

L'ANALYSE DES RISQUES PSYCHIQUES AU TRAVAIL : COMMENT FAIRE ?

Mémoire réalisé pour l'obtention du titre
d'Hygiéniste du travail dipl. ETHZ/Uni. Lausanne

dans le cadre du

Cours postgrade en santé au travail - Nachdiplom in Arbeit und Gesundheit
Années académiques 1999 - 2001

organisé conjointement par

l'Institut für Hygiene und Arbeitsphysiologie - IHA de l'Ecole Polytechnique de Zürich
et

l'Institut de Santé au Travail - IST de l'Université de Lausanne

Version 3.0 - avril 2002

Auteur : Christian Voirol, av. Léopold Robert 33, 2300 La Chaux-de-Fonds

Experte : Viviane Gönik, Institut de Santé au Travail, Université de Lausanne, r.
du Bugnon 19, 1000 Lausanne

Professeur responsable : Prof. Dr. Michel Guillemin, Institut de Santé au Travail, Université de
Lausanne, r. du Bugnon 19, 1000 Lausanne

Table des matières

1	PREAMBULE.....	4
2	INTRODUCTION	4
3	LES BASES DE L'ANALYSE DE RISQUE.....	6
3.1	INTRODUCTION	6
3.2	QUELQUES DEFINITIONS	6
3.2.1	<i>Analyse de risque.....</i>	6
3.2.2	<i>Santé.....</i>	8
3.2.3	<i>Danger.....</i>	8
3.2.4	<i>Domage</i>	9
3.2.5	<i>Portée, gravité ou conséquence.....</i>	10
3.2.6	<i>Accident.....</i>	10
3.2.7	<i>Incidence</i>	10
3.2.8	<i>Probabilité.....</i>	10
3.2.9	<i>Fréquence absolue</i>	11
3.2.10	<i>Fréquence relative.....</i>	11
3.2.11	<i>Risque.....</i>	11
3.2.12	<i>Catégories de risques et matrice de risques.....</i>	11
3.2.13	<i>Prévention</i>	12
3.2.14	<i>Facteur de risque.....</i>	14
3.2.15	<i>Exposition et facteur de risque d'exposition</i>	15
3.2.16	<i>Les démarches d'analyse de risque.....</i>	16
3.2.16.1	Les méthodes intuitives	16
3.2.16.2	Les méthodes inductives	16
3.2.16.3	Les méthodes déductives.....	17
3.2.16.4	La méthode SUVA d'analyse de risque.....	17
3.2.16.5	Commentaires	17
4	LE PROCESSUS D'ANALYSE DE RISQUE PSYCHIQUE.....	18
4.1	INTRODUCTION	18
4.2	LE PROCESSUS D'ANALYSE DE RISQUE.....	18
5	LES DANGERS ET LES FACTEURS DE RISQUE PSYCHIQUES	20
5.1	DANGERS OU FACTEURS DE RISQUE PSYCHIQUES ?.....	20
5.2	DANGERS ET FACTEURS DE RISQUE PSYCHIQUES	22
5.2.1	<i>L'utilisation de modèles théoriques pour identifier des dangers et des facteurs de risque psychiques.....</i>	22
5.2.1.1	Le modèle intégrateur de M. Vézina.....	23
5.2.1.2	Le modèle de Ch. Dejours	24
5.2.1.3	Le modèle de C.L. Cooper.....	24
5.2.1.4	Le modèle de C. Maslach	25
5.2.1.5	Le modèle « Demande - Autonomie » de Karasek	26
5.2.1.6	Le modèle « Déséquilibre Effort-Récompense » de Siegrist	26
5.2.1.7	Le modèle de G. Kolhrieser.....	26
5.2.1.8	Le modèle de S. Karpman	26
5.2.1.9	Le sentiment d'appartenance de P. Dubois.....	26
5.2.1.10	Le modèle d'O. Strohm.....	27
5.2.1.11	Le modèle de Herzberg	28
5.2.1.12	Le modèle d'E. Morin	28
5.2.1.13	Commentaires	29
5.2.2	<i>Synthèse autour des facteurs causaux identifiés.....</i>	29
5.2.3	<i>Commentaires autour des dangers et facteurs de risque psychiques identifiés.....</i>	34
5.3	L'IRRITATION ET LA RECONNAISSANCE	35
5.4	LE CONTROLE ET LA RECONNAISSANCE : LES DEUX DANGERS PSYCHIQUES MAJEURS?	37
5.5	CONCLUSIONS AUTOUR LES DANGERS ET FACTEURS DE RISQUE PSYCHIQUES	42
6	LES DOMMAGES POTENTIELS.....	45

6.1	CAUSES OU EFFETS ?	45
6.2	UNE HIERARCHIE DE SYSTEMES	46
6.3	CONCLUSIONS AUTOUR DES CAUSES ET DES EFFETS	52
7	LA QUANTIFICATION DE L'EXPOSITION	54
7.1	INTRODUCTION	54
7.2	UNE DEMARCHE DEDUCTIVE.....	54
7.3	UNE DEMARCHE INDUCTIVE	57
7.4	UNE DEMARCHE DE QUANTIFICATION DES RISQUES PSYCHIQUES.....	60
7.4.1	<i>Pourquoi quantifier ?</i>	60
7.4.2	<i>Comment quantifier ?</i>	60
7.4.2.1	De la base de données sémantique au réseau neuronal	60
7.4.2.2	Internet comme moyen d'enregistrer de l'expertise.....	63
7.5	REMARQUES ET CONCLUSIONS AUTOUR DE LA QUANTIFICATION DE L'EXPOSITION.....	63
8	L'ELABORATION D'UN PLAN D' ACTIONS ET DE MESURES DE REMEDIATION.....	65
9	CONCLUSIONS	69
9.1	LA SANTE MENTALE AU TRAVAIL : UN PROBLEME MULTIDISCIPLINAIRE	69
9.2	LE RISQUE PSYCHIQUE ET L'ACCIDENT PSYCHIQUE.....	69
9.3	POUR LA REALISATION D'UNE ANALYSE DE RISQUE PSYCHIQUE CREDIBLE.....	71
9.4	CONCLUSION DES CONCLUSIONS	72
10	REMERCIEMENTS	73
11	LA GESTION DES RISQUES PSYCHIQUES AU SEIN DE LA COMMISSION SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL (CSST) DU QUEBEC	74
12	ANNEXE I - EXTRAITS DE QUELQUES BASES LEGALES PORTANT SUR LA SANTE ET LA SECURITE AU TRAVAIL EN SUISSE	76
12.1	AVERTISSEMENT :	76
12.2	LOI FEDERALE SUR L'ASSURANCE-ACCIDENTS (LAA).....	76
12.3	LOI FEDERALE SUR LE TRAVAIL DANS L'INDUSTRIE, L'ARTISANAT ET LE COMMERCE (LOI SUR LE TRAVAIL).....	76
12.4	ORDONNANCE 3 RELATIVE A LA LOI SUR LE TRAVAIL (HYGIENE, OLT 3)	77
12.5	ORDONNANCE SUR LA PREVENTION DES ACCIDENTS ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES	78
12.6	ORDONNANCE SUR LES QUALIFICATIONS DES SPECIALISTES DE LA SECURITE AU TRAVAIL	83
13	ANNEXE - DESCRIPTION DE FONCTION DU CONSEILLER EN SANTE MENTALE	86
14	ANNEXE - NORME EN 614-2:2000 - SAFETY OF MACHINERY - ERGONOMIC DESIGN PRINCIPLES	88
15	ANNEXE - LES DANGERS ET FACTEURS DE RISQUE PSYCHIQUES	90
16	BIBLIOGRAPHIE	99
17	TABLE DES FIGURES ET DES TABLEAUX	105

1 PRÉAMBULE

- Pour des questions de lisibilité, le masculin ou le féminin sont utilisés indifféremment pour représenter aussi bien des personnes de sexe masculin que féminin.
- Le contenu de ce texte reflète uniquement la perception et la compréhension de l'auteur. Les personnes citées et les propos rapportés peuvent avoir fait l'objet d'interprétations involontaires et subjectives.
- L'objectif de ce travail porte sur l'élaboration d'une démarche de travail. Nous nous concentrerons donc toujours sur le processus. Ainsi, même si nous apportons de nombreux exemples pour étayer le contenu, nous ne prétendons pas que ces exemples soient nécessairement pertinents, adéquats et surtout exhaustifs. La démarche visant à définir un contenu « valide » viendra dans une étape ultérieure.

2 INTRODUCTION

En 1995, la Confédération Helvétique a adopté, à l'instar de nombreux autres pays dont par exemple la Belgique (voir dans [Van Emelen 1998]) ou le Québec [Québec 2000], une directive portant sur l'obligation pour les entreprises de faire appel à des Médecins et autres Spécialistes de la Santé et Sécurité au Travail - dite MSST – pour assurer la santé physique et psychique de leurs travailleurs (voir page 80). En plus de la directive portant sur l'appel aux MSST, la Confédération a encore édicté une ordonnance définissant avec précision la formation et les compétences que doivent posséder les MSST (voir page 83).

Ce nouveau contexte légal a interpellé l'ingénieur et psychologue du travail que nous sommes. En effet, nous observons quotidiennement les difficultés que rencontrent tant les employeurs que les employés de l'industrie et des services, à gérer les malaises provoqués par les nouvelles exigences du marché. La pression exercée sur les hommes et les femmes au travail provoque un nombre croissant de troubles mentaux. Cette véritable épidémie devient même depuis quelques années la principale cause d'absentéisme au travail [Vézina 1996]. Or malgré les nombreux travaux et les multiples recherches d'envergures nationales et internationales menées au cours de ces dernières années (citons par exemple [Pines 1982][Vézina 1992][Ramaciotti 2000][EU 1999][EU 2000][EU 2000-2][Harrigan 2000][EU 2001][Québec 2001]), l'ensemble des acteurs du monde du travail peine à endiguer ce fléau du XXI^{ème} siècle qu'est la maladie mentale au travail.

Il n'en fallait pas plus pour nous motiver à entreprendre une réflexion sur cette question. Nous nous sommes donc engagés dans la formation d'hygiéniste du travail organisée conjointement par l'Ecole Polytechnique de Zürich et l'Université de Lausanne¹. Ce cursus de formation est le passage obligé pour les futurs médecins et hygiénistes du travail (voir page 83). Pour nous, le défi portait dans un premier temps dans l'acquisition des outils et des méthodologies de l'hygiène industrielle, puis dans un second temps dans leur transposition dans le champ spécifique de la psychologie du travail. Ce dernier objectif a été par ailleurs largement poursuivi dans le cadre d'un stage professionnel que nous avons effectué au sein de la direction « Santé et sécurité » d'Hydro-Québec à Montréal au printemps 2001 [Voirol 2001].

¹ Le lecteur intéressé peut consulter le site de l'Université de Lausanne à l'adresse <http://www.unil.ch/sfc/postformation>

Le présent mémoire est le résultat tiré de l'état actuel de notre réflexion. Pour l'essentiel, il est le fruit de la démarche systématique que nous avons menée pour élaborer une méthode d'analyse de risques psychologiques au travail. Nous espérons que cette démarche de travail pourra être utile aussi bien à des hygiénistes désireux d'intégrer les risques psychiques à leurs analyses de risque qu'à des responsables des ressources humaines souhaitant traiter systématiquement les problèmes de santé mentale au travail.

Notre présentation débutera donc par un exposé des concepts clés de l'hygiène au travail. Dans un second temps, nous chercherons à identifier les équivalents psychiques des facteurs physiques, chimiques et biologiques. Enfin, nous systématiserons notre démarche afin d'en faire un outil pratique et utilisable au quotidien.

3 LES BASES DE L'ANALYSE DE RISQUE

3.1 Introduction

L'analyse de risque (risk assessment) est une démarche développée et utilisée depuis des décennies dans le domaine de l'ingénierie industrielle. Le vocabulaire et les méthodes utilisés dans le champ de l'analyse de risque appartiennent à un corpus théorique très fourni et spécifique à ce domaine d'expertise. Il est donc utile et nécessaire d'en clarifier les termes et les principes généraux. Pour ce faire, nous nous appuyons essentiellement sur quelques articles et ouvrages récents qui proposent des définitions généralement acceptées [Gilliéron 1998][Zeberli 1998][Lugeon 2000] [Van Emelen 1998][Droz 1999][Parrat 2001].

