

Module : cours Management des risques sociaux

1^{ERE} Année Master GRH

Département de sciences de gestion

Enseignant : Pr. AHMED BELBACHIR Mohammed

Email : ahmedbelba2000@yahoo.fr

Faculté des sciences économiques

Plan du module

- Introduction

Chapitre 1 : Les facteurs de risques sociaux

Chapitre 2 : la veille sociale

Chapitre 3 : Les approches théoriques et modèles d'analyse des RPS

Chapitre 4: Les indicateurs et outils d'évaluation des RPS

Chapitre 5 :La prévention des RPS

Conclusion

Introduction

L'expression « risques psychosociaux » (RPS) est apparue récemment dans les préoccupations des professionnels de la santé au travail. On peut situer son émergence au cours des années 2000 comme une extension du vocable « stress », qui a servi de cadre de référence, même si ces risques sont initialement apparus dans les années 1970 avec le changement profond dans le monde du travail.(Legeron 2003). Cette notion de stress est plus ancienne , assez bien définie et recouvre des cadres théoriques explicatifs circonscrits . Ce n'est pas encore le cas des RPS dont le périmètre terminologique n'est pas vraiment stable , impliquant des concepts particulièrement poreux qui désigne soit des causes d'origine professionnelle , qualifiées de risques professionnels (comme par exemple , ceux du registre de l'organisation ou du management), soit des effets sur la santé (stress, harcèlement ,violence interne, violence externe, burn-out ,addictions, souffrance, etc...).

Ace flou sémantique s'ajoutent des difficultés épistémologiques et méthodologiques , car ces risques sont au carrefour des sphères personnelles et professionnelles et touchent à la subjectivité comme à la difficulté d'authentifier les troubles. Toutefois, cette notion se diffuse toujours dans l'espace public, soutenue par les effets médiatiques de suicides survenus au sein des grandes entreprises et par le nombre croissant de décisions rendues par la justice relatives aux RPS, au delà, même des problèmes théoriques et méthodologiques qu'elle pose.

Ainsi , les RPS révèlent un phénomène social qui émerge du monde de travail pour être approprié par la sphère scientifique . Le terme « psycho social » associé à « troubles » est employé des les années 1970, désignant une altération de santé et du comportement auprès de sujets « non travailleurs » .

La question des RPS s'est diffusée dans un contexte particulier d'accélération des logiques gestionnaires qui se sont éloignées des valeurs de travail au sein d'organisation où les conditions de travail se sont aggravés , y compris sur le plan physique.

Les RPS renvoient à la fois aux conditions réelles d'organisation et d'exercice de travail, à leurs évolutions actuelles , au rapport que l'individu entretient avec son travail et aux attentes attachées à d'autres domaines de vie (familiaux , sociaux ...).Autrement dit , la position prise est d'examiner les RPS à partir d'une analyse des significations attribuées au travail par les individus , en considérant le champ des contraintes , nouvelles et anciennes , issues des situations de travail

Chapitre 1 Les facteurs de risques sociaux

I-Définitions

Les risques auxquels sont exposés les entrepreneurs sont fort nombreux car chaque activité de l'entreprise, qu'il s'agisse de la vente, de la fabrication, de l'investissement ou de la recherche, génère toute une gamme de risque spécifique.

1- Définition du risque :

C'est l'idée que l'on se fait d'un danger qui pourrait nuire, s'il se réalisait, à la bonne marche de l'entreprise.

C'est donc une notion subjective, nourrie des informations intégrées par l'entrepreneur.

Le risque est l'expression de l'incertitude. On ignore s'il se réalisera et à quel moment. Sa potentialité est essentiellement variable : un risque peut paraître menaçant à un certain moment et complètement improbable un moment plus tard.

Un risque potentiel est un risque qui n'a pas encore produit ses effets. Lorsqu'il se précise, il devient une menace, la menace pouvant elle-même se transformer en danger.

Un risque identifié est un risque potentiel dont l'entrepreneur a pris conscience.

On appelle délai d'incubation ; le temps qui s'écoule entre le moment où un risque est identifié et le moment où il produit ses effets.

Certains risques sont lents à évoluer, on les qualifie de risques rampants. d'autres éclatent sans crier gare, ce sont les risques brutaux.

Définition du risque social

Le « risque social » est l'ensemble des facteurs internes ou externes à l'entreprise : d'origine humaine, sociale, économique, législative, politique, liés à la communication de l'entreprise ou à des médias susceptibles d'affecter temporairement, durablement, voire définitivement le fonctionnement de l'entreprise concernée.

L'entreprise se trouve ainsi confrontée à une diversité de risques sans précédent :

- Mouvement sociaux divers, grèves
- Perte de confiance entre les différents acteurs de l'entreprise
- Climat social dégradé
- communication interne inadaptée
- Mauvaise gestion de crise
- Image médiatique dévalorisante
- Manque de contrôle des conditions d'emploi
- Actions de « Lobby alter mondialistes »
- Altération de la rentabilité et de la production
- Perte d'efficacité

La mise en place d'actions destinées à prévenir les conséquences éventuelles du « risque social » a un coût. On peut toujours espérer que cet « accident » n'arrivera pas ou sera peut être évité avec un peu de chance !.....mais dirige-t-on une entreprise en comptant sur la chance ?

« Le management du risque social » doit être considéré comme un investissement certes important mais rigoureusement indispensable.

Les conséquences pour l'entreprise de la non prise en charge du risque social seront dans tous les cas très onéreuses et parfois mortelles pour celle-ci.

II-Les risques d'origine interne : facteurs en grande partie maitrisables

- Politique sociale de l'entreprise
- Type de management de l'entreprise et le comportement de son encadrement
- Syndicalisme et ses difficultés actuelles
- Développement des groupes radicaux
- Nouvelles formes de contestations et d'actions
- Traumatismes créés par des changements brutaux

III-Les causes des risques psychosociaux

La complexité des risques psychosociaux réside dans le fait que de multiples facteurs ce sont à l'origine.

1-Facteurs liés à l'environnement socio-économique de l'entreprise

- incertitude sur le devenir de son emploi voire même de l'entreprise
- Exigences accrues de compétitivité au niveau national et international

2-Facteurs liés aux relations de travail

- Management déficient, autoritaire, peu participatif
- Absence d'entraide entre collègues et hiérarchie
- Absence ou faible reconnaissance de travail accompli

3-Facteurs liés à l'organisation du travail

- Exigences contradictoires (vite et bien, le client ou les quotas ?)
- Répartition des tâches et planification hors de contrôle
- Contrats de travail instables (contrats précaires, sous traitance)
- Horaires de travail inadaptés (à la vie sociale et familiale , aux rythmes biologiques
- Missions imprécises
- Mode d'organisation moderne (polyvalence , flux tendu)

4-Facteurs liés à la tâche ou liés au contenu du travail à effectuer

-Risques liés à l'accomplissement de sa tâche (une erreur' médicale pou un chirurgien)

-Qualité de travail demandée très exigeante (une demande de forte précision)

-Quantité démesurée de travail (une demande de fort rendement, une pression temporelle)

-Difficultés liées aux missions (l'absence d'autonomie, la répétition)

5-Facteurs liés à l'environnement physique et technique

-Conception inadaptée des espaces de travail (éclairage)

-Nuisance physique (bruit, chaleur, humidité)

Chacun de ces facteurs combinés à plusieurs autres, va favoriser l'émergence de risques psychosociaux

Depuis bien des années, il est difficile d'arriver à maintenir tous ces indicateurs au beau fixe et nombreux les RPS cités chaque jour dans les médias

IV Les conséquences des risques psychosociaux

Les RPS ont des impacts négatifs tant sur les travailleurs que sur leur entreprise.

1-Des conséquences pour les salariés

Les RPS peuvent engendrer des pathologies voire des accidents de travail et avoir des conséquences irréversibles

-Troubles émotionnels

-Troubles de sommeil : peuvent altérer la vigilance

-Troubles digestifs : coliques, gastrites

-Hypertension

-Problème cardio –vasculaire et lipidiques

-Troubles métaboliques

-Troubles musculo-squelettiques (le stress est aujourd'hui reconnu comme étant une cause évidente du TMS)

-Troubles anxio-dépressifs

-Suicide ou tentative de suicide (une expertise médicale ou psychologique est nécessaire pour établir un lien entre le suicide et le travail)

2-Les conséquences pour les entreprises

-Absentéisme : une absence au travail peut être plus au moins justifiée

-Productivité en baisse

-Grèves, mouvements sociaux , procédures judiciaires (cas de harcèlement)

-Augmentation du turn over, démission, licenciement, départ en retraite anticipée

-Actes de malveillance ou de violences au travail

La prise de conscience de toutes les dimensions des RPS amènent aujourd'hui tous les acteurs de l'entreprise à réfléchir à cette problématique

Définition

Dans l'approche classique de la prévention de la santé et de sécurité au travail, le terme « risque » est étroitement lié à celui de danger. Ce dernier désigne un « potentiel (nature, intensité et probabilité d'occurrence) de préjudice ou de dommage » portant atteinte à une cible : ce peut être une personne, des biens ou un environnement. Ainsi, un danger éventuel, plus ou moins prévisible, inhérent à une situation ou à une activité, constitue un risque dès lors qu'une exposition existe.

Les RPS se distinguent des autres risques, en raison, d'une part, de la nature des facteurs impliqués, notamment leur immatérialité et d'autre part, le mode de médiation, ou la subjectivité psychique occupe une place déterminante.

Par ailleurs, les risques sont à l'origine d'atteintes multiples et variées que ce soit au niveau individuel ou collectif et sur un périmètre couvrant la sphère professionnelle et hors travail. Les manifestations couramment rencontrées sont :

-Le stress –Le mal être , la souffrance-Le burn out –Les comportements antisociaux au travail – Les déséquilibres des univers de vie .

Assurer la sécurité de son entreprise ; c'est maîtriser les risques qui la menacent.

La maîtrise des risques comporte cinq démarches successives :

- L'identification des risques
 - L'évaluation de leur dangerosité
 - La prise de mesure préventive
 - La gestion des risques éclatés
- 1- L'identification des risques : Elle suppose un examen approfondi des activités de l'entreprise. Cette inspection doit être faite par le chef d'entreprise lui-même, mais celui-ci aura avantage à se faire assister par un expert extérieur.
 - 2- L'évaluation de la dangerosité des risques

La dangerosité des risques se mesure selon deux critères : la probabilité et la gravité. C'est une appréciation essentiellement subjective : le chef d'entreprise estime lui-même les chances de voir un risque se réaliser et s'il se réalise ; le degré de nuisance qu'il causera à l'entreprise.

Le degré de nuisance se mesure en perte de chiffre d'affaires, en atteinte à la réputation de l'entreprise, en coût de procès, d'amendes et d'indemnités. Attention, un « petit » risque peut conduire à une forte nuisance, alors qu'un gros risque peut n'avoir que de modestes conséquences !

L'évaluation de la dangerosité a un caractère parfaitement éphémère, les risques évoluent rapidement avec le temps, certains s'éloignent, d'autres deviennent pressants. C'est pourquoi l'évaluation doit être faite régulièrement, au moins une fois par mois

Chapitre 2 : la veille sociale

La veille est une pratique aussi indispensable que répandue dans le monde professionnel. La **veille sociale**, quoique méconnue, se révèle tout aussi primordiale : elle porte sur le facteur humain. Qu'est-ce qui motive les salariés ? Comment sont gérés les conflits ?

Le succès d'une entreprise n'est pas uniquement lié à son avantage concurrentiel, il découle aussi de sa capacité à avoir une équipe soudée, motivée, qui communique bien et s'approprie les objectifs et les valeurs de la société. Pourtant, ces aspects ne sont que rarement évalués. C'est ici qu'intervient la veille sociale : elle permet d'identifier toutes les situations qui menacent la cohésion des équipes, afin de mieux anticiper et gérer le risque social.

Pour qu'un salarié soit efficace, il est important d'instaurer un climat de confiance où la communication est aisée et où les frustrations et attentes peuvent être exprimées. Cela concerne aussi bien les relations entre salariés et managers que les relations entre salariés eux-mêmes.

Quelles informations recueille-t-on lors d'une veille sociale

La veille sociale permet d'abord d'identifier les sources de conflits éventuelles : par exemple, des problèmes opérationnels rencontrés sur le terrain, une ambiance de travail délétère, des inquiétudes quant à des changements survenus (ou sur le point de survenir) dans l'entreprise, des difficultés d'emploi du temps (retards, absences)...

La veille sociale est un système d'observation de la vie d'une collectivité de travail, édifié dans le but de détecter l'existence potentiels ou réels de conflits et de réajuster les décisions politiques et sociales

La veille sociale est la perception du risque d'abord par la DRH ? Ensuite par l'équipe de direction, commence de façon intuitive, l'expérience leur a appris à tenir compte de certains « signaux faibles ». Ceux-ci peuvent être d'une grande diversité.

-il y avait moins de monde cette année à la fête annuelle de l'usine.

-les portes des bureaux ont tendance à rester fermées ; les gens se parlent moins.

-quand les dirigeants traversent l'atelier, les regards se font fuyants.

-il ya des graffitis injurieux dans les toilettes.

On engage souvent une démarche de veille sociale lorsque l'entreprise traverse une période charnière qui l'amène à modifier ses process, à annoncer un changement important, etc.

