

Face aux risques d'origine psychosociale du travail

La pandémie puis la crise des retraites ont rouvert la question de la soutenabilité du travail. Vivons-nous une épidémie de stress ? Les risques psychosociaux ne sont pas une liste de dangers mais une catégorie ambiguë. Les troubles psychiques ne sont pas visibles comme un accident du travail et le lien entre leur diagnostic et l'activité est difficile à établir. C'est la notion de risque et la prévention qui sont interrogées.

La tertiarisation de l'activité accroît la pénibilité psychique, ce alors que les critères de reconnaissance de la pénibilité physique demeurent très insuffisants. Un travail abstrait, moins borné par des lieux et le temps, complexe, accéléré, parcellisé, et qui exige beaucoup de l'individu en termes de comportement, d'attention et d'autonomie, peut devenir très fatigant. Qui ne s'est pas plaint du sur-engagement demandé quand l'employeur flirte avec la métaphore sportive pour appeler à « quitter sa zone de confort » et se « se dépasser soi-même »... Côté cadres, l'enquête Sumer confirme la pression sur leur activité. 70 % travaillent sous interruptions permanentes et demandes urgentes ; 40 % manquent de temps pour bien

Laurent Tertrais est secrétaire national CFDT Cadres en charge de la santé au travail, et rédacteur en chef de la revue Cadres.

travailler¹. Différents sondages notent que la moitié se sentent débordés et fatigués, notamment les managers². Les mauvaises conditions de travail mental des cadres, ce n'est pas nouveau, mais la crise sanitaire a révélé les difficultés à piloter des équipes à distance, à faire face à l'imprévu, à vivre un télétravail et un *flex office* souvent mal fagotés. Et quand l'encadrement va mal, les équipes souffrent.

1. Le phénomène du stress au travail

Le stress au travail n'est pas un syndrome récent mais ce qui est nouveau est son inscription à l'agenda social. En France, la santé psychique des salariés ne devient un problème public qu'à partir du milieu des années 2000. C'est le milieu médical qui alerte sur le nombre croissant de salariés en détresse psychologique, voire atteints de pathologies mentales liées au travail, même si les enquêtes syndicales comme *Le travail intenable* (CFDT, 2006) interrogent les causes de l'intensification et ses effets sur l'individu. Médiatisation de suicides sur des lieux de travail au sein de fleurons nationaux (France Télécom et Renault, entre autres) et notamment de salariés cadres, succès éditoriaux (Vivianne Forrester, Marié Pezé...), développement de la psychodynamique du travail (Christophe Dejours, Marie-France Hirigoyen...) : le débat s'ouvre en 2008. Sous la pression publique, le gouvernement commande trois rapports sur les « risques psychosociaux » (RPS) et le bien-être au travail et incite les partenaires sociaux à négocier. L'accord national interprofessionnel sur le stress transpose l'accord européen. À noter que dès 2008, la CFDT Cadres construit une position ferme en revendiquant de s'éloigner des explications personnelles : « *Ce qu'il faut interroger, c'est l'organisation du travail, les conditions dans lesquelles ce travail est accompli, le sens qui lui est donné, les marges de manœuvre qui peuvent exister*³. »

1- Disponible à l'adresse : <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/enquete-source/la-surveillance-medicale-des-expositions-des-salaries-aux-risques-professionnels-2>

2- Disponible à l'adresse : <https://corporate.apec.fr/home/espace-medias/1-cadre-sur-4-estime-que-sa-sante-mentale-sest-degradee--ces-2-dernieres-annees.html>

3- « Le travail malade du stress », *Revue Cadres*, n° 428, mars 2008.

Depuis quelques années, le mot « stress » laisse la place à celui de « burn-out », mot-valise qui finit par désigner toutes les formes de souffrance, approfondissant la question de la performante tertiarisation des années 1980. L'intérêt de ce terme est de l'associer à un investissement professionnel et d'échapper à la stigmatisation personnelle de la dépression. Voilà qui résume l'ambiguïté du diagnostic : « *Ce n'est pas moi, c'est le travail* » dit la victime ; « *Ce n'est pas moi, c'est le salarié* » dit l'employeur.