3.2 Quelques définitions

3.2.1 Analyse de risque

Selon Van Emelen ([Van Emelen 1998], pp. 26 à 29), « *L'analyse des risques est donc une identification et une analyse systématique et permanente de la présence de dangers et de facteurs de risque dans des processus et situations de travail concrets sur les lieux de travail dans une entreprise, une institution ou un chantier déterminé. Elle est toujours exécutée à partir de:*

- *la constatation de la présence de risques (sur la base de données épidémiologiques collectées dans l'entreprise elle-même ou dans le secteur) = analyse inductive des risques;*
- *la constatation de la présence de dangers (sur la base des caractéristiques dangereuses d'agents utilisés dans les processus de travail) = analyse déductive des risques.*

Elle est exécutée sous la direction des conseillers en prévention du service interne et du service externe. Elle est exécutée:

- *via une analyse des processus (l'accent est mis sur la compétence du conseiller en prévention);*
- *via une analyse participative (l'accent est mis sur la contribution de tous les travailleurs).*

Analyser les risques ne signifie donc pas se limiter à la recherche d'un chiffre déterminé - reflétant la probabilité de dommage (= risico-ranking), il s'agit surtout d'identifier tous les facteurs et d'étudier leur variabilité ainsi que leurs effets sur le risque. La gestion des risques suppose des investigations dans le domaine de la médecine du travail ».

De son côté, Jean Parrat [Parrat 1997] nous dit que « *l'objectif principal de toute analyse de risques, dans n'importe quel domaine, est de quantifier systématiquement et de manière reproductible les dangers [...], de les quantifier sur une base préalablement définie (risques), de catégoriser les risques ainsi définis (priorités) et de déterminer les moyens (ressources) à mettre en oeuvre pour les maîtriser afin d'atteindre les objectifs fixés* ». L'analyse de risque est donc un outil permettant aux intervenants en santé et sécurité de disposer des indicateurs nécessaires à la planification et de quantification des ressources nécessaires à une prévention efficace.

Pour le professeur M. Guillemin (tiré de [Guillemin 2001] et traduit par l'auteur), « *l'analyse de risque est un processus de prise de décision qui prend en compte les risques encourus dans des perspectives politiques, sociales, économiques et techniques, afin de pouvoir développer, analyser et comparer les différentes options et choisir les réponses les plus adéquates face à un risque de dommage à la santé* ». Cette définition ajoute à la précédente un contexte élargi qui inclut les dimensions politiques, sociales et économiques en plus de la dimension strictement technique. Cet aspect nous semble particulièrement important dans le contexte de l'analyse des risques psychiques dans la mesure où il existe à notre avis une inévitable imbrication de ces différentes dimensions dans la notion de risque psychique.

Notons encore que la Commission Fédérale pour la Sécurité au Travail - CFST - définit dans sa directive No 6508 (voir page 3 et page 19 de [CFST 1998]) quelles sont les caractéristiques d'une analyse de risque et comment une telle analyse doit être conduite. Ainsi, elle nous dit que l'analyse de risque doit être « *...établie par des spécialistes de la sécurité au travail et effectuée selon une méthode reconnue...* » et elle définit la notion de méthodes reconnues comme « *...celles qui sont reconnues par la science et confirmée par l'usage (état de la technique)* ». Elle précise également que l'objectif de l'analyse de risque doit être de « *déterminer les risques d'accidents et de maladies professionnels* ». Enfin, sur le plan du contenu, la directive précise encore que cette analyse de risque :

« [...] **DOIT** indiquer:

- *La probabilité de survenance d'accidents ou de maladies prof. (individus & groupes)*
- *Les causalités d'accidents (techniques, organisation, comportements, substances, etc.)*
- *Les effets de ces accidents*

Elle est basée entre autres sur:

- *Des statistiques (dont celles de la SSAA) :*
 - *Fréquence*
 - *Gravité*
 - *Nature des dommages*
 - *Processus des accidents (machines, installations, substances, etc.)*
- *Enquêtes épidémiologiques:*
 - *Répartition des accidents et maladies prof. sur différentes population*
 - *Emission et vérification d'hypothèses sur les relations de cause à effet*
 - *Informations*
 - *Analyse de postes de travail (déroulement du travail, exploitation, etc.)*
 - *Appréciations qualitatives des risques (déroulements techniques, concentrations de substances nocives, etc.)*
- *Evaluation du risque futur:*
 - *Analyse du risque*
 - *Perspectives de survenance d'événements majeurs rares*

- *Nouvelles substances et techniques* »

Ainsi, comme le proposent ces différentes définitions, l'analyse de risques est un processus qui permet d'identifier des dangers, des facteurs de risques, des effets et des dommages ou des probabilités au travers de démarches inductives, déductives, participatives, etc. Nous allons donc clarifier ci-dessous quelques-uns de ces termes.

3.2.2 Santé

Selon Last (1988), cité dans [Van Emelen 1998] en page 21, « *Une personne est en parfaite santé si elle:*

- *ne court aucun risque de maladie et de décès précoce*
- *possède un organisme bien formé et qui fonctionne, et lui permet de jouer un rôle dans sa famille, dans son travail et dans sa communauté*
- *est en mesure de fournir une réponse correcte à tous les types de stress*
- *se sent bien (bien-être)*
- *peut réagir de manière optimale aux changements de son environnement de vie* »

Dans le préambule de la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé a été définie en ces termes : « *Un état de bien-être physique, mental et social complet, et non pas simplement l'absence de maladie ou d'infirmité* » [Harrigan 2000].

Ces différentes définitions de la santé mettent en évidence que la santé mentale ne peut pas être dissociée de la santé en général. Par ailleurs, ces définitions postulent que les notions de bien-être ou de capacité de réponse adéquate au stress de la vie quotidienne sont des indicateurs (observables) pertinents pour établir la présence ou l'absence de santé mentale. C'est important dans la mesure où, pour toute subjective qu'elle soit, cette évaluation de l'état de santé ou de maladie mentale est ici observable et donc mesurable.

3.2.3 Danger

Nous trouvons généralement une définition récurrente du danger comme étant « *un état, circonstance ou processus qui pourrait être à l'origine d'un dommage pour l'homme, l'environnement ou les biens* ».

Cette dimension latente du danger est parfois précisée sous le terme de « *conditions dangereuses* » ou « *caractéristiques dangereuses* ». Cette formulation permet de bien mettre en évidence que le danger est un état latent qui ne peut réaliser un dommage que s'il entre en contact avec un être humain.

Pour Jean Parrat, « *L'identification des dangers est la première étape de toute analyse de risques (raafat) et elle peut être considérée comme une procédure technique suivant un modèle bien établi. Elle est souvent réalisée à l'aide d'une check-list et avec des mots-clé* » [Parrat 1997].

De son côté, Van Emelen [Van Emelen 1998] nous dit que « *les caractéristiques dangereuses doivent être recherchées dans :*

- *Les bâtiments (matériaux et construction)*

- *Les locaux (espaces disponibles et aménagement : lumière, air, ventilation, etc.)*
- *Le transport horizontal et vertical (en général, un processus séparé)*
- *Les processus (utilisation d'agents, utilisation de machines et toutes les activités de travail) »*

Dans sa directive 6029 [CFST 1994], la CFST parle d'une analyse de risque portant sur le « système technique »: « *Par système technique, il faut entendre les constructions, les moyens techniques d'exploitation ou de production qui sont nécessaires dans une entreprise pour lui permettre d'atteindre son but. En font partie les installations et appareils techniques, les machines, engins, dispositifs, outils, installations auxiliaires, procédés de travail, bâtiments, parties de bâtiment, substances, produits et autres. Le système technique comprend également, au sens le plus large, les personnes qui y travaillent ou sont concernées ainsi que le milieu ambiant qui influence le système ou est influencé par lui* ».

Cette définition élargie du danger et du contexte dans lequel il doit être étudié nous permet d'ores et déjà de postuler que s'il existe des dangers physiques, chimiques et biologiques, il existe certainement des dangers psychiques. Notons encore que l'on trouve parfois dans la littérature la notion de « caractéristiques dangereuses » ou « conditions dangereuses » pour la santé mentale des collaborateurs.

3.2.4 Dommage

Pour Van Emelen [Van Emelen 1998], le dommage se définit comme « *une notion fort complexe pouvant inclure aussi bien l'atteinte portée à un bien que la réduction du patrimoine de la personne lésée ou encore un préjudice psychique. En général, elle désigne la conséquence, jugée négative, d'un événement ou d'un phénomène [...] Dans un sens plus restreint, il s'agit d'un affaiblissement relatif à la fiabilité, la sécurité ou la fonctionnalité d'un objet [...] Toute entrave au bon fonctionnement physique et mental d'une personne humaine, peut être décrit en terme de gravité (physiopathologie, complications, incapacité de travail, etc.) et de fréquence (à quelle fréquence, dans quels secteurs, quels groupes, etc.) [...]*

Exemples de dommages individuels :

- *Accidents*
 - *Lésions suite à une chute, un choc, une brûlure, une irradiation*
 - *Hernie discale*
 - *Piqûres accidentelles*
- *Maladies professionnelles*
 - *Dermite*
 - *Hépatite*
 - *Tuberculose*
 - *Cancer*
 - *Autres maladies infectieuses*
- *Gêne au travail*
 - *Stress excessif*

- *Burn-Out*
- *Problèmes de dos*
- *Problèmes de membres inférieurs*
- *etc. »*

Cette définition met l'accent sur les dommages individuels en distinguant les dommages au patrimoine ou à la santé. Nous pensons que cette définition doit être élargie dans le contexte de la santé mentale au travail à non seulement différents types de dommages individuels mais également à des dommages groupaux, organisationnels ou sociaux. En effet, lorsqu'une équipe traverse une période de crise et de tension, il s'agit bel et bien d'un dommage de type organisationnel touchant une équipe de travail dont les conséquences à terme pourront être des dommages individuels sur les membres de cette équipe. Nous reviendrons largement sur ces questions au chapitre 6 en page 45 et suivantes.

3.2.5 Portée, gravité ou conséquence

La portée traduit l'effet d'un événement sur le système ou l'entité concerné. Elle peut s'exprimer par exemple en nombre de blessés ou en francs. Par soucis de simplification, on utilise parfois une échelle de portée discrète allant de « légère » à « très importante » en passant par « moyenne ». Les termes de gravité, de conséquence ou d'importance d'un dommage recouvrent généralement la même notion.

3.2.6 Accident

La notion d'accident fait l'objet d'une définition légale dans l'Ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA) [OLAA 1998] Titre deuxième: Objet de l'assurance, Chapitre premier: Généralités, Art. 9 Accidents et lésions corporelles assimilées : « *Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire. [...] Les conséquences en sont [...] un dommage interne ou externe subi par le corps ou alors un dérèglement des fonctions vitales* ».

Sur la base de cette définition, nous pouvons donc définir la notion d'accident psychique. Les notions de soudaineté et d'imprévisibilité, si importantes dans la définition légale de l'accident, limitent ici la prise en compte d'un trouble mental comme accident du travail. Seuls les stress post-traumatiques, c'est-à-dire consécutifs à un événement soudain, imprévisible et traumatisant, répondent à cette définition.

3.2.7 Incidence

L'incidence représente le nombre de cas supplémentaires enregistrés dans un temps donné.

3.2.8 Probabilité

Les probabilités sont des valeurs théoriques s'appliquant à une population. Elles sont toujours sans dimension et prennent une valeur comprise entre 0 et 1. La probabilité classique est le nombre de cas où un événement se produit divisé par le nombre de tous les cas possibles.

Pour des questions d'efficacité et de simplicité, on utilise parfois une échelle de probabilité discrète allant de « l'improbable » au « souvent » en passant par le « rare » ou « l'occasionnel ».

3.2.9 Fréquence absolue

Nombre d'événements survenus.

3.2.10 Fréquence relative

Nombre d'événements survenus divisés par le nombre d'événements répétés (par rapport à un nombre définis de répétitions), ou nombre d'événements survenus, divisé par une période de temps (par rapport à une période de temps définie).

3.2.11 Risque

Le risque se définit généralement comme « *la mesure de l'importance d'un danger en associant une évaluation de la probabilité d'occurrence d'un événement indésirable à une évaluation de ses effets ou conséquences. On distingue parfois les risques individuels et les risques collectifs* ».

Dans la directives 6029.f [CFST 1994], la CFST définit le risque comme la « *Probabilité qui résume la fréquence avec laquelle peut survenir un événement indésirable et l'ampleur du dommage qu'il y a lieu de redouter d'un tel événement. Généralement, il est impossible d'éliminer complètement les risques dans les systèmes techniques. Il est nécessaire que le risque de dommage corporel, soit réduit au niveau nécessaire et possible en tenant compte de l'expérience générale. Il subsiste donc un risque accepté (zone A). Si le risque existant dans le système technique est plus important que le risque accepté, on examinera si un risque normal (zone B) ou un risque accru (zone C) existe. En conséquence, des mesures de protection de sécurité normale, ou de sécurité accrue seront alors nécessaires* » (voir Figure 1 en page 12).

En résumant ces propos à l'essentiel, nous pouvons dire que le risque est le résultat du produit de la probabilité d'occurrence d'un événement par la gravité de cet événement : $R = P \times G$

La notion de risque étant définie de manière formelle, il devient possible de catégoriser les risques afin d'envisager des démarches de prévention spécifiques à chacune de ces catégories.