La veille sociale consiste à **recueillir les propos des salariés**, "sans filtre" afin de ne pas induire de biais d'interprétation : on les interroge ainsi via des entretiens individuels ou des tables rondes.

La finalité de la veille sociale

La veille sociale permet à la Direction de l'entreprise et à ses managers de mieux appréhender les préoccupations de leurs équipes ainsi que les conditions humaines dans lesquelles elles travaillent. Cela permet ensuite de **mettre en place des actions concrètes** pour favoriser l'accomplissement et l'implication de chaque salarié, l'atteinte des objectifs fixés ou encore pour instaurer une dynamique de groupe plus saine.

Beaucoup de managers se focalisent en premier lieu sur les performances objectives de leur équipe et c'est souvent sur des critères chiffrés qu'ils sont jugés. Ils sont nombreux à reconnaître qu'ils n'ont pas assez de recul sur les facteurs sociaux, par manque de temps ou d'outils appropriés pour les prendre en compte. Mettre en place une démarche de veille sociale peut les aider à prévenir les conflits et à renforcer la cohésion de leur équipe.

II-Les indicateurs de la veille sociale

1-Définition

Les indicateurs sont des informations choisies, associées à un phénomène, destinées à en observer périodiquement les évolutions au regard des objectifs, périodiquement définis.

2- les indicateurs de la veille sociale

21 lers indicateurs liés au fonctionnement de l'entreprise : vie des services, relations sociales et professionnelles.

-temps de travail

-posture

- mouvement des salariés (TO)
- mobilité
- relations sociales et professionnelles
- organisation du travail
- formation

22les indicateurs liés à la santé et la sécurité des salariés

- les situations graves
- les situations dégradées
- les accidents de travail
- les causes des accidents de travail
- les maladies professionnelles

III – utilisation du tableau de bord de la veille sociale

Les indicateurs prennent sens lorsqu'ils sont cumulés

A-un seul indicateur dégradé aura généralement peu de pertinence, alors qu'une détérioration de nombreux indicateurs sera significative

B-leur interprétation combinée donnera lieu à une confrontation en vue de finir les actions à mettre en place.

IV- composition du tableau de bord

Le tableau de bord de la veille sociale est composé de trois séries d'indicateurs.

a Des éléments de contextes (indicateurs chiffrés ou non)

a1 des données de contexte chiffrées

- nombre de salariés
- taux de productivité (effectif réel/effectif théorique)
- taux d'encadrement
- nombre de congés de
- longues maladies

A2 des données de contexte non chiffrées relatives

- aux modifications organisationnelles et immobilières
- aux causes des accidents de travail
- pour l'item « situations graves » les directions pourront faire un lien avec les fiches de signalement qui seront diffusées avec le guide des RPS

b-des indicateurs « socles » servis par toutes les directions

le socle du TBVS est constitué d'indicateurs répartis en trois catégories

b1-les indicateurs relatifs à la santé

b2-à la sécurité et aux conditions de travail

b3- indicateurs relatifs aux relations professionnelles

c-les indicateurs optionnels que les directions jugeront pertinents d'utiliser en fonction de leur contexte local.

En fonction du climat social et des spécificités des directions, des responsables locaux pourront compléter le TBVS par des indicateurs optionnels qu'ils jugeront pertinents de prendre en compte et plus adaptés à leur contexte local. Les indicateurs optionnels viennent soit détailler, soit compléter un indicateur socle. Ces indicateurs feront l'objet d'une discussion avec les organisations syndicales dans le cadre du dialogue social local

Chapitre 3 : Les approches théoriques et modèles d'analyse des RPS

A-Les RPS : un dispositif théorique fragmenté

Il n'existe pas de théorie des RPS qui serait élaborée à partir des connaissances formalisées permettant d'expliquer le fonctionnement universel de ce phénomène. Il existe au mieux des concepts, des outils d'observation et des modèles différents appartenant à des disciplines diverses.

Ainsi un modèle se définit comme une représentation d'objets(éléments jugés pertinents au regard d'un cadre théorique) qui permet de décrire, voire d'analyser un phénomène donné. Contrairement à une théorie, le modèle a un caractère limité et opératoire, parfois même éphémère, comme le signifient certaines disciplines telles que l'ergonomie : « un modèle est ainsi volontairement restrictif, abstrait, utilitaire ; quelques fois temporairement utilitaire seulement » Dans le champ des RPS, les principaux modèles utilisés sont ceux élaborés pour le stress au travail, avec parfois quelques aménagements. L'approche des RPS est ainsi associée à une notion centrale qui reste cependant une des manifestations du phénomène. Au niveau des approches mobilisées l'accent sera mis sur :

- Des processus de fonctionnement humain (biologique, émotionnel, cognitif ou psychique)
- des facteurs socio-organisationnels (autonomie, intensité du travail, rapports sociaux)
- des mécanismes particuliers (stratégies d'ajustements, ressources)

Ainsi il n'existe pas de modèle théorique intégratif des RPS s'articulant sur un ensemble de facteurs, mais des approches spécifiques qui marquent des façons différenciées de concevoir et traiter les RPS. Le champ est large et paraît vraiment homogène entre les auteurs, créant parfois des confusions entre présentation de modèles, apports de disciplines ou propositions d'outils de mesure. Nombreuses les approches sont développées en gestion et économie et qui sont plutôt centrées sur les logiques d'efficacité associées aux « coûts » des RPS à travers la question(quel impact sur le système) ou à ses déterminants

organisationnels et managériaux , en s'appuyant sur des modèles ou des théories issus de la psychologie comme de la sociologie .

B-Les principaux cadres de références

1-Le stress comme objet d'étude

Ce concept est devenu le mal du siècle, notamment dans le travail . Trois domaines peuvent se rattacher à ce concept.

11-La biologie ; qui l'a emprunté à la physique où il désigne une force qui induit une tension ou une déformation sur un corps donné. Biologiquement ; le stress renvoie aux mécanismes de réponse d'un être vivant en réaction à un agent agressif. Certains paramètres biologiques ou physiologiques (comme la fréquence cardiaque, la tension artérielle) servent à mesurer de manière objective l'impact du stress sur l'organisme. S'il est possible de faire ce type de mesures en laboratoire, à partir d'indicateurs de métabolisme ; il est très difficile de l'envisager en milieu naturel comme en situation de travail

12- L'épidémiologie, qui s'appuie sur différents modèles – comme ceux de Karasek et Theorell (1990) ou de Siegrist (1996)- permet de repérer les facteurs de stress qui sont associés à l'organisation du travail ou aux personnes , dans le but de pouvoir évaluer les impacts sur la santé.

13-Le domaine de la psychologie qui repose sur la notion centrale de transaction entre la personne et son milieu de travail. La personne n'est pas seulement étudiée comme un organisme passif qui subit et réagit à une agression , mais comme un être psychique qui agit dans un contexte donné , en fonction de ses propres ressources et celles de l'environnement disponibles. Ainsi, les réponses qu'il donne face à une situation agressive , comme les conséquences de celles-ci , peuvent relever de la dimension psychique.

Par exemple, des formes de violences subies au travail peuvent generer des troubles massifs sur l'individu (pathologies multiples, troubles dépressifs ...)De même ,les réponses de l'individu à une agression peuvent s'inscrire dans la sphère du psychique , comme la mise en œuvre d'une stratégie d'ajustement (dite de coping) . Deux types de stratégies de coping peuvent être définis, sans s'opposer :

L'une centrée sur le problème (réinterprétation positive de la situation, essai de contrôle, redéfinition des enjeux), l'autre sur les émotions (recherche de soutien social, expression émotionnelle).

Les coûts excessifs pour l'agent ou pour l'organisation du travail dépendent de ces possibilités d'ajustement face à ces tensions.

Selon Lancry et Ponnelle (2004) le stress peut être défini comme « un état de souffrance physique et/ou psychologique, consécutif à l'échec de réactions de tous ordres émises en réponse à une agression de l'environnement physique, social ou professionnel ». Cette définition permet de situer le stress dans le champ spécifique du travail qui serait composé de facteurs susceptibles de devenir des agents stressants, que l'on pourrait repérer à partir de l'analyse des situations de travail

2- Une diversité d'approches du stress :

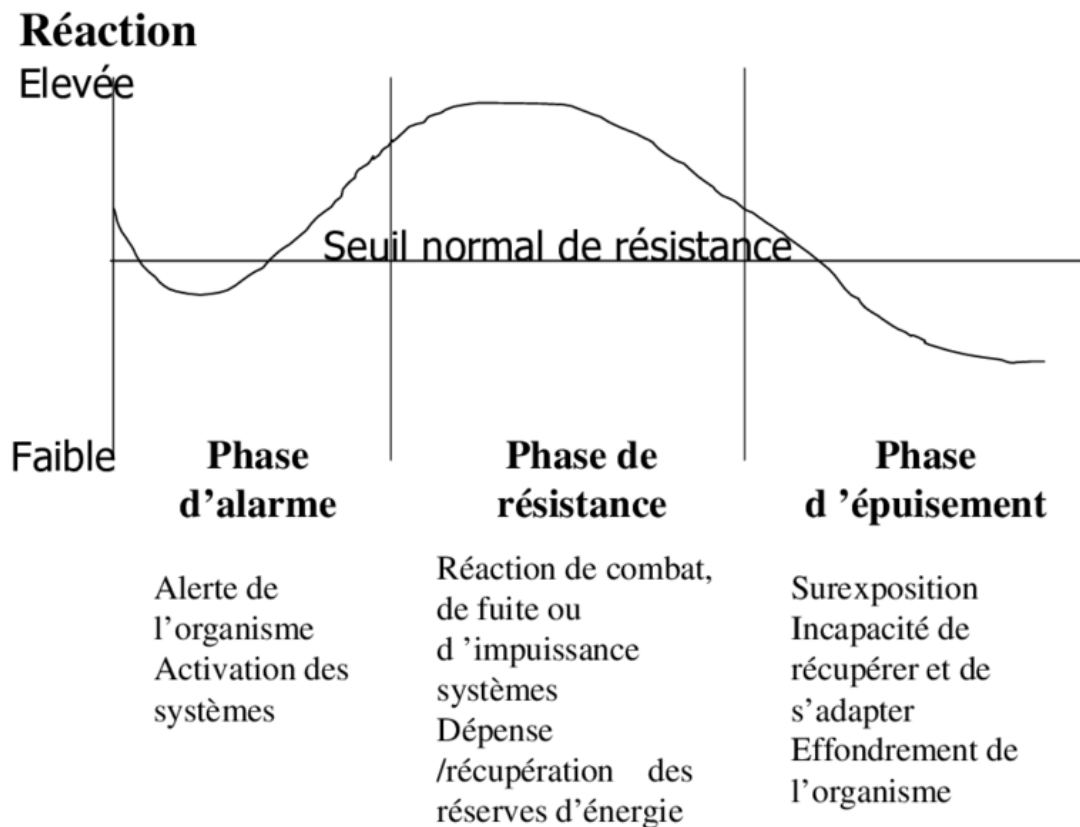
Trois grandes approches sont habituellement définies pour étudier le stress, constitutives de l'élaboration de plusieurs modèles présentés ci-après :

A- L'approche biologique : le modèle SGA (syndrome général d'adaptation) du biologiste Hans Selye est un des plus importants dans ce domaine. Ses premiers travaux en 1936 ont envisagé le stress comme un processus biologique en trois phases :

- l'alerte où l'organisme mobilise ses éléments en activant le fonctionnement des organes vitaux. La libération des hormones épuise les sources habituelles d'énergie dans un temps relativement court.

- La résistance, où, face à la persistance de la source de stress, l'organisme va chercher d'autres ressources énergétiques en secrétant notamment du cortisol, mobilisé dans la production du sucre à partir des graisses et des protéines. Un taux élevé de cortisol est toxique pour l'organisme et génère notamment des pathologies cardiovasculaires.

- l'épuisement : la source de stress devenant chronique, l'organisme ne réagit plus. Chez l'individu, la dépression mentale devient alors une échappatoire pour se détacher de la situation et réduire l'engagement.



B-l'approche psychosociale : des modèles plus récents d'orientations psychologiques apparus dans les années 1980 analysent le stress comme un processus dynamique. Lancy et Ponnelle (2004), Neboit et Vezina (2002) en donnent une vision synthétique.

-L'approche interactionniste s'inscrit dans les modèles linéaires de type « causaliste » qui implique une certaine fragmentation des situations de travail et de l'individu, afin d'isoler le ou les facteurs possiblement responsables de la santé mentale. Cette approche étudie les interactions complexes entre la situation du travail et les travailleurs qui tentent d'appréhender les conséquences de ces interactions pour le système.

