travailler pour se soigner. L'absentéisme et la détérioration du climat de travail ont des conséquences négatives pour l'entreprise ou l'établissement public, y compris au niveau de son équipe. Ainsi, les coûts directs et indirects d'un mauvais climat de travail peuvent être énormes, non seulement pour lui, pour la structure qui l'emploie mais également pour toute la société. Il faut, en effet, tenir compte de la prise en charge des victimes des risques psychosociaux par les organismes de Sécurité sociale.

Il est donc nécessaire de ne plus laisser les agents se débattre seuls face à leurs difficultés, en tentant de recréer une dynamique collective, en favorisant une recombinaison du tissu social au sein de chaque équipe, de chaque collectivité. Le lieu de travail est un lieu de socialisation, si la qualité de celle-ci se détériore,

cela aura des effets dévastateurs sur l'insertion citoyenne et pourra poser un grave problème notamment pour les jeunes embauchés. Il s'agit là d'une question essentielle pour l'avenir de la démocratie...



**Sylviane Lauro**  
Formateur consultant IPRP  
Après d'OFPAC PRO

## La "faute inexcusable" de Renault

Le suicide en 2006 d'un ingénieur du Technocentre à Guyancourt (Yvelines) a été confirmée jeudi 19 mai par la cour d'appel de Versailles.

Paru dans les DMT (Dossiers Médico-Techniques)  
[www.inrs.fr](http://www.inrs.fr)

## Les questionnaires dans les démarches de prévention du stress au travail.

### Résumé :

Les questionnaires sont souvent utilisés dans les démarches de prévention du stress et des risques psychosociaux au travail. Leur construction et utilisation nécessitent de respecter un certain nombre de règles détaillées dans cet article notamment en ce qui concerne les qualités psychométriques de validité, sensibilité et fiabilité. La place des questionnaires dans la prévention du stress est rappelée. Une analyse comparative des différents outils d'évaluation disponibles en français, parmi ceux les plus utilisés, dans les études sur le stress et les RPS a été menée. Ces outils sont décrits à travers un certain nombre de critères. Les analyses de 36 questionnaires seront publiées sous la forme de fiches portant la référence FRPS dans la revue *Documents pour le médecin du travail*.

**V. Langevin,**

Département expertise et conseil technique, INRS

**M. François,**

Département Homme au travail, INRS

**S. Boini et A. Riou,**

Département Epidémiologie en entreprise, INRS

Les cahiers  
des

# rps

risques  
psycho  
sociaux