3.2.12 Catégories de risques et matrice de risques

Il existe de multiples modèles de catégorisation des risques. Si nous nous référons aux modèles présentés par le Prof. M. Guillemain [Guillemain 2001], nous pouvons distinguer par exemple, le niveau d'acceptation du risque chez l'individu :

- Désiré (par exemple, les sports extrêmes)
- Toléré (par exemple, le travail ou les transports)
- Imposé (par exemple, la pollution de l'air)

Ou encore, l'influence personnelle dont dispose l'individu pour agir sur ce risque :

- Totale
- Partielle
- Nulle

Jean Parrat [Parrat 1997] de son côté nous propose de distinguer les risques en fonction de leur influence et de leur nature :

- Accidents (événements subis avec dégâts immédiats)
- Presqu'accidents (événements subis, sans dégâts immédiats et sans coûts directs)
- Événements chroniques (exposition, gêne aux postes de travail, etc.)

Enfin, nous trouvons parfois la notion de matrice de risques [Lugeon 2000] dans laquelle il est possible de hiérarchiser les risques en utilisant les deux dimensions que sont la portée (la gravité) et la probabilité d'occurrence.

		PORTEE				
		Basse ←				⇒ Haute
		Légère	Mineure	Moyenne	Importante	Très importante
PROBABILITE	Fréquent	I	III	III	III	III
	Occasionnel	I	II	III	III	III
	Rare	I	II	II	III	III
	Improbable	I	II	II	III	III
	Pratiquement impossible	I	I	I	II	III

I = risque réduit (Zone A) II = risque normal (Zone B) III = risque inacceptable (Zone C)

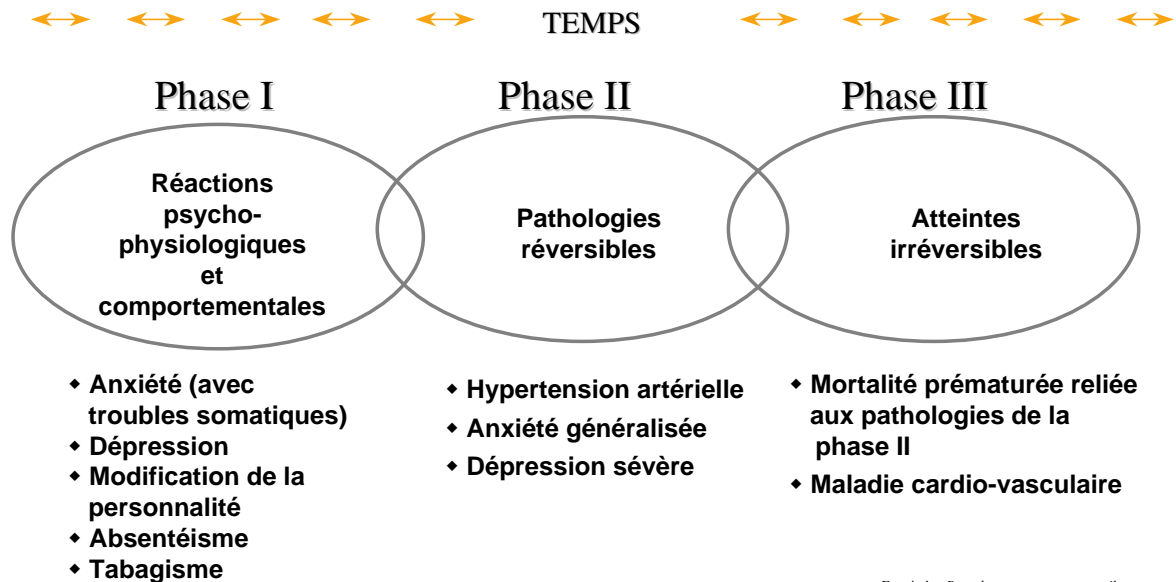
Figure 1 - Exemple d'une matrice de risques

3.2.13 Prévention

Selon Van Emelen, « la prévention est un des moyens d'atteindre les objectifs de réduction de la probabilité de dommage, de préservation de la santé et d'amélioration du bien-être » [Van Emelen 1998].

Dans son modèle intégrateur (voir paragraphe 5.2.1.1 en page 23), Michel Vézina [Vézina 1992] distingue trois niveaux d'atteintes à la santé psychique du travailleur :

Les atteintes à la santé



Extrait de : *Pour donner un sens au travail* (Vézina et al., 1992). Gaëtan Morin éditeur

Figure 3 - Le modèle intégrateur et les atteintes à la santé

A chacun de ces niveaux correspond un type de prévention :

- Phase I : La prévention primaire qui agit en amont de la maladie
- Phase II : La prévention secondaire qui prévoit la gestion et la remédiation des symptômes avérés mais réversibles de la maladie
- Phase III : La prévention tertiaire visant à mettre en place des mesures de réparation permettant de gérer les atteintes irréversibles

La mise en oeuvre de chacune de ces approches préventives (primaire, secondaire et tertiaire), requiert des démarches concrètes propres à réduire les risques d'atteinte à la santé psychique des travailleurs. Dans leur ouvrage traitant du management de la santé [Künzi 1998], G. Künzi et J.-C. Rielle proposent un modèle permettant de distinguer les mesures préventives propres à chacun des différents niveaux de prévention décrit précédemment :

Atteinte à la Santé ⇒ Stades d'intervention ↓	Mesures de sensibilisation	Mesures de formation	Mesures personnelles	Mesures propres à l'individu
Promotion santé				
Prévention primaire				
Réhabilitation professionnelle (Prévention secondaire)				
Réhabilitation de la santé (Prévention tertiaire)				

Figure 4 - Structure d'un programme d'intervention selon G. Künzi

Nous reviendrons ultérieurement sur les mesures préventives envisageables à chacune de ces phases.

3.2.14 Facteur de risque

Une fois encore, nous partirons de la définition que nous propose Van Emelen de la notion de facteur de risque : « *tout facteur pouvant influencer le danger et donc déterminer en partie le risque. Un facteur de risque peut être modifié par une intervention extérieure. Cette variabilité ouvre des possibilités de prévention [...] Les facteurs de risque peuvent être subdivisés de la manière suivante:*

TYPE DE FACTEURS DE RISQUE	INDICATEURS
Facteurs qui déterminent l' exposition à un danger (chimique - physique - biologique)	<ul style="list-style-type: none"> • Intensité • Fréquence • Durée
Facteurs qui créent des conditions environnementales	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation du travail (contenu du travail, conditions) • Milieu de travail (conditions de travail) • Facteurs psychosociaux (relations de travail)
Facteurs de risque individuels (apparaissent au niveau individuel)	<ul style="list-style-type: none"> • Génétique-héréditaire • Comportementaux (fumeurs, etc.) • Etat physiologique (effort, grossesse, maladie, etc.)

» [Van Emelen 1998].

Cette subdivision des facteurs de risque en facteurs d'exposition, environnementaux et individuels va bien dans le sens d'une prise en compte des différentes dimensions de l'organisation et du contexte social et familial dans lequel s'inscrit l'analyse des risques psychiques. Nous verrons qu'il n'est pas évident d'identifier les facteurs de risque psychique et nous chercherons dans un premier temps à comprendre avec beaucoup de précision ce qui distingue un type de facteur d'un autre. Dans ce but, nous allons maintenant définir et identifier avec précision la notion d'exposition et de facteur de risque d'exposition.

3.2.15 Exposition et facteur de risque d'exposition

Ce long paragraphe est tiré in extenso de [Van Emelen 1998]. En effet, nous avons rencontré au cours de notre travail de la difficulté à distinguer les dangers psychiques, les facteurs de risque psychiques et les facteurs d'exposition à un danger psychique. Nous souhaitons donc partager avec le lecteur l'information qui fonde notre réflexion dans ce domaine.

« La notion d'exposition désigne toujours la mesure dans laquelle les travailleurs peuvent entrer en contact avec un danger. Il peut s'agir de la présence d'un agent dans l'air ou dans un liquide dans lequel les travailleurs plongent les mains, de la participation à un processus de travail ou du fait pour les travailleurs de se trouver dans une situation déterminée. L'exposition est en soi un facteur de risque que nous pouvons faire changer vers un optimum pour réduire le plus possible le risque de dommage. Le changement vers l'optimum est déterminé par divers éléments directement liés au danger. Nous devons connaître ces éléments et les optimiser.

L'exposition est souvent confondue avec le risque, et l'analyse des risques l'est souvent avec la mesure de l'exposition à des substances nocives et la comparaison avec la valeur seuil.

L'exposition à des agents dangereux dans des conditions de travail stables peut être déterminée par exemple en mesurant la concentration d'un agent dans l'air ou en mesurant le bruit durant quelques heures. Les résultats obtenus sont comparés avec des standards internationaux et permettent d'émettre un jugement correct pour la période durant laquelle les mesures ont été effectuées. Dans la pratique, les conditions de travail changent toutefois constamment et le travailleur lui-même peut effectuer certaines actions qui se traduisent par une absorption effective d'un produit dangereux supérieure à celle que laissent prévoir les valeurs d'exposition. En effet, il n'est pas possible de prévoir le comportement des travailleurs individuels. Le risque de dommage pour la santé peut par exemple augmenter fortement au cours d'une activité qui n'est pas prévue dans le processus normal de travail. L'analyse des risques doit prévoir cette possibilité et inspirer les mesures d'information et de formation nécessaires.

Il est néanmoins essentiel de surveiller constamment le risque, par exemple au moyen d'une surveillance biologique. Il s'agit de mesurer la présence de l'agent dangereux ou de sa conséquence dans l'organisme ou dans les liquides organiques des travailleurs susceptibles d'entrer en contact avec des agents dangereux.

L'exposition à un agent dangereux est bien entendu un élément essentiel (cause nécessaire) du risque: sans exposition, pas de risque. Cependant, les autres facteurs de risque peuvent être particulièrement importants pour certains cas de dommage spécifiques et doivent également être optimisés.

L'exposition peut être mesurée et exprimée de manière chiffrée: concentration dans air ambiant - charge sur 8 heures de travail successives, charge de bruit sur une durée de travail de 8 heures - dBA. L'étude de l'exposition peut être menée de manière standardisée; différentes normes ont été publiées à ce sujet. Les résultats des mesures de substances chimiques peuvent être confrontés aux valeurs limites (annexe à l'art. 103 sexies du RGPT). Ces contrôles peuvent être un élément essentiel de l'analyse des risques et du système de surveillance. Cependant, la confrontation en soi n'est pas une analyse des risques ».

Dans cette perspective, nous avons recherché dans la littérature les travaux portant sur l'étude des méthodes de mesures « scientifiques » de l'exposition au stress [Smith & al. 2001][?]. Même si ces travaux sont prometteurs, ils en sont actuellement à un stade de développement qui ne permet pas encore leur utilisation dans le contexte de l'analyse du risque psychique au travail.

3.2.16 Les démarches d'analyse de risque

La démarche d'analyse de risque fait appel à des méthodes qui peuvent être organisées en méthodes d'identification des dangers (qu'est-ce qui peut arriver) et méthodes de quantification des dangers (quel portée les événements peuvent-ils avoir). Ces démarches d'analyse de risque sont généralement classées en méthodes intuitives (empiriques), inductives et déductives. Il existe par ailleurs des méthodes spécifiques à des environnements ou des applications particulières. Les paragraphes ci-dessous sont largement inspirés de [Gilliéron 1998][Zeberli 1998][Lugeon 2000] et [Van Emelen 1998].

3.2.16.1 Les méthodes intuitives

« Les méthodes intuitives utilisent généralement le brainstorming [...], c'est à dire une réflexion non directive sur le système considéré. La démarche empirique consiste à exploiter l'expérience et les rapports d'accidents, par exemple à l'aide de listes de contrôle » ou encore « énumération spontanée de toutes les possibilités de dangers, faite dans un cercle de spécialistes de différentes disciplines »

3.2.16.2 Les méthodes inductives

Les démarches inductives partent d'un événement déclencheur et tentent de répondre à la question des conséquences (que peut-il arriver ?) par une analyse méthodique et prospective. Les méthodes inductives pour l'analyse du risque sont par exemple :

- FMECA = Failure Modes, effects and Critically Analysis
- HAZOP = Hazard and Operability Study
- HACCP = Hazard Analysis and Critical Control Point [Parrat 2001]
- ETA = Event Tree Analysis

Il existe également la possibilité d'utiliser des « check-list » ou des points de contrôle résumant l'expérience acquise et qui servent de point de départ pour des réflexions concernant la sécurité d'une installation donnée.