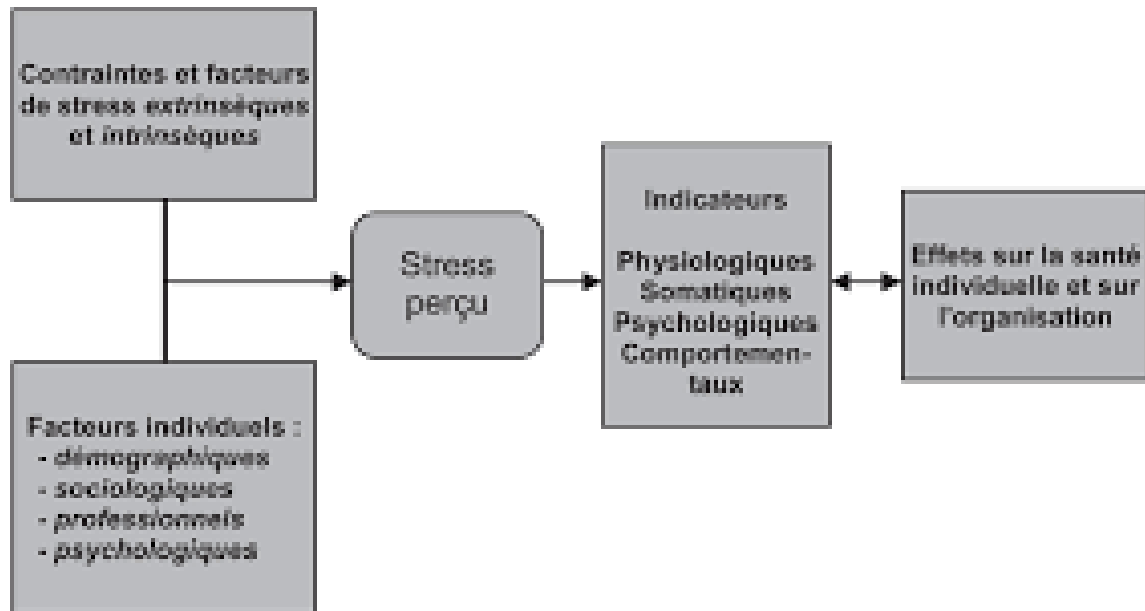


Fig 1 Modèle interactionniste

-L'approche transactionnelle met l'accent sur l'interprétation que la personne fait de la situation et sur sa signification au regard des contraintes internes et externes perçues.

Cette interprétation repose sur la prise en compte d'un double processus évaluatif face aux exigences de la situation (excédant ou ne correspond pas ressources) et face aux ressources dont la personne dispose (personnelles ou environnementales)

On retrouve bien une transaction entre l'individu et la situation vécue, dans une dynamique à la fois cognitive et émotionnelle. Deux sortes d'évaluations sous tendent la transaction.

-Confrontée aux facteurs stressant, la personne effectue un premier processus d'évaluation dit primaire (primary appraisal) ayant pour but de repérer les enjeux de la situation, d'en apprécier éventuellement le caractère menaçant ou risqué pour elle-même ; sa situation personnelle ou professionnelle (stress perçu).

-La seconde évaluation (secondary appraisal) pour sur les ressources personnelles et environnementales que la personne peut mobiliser pour réduire la tension de la situation telle qu'elle est perçue (le contrôle perçu)

In fine,c'est le rapport entre l'évaluation (perçue) de la situation et les possibilités d'actions qui définira les stratégies d'adaptation (« faire face » ou coping) et les capacités de maitrise . Ces stratégies sont dites « actives » lorsqu'elles sont centrées sur la situation en vue de contrôler le problème ou « passives » lorsqu'elles sont centrées sur les émotions ou l'évitement de la situation.

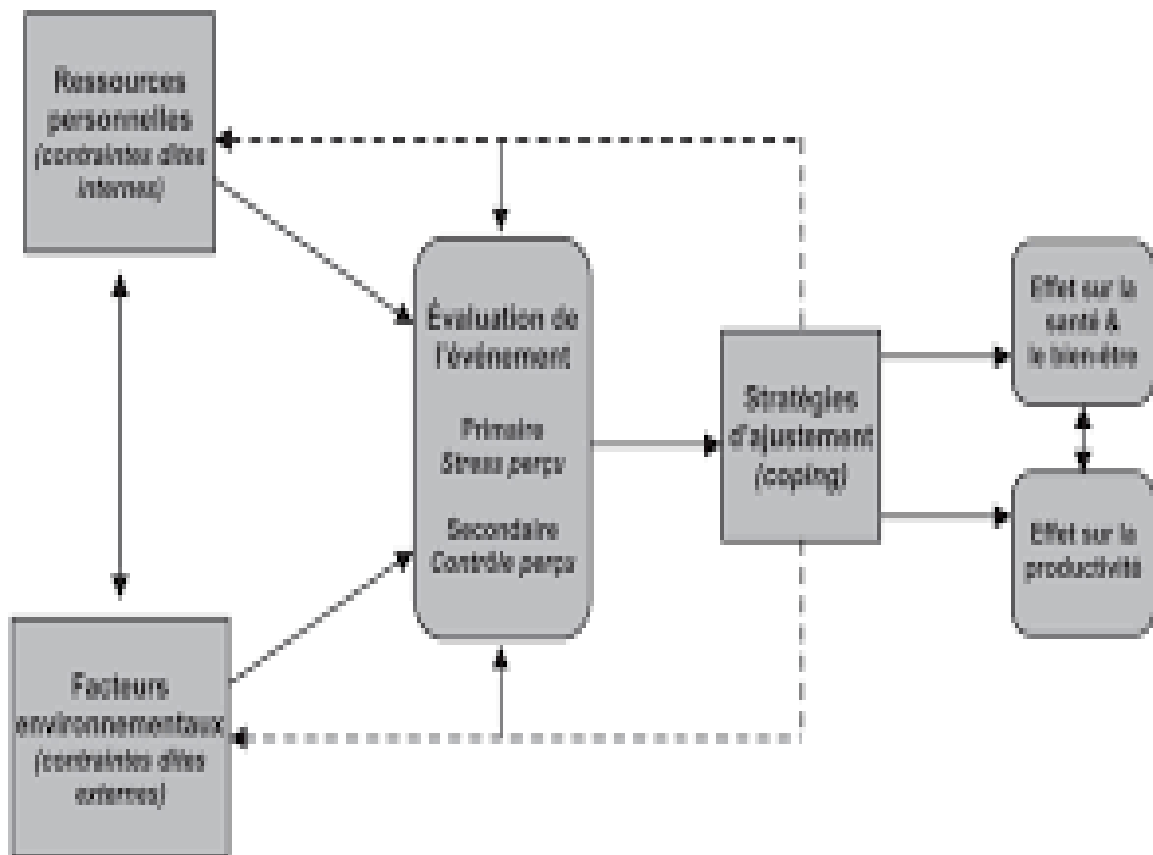


Fig 2 Modèle transactionnel

C- l'approche causaliste

Les modèles causalistes sont apparus au cours des années 1980 et visent à repérer des éléments objectifs de l'environnement à travers les caractéristiques des situations de travail et des individus. Il s'agit de dépasser les seules perceptions individuelles face à un problème qui peut être traité avec les ressources disponibles (modèle interactionniste). Ces modèles reconnaissent toutefois l'importance de la dimension subjective, comme pour l'exposition à un certains « irritants » objectifs (bruit, produits chimiques...), surtout lorsqu'ils sont associés à des problèmes de santé mentale.

a) Le modèle « demande- autonomie au travail » de Karasek – Dans cette perspective causaliste, ce modèle (job strain model) a une place centrale. Il pose l'hypothèse que la combinaison d'une demande (ou exigence) psychologique du travail (V1) élevée et d'une autonomie décisionnelle (V2) faible augmente le risque de développer un problème de santé au travail. La V1 fait référence à la charge de travail, aux exigences mentales et contraintes de temps associées au travail. La V2 renvoie aux possibilités d'agir de la personne (latitude d'action et de décision), d'exercer un certain contrôle sur son travail et de développer ses compétences et ses habitudes professionnelles. A partir des années 1980, l'axe « soutien social » au travail a été ajouté à ce modèle, défini comme l'ensemble des interactions sociales nouées avec les collègues et la hiérarchie dans la réalisation du travail. Si celui-ci est important et associé à un contrôle (ou une autonomie) élevé(e). La situation est favorable pour l'individu. Plusieurs études démontrent l'utilité du soutien social et lui attribuent différents rôles, tels que le support informationnel, l'aide au travail lors de surcharge ou l'appui émotionnel.

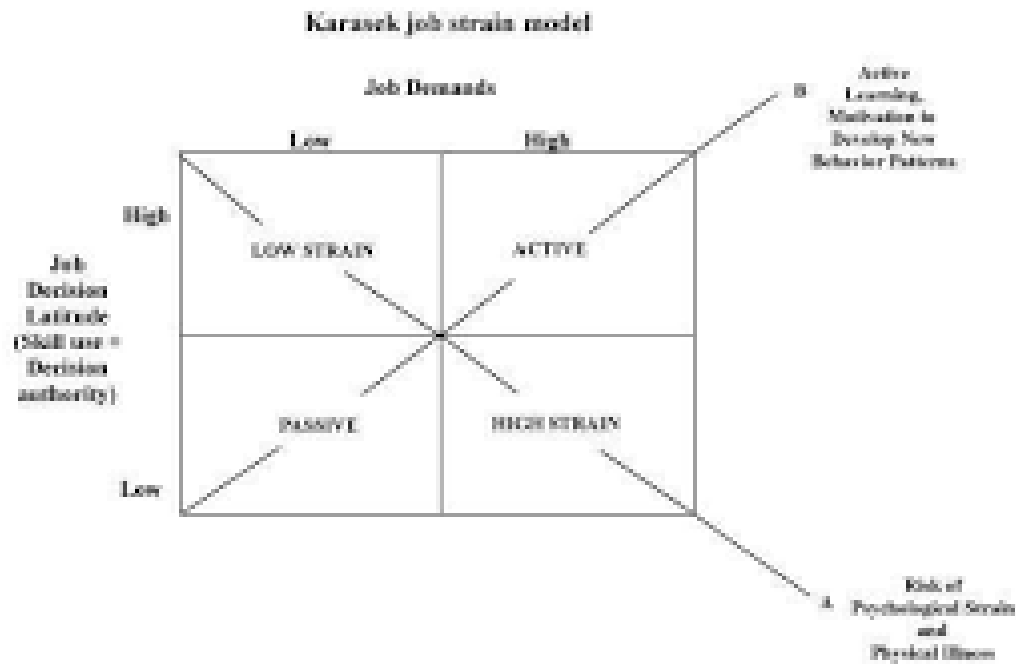


Fig 3 Modèle de Karasek du stress au travail (job strain)

C'est un des modèles les plus utilisés dans les recherches sur la santé au travail, jouant un rôle important dans l'évaluation des RPS. Ainsi, certains facteurs de risques pour la santé sont appréhendés au travail par ce modèle, notamment en France dans l'enquête Sumer en 2003 et 2010 à travers un questionnaire élargi à d'autres modèles soumis à un échantillon représentatif.

Un des résultats de cette enquête (DARES 2008) fut de montrer que les ouvriers et les employés sont plus touchés que les cadres *par le job strain*, du fait de leur peu de marges de liberté, alors que les cadres, qui subissent aussi de fortes demandes, ont plus d'autonomie.

Toutefois, ce *job strain* n'est pas nécessairement générateur de stress, car dans l'exemple des cadres soumis à une forte demande dans leur travail mais disposant d'autonomie importante pour y faire face (les actifs), ceux-ci sont aussi nombreux à trouver leur travail très stressant. On voit bien que ce lien entre le vécu du travail, mesuré par certaines variables de situation, et les risques sur la santé n'est pas simple. D'autres facteurs peuvent entrer en jeu dans l'appréhension des tensions de travail soit en étant associés à des effets de contextes (situation exceptionnelle mais signifiante pour l'individu) soit à

des caractéristiques individuelles (formes d'engagement , processus de régulation...)

b) le modèle de « déséquilibre : efforts /récompenses » de Siegrist- ce modèle dont l'acronyme anglais est ERI(Effort-Reward Imbalance), est apparu dans la fin des années 1990. Il repose sur l'hypothèse qu'une situation de travail se caractérise par une combinaison d'efforts élevés et de faibles récompenses pouvant être à l'origine de réactions pathologiques sur un plan émotionnel et physiologique .

L'idée qu'il existe une réciprocité des échanges est un principe fondamental : le salarié attend une récompense (matérielle, symbolique) en échange de ses efforts. L'absence de récompense ou son insuffisance perçue sont génératrices de stress ou d'émotions négatives ; l'inverse serait créateur de bien être. L'effort peut être extrinsèque (relatif aux contraintes de temps, responsabilités, heures supplémentaires, interruption ...) et/ou intrinsèque (relatif au surinvestissement de l'individu ; attitudes d'engagement excessif au travail, recherche de défi ou de contrôle vis-à-vis d'une situation menaçante ...) Les faibles gratifications obtenues en retour de ces efforts peuvent prendre plusieurs formes :salaire insatisfaisant, manque d'estime ou de respect, insécurité d'emploi ou faibles opportunités de carrières ..

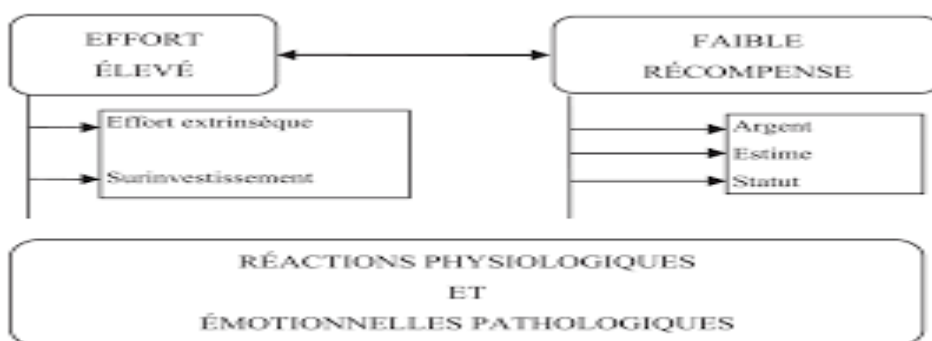


Fig 4 Modèle de Siegrist : déséquilibre entre l'effort et la reconnaissance au travail

Le modèle de Siegrist a été largement utilisé et validé par plusieurs études . Il montre des risques accrus sur le plan physiologique (hypertension) ou émotionnel (perte de sommeil ...) en cas de déséquilibre effort/récompense à

travers des mesures par son questionnaire . Il est complémentaire à celui de Karasek dans l'identification des situations de travail pathogènes. Les efforts de type extrinsèque du questionnaire ERI reprennent d'ailleurs certains items de la notion de « demande » du modèle de Karasek.