2. Un risque à la jonction de l'individu et du travail

Les RPS, c'est une matière complexe. Il n'y a pas de schéma clair pour les préventeurs habitués à analyser un risque physique, par exemple en remontant « l'arbre des causes » d'un accident. Les concepts se recoupent : le stress est à la fois un effet, un risque et une conséquence ; le harcèlement est à la fois une cause de stress et un risque à part entière... Un risque, ce n'est pas sa manifestation mais son origine. C'est la probabilité qu'un danger se réalise. Il n'a pas de définition juridique. Le droit ne détermine que les événements à l'origine de sa réalisation : accidents du travail et maladies professionnelles. Il n'y a rien dans le Code du travail ni dans celui de la fonction publique sur le stress et les RPS ! Seul est cité le terme de « santé mentale » et c'est le rapport Gollac⁴ qui donne une définition « officielle ».

On parle donc de « risques d'origine psychosociale du travail ». Le terme « psychosocial » renvoie à la psychosociologie qui est l'étude psychologique des faits sociaux. On étudie les interactions entre une personne et son environnement social. On les appelle « psychosociaux » car ils sont à l'interface de l'individu et de sa situation de travail. Ce sont donc des risques professionnels d'origine et de nature variées, qui mettent en jeu l'intégrité physique et la santé

Dès 2008, la CFDT Cadres construit une position ferme en revendiquant de s'éloigner des explications personnelles : « Ce qu'il faut interroger, c'est l'organisation du travail, les conditions dans lesquelles ce travail est accompli, le sens qui lui est donné, les marges de manœuvre qui peuvent exister. »

4- Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser, Rapport du collège d'expertise sur le suivi des RPS au travail, avril 2011

mentale⁵. La notion rapproche le « facteur psychosocial » et le « facteur de risques ». Car le psychosocial n'est pas un risque en soi, c'est même une ressource. C'est pour cela que certains auteurs parlent de « troubles » pour évoquer des formes d'atteintes au travail. De même, la souffrance au travail n'est pas un risque mais une réalité de l'activité. Il s'agit donc travailler sur des risques subjectifs, dont la caractéristique est l'ambiguïté d'être à la fois extérieurs au travail mais liés à son organisation, s'imposant à l'individu mais liés à ses propres capacités. Des risques « *engendrés par les conditions de travail* » (rapport Gollac), « *à la jonction de l'individu et de sa situation de travail* » (ministère du Travail⁶), « *qui peuvent être induits par l'activité elle-même ou générés par l'organisation et les relations de travail* » selon l'INRS⁷. En effet, l'accord national interprofessionnel du 2 mars 2010 stipule que le harcèlement et la violence au travail sont des aspects spécifiques des risques psychosociaux. Au final, si elle est floue, la notion de RPS est cependant un concept qui permet enfin de parler des atteintes à la santé mentale en termes légitimes et indiscutables⁸.

3. Les obligations de l'employeur

La responsabilité de l'employeur en matière de santé mentale est apparue dans le prolongement de la construction de sa responsabilité en matière de santé physique. Le Code du travail impose à l'employeur (privé et public) de prendre toutes les mesures nécessaires pour préserver la santé (article L. 4121-1). Cette responsabilité ne se limite pas au respect de la réglementation mais pose un principe

5- À lire : Marielle Poussou-Plesse, avec la participation de Diane Desprat, Valérie Ulrich, « Avant-propos », dans *La santé-travail au prisme de ses enjeux psychosociaux*, Revue française des affaires sociales, La Documentation française, n° 4/2022, avril 2022.

6- Dossier en ligne ouvert en 2010, mis à jour régulièrement, disponible à l'adresse : <https://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/prevention-des-risques-pour-la-sante-au-travail/article/risques-psychosociaux>

7- Disponible à l'adresse : www.inrs.fr/RPS

8- Voir l'enquête « Conditions de Travail » (CT) menée avec une alternance entre une dominante « conditions de travail » (2013 et 2019) et une dominante « risques psychosociaux » (CT-RPS) depuis 2015.

de prévention, donc y compris dans la conception de l'organisation. Par ailleurs il a une obligation de résultat et pas seulement de moyen. Mais si l'employeur doit empêcher un risque, il n'est pas toujours responsable de son origine. La responsabilité personnelle du salarié peut être engagée, même si l'employeur a pris toutes les mesures nécessaires. Ainsi parle-t-on par exemple des « droits » mais aussi de « devoirs » en matière de déconnexion. L'accord national interprofessionnel sur le stress rappelle en effet que « *toute manifestation de stress au travail ne doit pas être considérée comme stress lié au travail* ».