3.2.16.3 Les méthodes déductives

Les méthodes déductives partent d'un danger connu ou d'un événement indésirable. L'interrogation a alors un caractère rétrospectif. La principale méthode est FTA pour Fault Tree Analysis (arbre des causes)

3.2.16.4 La méthode SUVA d'analyse de risque

Une alternative à cette diversité de méthodes nous est proposée par la méthode d'analyse de risque dite « SUVA » [Forsblom-Pärli 2000] développée par la Caisse Nationale suisse d'Accidents (CNA/SUVA). Cette approche nous propose une démarche en cinq étapes:

1. Circonscrire les systèmes analysés
2. Identifier les phénomènes dangereux
3. Estimer les risques (probabilité et gravité)
4. Evaluer les risques (acceptables / inacceptables) au moyen d'une matrice de risque
5. Etablir un plan d'actions

Cette démarche présente l'avantage d'être relativement simple à mettre en œuvre. En effet, dans le contexte d'une petite entreprise, il n'est généralement pas possible de faire appel à des démarches d'analyse de risque compliquées et coûteuses en temps et en argent.

3.2.16.5 Commentaires

Idéalement, le processus d'analyse de risque devrait comporter aussi bien des statistiques, des analyses déductives que des analyses inductives et prospectives. Ainsi, une étude récente démontre que ces différentes approches sont complémentaires et explorent des domaines indépendants [Honings 2000]. Nous chercherons donc à identifier comment mettre concrètement en œuvre chacune de ces démarches dans le domaine de l'analyse des risques psychiques.

4 LE PROCESSUS D'ANALYSE DE RISQUE PSYCHIQUE

4.1 Introduction

Fort des notions décrites dans le chapitre précédent, nous allons maintenant chercher à transposer ces différents concepts dans le domaine des risques psychiques. Notre premier travail consiste à reconnaître les différentes composantes intervenant dans une analyse de risque afin d'en identifier les paramètres principaux. Pour ce faire, nous fonderons notre réflexion d'une part sur la norme EN 1050 baptisé « Sécurité des machines - Principes pour l'appréciation des risques » [EU 1996], sur certains documents distribués durant le cours postgrade en santé au travail [Vitale-Sethre 2001][Guillemin 2001] et sur l'incontournable ouvrage de Van Emelen « L'analyse des risques: La base de la prévention » [Van Emelen 1998]

4.2 Le processus d'analyse de risque

Le processus d'analyse de risque articule les différents composants selon une logique qui est indépendante du type de risque considéré.

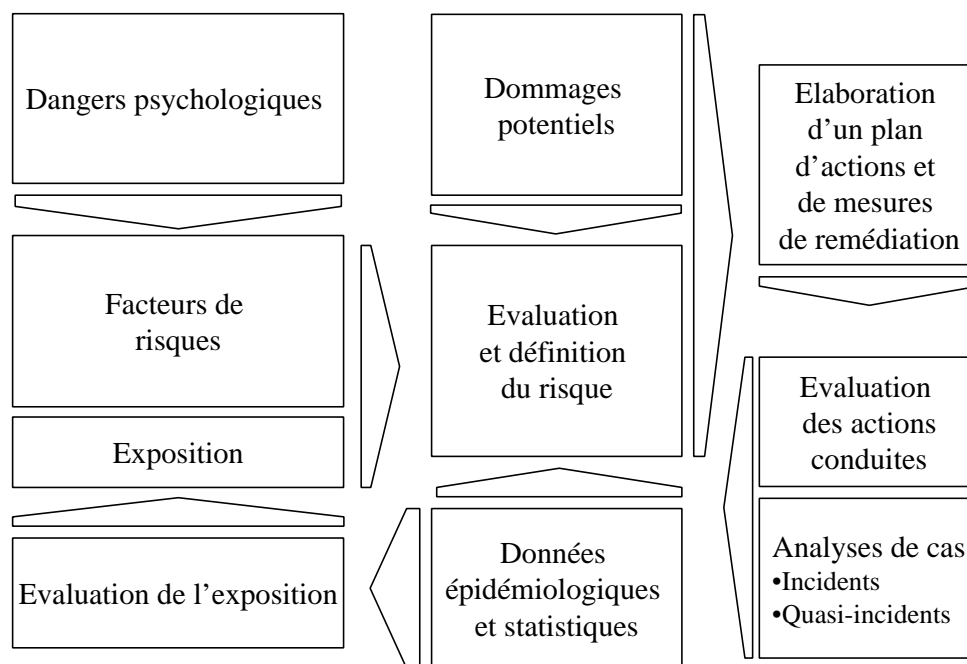


Figure 5 - Le processus de l'analyse de risque psychique - Phase I

Ainsi, les ouvrages traitant d'analyse de risque nous proposent d'identifier les dangers, les facteurs de risque et les dommages potentiels, de les quantifier au moyen de mesures et de statistiques, de calculer les risques considérés et sur la base de cette dernière information, d'établir des priorités et des plans d'actions. Evidemment, il ne peut y avoir d'actions sans mesure de leurs effets et donc, la démarche nous propose d'adopter des indicateurs qui nous

permettront d'évaluer l'efficacité et la pertinence des actions entreprises. C'est donc exactement ce que nous allons chercher à faire dans les chapitres suivants.

5 LES DANGERS ET LES FACTEURS DE RISQUE PSYCHIQUES

5.1 Dangers ou facteurs de risque psychiques ?

Notre premier travail consiste à aller consulter les recherches existantes afin de pouvoir identifier les dangers et les facteurs de risque psychiques qui sont habituellement considérés. Dans la plupart des études, nous ne trouvons pas le terme de danger psychique ou psychosocial. Nous trouvons plutôt des listes de facteurs de risque ou d'exposition (nous reviendrons sur la distinction à faire) tels que par exemple la charge mentale (travail isolé, sur chaîne, cadence, moyen de moduler, initiative personnelle, vitesse d'exécution, rythme, monotonie, etc.) ou physique (posture particulière, soulèvement de charge, déplacement de charge, etc.) (par exemple, voir [Parrat 1997] dans son annexe A2).

Une « check-list » interne à Hydro-Québec nous propose des « facteurs de risque ergonomiques et psychosociaux » tels que par exemple l'aménagement adéquat du poste de travail, la charge statique ou effort soutenu, éclairage, stress par contact mécanique, manque d'autonomie décisionnelle, surcharge de travail, etc... Mais toujours pas de danger psychique ! Dans le même esprit, la norme EN 614-2 :2000 [EU 2000], dont la partie 2 est traduite par l'auteur au chapitre 14 en page 88, nous présente divers indicateurs tels que par exemple l'opportunité d'apprendre, d'être reconnu, etc.

En page 83 de l'ouvrage de G. Küenzi et J.-Ch. Rielle [Künzi 1998], il nous est proposé une liste de « conditions de travail les plus éprouvantes » décomposées en système de travail et produits, environnement de travail, contenu du travail et contexte économique global. Suit une décomposition en « facteurs » qui sont « efforts physiques, cadences, charges - sécurité physique (sécurité accidents) - hygiène du travail (nuisances dues aux produits) - et - environnement physique collectif ». Plus loin (page 86), les auteurs nous présentent les activités de l'hygiéniste du travail qui traite de « nuisances physiques, chimiques, biologiques et ergonomiques ». C'est dans cette dernière catégorie de nuisances que nous trouvons le stress parmi les « charges, postures et monotonie ». Enfin le chapitre 4 de leur ouvrage, consacré aux relations de travail, présente certains risques (stress, mobbing, harcèlement sexuel, etc.) et leur traitement avec beaucoup de pertinence, mais sans jamais prononcer les mots dangers ou facteurs de risque².

Nous avons ainsi exploré de nombreux ouvrages ou publications et nous n'avons jamais trouvé une distinction claire entre un danger psychique et un facteur de risque psychique. Cela signifie-t-il que dans le cas des risques psychiques, il n'existerait pas de distinction claire entre les dangers et les facteurs de risque ?

Nous sommes donc revenu à la définition des dangers et des facteurs de risque. Le danger ou la condition dangereuse se définissent comme « *un état, circonstance ou processus qui pourrait être à l'origine d'un dommage pour l'homme, l'environnement ou les biens* ». Dès lors, le travail est-il une condition dangereuse ? Manifestement oui, mais à la condition que des facteurs de risque - « *tout facteur pouvant influencer le danger et donc déterminer en partie le risque* » - viennent influencer le danger.

² Notre difficulté à trouver des ouvrages traitant des risques psychiques dans une perspective de santé et d'hygiène du travail est symptomatique nous semble-t-il de ce cloisonnement typiquement helvétique des domaines de recherche. Ainsi, les psychologues, spécialistes des ressources humaines, hygiénistes et autres médecins de santé publique ne collaborent pratiquement pas entre eux et ne partagent pas leurs modèles respectifs... Il y aurait là matière à créer des synergies pourtant nécessaires.

Et la surcharge de travail est-elle un danger ou un facteur de risque ? Ou encore un facteur de risque d'exposition - « *la mesure dans laquelle les travailleurs peuvent entrer en contact avec un danger* » - ? Et le manque de reconnaissance ?

Van Emelen nous propose dans son ouvrage un exemple fondé sur l'amiante (voir page 29 de [Van Emelen 1998]). Ainsi, il nous dit :

<i>Danger</i>	<i>Présence d'un agent nocif intrinsèque - la fibre d'amiante a la caractéristique intrinsèque d'endommager les cellules immunitaires des poumons</i>
<i>Facteurs de risque</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Exposition : Type d'amiante, nature du travail, durée, fréquence, aspiration, zonage, état de l'amiante</i> • <i>Conditions de travail : zone, climat</i> • <i>Individuels : connaissance, tabagisme, protection</i>
<i>Risques</i>	<i>Probabilités de :</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Asbestose</i> • <i>Cancer des poumons</i> • <i>Mésothéliome</i>

Dans un second exemple, il nous propose le cas du stress (en page 31) :

<i>Danger</i>	<i>Poste de travail présentant la caractéristique intrinsèque de pouvoir provoquer des symptômes de stress (Karasek : forte charge - faible autonomie)³</i>
<i>Facteurs de risque</i>	<i>Tout élément associé avec le danger et qui détermine le risque (collectifs et individuels)</i>
<i>Risques</i>	<i>Probabilités de dommage</i>

Il semblerait que le point commun entre ces différents exemples porte sur l'aspect INTRINSEQUE de la caractéristique dangereuse. Ceci signifie donc que la condition dangereuse se distingue par :

- d'une part, le fait qu'elle présente intrinsèquement des caractéristiques qui peuvent la rendre pathogène si des facteurs de risque et d'exposition l'influencent dans ce sens
- et d'autre part, par le fait qu'elle n'est a priori pas quantifiée dans la mesure où la quantification est précisément apportée par les facteurs de risque et d'exposition.

A la lumière de ces nouveaux éléments, nous pouvons reprendre les questions que nous nous sommes posés antérieurement :

- Ainsi, le travail est un danger dans la mesure où il possède intrinsèquement des caractéristiques qui peuvent le rendre pathogène.
- La surcharge de travail n'est pas un danger mais un facteur de risque d'exposition qui peut influencer la charge de travail

³ Nous reviendrons ultérieurement sur différents modèles théoriques, dont celui de Karasek

- Enfin, le manque de reconnaissance est un facteur de risque qui influence le soutien social affectif.

Au vue de ces différents exemples, nous pouvons poser les définitions suivantes :

- 1) Les dangers sont des conditions intrinsèquement dangereuses - qui disposent d'un potentiel de dangerosité latent non quantifié - qu'un ou plusieurs facteurs de risque peuvent influencer et quantifier jusqu'à provoquer des dommages
- 2) Les facteurs de risque peuvent influencer les dangers soit :
 - En influençant l'**exposition** : facteurs d'exposition
 - En influençant les **conditions environnementales** : facteurs d'environnement
 - En influençant les **conditions individuelles** : facteurs individuels

Nous utiliserons donc par la suite ces termes dans les acceptations définies ci-dessus

Nous disposons maintenant d'une définition plus précise de ce que sont les dangers et les facteurs de risque psychiques. Nous allons donc identifier un certain nombre d'indicateurs et nous chercherons à distinguer les dangers des facteurs de risque.

5.2 Dangers et facteurs de risque psychiques

La question visant à définir quels facteurs de risque et quels dangers doivent être retenus nous a occupés durant de longues semaines. En effet, il existe un grand nombre d'études et de modèles qui décrivent les dangers, les risques (c'est un abus de langage dans la mesure où il s'agit en fait de facteurs de risque) ou au contraire les facteurs de protection qui influencent la santé mentale au travail. Il est pratiquement impossible de faire un choix, ceci d'autant plus que les dimensions étudiées ne sont pas toutes indépendantes les unes des autres (par exemple, l'autonomie décisionnelle sera le facteur de protection central dans un modèle alors que dans un autre, ce sera l'adéquation poste-personne).