En synthèse , selon leurs fondements de base(physiologiques, transactionnels ou causalistes), ces modèles s'inscrivent dans une approche « stimulus-réponse » visant une corrélation entre un événement déclencheur et une réaction contrainte de l'organisme. Ils sont très utiles, car ils permettent une prise de conscience collective du stress, plus largement des RPS , dans les organisations et donc de sortir d'une vision individualisée du problème. Ce regard subjectif « écrase » souvent le phénomène ou le porte vers une forme de déni de réalité (attribution à une « fragilité personnelle »)

L'approche quantitative par questionnaire permet de dresser une image objective de la situation , d'ouvrir des discussions entre partenaires sociaux vers des recherches possibles d'actions en matière d'amélioration de la relation santé/travail.

Enfin, ces modèles (et leurs outils de mesure associés) sont en constante évolution pour s'adapter , d'une part , aux nouvelles connaissances et, d'autres part, aux transformations économiques et sociales. Par exemple , Karasek et Théorell ont introduit de nouvelles dimensions dans le modèle initial de job strain , comme les exigences émotionnelles, la solidarité du groupe professionnel ou la justice procédurale qui forment de nouveaux aspects importants du travail .

L'approche transactionnelle marque ses intérêts (et ses limites) dans la compréhension individuelle des mécanismes qui génèrent le stress et conduisent – ou peuvent conduire-à des altérations de santé. Elle induit l'idée d'une confrontation dynamique et évolutive entre l'individu et la situation de travail. L'issue de cette confrontation ne dépend pas seulement des caractéristiques intrinsèques de l'individu ou de la situation, mais du degré de contrôle réel/perçu que l'individu peut exercer sur la situation. Cette évaluation est fortement associée aux degrés de liberté que l'individu peut mobiliser soit dans ses ressources propres (ce qu'il perçoit ou est en mesure de mobiliser psychologiquement), soit dans l'organisation (planification et choix des procédures pour atteindre les objectifs fixés...), en vue d'élaborer des stratégies d'adaptation ou de *coping*.

Ainsi, l'évaluation du contrôle objectif (des possibilités de contrôle par le sujet) peut être appréhendée par l'analyse des tâches et de l'activité de travail selon l'approche ergonomique des situations de travail. Celle-ci peut compléter l'évaluation subjective, l'analyse des représentations personnelles qui jouent un rôle central dans l'approche transactionnelle.

Dans ce contexte, plusieurs techniques visent à aider l'individu, soit en lui apprenant à améliorer ses stratégies d'adaptation, soit en lui donnant les moyens de mieux gérer le lien à son travail (par exemples techniques de communication interpersonnelle, affirmation de soi, techniques de méditation, etc.). Malheureusement, ces programmes dits de « gestion de stress » (développés en Amérique du Nord, dans les pays Anglo-saxon, mais aussi en France) laissent le côté les facteurs « situationnels » et organisationnels.

3-Les approches centrées sur l'activité de travail.

Elles s'appuient sur des théories de l'action considérant le travail comme un processus qui s'élabore dans un système d'organisation dont l'objectif est la production de biens et de services. Au cœur de ce système, l'acteur(l'opérateur agissant)développe une activité située entre des tensions et des modes de régulations, à partir d'un ensemble de ressources qu'il peut mobiliser(individuelles, collectives et organisationnelles).Il s'agit pour lui de faire face (ou tenter de) à la fois aux exigences multiples définies par l'organisation et au maintien de la santé physique et psychique – laquelle n'est pas ou rarement une finalité attendue du système de gestion et de production. Le travail est bien au centre de conflits entre b des logiques différentes, voire contradictoire, reposant sur des réalités économiques, individuelles ou sociales. La question des possibilités d'agir (pouvoir d'agir) de l'acteur sur/ dans son travail et de la reconnaissance de ces actions dans la situation formera l'enjeu essentiel en matière de santé. Trois principaux modèles sont représentatifs de ces approches : *la psycho dynamique dans le travail, la clinique de l'activité et l'ergonomie*

A-La psycho dynamique du travail : inspirée par la psychanalyse ; elle développe un cadre conceptuel original et important en plaçant le travail comme élément producteur de santé, de sens et d'identité. Elle utilise peu le vocable RPS, qui reverrait à une forme d'illusion d'épuration du travail de ses « risques » et se concentre sur les dynamiques psychiques individuelles et l'activité créatrice des personnes . Selon le collègue d'expertise sur le suivi des

RPS au travail, la psychodynamique du travail « accorde une place importante à la qualité du travail perçue par ceux qui le font et à la reconnaissance du travail à travers les « jugements d'utilité » par l'employeur et les clients et les « jugements de beauté » formulés par les pairs »

Un autre apport important est la mise en relief de « stratégies collectives de défense » permettant d'expulser la souffrance et les peurs vécues au travail. Souffrance, reconnaissance et défenses sont les trois piliers de la psychodynamique au travail (Molinier, 2011). Ces processus de subjectivation et de signification du sujet dans son travail sont au centre de l'approche de la santé et de la souffrance au travail (pas seulement pathogène, mais pouvant être également source de plaisir et de créativité). La psychodynamique du travail est une discipline en débat qui réinterroge en profondeur le travail et son organisation au regard des cadres éthiques et politiques qui fondent une société.

B-la clinique de l'activité : Elle s'inscrit également dans une approche clinique, mais non psychanalytique, qui cherche à comprendre les processus psychologiques (et leurs développements) en relation avec le travail. Elle insiste sur l'importance de l'étude de l'activité de travail qui prend un double sens.

-dans le réel exécuté, ce qui est fait en situation de travail (alors proche de la notion d'activité en ergonomie)

-dans le réel de l'activité, ce qui est « présent » chez le sujet mais qui est empêché ou qui aurait pu être fait ou encore ce qui est fait pour ne pas faire ce qui est à faire...

Elle s'attelle aussi à prendre en compte l'analyse des rapports sociaux qui se rattachent à l'activité concrète, notamment dans l'articulation de l'individu et du collectif dans la construction identitaire (Clot 2010). La santé au travail, est mise en relation avec le pouvoir d'action, d'initiative et de créativité du sujet en situation, c'est-à-dire en contraintes de travail (Yvon et Fernandez, 2002). Elle ne répond pas seulement à des logiques de *bien être* au travail mais à des capacités de *bien faire* au travail ; c'est-à-dire à des possibilités d'action et d'engagement du sujet dans son activité avec celles des autres.

On peut résumer cette approche constructiviste par la définition de la santé proposée par G.Canguilhem « je me porte bien dans la mesure où je me sens capable de porter la responsabilité de mes actes, de porter des choses à

l'existence et de créer entre les choses des rapports qui ne leur viendraient pas sans moi »

L'élaboration de ces théories passe par l'utilisation de méthodologies qualitatives. Il s'agit essentiellement d'enquêtes par entretiens ou des formes multiples (en individuel ou en collectif dans les organisations)et de confrontations auprès d'individus , à partir de données fines recueillies sur les terrains(observations , communications...)L'accent est mis sur la compréhension de la parole située , c'est-à-dire analysée au regard d'un contexte de travail.

C-L'ergonomie : l'ergonomie de l'activité, dominante dans les pays francophone est avant tout une discipline d'action. Elle vise à analyser et transformer les situations de travail en vue de mieux les adapter aux personnes, d'améliorer la sécurité, de mieux préserver la santé et de rendre la production plus fiable et efficace. Pour l'ergonome, la santé n'est pas détachée des logiques de performance. Elle participe à l'efficacité d'un système et résulte des interactions entre la personne au travail et son environnement. Celle-ci n'est pas considérée comme un sujet passif qui subit un ensemble de contraintes imposées par l'organisation, mais comme un « acteur opérateur » qui pense et agit au cours de son activité. En cela, il cherchera à concilier les buts de production fixés avec ses propres ressources physiques et psychiques mobilisées ou mobilisables dans la situation. Il existe alors , au cœur de la réalisation de l'activité , des mécanismes de tensions et de régulations qui se jouent entre , d'une part , les objectifs et exigences de l'organisation et d'autre part, ceux de l'opérateur.

Des formes pathogènes sur la santé et/ ou des dysfonctionnements sur le système (impacts sur l'efficacité et sur l'efficacité) surviennent lorsque les tensions sont trop fortes ou les régulations individuelles ou collectives deviennent impossibles.

Par exemple , des modes d'organisation du travail intensifs et répétitifs associés à l'absence de marges d'action des opérateurs provoquent l'émergence deTMS ; lesquels en retour peuvent produire des stress(Hubault ;2011).

Bien entendu, la réalité du travail est complexe et dynamique, elle diffère toujours du travail prescrit , dépend d'un ensemble de facteurs évolutifs et caractérisant la situation. La notion de variabilité intra/interindividuelle est essentielle en ergonomie, tout comme la variabilité des situations par le jeu du

collectif du travail, qui associe parfois le tiers non professionnel (client, usagers, bénéficiaires) dans le cadre des relations de service. L'ergonomie indique des formes possibles d'actions et de stratégies mises en œuvre par les opérateurs pour préserver leur santé, développer leurs compétences, s'accomplir ou simplement chercher à répondre à des objectifs, parfois contradictoires.

L'intervention ergonomique, à partir de sa méthodologie centrale ergonomique de travail (AET), est courante depuis longtemps dans la prévention des risques professionnels. Mais les RPS ne sont que depuis peu investis par les ergonomes, et ce, pour au moins deux raisons. D'une part, les dimensions sociales et relationnelles qu'elles impliquent au travail n'ont pas été considérées comme centrales en ergonomie- sauf dans le champ des relations de service où l'activité repose fortement sur ces dimensions communicationnelles (Vallery et Leduc, 2014, 2005). D'autre part, le périmètre d'étude des RPS n'étant pas bien délimité (situé entre des déterminants du travail et des facteurs individuels), engagé dans une double dimension de « objectivité » et de « subjectivité » de l'activité, les ergonomes sont restés prudents, plutôt à l'écart du phénomène. Toutefois, confrontés aux réalités du travail et à la demande sociale, nombreux sont ceux qui considèrent de fait que les RPS jouent un rôle important dans l'activité des opérateurs et doivent être pris en compte dans l'approche systémique que développe l'ergonomie (Hubaut, 2011). À ce titre, il est intéressant de constater les rapprochements que fait l'ergonomie dans l'approche croisée des RPS et des TMS. Elle porte ainsi son regard particulier pour développer des connaissances sur l'activité autour de deux grands facteurs de risques et leurs articulations, mais aussi pour agir en matière de prévention.

Si les RPS sont devenus incontournables dans l'étude actuelle du travail, aux yeux des ergonomes, ils ne doivent pas faire oublier l'importance des dimensions techniques et procédurales qui structurent les tâches, conditionnent- en partie- la réalisation concrète du travail. La position de la SELF (société d'ergonomie de langue française) sur les RPS est qu'« il n'y a pas de travail sans qu'on s'y mette de soi, sans s'y investir individuellement et collectivement et y développer une activité. C'est par cette activité de travail qu'il y a innovation et création de valeur, mais cela n'est rendu possible que si les salariés sont à même de développer une capacité d'agir qui témoigne de leurs compétences et, aussi, de leur santé ». Néanmoins, dans la plupart des situations de travail actuelles, ces dimensions matérielles interagissent avec les facteurs relationnels et organisationnels, marquant une forte complexification

des activités tout en impactant les conditions de travail .Le plus souvent , les processus de travail sont au carrefour de problématiques différentes qui se croisent dans l'activité et nécessitent de développer une approche globale . Ainsi, de plus en plus de demande d'intervention croisent des problématiques différentes, en matière de RPS, de développement et d'utilisation de TIC , d'organisation de travail et d'enjeux RH (vieillissement , développement des compétences ...) ; nécessitant ainsi d'approcher les questions du travail dans leur globalité .

En point de synthèse, il convient de rappeler que dans ces modèles centrés sur l'action, il est essentiel de pouvoir cerner , à des degrés différents, les processus humains confrontés à la réalité du travail au sein des dynamiques sociales et organisationnelles en mouvement .La psychodynamique et la clinique de l'activité sont centrées sur la dimension subjective (et intersubjective) du travail. L'ergonomie cible son analyse sur l'activité (travail) comme processus de réalisation né d'une relation dynamique entre l'agent et son environnement (humains, matériels , procéduraux).

Toutes trois admettent une nécessaire centralité sur le travail pour traiter des RPS .En cela ,elles ne sont pas concurrentes , mais complémentaires dans l'approche du phénomène.