En janvier 2002, la loi de modernisation sociale introduit la notion de « harcèlement moral » articulée à celle de « santé mentale », renforçant la responsabilité de l'employeur et les moyens du dialogue social. Le harcèlement est caractérisé dans le Code du travail (article L. 1152-1) dans une définition large qui ouvre à de nombreuses conflictualités. Mais la jurisprudence pousse à chercher en amont les raisons et qualifie le harcèlement moral institutionnalisé (managérial) : pression continuelle, reproches incessants, ordres et contre-ordres dans l'intention de diviser l'équipe, absence de dialogue. Une organisation peut se révéler facteur de RPS : méthodes managériales, de gestion, systèmes de rémunération. Une notion que l'on retrouve notamment dans l'affaire « France Télécom⁹ ».

4. La difficile reconnaissance des atteintes mentales

La particularité du risque professionnel est de créer une « présomption d'imputabilité » qui facilite la reconnaissance du caractère professionnel des accidents du travail (AT) ou des maladies professionnelles (MP). La jurisprudence a façonné des critères de reconnaissance des troubles psychosociaux. L'AT est un événement (humiliation, violence...) qui entraîne un problème ; survenu

La jurisprudence pousse à chercher en amont les raisons et qualifie le harcèlement moral institutionnalisé (managérial) : pression continuelle, reproches incessants, ordres et contre-ordres dans l'intention de diviser l'équipe, absence de dialogue.

9- À lire : Franck Heas, « Le management, un déterminant des liens entre organisation du travail et santé mentale en jurisprudence », dans *La santé-travail au prisme de ses enjeux psychosociaux*, op. cit.

pendant le temps de travail, il est présumé d'origine professionnelle et déclaré par l'employeur. Dans la réalité, sur 600 000 déclarations, seulement 12 000 affections psychiques sont prises en charge comme telles. À noter qu'une action pénale peut être déclenchée en cas de harcèlement. La MP est une combinaison de plusieurs facteurs qui vont faire naître une pathologie. Comme il n'y a pas d'activités qui en soi exposent à un risque psychosocial (contrairement à un risque physique), un dispositif permet au salarié de demander la reconnaissance du lien entre sa pathologie et le travail. Sur 50 000 reconnues MP, 1 500 relèvent de maladies psychiques (contre 40 000 de troubles musculosquelettiques). C'est peu, mais leur taux de reconnaissance est élevé¹⁰. Ainsi, si le burn-out n'est pas une maladie professionnelle, l'anxiété généralisée, la dépression sévère, les troubles post-traumatiques peuvent être examinés au titre des maladies hors tableau. Ce sont des pathologies qui en effet peuvent entraîner une incapacité de travail.

5. La tentation des dispositifs individualisants

Trop d'entreprises et administrations ont encore tendance à s'en tenir aux causes personnelles des problèmes psychosociaux, et donc à développer la responsabilité individuelle, soit de la personne en souffrance, soit de l'encadrement de proximité. Le psychosociologue Yves Clot a dénoncé ce qu'il nomme « *la tentation hygiéniste* » du travail, c'est-à-dire le fait de présenter ces risques comme inhérents à la personne. Et donc de légitimer le caractère nécessaire d'une aide à la « *réadaptation de la personne* » à l'organisation. Ainsi se mettent en place des dispositifs dans les situations les plus délicates et il est difficile de discuter RPS de façon dépersonnalisée, c'est-à-dire organisationnelle. La psychologisation des enjeux de la santé au travail rabat les vulnérabilités personnelles comme cause : telle victime présentée comme fragile, en soi (« *tu n'as pas*

10- À lire : Laurent Bailly, « Le risque psychosocial nous conduit à repenser l'accident et la maladie professionnelle », dans *La santé-travail au prisme de ses enjeux psychosociaux*, op. cit.

bonne mine ces jours-ci »), par manque de compétences personnelles (« tu ne sais pas t'organiser ») ou par rapport à sa vie personnelle (« il paraît que vous avez des soucis »). Le travailleur peut être accusé d'en faire trop, de se surinvestir, que son implication soit excessive. Cette approche enferme les salariés dans une responsabilité en tant que victime mais aussi bourreau harceleur dont on évite d'interroger les causes structurelles de violences comportementales (« il a toujours été violent »). Il ne s'agit de pas de nier les responsabilités personnelles de tel individu se comportant par exemple dans une relation aux autres immature et manipulatrice. Mais il se développe trop souvent une stratégie d'évitement de questionner les conditions de travail en apportant une démarche de gestion des RPS : observatoires, baromètres sur le stress et la qualité de vie au travail, formations, cellules d'écoute et de prise en charge. Tout cela est nécessaire mais insuffisant. Parallèlement beaucoup de prévention repose sur l'encadrement de proximité sans toujours lui en donner les moyens. À noter que ce sont les managers les plus exposés à de la surcharge parmi les salariés cadres.