Lors d'un entretien à Montréal avec Michel Vézina, ce dernier nous a expliqué que cette question n'est pas déterminante et qu'il a renoncé à y répondre. Il préfère centrer sa réflexion sur quelques indicateurs « validés » qui guident sa réflexion. Ainsi par exemple, dans le cas du modèle intégrateur qu'il a développé (voir au chapitre 5.2.1.1 en page 23), il se concentre sur les deux facteurs de protection que sont l'autonomie décisionnelle et le soutien social. Cette position est évidemment intéressante et nous séduit par sa simplicité et son pragmatisme. Pourtant, elle est incompatible avec une démarche d'analyse de risque qui sans vouloir être exhaustive, prétend identifier les dangers psychiques majeurs et agir sur les facteurs de risque ou de protection les plus influents. Nous avons donc décidé de reprendre de nombreux modèles théoriques afin de voir si nous pouvions y trouver des dénominateurs communs.

5.2.1 L'utilisation de modèles théoriques pour identifier des dangers et des facteurs de risque psychiques

Notre réflexion a porté sur l'étude d'une trentaine de modèles. Ces modèles traitent indifféremment de motivation, d'épuisement professionnel (burn-out), de harcèlement psychologique (mobbing), de stress ou encore de santé mentale au travail. A chaque fois, nous avons enregistré sans traitement préalable et sans reformulation les principaux dangers et

facteurs de risque ou de protection que les études décrivent comme dominants. Nous les avons enregistré dans un tableau⁴ (voir annexe du chapitre 15 en page 90) en essayant de les regrouper par thème. Nous allons maintenant présenter quelques-uns de ces modèles ainsi que les principales références bibliographiques utilisées⁵.

5.2.1.1 Le modèle intégrateur de M. Vézina

« *A tout Seigneur, tout honneur* »... Michel Vézina fût pour nous l'un des repères les plus importants de notre stage québécois (voir à ce sujet [Voirol 2001]). Son modèle présente la particularité de mettre en avant d'une part la responsabilité de l'organisation dans la prévention des risques psychiques et dans la protection de la santé mentale de ses collaborateurs [Vézina 1992], et d'autre part les boucles de rétroaction que représentent les stratégies d'adaptation des travailleurs. Pour l'essentiel, le modèle intégrateur se présente sous la forme suivante :

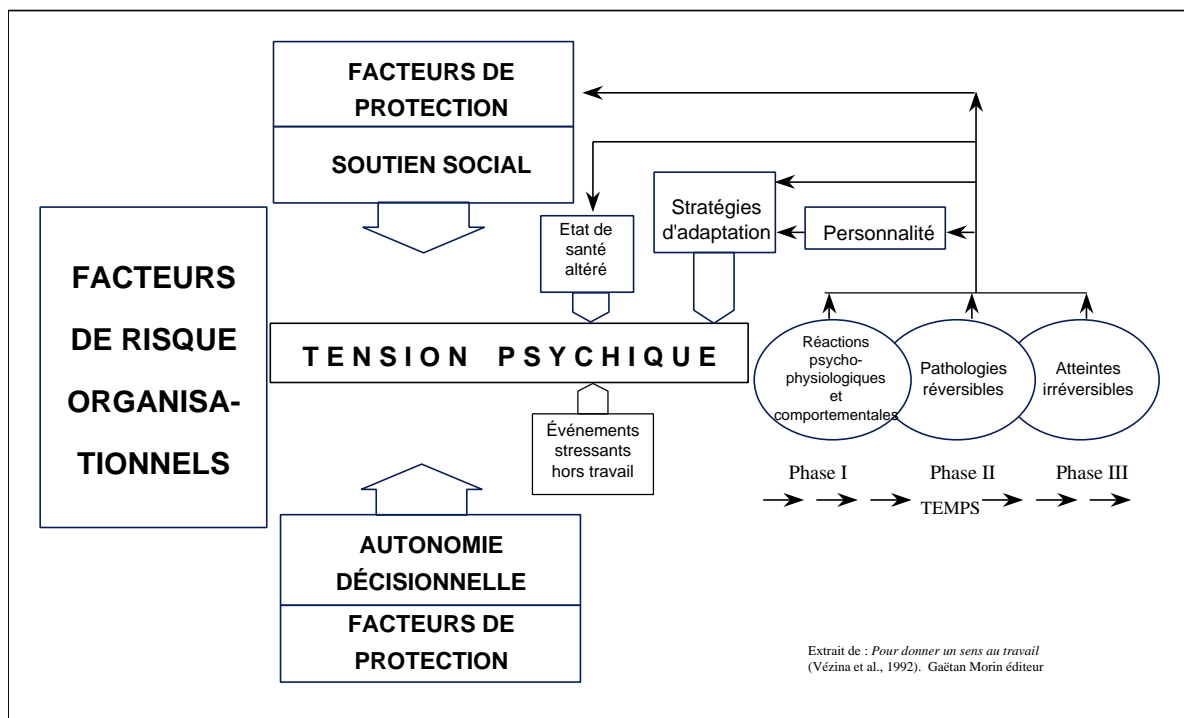


Figure 6 - Le modèle intégrateur de M. Vézina (dessiné par Hydro-Québec)

⁴ Cette démarche a été réalisée en deux temps. Ainsi, un premier tableau n'indiquant pas les noms des auteurs a déjà été compilé et intégré au tableau présenté ici

⁵ Notons cependant que notre objectif porte sur l'identification de dangers et de facteurs de risque psychiques. Nous limiterons donc nos présentations au minimum nécessaire à l'atteinte de cet objectif. Nous invitons cependant les lecteurs intéressés aux contenus des modèles présentés à consulter la bibliographie annexée

Ainsi, Michel Vézina postule qu'il existe un grand nombre de facteurs de risque organisationnels - relevant donc de la responsabilité de l'entreprise - et que les deux facteurs de protection dominants sont l'autonomie décisionnelle et le soutien social.

5.2.1.2 Le modèle de Ch. Dejours

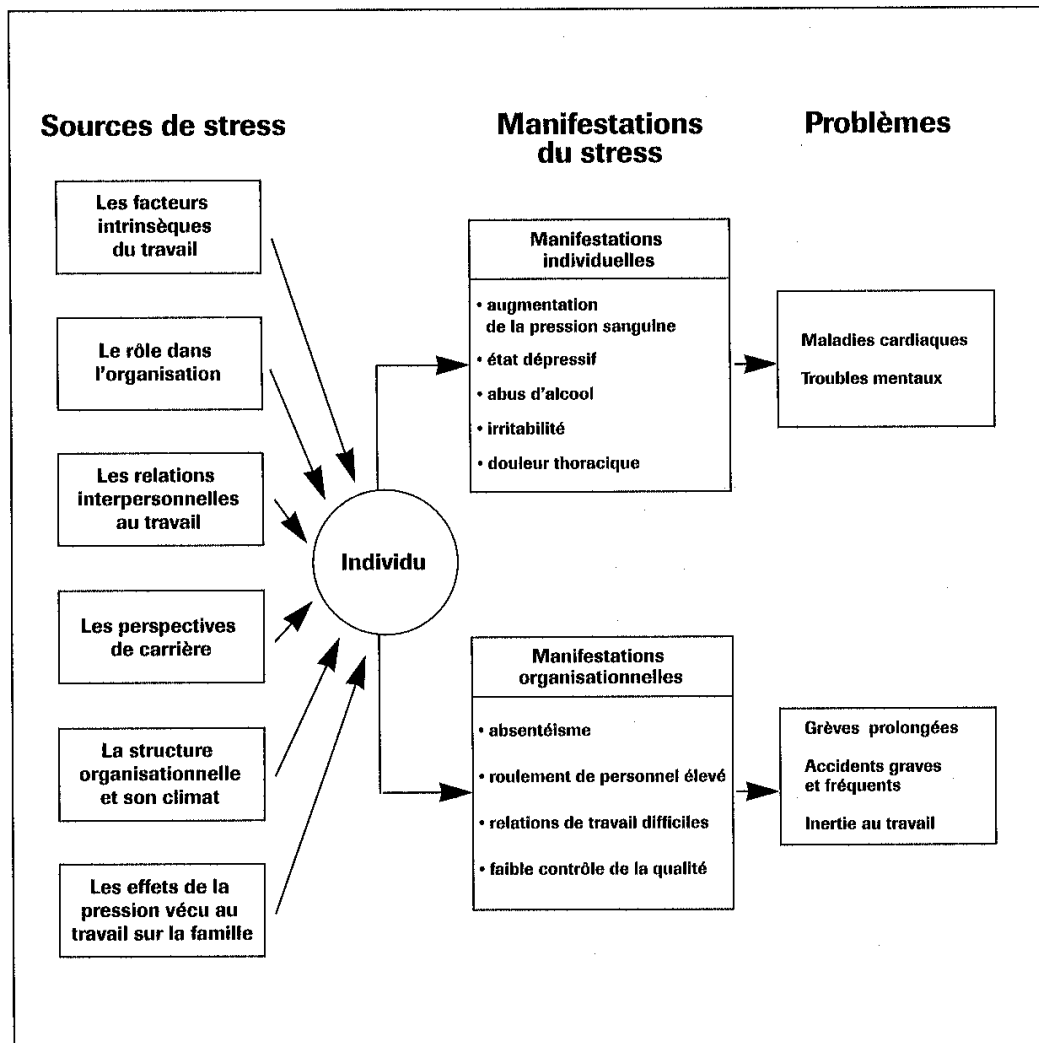
Ch. Dejours a élaboré la théorie de la psychodynamique du travail [Dejours 1993][Dejours 1998]. Sa démarche consiste à opérer un retournement épistémologique : « *C'est la normalité qui est considérée comme une énigme. Comment les travailleurs, dans leur majorité, parviennent-ils, malgré les contraintes de la situation de travail, à préserver leur équilibre psychique et à demeurer dans la normalité ?* » [Dejours 1990]

Pour l'essentiel, Ch. Dejours sépare les contraintes du travail en contraintes liées à l'organisation du travail (division des tâches – intérêt de la tâche, rythme, etc. – division des hommes – hiérarchie, commandement, surveillance, etc.) essentiellement responsables des troubles psychiques, et contraintes liées aux conditions de travail (physiques-chimiques-biologiques), essentiellement responsables des troubles physiques.

5.2.1.3 Le modèle de C.L. Cooper

Cary L. Cooper est un auteur très connu pour son modèle de la dynamique du stress au travail [Cooper 1997][Québec 2000-II]

Dynamique du stress au travail



Source: Susan Cartwright et Cary L. Cooper, *Managing Workplace Stress*, 1997, p. 14.

Figure 7 - Le modèle de Coopers (tiré de [Québec 2000-II])

Les principales sources de stress sont selon lui les facteurs intrinsèques du travail, le rôle dans l'organisation, les relations interpersonnelles au travail, les perspectives de carrière, la structure organisationnelle et son climat et enfin, les effets de la pression vécue au travail sur la famille. Ces sources de stress provoquent des manifestations individuelles et organisationnelles.

5.2.1.4 Le modèle de C. Maslach

Ch. Maslach passe pour l'une des pionnières dans la compréhension de l'épuisement professionnel (burnout). Dans un article récent [Maslach 2001], elle reprend différentes études et propose les facteurs suivants comme facteurs dominants dans la prévention de l'épuisement professionnel :

- La charge de travail

- Le contrôle
- La reconnaissance
- Le soutien social
- L'équité
- Les valeurs et le sens

5.2.1.5 Le modèle « Demande - Autonomie » de Karasek

Ce modèle repose sur l'hypothèse qu'une situation de travail qui se caractérise par une combinaison de *demandes psychologiques* élevées et d'une *autonomie décisionnelle* faible augmente le risque de développer un problème de santé physique ou mentale [Karasek 1990].