Chapitre 4: Les indicateurs et outils d'évaluation des RPS

La prévention des RPS requiert de disposer d'éléments pour identifier , comme les indicateurs , ainsi que d'outils pour estimer leur importance et l'exposition des travailleurs

1-Démarches et principes

Dans la démarche de prévention, l'évaluation des risque professionnels est une approche a priori qui se fonde sur une logique d'anticipation et de survenue de dommages pour la santé et la sécurité à partir des données antérieures consolidées , issues notamment de l'expérience. Ainsi, elle se distingue des approches a posteriori consistant à intervenir après la survenue d'un événement, comme dans le cas d'un accident du travail ou d'un acte de violence avéré(Chesnais ,1993)

Dans le cas des risques professionnels, la rédaction du document unique (DUERP) procède par un inventaire des dangers ou facteurs de risques et leur cotation par situation ou unité de travail. L'inventaire repose sur le recueil exhaustif d'informations par différentes méthodes : des entretiens avec les travailleurs, des observations de travailleurs en situation, des analyses des incidents, accidents ou maladies professionnelles recensées dans les registres spécifiques , des éléments rassemblés dans les fiches de données de sécurité ou les fiches d'exposition. Sur la base de ce recensement , l'évaluation peut alors être réalisée .Elle consiste à déterminer le niveau du risque , en fonction de la fréquence et /ou durée d'exposition des travailleurs ainsi que de la gravité des dommages qui y sont liés , grâce à une matrice de criticité qui permet de coter le risque professionnel. Celui-ci indique le niveau de priorité de traitement des situations à risques ; plus le risque est intolérable et plus il est urgent d'intervenir. Cette méthode d'évaluation s'applique aisément pour des risques dont les dangers sont facilement identifiables et préexistants aux situations de travail, et ce, indépendamment des opérateurs .Mais, elle est insuffisante pour traiter des RPS, et ce, pour au moins trois raisons :

Tout d'abord, les RPS résultent d'une association de facteurs issus de la situation de travail, de l'individu et de phénomènes de sociétés .

Gravité	Cotation du risque professionnel				
4	B	C	D	D	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> A = Risque tolérable B = Risque modéré C = Risque substantiel D = Risque intolérable </div>
3	B	C	D	D	
2	A	B	C	C	
1	A	A	B	B	
	1	2	3	4	Fréquence

Légende :
Niveaux de gravité : 1 = Dommages mineurs ; 2 = Dommages sans séquelles ;
3 = Dommages avec séquelles ; 4 = Décès.
Fréquences d'exposition : 1 = Occasionnelle ; 2 = Intermittente ; 3 = Fréquente ;
4 = Permanente.

Fig. 5 Matrice de criticité du risque professionnel

Ainsi, la recherche de « dangers » propres à chacun de ces domaines et difficilement réalisable dans l'absolu, comme peut être le risque électrique qui peut procéder par l'identification de conducteurs dénudés, par exemple.

Ensuite, l'évaluation permet de formuler un jugement sur la « valeur » d'un risque au regard d'un référentiel, mais elle n'apporte que peu d'informations sur les processus et causalités qui sont à l'œuvre.

Donc, cette mesure doit s'accompagner d'une analyse visant à produire une (ou plusieurs explications) sur la situation actuelle grâce à une étude de déterminants. Autrement dit, il convient simultanément d'évaluer le degré d'exposition des travailleurs aux RPS et d'identifier précisément les causes à l'origine des troubles constatés.

Enfin, au regard de la spécificité des RPS , il faut non seulement objectiver les contraintes de travail des agents en lien avec les RPS, mais aussi appréhender cette réalité au travers de ce qu'ils disent . C'est dans la confrontation du réel et du vécu que ces phénomènes peuvent être appréciés à leur juste mesure.

Néanmoins, dans le cas des RPS, il est possible de construire un indicateur synthétique qui combine les différents facteurs à l'origine du risque . Il s'agit de mettre en perspective le poids de chacun des facteurs qui peut être estimé sur la base d'un score calculé à partir de réponses à un questionnaire coté, tel

que le *job content questionnaire* de Karasek. Il est alors possible d'apprécier des éléments favorables au bien être et à la santé, au regard d'autres qui ne le sont pas. Lorsque le poids des premiers ne compense pas les seconds, une situation de déséquilibre apparaît. ; C'est ce niveau de déséquilibre qu'il convient d'évaluer, car plus il est important et plus le degré d'exposition aux RPS est élevé. Toutefois, l'évaluation du niveau d'exposition ne rend pas compte du degré de gravité lié au risque lui-même (conséquences encourues par les travailleurs)

En matière de RPS, quatre niveaux de criticité peuvent être distingués(Mignacca, Roussel-Monfajon, Barbery,2010)

-favorable à l'épanouissement de l'agent (niveau A)

-les difficultés sont de faibles intensités ou passagères ou potentielles (niveau B)

-les difficultés sont caractérisées. Elles peuvent s'objectiver par un ensemble de données et /ou de faits (niveau C)

- la situation de crise est installée. Elle altère la production : absentéisme, accidentologie, arrêts de travail, conflit, départ volontaire etc. (niveau D)

Finalement, la cartographie des RPS n'est possible qu'à la condition de disposer d'une définition d'indices et d'indicateurs permettant de les identifier ainsi que de méthodes d'enquête de terrain pour les rechercher

2-Indices et indicateurs :

Disposer de repères dans l'évaluation des RPS est un requis au vu de la complexité inhérente à ce type de risque. Toutefois, il convient de distinguer les indices et les indicateurs. Les premiers sont des manifestations qui rendent compte des conséquences des RPS tels que les troubles de santé (mal être psychique, épuisement professionnel, TMS...). L'analyse de ces signes peut mettre au jour les déterminants à l'origine des altérations observées chez les travailleurs. Quand aux indicateurs, ce sont des données représentatives des RPS(complexité du travail, tensions avec le public, pression temporelle...) dont le suivi, dans le temps, peut renseigner sur l'évolution de l'exposition des travailleurs à ces facteurs de risque. Néanmoins, il existe certaines informations qui peuvent prendre le caractère d'indices et d'indicateurs comme l'absentéisme. Celui-ci peut rendre compte d'une désaffection des travailleurs

pour certaines conditions de travail mais être aussi le résultat de ces conditions. Dans le premier cas, l'absentéisme révèle de mauvaises conditions dont il faut se préserver tandis que, dans le second cas, ces mauvaises conditions sont à l'origine d'altération de la santé ne permettant pas aux opérateurs d'être présents au travail.

En synthèse, un indice prend le statut d'indicateur d'une part lorsque le lien de causalité est démontré et d'autre part quand la cause à l'origine des troubles est opérationnalisée sous la forme d'une variable qu'il est possible de mesurer objectivement..

Il existe une première catégorisation des indicateurs de RPS, établie par le collège d'expertise et de suivi statistique des RPS(2009), qui distingue six dimensions. Elle est synthétisée dans le schéma (ci après indicateurs des risques psychosociaux) de l'observatoire de l'évolution et des relations en santé au travail de la région PACA(Provence Alpes-Cote d'Azur)

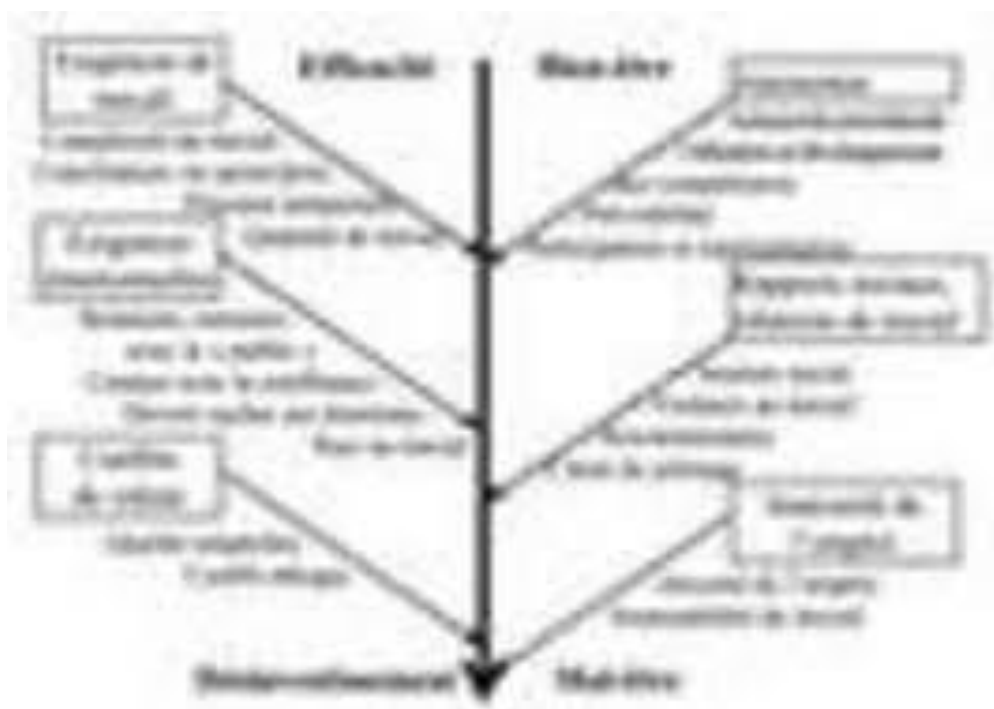


Fig. 6 indicateurs des risques psychosociaux

Les exigences du travail correspondent à la « demande psychologique » (quantité – rapidité, complexité-intensité et morcellement-prévisibilité) proposée par Karasek(1979) ou è à celle d' « efforts » définie par Siegrist (1996). Dans ces exigences , il ya la quantité de travail , la pression temporelle au travail , la complexité du travail et les difficultés de conciliation entre vie professionnelle et vie familiale.

Les exigences émotionnelles correspondent aussi bien aux émotions qu'il faut dissimuler qu'à celles qu'il est nécessaire d'adopter dans certaines conditions (comme dans les activités de service à forte composante relationnelle). La peur peut faire partie de la charge émotionnelle dans le travail.

Le manque d'autonomie et de marges de manoeuvre :il s'agit de la latitude décisionnelle dont dispose le travailleur .Cet aspect est aussi val able pour la possibilité de mobiliser et de » développer ses compétences ou de donner son avis et d'exprimer ses attentes sur l'organisation de son travail.

Les rapports sociaux et les relations de travail rendent compte de la coopération et du soutien social de la part des collègues et de la part de la hiérarchie .Le harcèlement s'inscrit dans ce cadre , tout comme le manque de reconnaissance et l'incertitude provoquée par le manque de clarté du management.

Les conflits de valeurs trouvent leur origine dans des demandes qui sont en opposition avec les normes professionnelles ou sociales des travailleurs , et ce , au regard des caractéristiques des tâches ou des moyens alloués .Il peut s'agir « de conflits éthiques » entre des objectifs de production et des valeurs personnelles ou professionnelles.

L'insécurité de l'emploi et du travail peut constituer un facteur de risque , car elle porte atteinte au sentiment de maîtrise de la situation ainsi qu'à celui d'estime de soi, c'est par exemple le cas des formes d'emploi précaires (intérim, temps partiel...)

Cette figure rassemble les facteurs susceptibles de contribuer au bien être et à l'efficacité au travail ainsi que ceux à l'origine du désinvestissement professionnel et du mal être .Dans certains cas , c'est la présence de ces facteurs qui est favorable et , dans d'autres , c'est leur absence . Ainsi , l'absence de soutien social est défavorable , tandis que l'autonomie procédurale est plutôt bénéfique sur le bien être et la santé au travail.

D'une manière générale, les salariés du tertiaire sont plus exposés aux facteurs de RPS que ceux des secteurs primaire et secondaire. Cette situation tient d'une part à la forte expansion des emplois de service et, d'autre part, aux évolutions organisationnelles auxquelles ils sont confrontés depuis plus d'une vingtaine d'années, soulignant les formes d'industrialisation des services associées à des impacts en matière de condition de travail.

Il existe aussi des caractéristiques individuelles qui interfèrent avec ces facteurs comme le parcours des travailleurs, les ressources et contraintes extraprofessionnelles ainsi que la trajectoire sociale. Quand aux traits de personnalité, il semble pouvoir influencer, mais leur appréciation est délicate d'un point de vue méthodologique et soulève de nombreuses controverses au niveau déontologique et éthique. Selon la présence ou non de ces facteurs, des formes de mal être et de désinvestissement peuvent se développer au détriment du bien être et de l'efficacité de l'individu.

Enfin, à côté de ces indicateurs spécifiques, il en existe d'autres liés au fonctionnement de l'entreprise (politique et gestion des ressources, dialogue social, développements et stratégies...), à la santé et la sécurité des travailleurs (accident du travail, maladies professionnelles, situations graves). L'analyse diachronique, centrée sur les évolutions, peut contribuer à éclairer le développement des facteurs de RPS.

Aux six dimensions recensées comme constitutives des RPS ? Il est possible d'en ajouter deux : l'une relative aux outils de travail et l'autre concernant les conditions physiques de travail.