De plus, les causes organisationnelles sont difficilement appréhendables par les acteurs du dialogue social et professionnel. Ce serait mettre le doigt sur l'ensemble des conditions *du* travail, le manque de moyens et d'appuis, et notamment du manque de discussion sur le travail réel, sur la vie quotidienne des salariés. On évite souvent de parler en Comité social et économique (CSE) du stress et des harcèlements. Et les acteurs de santé au travail (SST) n'ont pas beaucoup de marges pour remettre en cause les choix de gestion et les pratiques managériales. Enfin, il se développe des politiques de « bien-être », exigeantes pour l'entreprise et ses acteurs. Le risque est souvent de s'en tenir à des dispositifs flous et à la périphérie du travail. Ou à faire de la qualité de vie au travail (QVT) un objet d'image, important pour la marque employeur, pour attirer et fidéliser les « talents », mais dont les labels marketing ne sont pas débattus en interne. Pire, la QVT est parfois réduite à une vague promesse de bonheur prescrit, une

Se développe une stratégie d'évitement de questionner les conditions de travail en apportant une démarche de gestion des RPS : observatoires, baromètres sur le stress et la qualité de vie au travail, formations, cellules d'écoute et de prise en charge.

approche par la psychologie positive de la santé mentale qui élude les facteurs qui pourraient la menacer.

6. Écouter les salariés pour manager le travail

À travers le mal-être qu'expriment les salariés, c'est d'abord leur travail et les conditions d'un travail de qualité qu'ils interrogent. Pour la CFDT, le cœur de l'action syndicale est de faire en sorte que les salariés soient bien dans leur activité et puissent préserver leur santé. À noter que la définition des actions et des moyens de la prévention des risques sur la SST n'est pas que du ressort des débats entre l'employeur et les seuls élus au sein du CSE. Il faut contractualiser avec tous les acteurs de la prévention, du manager aux services de santé. La CFDT promeut le développement du dialogue professionnel : le travailleur est le meilleur expert de son travail et son écoute est bénéfique pour le dialogue social. La CFDT revendique depuis toujours : la création et la pérennisation d'espaces de dialogue et d'intervention sur le travail, le déploiement d'enquêtes de proximité et les moyens de comprendre les situations réelles. Le public a découvert en 2010 la clinique du travail¹¹ renouant avec l'idéal du droit d'expression directe des lois Auroux, plaissant pour que les salariés soient décisionnaires de leurs conditions de travail. Pour Y. Clot, la mise en discussion du travail participe au bien-être. Mais cela passe par les plaisirs du « bien faire » dans le sens où chacun à son mot à dire sur le niveau de qualité attendue et les moyens, donc sur le management du travail. Les sociologues interpellent sur la dégradation des conditions de travail et l'importance des sentiments de difficultés ressentis par une part importante des salariés, y compris ceux que l'on pensait épargnés¹². Il s'agit bien de voir ce que les RPS disent du travail et de son organisation¹³.

11- *Le travail à cœur : pour en finir avec les risques psychosociaux*, La Découverte, 2010.

12- Cf. Marie Buscatto, Marc Lorient, Jean-Marc Weller (dir) , *Au-delà du stress au travail. Une sociologie des agents publics au contact des usagers*, Eres, 2008.

13-Cf. le premier numéro de la revue de l'Anact « L'organisation du travail à l'épreuve des risques psychosociaux », octobre 2014.

La scène du travail est en effet difficile à décrire comme dangereuse « mentalement ». De nombreux auteurs ont travaillé sur l'invisibilité de l'activité des cadres par exemple. Les conditions de travail ont été construites à travers un regard physionomiste (sur les personnes) et ergonomique (sur les éléments matériels) qui cherche à détecter un risque physique. Encore une fois, la notion de risque professionnel est construite dans un monde industriel au sens d'unité de temps, de lieu et d'action concrète. Comment voir le stress d'une personne en télétravail ? Comment percevoir qu'un mail lu dans le métro peut être générateur d'une émotion négative ? Comment voir dans les bureaux un système oppressant, des normes et des incitations qui abîment, des personnes qui souffrent intérieurement ? Déjà en 2008, *L'Open space m'a tuer*¹⁴ interrogeait trois phénomènes : des troubles musculosquelettiques (« *tendinite du BlackBerry* »), physiques (« *malaises vagues dus au stress* ») et autres arrêts de travail ou absentéisme volontaire (« *départs pour des ONG de surdiplômés* »).