5.2.1.6 Le modèle « Déséquilibre Effort-Récompense » de Siegrist

Ce modèle a été proposé par Siegrist à la fin des années 80 et repose sur l'hypothèse qu'une situation de travail qui se caractérise par une combinaison d'*efforts élevés* et de *faibles récompenses*, s'accompagne de réactions pathologiques sur le plan émotionnel et physiologique (cité par M. Vézina dans un article à paraître à l'été 2001: [Siegrist 1996])

5.2.1.7 Le modèle de G. Kolhrieser

G. Kohlrieser est un psychologue américain qui vit en Europe depuis de longues années. Il propose dans son modèle du stress (cité dans [Chalvin 1982]) les sept facteurs suivants :

- La perte (dans la vie privée et professionnelle)
- Les buts poursuivis et les valeurs
- Les relations difficiles et tendues
- La solitude et l'absence de relation
- Les petites contrariétés quotidiennes
- Le rythme de vie et de travail
- Les nuisances physiques-chimiques-biologiques de l'environnement

5.2.1.8 Le modèle de S. Karpman

Steve Karpman, connu pour avoir élaboré le fameux triangle infernal « victime - sauveur - persécuteur » de l'analyse transactionnelle (AT), nous parle de trois séries de sources de stress (cité dans [Chalvin 1982]):

- les relations déprimantes
- Les menaces et incertitudes de la vie
- La prédisposition à se tenir un discours intérieur déprimant

5.2.1.9 Le sentiment d'appartenance de P. Dubois

P. Dubois est un psychologue industriel québécois. Il a développé un modèle qui porte sur le sentiment d'appartenance (à noter que le sentiment d'appartenance corrèle à environ 0.7 avec

la motivation). Selon P. Dubois, les principaux facteurs (70%) qui influencent le sentiment d'appartenance sont :

- Respect et considération (\approx 50%)
- Soucis de la qualité et du service
- Clarté de la tâche et des responsabilités
- Tâche stimulante
- Informations sur l'organisation
- Soucis de l'efficacité administrative

Dans une autre étude réalisée par C. Sénécal (Université de Montréal) et citée par P. Dubois, il est dit que « *la perception qu'a un individu d'être reconnu comme digne d'autonomie a sept fois plus d'importance sur sa motivation que la perception qu'il a d'être reconnu comme compétent par son entourage* »

5.2.1.10 Le modèle d'O. Strohm

O. Strohm a étudié la distance qu'il existe entre les principaux critères de motivation perçus par les collaborateurs et ceux perçus par leurs supérieurs [Strohm 1999]. Il nous propose la liste de critères suivante :

COLLABORATEURS		RESPONSABLES
Activité intéressante	1	Bon salaire
Climat de travail agréable	2	Activité intéressante
Possibilités d'apprendre de nouvelles choses	3	Sécurité de l'emploi
Sécurité de l'emploi	4	Climat de travail agréable
Indépendance	5	Indépendance
Horaires de travail favorables	6	Possibilités d'apprendre de nouvelles choses
Bon salaire	7	Variété de la tâche
Variété de la tâche	8	Horaires de travail favorables
Bonne correspondance entre les attentes et les compétences	9	Bonnes perspectives d'avancement
Bonnes conditions d'encadrement	10	Bonne correspondance entre les attentes et les compétences

COLLABORATEURS		RESPONSABLES
Bonnes perspectives d'avancement	11	Bonnes conditions d'encadrement

5.2.1.11 Le modèle de Herzberg

Le modèle de Herzberg est un grand classique des théories de la motivation (voir par exemple [Noulin 1992]). Selon lui, il existe des critères de motivation et des critères de démotivation :

Critères de motivation liés au CONTENU (Satisfiers)

Les facteurs qui sont liés au contenu d'une activité sont sources de motivation. Ainsi par exemple, en enrichissant significativement une tâche, il est possible de motiver ses collaborateurs. Cependant, on observe une démotivation limitée lorsqu'une tâche peu motivante devient totalement inintéressante.

Critères de démotivation liés au CONTEXTE (Dissatisfiers)

A l'inverse des critères de contenu, on observe que les facteurs liés au contexte sont essentiellement sources de démotivation. Ainsi, un collaborateur travaillant dans un environnement « normal » qui se retrouve subitement dans un environnement significativement moins agréable, va présenter des signes de démotivation réels. A l'inverse, le passage d'un environnement « normal » à particulièrement agréable n'est pas une source de motivation importante.

5.2.1.12 Le modèle d'E. Morin

Estelle Morin est chercheur au sein de l'école des HEC de Montréal. Elle travaille depuis plusieurs années sur la question du sens au travail. Dans le cadre d'un séminaire qui s'est tenu au printemps 2001 à Montréal, elle a présenté les résultats de ses travaux récents.

Son hypothèse centrale postule que « *faire des choses absurdes donne le sentiment d'être absurde* ». Elle considère que l'essentiel réside dans le besoin de cohérence dans le rapport « soi - travail », c'est-à-dire dans la nécessité de sortir du décalage entre ce que je suis et ce que je fais (elle a d'ailleurs développé une échelle permettant de mesurer cette distance). De multiples travaux lui confirment que 60% de la variance de la variable « sens du travail » réside dans les six facteurs organisationnels suivants:

1. **Utilité du travail - A quoi, à qui ça sert?** (Etre utile à la société, rendre service)
2. **Equité et éthique du travail - Est-ce que c'est correct?** (Respecter les valeurs humaines et les gens)
3. **Efficacité - Suis-je capable de bien le faire?** (Poursuivre et atteindre des objectifs réalistes, intérêts satisfaits et compétences utilisées, autonomie, jugement pour résoudre des problèmes)
4. **Réussite - Ai-je les conditions pour réussir?** (Objectifs clairs, résultats que l'on valorise, charge ajustée aux capacités, sentiment de reconnaissance des supérieurs)

5. **Plaisir - Est-ce que c'est agréable?** (autonomie, responsabilités, contacts, influence, épanouissement)
6. **Sécurité - Puis-je avoir l'esprit tranquille?** (avenir, confiance, respect de la vie privée, argent en suffisance, environnement sain et sécuritaire, pouvoir compter sur ses collègues)

Selon elle, ces six facteurs corrèlent négativement (-0.25 à -0.4) avec les facteurs de détresse psychologique utilisés dans les tests calibrés (p.e. inventaire psychologique de Beck) et corrèlent positivement avec les facteurs de bien-être au travail. Par ailleurs, E. Morin relève que les facteurs organisationnels représentent pratiquement l'ensemble des facteurs de détresse psychologique au travail. Enfin, elle indique que 47% des cadres de la santé (santé et social) souffrent d'anxiété légère ou majeure: C'est deux fois plus que la moyenne au Québec et le facteur clé semble être « l'éthique » (on ne peut plus faire son travail correctement).

5.2.1.13 Commentaires

Pour des questions de temps et de place, nous allons stopper ici cette présentation systématique des études prises en compte dans la réalisation du tableau qui se trouve au chapitre 15 en page 90 et suivantes. Nous citerons cependant encore les ouvrages de [Pines 1982] qui propose de nombreuses corrélations entre différents facteurs de risque et l'épuisement professionnel⁶, les grands classiques de l'épuisement professionnel et du harcèlement psychologique [Languirand 1987][Freudenberger & North 1988][Gervais 1991] [Arcand 1995][Leymann 1996] ou encore les travaux en santé [Künzi 1998] et en santé mentale en particulier [Brun 2001][Marquis 2000-II].

5.2.2 Synthèse autour des facteurs causaux identifiés

Le tableau du chapitre 15 en page 90 et suivantes présente une liste de dangers et de facteurs de risque psychiques à l'état quasiment brut (une première organisation par thème a tout de même été réalisée). Nous allons maintenant chercher à distinguer les dangers des facteurs de risque. Ainsi, pour chacun des indicateurs identifiés dans le tableau, nous allons chercher à reconnaître ceux qui peuvent être qualifiés de dangers de ceux qui sont plutôt des facteurs de risque et compiler ces informations en un tableau cohérent.

Par ailleurs, nous reformulerons les énoncés de ces indicateurs de manière à ce qu'ils ne soient pas quantifiés. En effet, la « surcharge » par exemple n'est pas en soi un facteur de risque. C'est la « quantité de travail à fournir » qui est un facteur de risque susceptible d'influencer le danger que représente la « charge de travail ». Ainsi, une « quantité de travail » à fournir trop élevée ou trop faible sont deux évaluations quantitatives d'un même facteur de risque qui peuvent rendre la charge de travail pathogène.

⁶ Malheureusement, ces données sont anciennes et présentent donc un intérêt réduit

INDICATEURS	
<i>Conditions de travail</i>	
<i>Espace et temps</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Situation géographique • Horaires de travail • Alternance travail - repos • Trajets domicile - travail (durée, dangers, etc.)
<i>Environnement de travail</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Secteur d'activité • Environnement socioculturel • Conjoncture socio-économique
<i>Environnement physique</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Conditions physiques - chimiques - biologiques • Exposition à des dangers et des risques pour la santé et la sécurité du travailleur • Environnement matériel (locaux, aménagements du poste de travail, etc.) • Instruments de travail (quantité, qualité, fonctionnement, etc.)
<i>Gestion des ressources humaines</i>	
<i>Recrutement, suivi et développement</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Processus de sélection et de recrutement • Description de fonction (description des tâches) et de profil de poste (profil de la personne adéquate) • Adéquation poste-personne (maîtrise de la tâche) • Définition d'objectifs et de critères d'évaluation et de progression (ancienneté, expertise, statut hiérarchique, responsabilités, etc.) • Evaluation et plan de développement (plan de formation et plan de carrière) • Plan de relève et transfert de connaissance (gestion prévisionnelle des RH)
<i>Ressources et fonctionnement</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Cohérence et adéquation de la structure organisationnelle et hiérarchique (organigramme, structure, etc.) • Dotation en personnel • Conditions d'absence (conséquences et modalité de remplacement) • Sécurité de l'emploi • Gestion des invalidités et de l'absentéisme
<i>Charge de travail</i>	

INDICATEURS	
<i>Contenu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Quantité de travail à fournir • Diversité/variabilité des tâches à remplir • Défis à relever • Créativité requise • Rythme d'évolution du domaine d'activité • Importance de l'expérience et du savoir-faire
<i>Rythme</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Vitesse de réalisation de la tâche • Equilibre dans le rapport quantité de travail à produire - temps disponible • Nombre et durée des pauses dans la tâche
<i>Contraintes psychomoteurs, physiques et sensorielles</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Efforts physiques • Minutie & précision • Exigence de qualité dans la réalisation de la tâche • Charges sensorielles de la tâche (visuelle, auditive, etc.)
<i>Contraintes cognitives</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Exigence de flexibilité et de capacité d'adaptation de la tâche • Exigences de concentration • Exigences de mémorisation • Complexité de la tâche • Confrontation à des situations inconnues (où il faut s'ajuster rapidement)
<i>Contraintes affectives & émotionnelles</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Charges émotionnelles de la tâche (empathie, support, nécessité de cacher/montrer ses émotions, impact sur le bien-être/souffrance du patient, etc.) • Charges relationnelles de la tâche (travail individuel ou en coopération avec des clients/partenaires, population ou clientèle « difficile », etc.)
<i>Gestion des processus de travail</i>	
<i>Tâches et objectifs</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Clarté des objectifs, des priorités, de la planification et du suivi • Clarté de la tâche • Clarté des processus, des règles et des procédures de travail • Efficacité des processus, des règles et des procédures de travail • Prévisibilité du processus de travail • Equilibre des moyens et des ressources avec les objectifs à atteindre

INDICATEURS	
<i>Rôles et responsabilités</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Clarté des rôles et des responsabilités • Importance des responsabilités assumées • Clarté sur les conséquences humaines et matérielles d'une erreur
<i>Pouvoir & latitude décisionnelle</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Opportunités de prendre des décisions dans le travail • Degré de participation, de consultation et d'implication dans les décisions • Indépendance et autonomie décisionnelle
<i>Evaluation, récompense, équité & reconnaissance</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Clarté et régularité de l'évaluation des prestations fournies • Clarté des critères d'évaluation et de la mesure de l'efficacité • Équité et réciprocité sociale (équilibre effort-récompense) • Perception de la justice organisationnelle • Rémunération • Récompense et reconnaissance • Importance accordée à son poste et à son statut
<i>Soutien social</i>	
<i>Soutien social instrumental de l'organisation</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Information sur l'organisation • Echange entre la direction et la base • Coopération et cohérence au sein de la hiérarchie • Compétition interne à l'organisation
<i>Soutien social instrumental du leader</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Leadership du supérieur hiérarchique • Aptitude du supérieur hiérarchique à poser des règles et à les faire respecter • Style de conduite du supérieur hiérarchique (équilibre tâche/relation) • Compétences techniques et professionnelles du supérieur hiérarchique • Compétences relationnelles du supérieur hiérarchique • Appui et soutien du supérieur hiérarchique dans la réalisation de sa mission • Distance spatio-temporelle entre le supérieur hiérarchique et ses subordonnés • Nombre de subordonnés directs • Nombre total de subordonnés

INDICATEURS	
<i>Soutien social instrumental des collègues</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Appui et aide des collègues dans la réalisation de sa mission • Compétences techniques et professionnelles des collègues • Compétences relationnelles des collègues • Sentiment d'appartenance
<i>Soutien social socio-affectif</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Qualité et intensité des relations avec les partenaires • Clarté des règles de comportement et des attitudes attendues • Fréquence et gravité des conflits • Intensité du sentiment d'appartenance à l'équipe
<i>Ethique, valeurs et sens</i>	
<i>Ethique, valeurs et sens</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Clarté de la mission, des buts et des valeurs de l'organisation • Cohérence entre les engagements et les actes de l'organisation • Degré d'adhésion et d'identification aux valeurs morales de l'institution • Utilité du travail • Image sociale de l'entreprise • Image sociale de la profession
<i>Aspects personnels</i>	
<i>Biologie</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Etat de santé général • Age et sexe • Hygiène de vie (alcool, tabac, excès pondéral, hypertension, sédentarité, médicaments, etc.)
<i>Ressources personnelles (psychologiques, éducatives, biologiques, etc.)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tolérance à l'ambiguïté, au stress, au flou • Stratégies d'adaptation (coping) • Style attributionnel • Aptitude à écouter et verbaliser ses émotions, ses besoins et ses désirs • Degré d'implication dans le travail • Aptitude à s'éloigner du travail • Aptitude à (se) mettre des limites

INDICATEURS	
<i>Type de personnalité et maturité affective</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes émotionnels • Troubles de la personnalité • Type de personnalité (A ou B, affect négatif, prédisposition à se tenir un discours intérieur déprimant, introversion/extraversion, personnalité hardie, etc.) • Narcissisme et confiance en soi
<i>Vie quotidienne</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes personnels liés au travail • Problèmes financiers • Gestion du temps privé • Engagements et investissements dans des réseaux sociaux (engagement important, isolement) • Aptitude à concilier des responsabilités personnelles et professionnelles
<i>Famille</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Situation familiale (relation de couple, structure et dynamique familiales, etc.) • Les problèmes conjugaux et familiaux • Conflits familiaux

Tableau 1 - La liste des dangers et facteurs de risque psychiques

5.2.3 Commentaires autour des dangers et facteurs de risque psychiques identifiés

Lorsque nous étudions la liste des indicateurs présentés dans la colonne de gauche du tableau ci-dessus, nous ne pouvons qu'être frappé par l'absurdité qui consiste à définir par exemple *la famille, le pouvoir et la latitude décisionnelle* ou *le contenu de la tâche* comme des dangers ou des facteurs de risque. Il est en effet évident pour tout le monde que ces « dangers » sont autant d'éléments de ressourcement. Cette particularité s'observe également dans certaines publications. Ainsi par exemple, nous trouvons simultanément chez R. Karasek qu'une autonomie décisionnelle faible est pathogène [Karasek 1990] et chez M. Vézina que la latitude décisionnelle est un facteur de protection [Vézina 1992]. Indépendamment de l'ambiguïté des termes (dangers ou facteurs de risque), c'est cette caractéristique simultanément dangereuse et protectrice de ces « dangers » qui nous semble propre au risque psychique.