Les outils de travail sont censés répondre aux besoins des utilisateurs, être facile à employer, fiables et garantir une certaine efficacité dans le travail. Or, un outil de suivi de l'activité individuelle, par exemple peut constituer un facteur de tension, aux yeux des travailleurs, en raison des freins qu'il présente pour réaliser des tâches non prévues et non codifiées. Mais, il peut s'agir aussi des caractéristiques de l'interface dont la présentation n'est pas compatible avec la réalisation des tâches. Ainsi, dans une opération de saisie d'informations issues d'un support papier, et dont les données servent à alimenter un système d'information, celles-ci peuvent être dans un ordre totalement différent supposant alors chez le travailleur un effort supplémentaire pour lire ce document et retrouver les informations à prélever en tenant compte de l'ordre imposé dans le formulaire de saisie de l'application. Ce surcoût peut

alors constituer une surcharge de travail ou alimenter b une injonction contradictoire définie dans des objectifs de production qui ne tiennent pas compte de cette complexité.

Les ambiances physiques de travail (acoustique, visuelle, thermique, vibratoire) contribuent à la santé et au confort en situation de production .Or, dans les activités à forte composante intellectuelle , elle peuvent nuire à la performance individuelle mais aussi constituer une source de conflits interindividuels quant aux conditions susceptibles de convenir aux membres d'un collectif . C'est le cas de la température ou de l'éclairage qui feront souvent l'objet de débats dans les bureaux paysagers(ou open space)

3 Outils d'évaluation

De nombreux outils sont disponibles pour appréhender les RPS ; ils relèvent plus généralement des méthodes d'enquête des sciences humaines et sociales , à savoir les entretiens , les observations et les questionnaires . Une soixantaine de ces questionnaires a déjà été établie (Langevin, François,Boini et Riou , 2011) qui font appel à deux sortes de méthodes : les outils « d'alter-évaluation » qui se centrent sur les situations ou conditions de travail, et les outils « d'autoévaluation » qui traitent des perceptions et représentations de certains facteurs de RPS, des comportements adoptés pour y faire face ou des altérations ressenties.

Ces deux types d'outils se révèlent complémentaires ;les premiers permettent d'éprouver les seconds grâce aux informations collectées auprès d'autres sources que les travailleurs . Ils participent également à la recherche de solutions qui tiennent compte des contraintes spécifiques aux contextes de travail.

31 l'évaluation des RPS par des tiers (alter évaluation)

Cela consiste à recueillir des données par un tiers qui peut être un acteur des ressources humaines, de la prévention de la santé et sécurité au travail ou un intervenant extérieur. Il s'agit soit de listes de données exhaustives visant à rassembler des traces documentaires , dont l'analyse de contenu doit permettre d'éclairer une situation, soit de listes de contrôle à partir desquelles des situations sont passées en revue par comparaison avec un référentiel. Ces listes de contrôle peuvent être accompagnées de recommandations (plan d'action pour chaque type de problème décelé). Ces outils sont

préférentiellement utilisés dans des phases de pré diagnostique consistant à identifier les situations problèmes.

Le guide d'indicateurs de dépistage des RPS(GIDRPS) de l'INRS (2007)

L'utilisation de ce guide se situe en amont d'une démarche de diagnostic des RPS. Dédié aux acteurs de prévention interne, il comporte deux liste d'indicateurs : l'une liée au fonctionnement de l'entreprise et l'autre à la santé et la sécurité . La première liste d'indicateurs comporte six thèmes (temps de travail, mouvement du personnel, activité de l'entreprise , relations sociales , formation et rémunération , organisation du travail) ; la seconde en compte sept (accident de travail , maladies professionnelles , situations graves , situations dégradées , stress chronique , pathologies diagnostiquées et prises en charge , activité du service de santé au travail). Toutes ces données, issues d'informations existantes dans l'entreprise, font l'objet soit d'une analyse diachronique, soit d'une étude comparative avec des éléments d'enquêtes nationales. La conclusion de ces analyses permet de statuer sur la nécessité de procéder à une évaluation approfondie

La grille de détection du processus de stress (GDPS) du CESTP-ARACT de Picardie (2007)- Cet outil , plus spécifiquement destiné aux gestionnaires des ressources humaines , aux membres des CHSCT ainsi qu'AUX IPRP, se compose de trois tableaux relatifs aux niveaux du processus de stress qui correspondent à trois moments possibles de la démarche de diagnostic (stress suspecté , constaté, installé) . Chaque tableau propose de repérer et d'analyser des indices qui relèvent des dimensions individuelles, collectives, organisationnelles ou environnementales. Pour chacune des dimensions, les indices renvoient vers des indicateurs, des signes précurseurs, des déterminants possibles ou précisent des facteurs protecteurs ou aggravants des dysfonctionnements. Corrélativement sont indiqués des actions de prévention ainsi que les principaux acteurs à mobiliser.

La grille de synthèse des indicateurs d'alerte ou GSIA (Montreuil)- Construite pour les médecins du travail, elle propose une liste de signaux répartie dans deux outils(*i, ii*) , dont la mise en œuvre relève de la visite médicale ou de la visite d'entreprise . Le premier *i*, administré au cœur d'un entretien individuel avec le travailleur, compte 38 items distribués dans trois parties :

1)les indicateurs liés à l'organisation du travail appréciés sur une échelle en 4 points (fort, moyen, faible, nul).

2) les indicateurs liés à l'état de santé du salarié – en lien avec le travail- associés à une échelle en 4 points

3) la conciliation des sphères privée et professionnelle estimée sur une échelle en 4 points.

Le second outil (ii), qui repose sur une observation des situations de travail et la conduite d'entretiens avec l'employeur et des salariés, est composé de 30 items répartis dans les dimensions suivantes : indicateurs d'alerte généraux, charge mentale, latitude décisionnelle, soutien social professionnel, modalités d'alerte. Chaque item, opérationnalisé au travers de questions, est évalué selon une échelle de niveau (fort, moyen, faible, nul). Dans les deux cas, un score peut être calculé pour révéler l'importance des facteurs de RPS. Néanmoins, cette grille ne permet pas d'estimer un niveau d'exposition des travailleurs aux RPS ; c'est une base de questionnement servant à guider des investigations dont les conclusions ont un caractère d'alerte à partir duquel il est décidé, ou non, de procéder à une analyse approfondie des situations de travail.

Outils	GIDRPS	GDPS	GSIA
<i>Source</i>	INRS	CESTP-ARACT	DRTEFP-PACA
<i>Utilisateur ciblé</i>	Préventeur	RH, IPRP	Médecin du travail
<i>Étape de mise en œuvre</i>	Prédiagnostique	Diagnostic	Consultation médicale Visite d'entreprise
<i>Type d'analyse</i>	Diachronique Comparative	Causalité	Calcul d'un score

Tableau comparaison de trois outils d'alter évaluation

32L'évaluation quantitative des RPS

Il s'agit de consulter directement les travailleurs dans le but de collecter des informations relatives au vécu des situations, car les RPS sont liés à la perception individuelle de l'activité. En effet, alors que les facteurs de rythmes physiques, chimiques ou biologiques affectent le corps pour partie, indépendamment de sa perception subjective, les RPS n'ont d'effet que parce qu'ils affectent l'état psychique sous la forme, par exemple de TMS. L'enjeu est donc de recueillir le plus fidèlement possible la perception qu'à l'opérateur de son travail, et ce généralement à l'aide de questionnaires ou d'échelles. Ces outils trouvent leur origine dans le cadre de la lutte contre le stress et s'intéressent aux effets, aux symptômes psychosomatiques ; à la recherche des signes de stress et éventuellement à leurs causes. Ils sont construits à partir d'interrogations ou d'affirmations auxquelles les travailleurs réagissent soit en sélectionnant une modalité de réponse prédéfinie exprimant une fréquence, une intensité, un degré d'accord (question fermée), soit en rédigeant leur avis (question ouverte).

Les échelles donnent une note (score) permettant de situer un individu ou un groupe par rapport à une population de référence. Ce score peut être mis en perspective avec des critères externes issus d'autres études ou avec des conditions de travail particulières, voire dégradées. Grâce à cette mesure, il est possible d'apprécier « quantitativement » le niveau d'exposition des travailleurs et de distinguer les individus dont la santé est affectée, par exemple.

Questionnaires et échelles présentent l'avantage de préserver la confidentialité des propos des travailleurs tout en donnant des résultats chiffrés. Néanmoins, ils peuvent donner une vision réductrice de la réalité et requièrent un investissement méthodologique et technique conséquent pour être mis en œuvre. D'ailleurs, cette méthodologie est adaptée dès lors que la population interrogée avoisine une centaine de personnes, notamment pour autoriser des traitements statistiques descriptifs et inférentiels. Parmi la trentaine d'outils les plus communément usités, il ya l'échelle visuelle analogique (EVA) le job content questionnaire (JCQ) et le questionnaire « déséquilibre efforts-récompenses » (ERI) qui s'intéressent aux perceptions et représentations. Le *coping inventory for stressful situations* (CISS) traite des stratégies

d'adaptation, et le *general health* s'attache aux atteintes individuelles . Ces outils – essentiellement des échelles- sont présentés ci après

L'EVA –Il s'agit d'un outil générique habituellement utilisé en épidémiologie ou en examen clinique pour mesurer l'intensité ou la fréquence de divers symptômes comme la douleur. Appliqué au stress, cet outil d'autoévaluation subjective consiste en un segment horizontal de 100mm dont les extrémités sont bornées par les items « absence de stress au travail » et « stress au travail insupportable ». Il est demandé à l'individu d'indiquer le niveau de son stress , sur la face antérieure , entre ces bornes . Lorsque la zone pointée par l'individu dépasse 60mm (mesurable sur la face postérieure), il est alors, jugé comme stressé. Bien que cet outil présente une apparente simplicité, les résultats qu'il donne offrent une bonne concordance avec ceux obtenus avec le JCQ. Cette échelle permet aussi bien un dépistage individuel que collectif afin de procéder à une cartographie, par exemple, des situations au travail potentiellement stressant. Au niveau individuel, cet outil peut servir à repérer les sujets en souffrance et à anticiper leur prise en charge

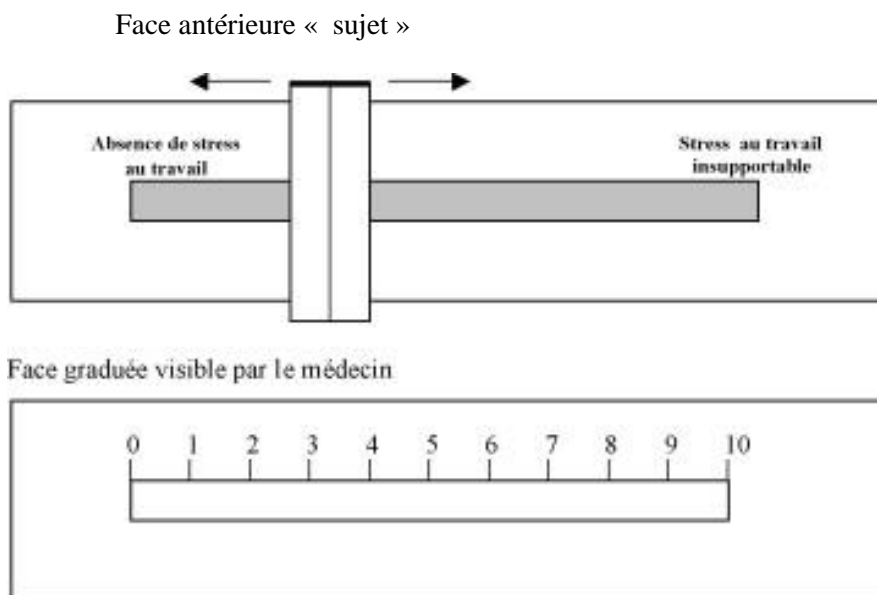


Fig 7.face antérieure et postérieure de l'outil EVA appliqué au stress

Le JCQ- cet outil évalue les contraintes perçues au niveau de l'environnement psychosocial au travail. Il repose sur le modèle « demande-latitude décisionnelle » de Karasek . Il existe une troisième dimension dans ce modèle

qualifiée de soutien social au travail, qui peut moduler le déséquilibre perçu entre les exigences du travail et la latitude au travail. Lorsque l'entourage professionnel apporte peu de soutien, la situation qualifiée *d'iso strain*, est potentiellement plus stressante. La version française du questionnaire est composée de 26 items répartis entre trois échelles (exigences psychologiques, latitude de décision, soutien social). Il peut y avoir cinq items supplémentaires correspondant à une échelle des contraintes physiques au poste de travail. D'une manière générale, plus le score obtenu est élevé est plus le déséquilibre perçu est avéré. Toutefois, il ne s'agit pas d'une mesure du niveau du stress en soi, mais plutôt de l'exposition à un facteur de risque de stress caractérisée par une situation de travail.

Outils	GIDRPS	GIDPS	GSIA
Source	INRS	CESTP-ARACT	DRTEFP-PACA
Utilisateur ciblé	Préventeur	RII, IPRP	Médecin du travail
Étape de mise en œuvre	Prédiagnostique	Diagnostic	Consultation médicale Visite d'entreprise
Type d'analyse	Diachronique Comparative	Causalité	Calcul d'un score

Tableau Extraits du JCQ de Karasek

ERI-II s'agit d'un outil de prédiction de la détresse psychologique et des problèmes de santé dont l'origine est liée à un déséquilibre entre les efforts requis par le travail et la reconnaissance reçue. Ce modèle établi par Siegrist, est fondé sur l'hypothèse qu'une situation de travail associant des efforts élevés avec de faibles récompenses a des effets sur le plan émotionnel et physiologique. Ces effets sont d'autant plus marqués chez les personnes « surinvesties » dans le travail.