Déjà en 2008, *L'Open space m'a tuer* interrogeait trois phénomènes : des troubles musculosquelettiques (« *tendinite du BlackBerry* »), physiques (« *malaises vagues dus au stress* ») et autres arrêts de travail ou absentéisme volontaire (« *départs pour des ONG de surdiplômés* »).

7. Favoriser le dialogue sur l'organisation

En 2008, la CFDT Cadres appelait, « *lorsque les personnes souffrent* », à « *soigner les organisations*. » Aujourd'hui tout le monde dénonce des formes de management aux effets de souffrance. Depuis, les grandes « familles » de facteurs de stress ont fait l'objet de nombreux travaux d'experts, notamment ceux retenus par le rapport Lachmann-Larose-Penicaud¹⁵. Le rapport Gollac catégorise lui des facteurs de risque, regroupés en six axes. Aujourd'hui, l'ensemble des acteurs de la SST partagent l'objectif de développer la culture de la prévention¹⁶. L'accord national interprofessionnel du 9 décembre 2020 et la loi pour renforcer la prévention en santé au travail l'ont confirmé. Selon cette approche, décrite par le 4^e plan national SST, il

14- Alexandre des Isnards, Thomas Zuber, Hachette.

15- « Bien-être et efficacité au travail », février 2010.

16- À lire : « Le management, un déterminant des liens entre organisation du travail et santé mentale en jurisprudence », dans *La santé-travail au prisme de ses enjeux psychosociaux*, op. cit.

s'agit d'évaluer les risques de manière préalable et systématique pour les réduire ou les éviter et même de promouvoir un environnement de travail favorable à la santé¹⁷. Cela se passe notamment dans l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels (Duerp) qui ne relève plus de la compétence exclusive de l'employeur. Mais il n'y a aucune obligation de négocier sur les risques psychosociaux ! L'essentiel des négociations porte sur des sujets qui ne sont pas liés à la santé au travail (salaires, épargne, prévoyance, égalité, discriminations...), et une évaluation des accords sur la QVT confirme leur manque d'ambition sur l'organisation du travail. Cependant la loi impose, notamment grâce à la CFDT, que la « *négociation annuelle sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et la qualité de vie et des conditions de travail* » (L. 2242-17) puisse « *également porter sur la qualité des conditions de travail, notamment sur la santé et la sécurité au travail et la prévention des risques professionnels* » (L. 2242-10).

Enfin, la santé des salariés est aussi l'affaire des managers, dans le sens où la prévention primaire ne s'externalise pas. Leur rôle d'écoute est fondamental (voir les 9 conseils de l'INRS¹⁸). Or les managers de proximité se trouvent souvent en difficulté : augmentation du nombre de cadres « experts » au détriment des fonctions de management, éloignement géographique entre les équipes, poids croissant des procédures dans les relations de travail, insuffisante association des managers de proximité aux décisions.

La prévention passe donc par un dialogue social et professionnel qui se trouvent l'un et l'autre des points convergents, en bonne intelligence avec les professionnels soignants. Quinze ans après l'émotion suscitée par les suicides, la question de la santé mentale a pris une acuité particulière que la pandémie n'a fait qu'élargir, en

17- Disponible à l'adresse : <https://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/plans-gouvernementaux-sante-au-travail/article/plans-sante-au-travail-pst>

18- Disponible à l'adresse : <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=A%20833>

témoigne sa dimension politique européenne. Alors qu'en France s'ouvre une séquence post-crise des retraites favorable à la protection des travailleurs, le Parlement européen et la Confédération européenne des syndicats interpellent la Commission¹⁹ pour mieux préciser les responsabilités et soutenir les acteurs de la prévention. Il est temps de soigner les organisations du travail.

Les managers de proximité se trouvent souvent en difficulté : augmentation du nombre de cadres « experts » au détriment des fonctions de management, éloignement géographique entre les équipes, poids croissant des procédures dans les relations de travail, insuffisante association des managers de proximité aux décisions.

19- A lire le dossier HesaMag 26 de l'Institut syndical européen, 2e semestre 2022, en lien avec la campagne d'Eurocadres « EndStress » (<https://endstress.eu>).