En effet, dans les analyses de risque physiques, chimiques ou biologiques, nous observons que nous avons généralement à faire à des caractéristiques dangereuses qui, quelle que soit l'influence qu'exerce sur elles un facteur de risque ou d'exposition, ne peuvent pas se transformer en caractéristiques protectrices. Ainsi, la présence de fibre d'amiante - caractéristique dangereuse - ne peut pas devenir une caractéristique protectrice pour la santé des travailleurs, quels que soient les facteurs de risque ou d'exposition considérés... La présence d'amiante présente toujours un risque et n'est jamais une protection (évidemment, sa capacité d'isolement thermique est bien une caractéristique protectrice dans un contexte général, mais nous nous centrons ici sur l'analyse des dangers et des risques qui menacent la santé des travailleurs qui manipulent cette amiante).

Cette particularité se retrouve également dans certains travaux que nous avons pu étudier en santé et sécurité. Ainsi par exemple, si nous considérons la liste des dangers que nous propose J. Parrat dans son annexe A2 [Parrat 1997], nous trouvons par exemple les dangers électriques qui sont :

- courant électrique et électricité
- champ électrique et électrostatique
- champ magnétique

Ces « dangers » ne le sont qu'à la lumière des facteurs de risque (par exemple, *partie anormalement sous tension* ou *mise à terre des machines inexistante ou déficiente*) qui les influencent et les rendent dangereux... Il suffit de leur associer un facteur de protection (par exemple l'utilisation bienfaisante des champs électriques en physiothérapie) pour que ces « dangers » deviennent des « caractéristiques protectrices ».

Nous constatons cependant que dans la grande majorité des cas, les dangers et facteurs de risque physiques, chimiques et biologiques sont surtout pathogènes et leur absence est la meilleure protection imaginable. Ceci est probablement dû à notre « uniformité biologique », dans la mesure où nous devons bien constater que globalement, les êtres humains sont du point de vue de leurs caractéristiques physiques, chimiques et biologiques, assez homogènes. Ainsi, à un stimuli physique, chimique ou biologique donné, la plupart des êtres humains apporteront une réponse similaire. Dès lors, ce qui est dangereux pour un individu l'est très probablement pour un autre.

En ce qui concerne les risques psychiques, la réflexion est très différente. L'énorme diversité de profils individuels rend l'identification de conditions dangereuses beaucoup plus aléatoires. Ainsi, ce qui est dangereux et pathogène pour un individu peut être nourricier et protecteur pour un autre. Par exemple, la surcharge de travail⁷ qui est un risque psychique majeur pour de nombreux travailleurs peut devenir un élément nourricier, par exemple par la reconnaissance sociale qu'il procure à celui qui l'assume ou encore pour les personnes qui adoptent des comportements « maniaques » pour ne pas ressentir la profonde dépression qui les habite. Cette dimension très subjective - au sens d'être propre à un sujet, un individu donné - du risque psychique rend les termes et les définitions plus ambiguës que dans l'étude des risques « classiques ».

Nous avons souhaité pousser plus loin cette réflexion afin de pouvoir véritablement identifier des dangers et des facteurs de risque psychiques incontestables.

5.3 L'irritation et la reconnaissance

Une manière de synthétiser la réflexion précédente consiste à reconnaître qu'il existe des composantes (les dangers) qui, selon les influences qu'elles vont recevoir des différents facteurs de risque ou de protection, vont provoquer soit de l'« irritation » (source d'épuisement et de maladie psychique) soit de la « reconnaissance » (source de vitalité et de santé mentale). Le schéma ci-dessous illustre cette réflexion⁸.

⁷ Le danger étant la charge de travail et le facteur de risque la quantité de travail à fournir

⁸ Ce modèle s'inspire largement des différents modèles présentés au chapitre 5.2.1 en page 22

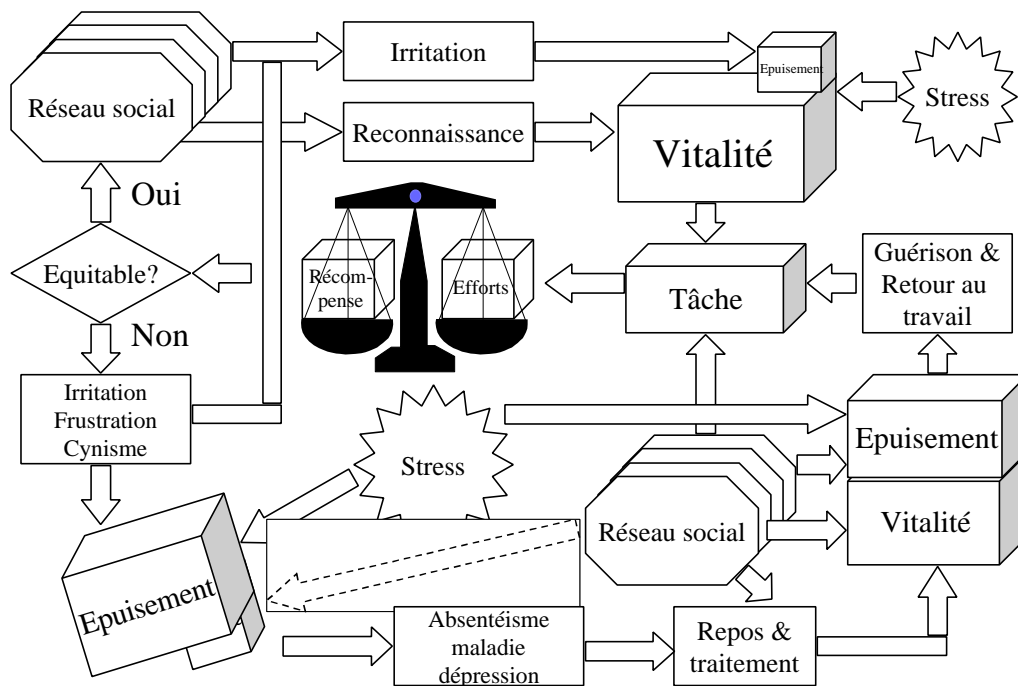


Figure 8 - L'individu au travail et la santé mentale

L'individu sain (en haut à droite) dispose d'un capital de vitalité qui lui permet de travailler, de réaliser des tâches et de gérer les inévitables tracas du quotidien (stress). Que ce soit dans le contexte professionnel, familial ou social, l'individu reçoit régulièrement des signes de reconnaissance positifs (baptisés ici « reconnaissance ») qui alimentent sa dimension vitale (vitalité) et des signes de reconnaissance négatifs (irritation) qui alimentent sa dimension morbide (épousement).

Les résultats qu'il va obtenir par son activité vont faire l'objet d'une évaluation personnelle, organisationnelle et sociale. S'il considère que la récompense et la reconnaissance qu'il reçoit sont équitables par rapport aux efforts qu'il a fournis, il va être renforcé dans sa dimension vitale (vitalité). Au contraire, s'il perçoit une inéquité entre les efforts fournis et la récompense et la reconnaissance reçues, ce sont des irritations psychologiques qui vont alimenter sa dimension morbide (épousement). Au delà d'un certain seuil d'irritation, l'épousement prend le dessus et le travailleur présente d'abord des symptômes de dysfonctionnement (cynisme, frustration, irritabilité, insomnie, etc.) puis tombe malade.

Outre le repos et un traitement adapté, ce sont entre autres les signes de reconnaissance positifs qui vont réalimenter sa dimension vitale jusqu'à ce qu'un nouvel équilibre « vitalité - épousement » soit atteint. La guérison et le retour au travail permettent de boucler le cycle.

Comme nous disions précédemment, il ne fait aucun doute que les paramètres décrits ici sont tous plus subjectifs les uns que les autres. Ainsi par exemple, l'évaluation de la récompense et de la reconnaissance est une démarche parfaitement subjective. Alors que pour un individu

donné, l'évaluation sera satisfaisante et nourricière, elle sera perçue comme injuste, frustrante et irritante pour un autre. Dès lors, l'évaluation en tant que telle représente un danger⁹, mais c'est la perception subjective de son équité qui représente le facteur de risque. Si le travailleur évalué considère que l'évaluation est injuste, il va la vivre comme une irritation et sera donc un peu plus « malade » qu'avant.

Evidemment, il existe de nombreuses manières de réagir pour diminuer ce risque psychique. Il est possible par exemple de définir au préalable et avec précision des critères d'évaluation et de mesure de qualité et d'efficacité¹⁰. Nous évitons ainsi partiellement la perception de l'inéquité a posteriori. Il est également possible de favoriser l'expression par le collaborateur de sa désapprobation (interview, colloque, etc.). Enfin, il est possible que le collaborateur puisse identifier (soit par lui-même, soit avec l'aide d'un partenaire externe) que sa difficulté à percevoir une reconnaissance équitable réside largement dans un trait de personnalité qui lui est propre (par exemple, lorsqu'une personne souffre d'une importante faille narcissique et présente une image de soi très défailante). Dans ce cas, la réponse ne peut pas être uniquement organisationnelle.

Cet exemple nous montre que les réponses peuvent être aussi bien organisationnelles que personnelles et nous pensons que c'est dans l'équilibre entre ces deux dimensions que se trouve la réponse adéquate. Ainsi dans l'exemple qui nous occupe, si l'organisation prend le contrôle sur l'ensemble du processus d'évaluation, elle ne peut plus être à l'écoute des besoins subjectifs de ses collaborateurs. A l'inverse, si c'est le collaborateur qui prend le contrôle du processus d'évaluation, c'est la porte ouverte à l'inégalité et l'injustice au sein de l'organisation. Il est donc essentiel que le contrôle soit partagé adéquatement entre les différents partenaires. Ce terme d'« adéquat » nous permet de normaliser la subjectivité : il n'y a pas de bonne réponse mais il existe une réponse qui peut être adéquate pour le plus grand nombre.

5.4 Le contrôle et la reconnaissance : les deux dangers psychiques majeurs?

En guise de synthèse sur cette question, nous souhaitons formuler une hypothèse que nous ne pouvons pas démontrer à ce jour¹¹ mais dont nous percevons intuitivement la légitimité. Par ailleurs, nous allons voir qu'elle peut partiellement être validée par le modèle intégrateur de M. Vézina. L'idée de base consiste à dire que les deux dangers psychiques majeurs pour l'être humain réside d'une part dans un **contrôle inadéquat** et d'autre part, dans une **reconnaissance inadéquate**. Or même si nous n'arrivons pas à démontrer aujourd'hui en quoi ces deux dimensions sont génériques, nous pouvons cependant apporter quelques éléments qui témoignent de l'importance pour tout individu de ces deux dimensions. Par ailleurs, nous pouvons également remarquer que Michel Vézina privilégie dans le modèle intégrateur (voir Figure 6 en page 23) les facteurs de protection que sont l'autonomie décisionnelle - qui correspond à un sous ensemble de ce que nous appelons contrôle - et le soutien social - qui peut s'approcher ce que nous appelons reconnaissance. Nous pouvons cependant remarquer que sous l'étiquette de « facteur de protection » nous trouvons deux

⁹ Si nous nous référons au Tableau 1 du paragraphe 5.2.2 en page 29 et suivantes, nous parlons ici de l'indicateur « *Evaluation, récompense, équité & reconnaissance* » dans la rubrique « **Gestion des processus de travail** » et des facteurs de risque qui lui sont associés et en particulier du facteur « *Equité et réciprocité sociale (équilibre effort-récompense)* »

¹⁰ Nous voyons ici que le facteur de risque « *Clarté des critères d'évaluation et de la mesure de l'efficacité* » devient un facteur de protection pour le travailleur

¹¹ Nous disposons bien de quelques pistes mais elles requièrent encore un important travail de lecture

facteurs qui s'ils sont « inadéquats », deviennent des facteurs de risque et non plus de protection.