Les efforts s'apparentent aux exigences du travail du modèle de Karasek. Les récompenses correspondent à la rémunération, l'estime, la sécurité d'emploi et les opportunités de carrières. Le surinvestissement caractérisent des conduites de travail dont l'engagement(dépasse ce qui est demandé dans la prescription).

	1	2	3	4
Je suis constamment pressé(e) par le temps à cause d'une forte charge de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis fréquemment interrompu(e) et dérangé(e) dans mon travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai beaucoup de responsabilités à mon travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cela me met en rage lorsqu'un collègue remet en question mes compétences	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tableau Extraits du ERI de Siegrist

Chapitre 5 :La prévention des RPS

Lorsqu'un risque se concrétise, il provoque des désagréments. En milieu de travail, ces conséquences peuvent porter atteinte aux individus. Rappelons que le Code du travail précise, avec l'article L. 4121-1, le devoir du chef d'établissement de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs. Celles-ci peuvent relever soit de la protection et consistent à limiter les dommages inhérents au risque, soit de la prévention et visent à réduire la probabilité d'occurrence du risque.

En matière de prévention, l'article L. 4121-2 indique notamment qu'il faut en premier lieu éviter les risques, les évaluer lorsqu'ils ne peuvent être évités, les combattre à la source, adapter le travail à l'homme et prendre prioritairement des mesures de protection collectives plutôt que des mesures individuelles. Dans le Code du travail, l'employeur est tenu d'évaluer l'ensemble des risques auxquels sont exposés les salariés de l'entreprise ; les RPS sont donc à prendre en compte au même titre que les autres risques.

1-Du document unique aux RPS

Au regard de leur caractère inhérent à l'activité de travail, ces risques sont potentiellement présents dans tous les contextes de travail, et ce dans la mesure où il existe des liens entre le salarié, son travail et l'environnement organisationnel et humain dans lequel il exerce. Ils doivent donc être abordés par le biais d'une démarche structurée à travers laquelle il faut les identifier, les mesurer et les classer par ordre de priorité afin de pouvoir traiter ces risques, grâce à la définition d'un plan d'action, appelé aussi parfois programme de prévention. Toutefois, avec les RPS, ce type » d'approche rationalisée et gestionnaire doit s'enrichir en raison d'une part de la complexité et de l'immatérialité des risques auxquels il faut faire face et d'autre part de leur construction, qui résulte d'une combinaison de facteurs issus des sphères de travail, de la société et des individus. Ainsi, même si la prévention des RPS s'inscrit plus largement dans la rédaction du document unique, elle requiert une démarche, une méthodologie et des outils spécifiques qui interrogent le

travail car l'enjeu est de récupérer les « déséquilibres » pouvant être créés par les conditions de travail.

2-Démarche et méthodologie

Au vu et au vu de la complexité du sujet, que se soit en matière de tension ou de diversité des causes, la prévention des RPS ne peut être informelle ou intégrée simplement au fonctionnement de l'entreprise sous la forme d'une charte (des relations clients, du management, de la qualité....) Il convient d'adopter une démarche globale de projet comportant six phases successives structurées en une ou deux étapes à la fois.

21-Préparer : Au préalable du lancement de la démarche, quatre conditions essentielles sont requises :

- mobiliser des acteurs internes (direction, encadrement, instances représentatives du personnel, employés) et externes (médecin du travail, inspection du travail, IPRP, consultants, experts...)

- designer un animateur qui fait office de responsable de projet.

- constituer un comité de pilotage(COPIL)

- identifier un référent décisionnaire.

Ces conditions sont essentielles pour la réussite de la démarche et assurer la mise en œuvre des mesures de prévention donnant des résultats probants

22-S'accorder : la prévention des RPS passe nécessairement par une acceptabilité sociale de ce type de risque à la fois sur les instances de gouvernance de l'entreprise mais aussi sur les IRP.

23-repérer : Dans cette phase de recueil sur le terrain, il existe deux étapes articulées : l'une préalable dite de « rediagnostic » et l'autre centrale de « diagnostic ». Le prediagnostic repose sur une approche exploratoire et ouverte des situations de travail afin d'identifier les situations susceptibles de générer des tensions excessives portant atteinte à la santé des salariés ou à la performance de l'entreprise

34 Elaborer : cette phase repose sur l'animation de groupes de travail, associant des représentants des travailleurs, qui vont contribuer à construire des solutions. Celles-ci vont alimenter le plan d'action dès lors que le COPIL les a validées.

35 Appliquer : cette phase se caractérise par la mise en œuvre concrète des mesures définies dans le plan d'action.

36 Piloter : Cette dernière phase consiste à définir des indicateurs qui vont permettre d'apprécier, dans le temps, l'évolution de l'exposition des travailleurs aux RPS. Ainsi l'effet des actions d'amélioration des conditions de travail, définies dans la phase précédente, peut être mesuré et éventuellement supposer des ajustements

<i>Phases</i>	<i>Étapes</i>	<i>Questions</i>
Préparer	Mobilisation	Quelle participation des acteurs internes/externes ?
	Identification	Qui va animer et prendre des décisions ?
S'accorder	Motivation	Quelle est la cause (ou les causes) à l'origine de l'action de prévention ?
	Définition	Quel est le but visé par l'action de prévention ?
Repérer	Prédiagnostic	Quel est le problème à étudier ?
	Diagnostic	Quel est le niveau d'exposition des salariés aux RPS ?
Élaborer	Groupes de travail	Quelles solutions à mettre en œuvre pour prévenir les RPS ?
Appliquer	Action	Quelle conduite du changement ?
Piloter	Suivi	Quel est l'effet des actions de prévention ?

Tableau phases et étapes de la démarche globale de prévention des RPS

Conclusion

Les RPS se développent rapidement en France, comme dans l'ensemble des pays industrialisés. Le plus surprenant est qu'ils apparaissent et croissent même dans les pays émergents. Ainsi, la Chine s'est adressée à l'Organisation internationale du travail (OIT) afin de définir des outils de gestion des RPS, et certains pays africains commencent aussi à s'y intéresser (Le Monde, 28/04/2011).

Ce phénomène n'est pas dissocié des transformations engagées dans le domaine du travail et du rapport que les travailleurs entretiennent avec ce dernier. Ainsi, les évolutions économiques, marquées par un accroissement de la concurrence et des exigences des clients, l'instauration de nouveaux modes d'organisation du travail pour améliorer la compétitivité et la rentabilité des entreprises (intensification, individualisation...), comme la modification des attentes des salariés vis-à-vis du travail (conciliation des univers de vie, reconnaissance et valorisation recherchées, etc.) sous-tendent cette amplification des RPS. La crise économique et ses effets (précarité, insécurité, chômage...) apparaissent aussi comme des éléments explicatifs importants de la détérioration de la santé mentale des salariés.

Les raisons de cette aggravation sont complexes, car elles s'enracinent dans des fondements à la fois économiques et sociaux qui dépendent de facteurs « locaux » (situations de travail, relations interpersonnelles...) mais aussi « globaux » (évolution d'une société et des rapports sociaux). Alors que le phénomène ne repose pas encore sur un cadre législatif structuré, les enjeux sont assez bien identifiés et les coûts multiples – au moins directs – reconnus...

Les RPS sont difficile à appréhender et à analyser, car les manifestations relèvent des dimensions à la fois subjectives (liés au vécu du salarié) et objectives (relatives à la situation du travail). Les moyens actuels d'évaluation des RPS ne permettent pas réellement d'approcher les RPS dans leur globalité et leur complexité. Soit ils reposent sur des modèles spécifiques et partiels (

comme ceux du stress) et utilisent des outils formalisés à visée quantitative , soit ils se réfèrent à des disciplines centrées sur l'analyse du travail associée à l'expérience vécue du salarié et reposant sur des méthodes qualitatives .

La complexité et l'étendue de ce phénomène relativement nouveau , né de la réalité sociale et le questionnement du monde scientifique.

L'enjeu est donc crucial , à la fois humain , économique , social et politique .

Les RPS sont non seulement un obstacle majeur à la santé des personnes , à la productivité et plus globalement à l'efficacité des organisations , mais aussi néfaste vis-à-vis des valeurs du travail et ce qu'il représente pour les générations actuelles et futures

Bibliographie

Alis D., Dumas M., Poilpot-Rocaboy G., *Risques et souffrance au travail*, Paris, Dunod, 2010.

Amalberti R., Montmollin M. (de), Theureau J. (éds.), *Modèles en analyse du travail*, Liège, Mardaga, 1991.

ANACT, *Prévention du stress et des risques psychosociaux au travail*, Études et documents, séminaire scientifique du 26 novembre 2007, Lyon, Éditions de l'ANACT, 2008.

Anderson S., Coffey B. et Byerly R., « Formal Organizational Initiatives and Informal Workplace Practices: Links to Work-Family Conflict and Job-Related Outcomes », *Journal of Management*, 2002, vol. 28, no 6, p. 787-810.

André C., Lelord F., Légeron P., *Le Stress*, Toulouse, Éditions Privat, 1998.

Askenasy P., Cartron D., De Coninck F. et Gollac M., *Organisation et intensité du travail*, Octarès, Toulouse, 2006.

Bachelard O. et al., *Risques psychosociaux au travail, vraies questions, bonnes réponses*, Paris, Éditions Liaisons, 2008.

Billiard I., « Temps humain, temps productif. Les enjeux des années 1980-1990 », *Revue française des affaires sociales*, Dossier « Les temps de notre temps. Enjeux, incertitudes, complexité », 3, 52e année, 1998, p. 89-106.

En ligne Bouffartigue P., « La perception des liens travail-santé. Le rôle des normes de genre et de profession », *Revue française de sociologie*, 2010, vol. 51, no 2, p. 247-280.

Bourgeois F., De Gasparo S., « La privation d'agir, objet commun d'analyse des TPS et TMS », in Hubault, *Risques psychosociaux : quelle réalité, quels enjeux pour le travail ?*, Toulouse, Octarès, 2011.

Brun J.-P., Biron C., St-Hilaire F., *Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail*, université de Laval, IRSST, 2009.

Brun J.-P., Lamarche C., *Évaluation des coûts du stress au travail*, Rapport de recherche, université de Laval, Québec, 2006.

Brunet S., *La Prévention des risques psychosociaux*, avis du Conseil économique, social et environnemental, Éditions des Journaux officiels, 2013.

Bué J. et al., « Les facteurs de risques psychosociaux au travail », *Revue française des affaires sociales*, 2008, 2/2008 (nos 2-3), p. 45-70.

Buscatto B., Loriol M., Weller J.-M., *Au-delà du stress au travail. Une sociologie des agents publics au contact des usagers*, Paris, Érès, 2008.

Cahiers des RPS, *Prévenir ensemble les risques d'atteinte psychologique au travail*, décembre 2010, no 16.

Cahour B., *Les Émotions vécues, constitutives de l'activité. Cas des interactions de travail et des usages situés*, Habilitation à diriger des recherches, Amiens, université de Picardie, 2012.

En ligne Canini F., Trousselard M., « Les axes de recherche des états de stress post-traumatiques », *Perspectives Psy*, 2010, 2010/1, vol. 49, p. 31-33.

Centre d'analyse stratégique – CAS – « L'impact des TIC sur les conditions de travail », la note de synthèse, février 2012, no 266.

CESRPS, Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail, *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*, rapport au ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, avril 2011, www.college-risquespsychosociaux-travail.fr.

CESTP-ARACT, « Stress au travail : du repérage à l'action en Picardie », *Les Cahiers*, 2007, no 2, 09/07.

Chesnais M., *Enseigner la prévention des risques professionnels. L'arbre des causes*, Paris, Éditions INRS ED 1500, 1993.

Clot Y., *Le Travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*, Paris, La Découverte, 2010.

En ligne Clot Y., « Clinique du travail et clinique de l'activité », *Nouvelle revue de psychosociologie*, Paris, Érès, 2006, vol. 1.

En ligne Courcy F., Savoie A. et Brunet L., *Violences au travail : diagnostic et prévention*, Presses universitaires de Montréal, 2004.

Coutrot T., Mermilliod C., *Les Risques psychosociaux au travail : les indicateurs disponibles*, DARES, décembre 2010, no 081.

Croquette D., « Où et quand reposer la tête ? Performances humaines et techniques », 1998, numéro hors série, 54-55.

Daniellou F., Simard M. et Boissières I., *Facteurs humains et organisationnels de la sécurité industrielle. Un état de l'art*, Toulouse, FonCSI, 2009.

DARES, *Les Risques professionnels en 2010 : de fortes différences d'exposition selon les secteurs*, DARES Analyses, 10, 2013.

DARES, *L'Exposition aux risques professionnels par famille professionnelle. Résultats. Sumer 2003*, document d'étude, 2006, no 121.

Darses F., Montmollin M. de, *L'Ergonomie*, Paris, La Découverte, 2006.

Davezies P., « Le stress au travail : entre savoirs scientifiques et débat social », *Performances. Stratégies et facteur humain*, 1, 2001, p. 4-7.

De Keyser V., Hansez I., WOCCQ : *Working Conditions and Control Questionnaire*, université de Liège, 2000.

Dejours C., *Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale*, Paris, Le Seuil, 1998.

Dejours C., Gernet I., *Psychopathologie du travail*, Paris, Elsevier Masson, 2012.

Dejours C., Gernet I., *Travail, usure mentale – De la psychopathologie à la psychodynamique du travail*, Bayard, 1980 ; Paris, nouvelles éditions augmentées en 1993 et 2000, 281 p, 2000.

Deriot G., *Rapport d'information au Sénat au nom de la commission des affaires sociales par la mission d'information sur le mal-être au travail*, session extraordinaire de 2009-2010, 2010, no 642.

Desroches A., Baudrin D., Dadoun M., *L'Analyse préliminaire des risques*, Paris, Lavoisier, 2009.

Desrumaux P., « Le harcèlement moral : l'enfer au travail », *Revue Cerveau et Psycho*, 36, 2009, p. 30-35.

En ligne Desrumaux P., « Le travail, risque psychosocial ou facteur d'épanouissement ? De la survie au bien-être », *Le Journal des psychologues*, 2010/10, 2010, no 283, p. 26-30.

Desrumaux P., *Le Harcèlement moral au travail. Réponses psychosociales, organisationnelles et cliniques*, Rennes, PUR, 2011.

En ligne Detchessahar M., « Santé au travail, quand le management n'est pas le problème, mais la solution... », *Revue française de gestion*, 5/214, 2011, p. 89-105.

Douillet P., *Prévenir les risques psychosociaux, outils et méthodes pour réguler le travail*, Lyon, Éditions de l'ANACT, 2013.

En ligne Douillet P., « Risques psychosociaux : un concept opérant pour transformer l'organisation du travail ? », in D. Lhuiller, F. Giust-Desprairies, M. Litim, « Risques psychosociaux, une nouvelle catégorie sociale ? », *Nouvelle revue de psychosociologie*, Paris, Érès, 2010, vol. 10.

Dresssen M., Durant J.-P., *La Violence au travail*, Toulouse, Octarès, 2011.

En ligne Endler N. S., Parker J. D. A., « Multidimensional Assessment of Coping: a Critical Evaluation », *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 1990, p. 844-854.

Falzon P., *Ergonomie*, Paris, PUF, 2004.

Faulx D., Erpicum F., Horion E., « Effet Gavroche et relations hyperconflituelles de travail », *Interact*, 9 (1), 2005, p. 89-116.

Fletcher C., Higginbotham R., Norris P., *The Inter-Relationships of Managers' Work Time and Personal Time*, Document de recherche, university of Cranfield, 1993.

Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, *20 ans de conditions de travail en Europe. Premiers résultats (à partir) de la 5e Enquête européenne sur les conditions de travail*, Dublin, 2010, www.eurofound.europa.eu.

Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, *Prévention du harcèlement et de la violence sur le lieu de travail*, Dublin, 2003.

En ligneFreudenberger H. J., « Staff Burnout », *Journal of Social Issues*, 30, 1974, p. 159-165.

Freudenberger H. J., *L'Épuisement professionnel : la brûlure interne*, Québec, Gaëtan Morin, 1987.

En ligneFriedman M., Rosenman R. H., « Association of Specific Overt Behavior Pattern with Blood and Cardiovascular Findings », *Journal of the American Medical Association*, 1959, no 169, p. 1286-1296.

Gardell B., « Psychosocial Aspects of Industrial Product Methods », in Levi L., *Stress and Disease*, Oxford University Press, 1981, vol. 4, p. 65-75.

Gernet I., Jeantet A., « Évaluation du travail et santé mentale », *Travailler, Revue internationale de psychopathologie et de psychodynamique du travail*, 2011, vol. 25.

Goldberg D. P., *The Detection of Psychiatric Illness by Questionnaire Maudsley Monograph*, Oxford University Press, 1972, no 21.

Gollac M. (dir.), « Les risques psychosociaux au travail : d'une "question de société" à des questions scientifiques », *Travail et Emploi*, Paris, La Documentation française, 2012, no 129.

En ligneGollac M., Volkoff S., *Les Conditions de travail*, Paris, La Découverte, 2007.

Guérin F., Laville A., Daniellou F., Duraffourg J., Kerguelen A., *Comprendre le travail pour le transformer : la pratique de l'ergonomie*, Montrouge, ANACT, 1997, 2e éd.

Guignon N., Niedhammer I., Sandret N., *Les Facteurs psychosociaux dans le travail. Une évaluation par le questionnaire de Karasek dans l'enquête Sumer 2003*, Paris, DARES, Premières synthèses, 2008, no 22-1.

En ligneGuilbert L., Lancry A., « L'analyse des activités des cadres : l'intérêt de la triangulation des méthodes », *Le Travail humain*, 2007/4, 2007, vol. 70, p. 313-342.

Hemp P., « Presenteeism: at Work-But out of it », *Harvard Business Review*, 82(10), 2004, p. 49-58.

- Hirigoyen M.-F., *Le Harcèlement moral. La violence perverse au quotidien*, La Découverte et Syros, 1998.
- Hosokawa M., Tajiri S., Uehata T., *Karōshi: Approval of Cerebral and Cardiovascular Diseases as Occupational Disease and how to Prevent them*, Tokyo, Rodo Keizaisha, 1982.
- Hubault F., *Risques psychosociaux : quelle réalité, quels enjeux pour le travail ?*, Toulouse, Octarès, 2011.
- INRS, *Stress et risques psychosociaux : concepts et prévention*, Dossier médico-technique, 2006, no 106.
- INRS, *Risques psychosociaux et document unique. Vos questions, nos réponses*, 2013, <http://www.inrs.fr/accueil/dms/inrs/CataloguePapier/ED/TI-ED-6139/ed6139.pdf>.
- INRS, *Évaluer les facteurs de risques psychosociaux : l'outil RPS-DU*, 2013, <http://www.inrs.fr/accueil/dms/inrs/CataloguePapier/ED/TI-ED-6140/ed6140.pdf>.
- En ligne Kaplan H. B., « Toward a General Theory of Psychosocial Deviance: the Case of Aggressive Behavior », *Social Science and Medicine*, October 1972, vol. 6, Issue 5, p. 593-617.
- En ligne Karasek R. A., « Job Demands, Job Decision Latitude and Mental Strain: Implications for Job Redesign », *Administrative Science Quarterly*, 24, 1979, p. 285-308.
- Karasek R. A., Theorell T., *Health Work, Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*, New York, Basic Books, 1990.
- Laborit H., *L'Inhibition de l'action*, Paris, Masson, 1979.
- Lachmann H., Larose C., Pinicaud C., Moleux M., *Bien-être et efficacité au travail. 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail*, rapport fait à la demande du Premier ministre, février 2010.
- Lancry A., *L'Ergonomie*, Paris, PUF, coll. « Que sais-je ? », 2009.
- Lancry A., Ponnelle S., « La santé psychique au travail », in E. Brangier, A. Lancry, C. Louche, *Les Dimensions humaines au travail*, Nancy, PUN, 2004.
- Langevin V., François M., Boini S., Riou A., *Les Questionnaires dans la démarche de prévention du stress au travail*, Documents pour le médecin du travail, 2011, no 125, TC 134.
- Lanouzière H., « La prévention des risques psychosociaux du point de vue du Code du travail », *Semaine sociale Lamy*, 21 février 2011, no 1480, <http://www.travailler-mieux.gouv.fr>
- Laville A., *L'Ergonomie*, PUF, 1986.

- Lazarus R. S., Folkman S., *Stress, Appraisal and Coping*, New York, Springer, 1984.
- Le Ray J., *Gérer les risques*, Paris, AFNOR Éditions, 2010.
- Lefebvre B., Poirot M., *Stress et risques psychosociaux au travail*, Paris, Elsevier Masson, 2011.
- Légeron P., *Le Stress au travail*, Paris, Odile Jacob, 2001.
- Lerouge L., *Risques psychosociaux au travail. Étude comparée : Espagne, France, Grèce, Italie, Portugal*, Paris, L'Harmattan, 2009.
- Lesage F.-X., Chamoux A., « Utilisation de l'échelle visuelle analogique dans l'évaluation du stress au travail : limites et perspectives. Revue de la littérature », *Archives des maladies professionnelles et de l'environnement*, décembre 2008, 69, Issues 5-6, p. 667-671.
- Lesage F.-X., Legrand F., Deschamps F., Berjot S., « Validation des mesures par EVA : considérations méthodologiques », *Archives des maladies professionnelles et de l'environnement*, 2011, 72(3), p. 246-251.
- Lhuiller D., Giust-Desprairies F., Litim M., « Risques psychosociaux, une nouvelle catégorie sociale ? », *Nouvelle revue de psychosociologie*, Paris, Érès, 2010, vol. 10.
- Mackay C. J., Cooper C. L., « Occupational Stress and Health: some Current Issues », *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, Edited by Cooper and Robertson, John Wiley et Sons Ltd., 1987.
- Maslach C., « Burned-out », *Human Behavior*, 1976, 5(9), p. 16-22.
- Maslach C., Schaufeli W., « Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research », in W. Schaufeli, C. Maslach, T. Marek, *Historical and Conceptual Development of Burnout*, 1993, p. 1-16.
- Méda D., *Travail : la révolution nécessaire*, La Tour d'Aigues, Éditions de l'Aube, 2010.
- Molinier P., « Les approches cliniques du travail, un débat en souffrance », in C. Marry *et al.*, « Maux du travail : dégradation, recomposition ou illusion ? », *Sociologie du travail*, 2011, vol. 53, no 1.
- En ligne Molinier P., « Souffrance, défense et reconnaissance. Le point de vue du travail », in D. Lhuiller, F. Giust-Desprairies, M. Litim, *Risques psychosociaux, une nouvelle catégorie sociale ?*, *Nouvelle revue de psychosociologie*, Paris, Érès, 2010, vol. 10.
- Montmollin M. (de), *Vocabulaire de l'ergonomie*, Toulouse, Octarès, 1995, p. 178-183.
- Montreuil E., *Prévenir les risques psychosociaux au sein des TPE. Guide d'appui à l'attention des médecins du travail*, DRTEFP PACA/CATEIS, 2008.

- Montreuil E., *Prévenir les risques psychosociaux*, Paris, Dunod, 2011.
- Nasse P., Légeron P., *Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail*, Paris, La Documentation française, 2008.
- Neboit M., Vezina M., *Stress au travail et santé psychique*, Toulouse, Octarès, 2002.
- Organisation internationale du travail, *Risques émergents et nouvelles formes de prévention dans un monde du travail en mutation*, Genève,
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/ed_protect/protrav/safework/documents/publication/wcms_124340.pdf, 2010.
- Ponnelle S., Lancry A., « Stratégies d'ajustement et ressources environnementales et personnelles dans la dynamique du stress », in M. Neboit, M. Vézina, *Stress au travail et santé psychique*, Toulouse, Octarès, 2002.
- Rolland J. P., *Manuel du CISS (Coping Inventory for Stressful Situation) de Endler et Parker (1990)*, adaptation française, Paris, Éditions du Centre de psychologie appliquée, 1998.
- Selye H., *The Stress of Life*, New York, McGraw-Hill, 1956.
- En ligne Siegrist J., « Adverse Health Effects of High-Effort Low-Reward Conditions », *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 1996, p. 27-41.
- Soares A., « Au cœur des services : les larmes au travail », *PISTES*, 2000, vol. 2, no 2.
- Stora J.-B., *Le Stress*, Paris, PUF, coll. « Que sais-je ? », 1991.
- Sultan-Taëb H., *Pistes pour une évaluation économique des politiques de prévention en santé au travail*, document université de Bourgogne, 2005.
- Théry L., *Le Travail intenable : résister collectivement à l'intensification du travail*, Paris, La Découverte, 2006.
- Tomkiewicz S., Vivet P., *Aimer mal, châtier bien. Enquêtes sur les violences dans les institutions pour enfants et adolescents*, Paris, Le Seuil, 1982.
- Toulouse G., St-Arnaud L., Duhalde D., Lévesque J., Delisle A., Comtois A.-S., « Diagnostic ergonomique résultant de la présence de risques psychosociaux contribuant aux troubles musculo-squelettiques : le cas des centres d'appels d'urgence 9-1-1 », *PISTES*, 15-2, 2013.
- UNIFAF, « Connaître, prévenir et prendre en compte les situations de souffrance au travail », *Les Cahiers d'UNIFAF*, 02/2011.
- Valléry G., Leduc S., « Contribution ergonomique à l'analyse des relations de service à propos de la professionnalisation d'une fonction d'accueil : l'exemple des agents de contact en bureau de poste », *Le Travail humain*, 06/05, 2005, vol. 68(2) p. 153-189.

Valléry G., Leduc S., « Ergonomie et activités de service », in E. Fadier (éd.), *Traité de pathologie professionnelle et de l'environnement, Encyclopédie médico-chirurgicale*, 16794 A60, Paris, Elsevier Masson, 2014.

Vaxevanoglou X., « Le stress au travail et la santé psychique du point de vue de l'ergonomie de l'activité », in M. Neboit, M. Vézina (éds.), *Stress au travail et santé psychique*, France, Toulouse, Octarès, 2002, p. 119-127.

En ligne Weiss J. M., « Psychological Factors in Stress and Disease », *Scientific American*, 266(6), 1972, p. 104-113.

En ligne Yvon F., Fernandez G., « Les ASCT de la SNCF à l'épreuve du stress. Essai de psychopathologie du travail », *Cliniques méditerranéennes*, 2002/2, 2002, no 66, p. 125-144.

Zawieja P., Guarnieri F., *Dictionnaire des risques psychosociaux*, Paris, Le Seuil, 2014.

•