A l'appui de cette hypothèse nous trouvons les nombreuses théories liées d'une part à l'attachement (par exemple [Bowlby 1999]) et la reconnaissance (par exemple [Marquis 2000][Marquis 2000-II]) et d'autre part à la fonction vitale du contrôle chez l'individu¹². Dans notre contexte, nous recherchons essentiellement un moyen de manipuler avec pertinence les dangers et facteurs de risque et de protection psychiques que nous avons identifiés précédemment. Dans ce sens, nous postulons que c'est l'équilibre entre le contrôle organisationnel (externe à l'individu) et le contrôle individuel qui est déterminant pour diminuer les effets pathogènes des dangers psychiques.

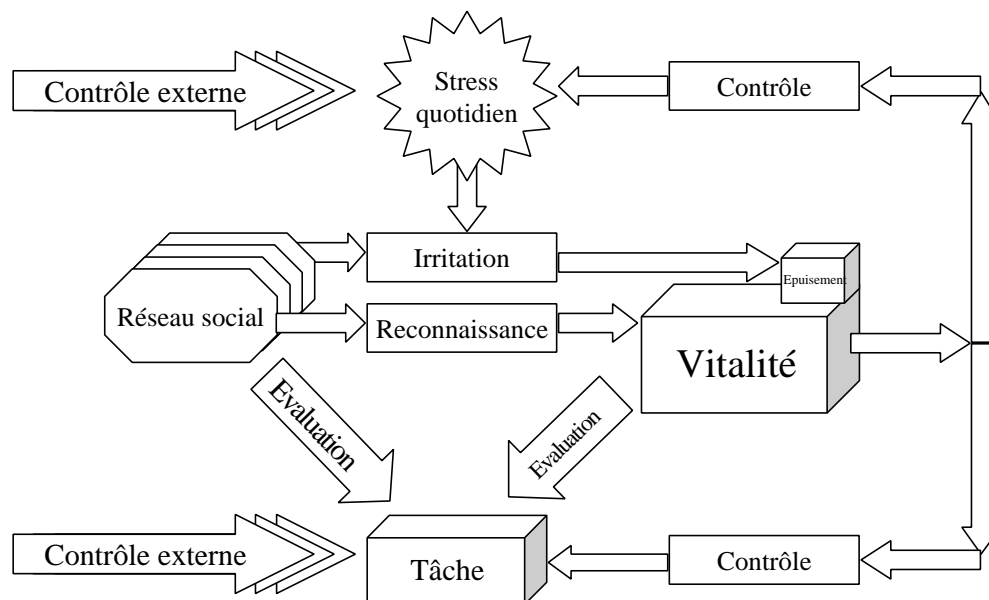


Figure 9 - L'individu et son besoin de contrôle

Ainsi dans le schéma ci-dessus, nous mettons l'accent sur la complémentarité du contrôle organisationnel externe et du contrôle individuel. Tant l'individu que l'organisation disposent d'un certain contrôle sur les différentes étapes du processus de travail. Que ce soit par

¹² Voir à ce sujet notre travail sur l'internalité [Voirol 2000-II] et en particulier en page 15 où il est dit : « C'est sous le titre de "Besoin de contrôle, sentiment de contrôle et concept de soi" que E. Dépret (cité dans [Deschamps, 1996] pp. 203-207) nous propose un lien entre le sentiment de perte ou d'absence de contrôle et la dépression. En particulier, après une brève discussion sur la place du contrôle dans les théories psychologiques, il nous dit que « Au niveau empirique, les chercheurs se sont plutôt attachés à démontrer le caractère aversif de la privation de contrôle, validant ainsi, indirectement, l'hypothèse du besoin de contrôle. Trois types de réaction à la privation de contrôle ont ainsi pu être mise en évidence: la recherche active d'information (voir Pittman et D'Agostino, 1985), la réactance psychologique (Brehm, 1966) et la résignation acquise (ou encore impuissance apprise)(Seligman, 1975). [...] »

exemple au niveau de la réalisation de la tâche ou au niveau de l'évaluation, il existe des dangers et des facteurs de risque et de protection sur lesquels l'individu et l'organisation peuvent agir. C'est en identifiant la marge de contrôle respective dont chacun des partenaires dispose que nous pouvons espérer agir adéquatement. A titre d'exemple, lorsque nous parlons de contrôle sur les conditions de travail et de réalisation de la tâche, nous pouvons modéliser le contrôle respectif de la manière suivante :

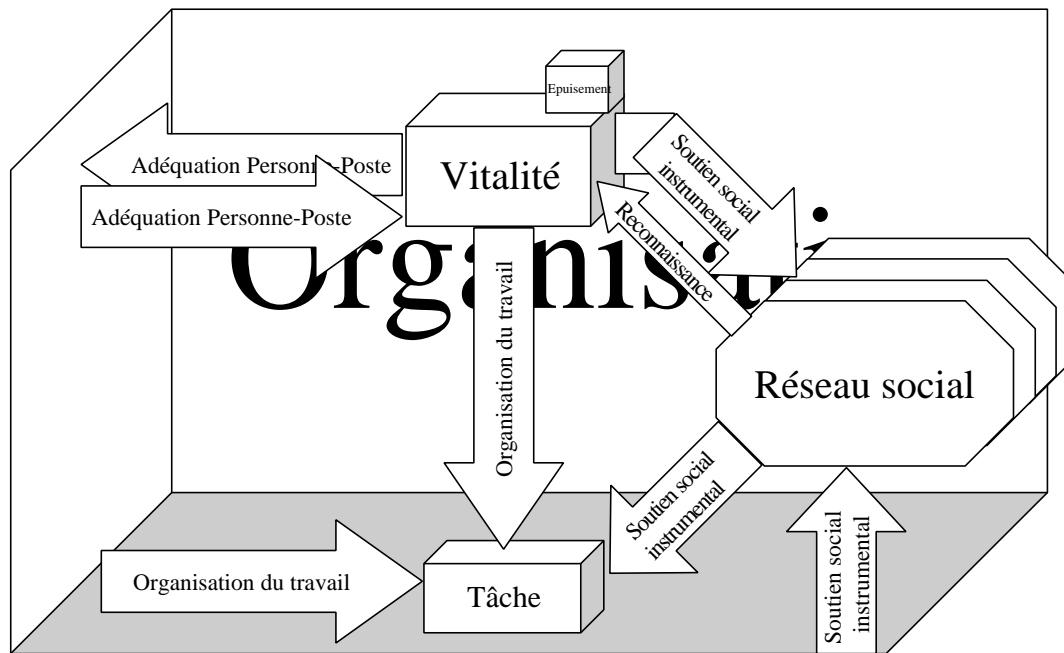


Figure 10 - Le contrôle sur la tâche

Ce schéma présente des lieux de contrôle sur lesquels l'individu et l'organisation peuvent agir. Par exemple, l'indicateur intitulé « *Recrutement, suivi et développement* » dans la rubrique « **Gestion des ressources humaines** » comporte un facteur de risque/protection baptisé « Adéquation poste - personne (maîtrise de la tâche) » (voir page 30). Or ce facteur peut être un facteur de risque si le collaborateur ne se sent pas à sa place ou au contraire un facteur de protection si le collaborateur se sent parfaitement en harmonie avec sa mission. Par ailleurs, le contrôle organisationnel peut consister par exemple dans une évaluation régulière des prestations et le cas échéant, dans un processus de développement ou de formation propre à favoriser l'adéquation poste - personne. D'un autre côté, le collaborateur dispose d'un contrôle sur ce facteur de risque, par exemple en assurant le maintien de ses compétences à un niveau suffisant, en proposant à sa hiérarchie des mesures de développement ou le cas échéant, en demandant une réaffectation avant que sa santé mentale ne se soit péjorée. Ce qui est selon nous le plus dommageable à la santé mentale des collaborateurs et donc à l'organisation toute entière, c'est le sentiment d'absence de contrôle - qu'il soit organisationnel ou individuel - sur le facteur de risque considéré.

Relevons encore que le contrôle sur le soutien social existe aussi bien pour les collaborateurs que pour l'organisation. Ainsi, si l'organisation ne peut pas agir sur la reconnaissance et le soutien que le réseau social va apporter à ses collaborateurs - ceci indépendamment de l'équité de l'évaluation « effort - récompense » - elle dispose cependant de moyens organisationnels pour favoriser la visibilité sociale de ses collaborateurs. A titre d'exemple, l'annonce via un journal interne de résultats exceptionnels ou encore la promotion officielle et médiatisée de l'employé du mois, sont des moyens de promouvoir le soutien social de ses collaborateurs. De la même manière, les collaborateurs peuvent favoriser leur visibilité sociale et éventuellement accroître leur soutien social en développant par exemple des collaborations avec des collègues d'autres départements. Une fois encore, c'est le contrôle dont vont disposer les individus pour agir sur ces dangers et facteurs de risque ou de protection qui est déterminant pour la préservation de la santé mentale au travail.

Enfin relevons encore que le contrôle ou la reconnaissance « adéquat(e) » se présente comme un espace entre trop et insuffisamment de contrôle ou de reconnaissance. Ainsi, une reconnaissance très importante mais perçue comme illégitime peut être aussi pathogène qu'un manque perçu de reconnaissance.

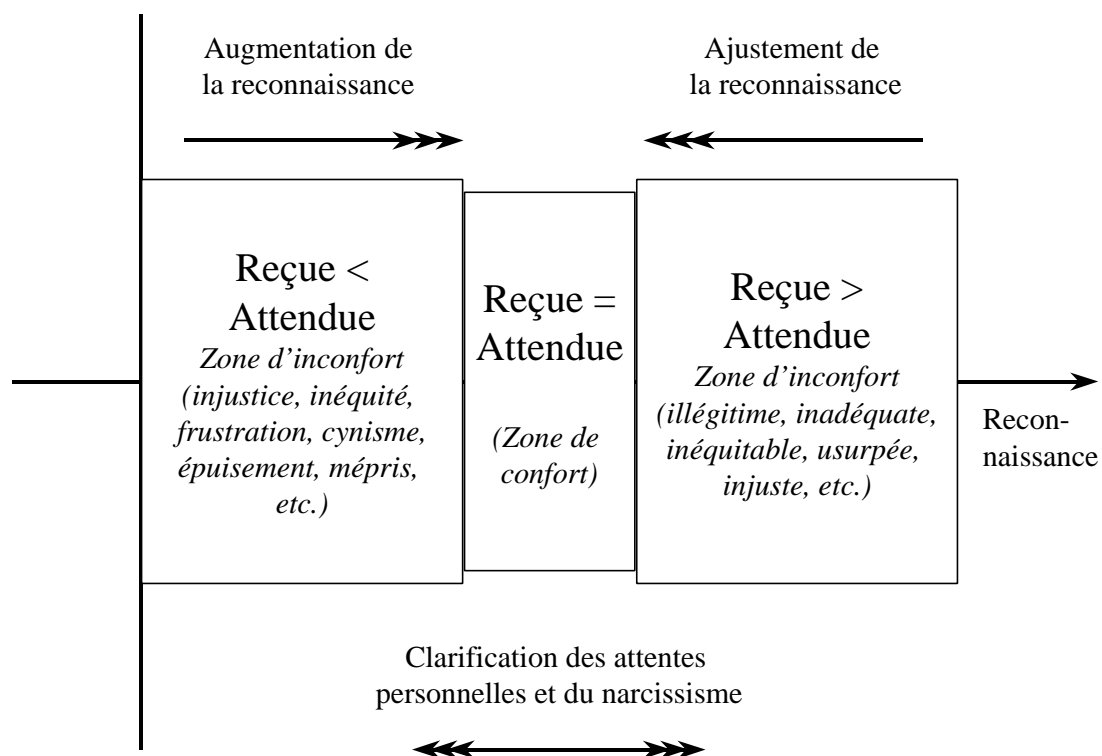


Figure 11 - La reconnaissance perçue

Ainsi, les lieux de contrôle sur une reconnaissance inadéquate peuvent être organisationnels (augmentation ou ajustement de la reconnaissance) ou individuels (clarifications des attentes personnelles et du narcissisme).

De la même manière, un contrôle individuel trop étendu peut être angoissant et provoquer des troubles psychiques autant qu'un contrôle perçu comme insuffisant.

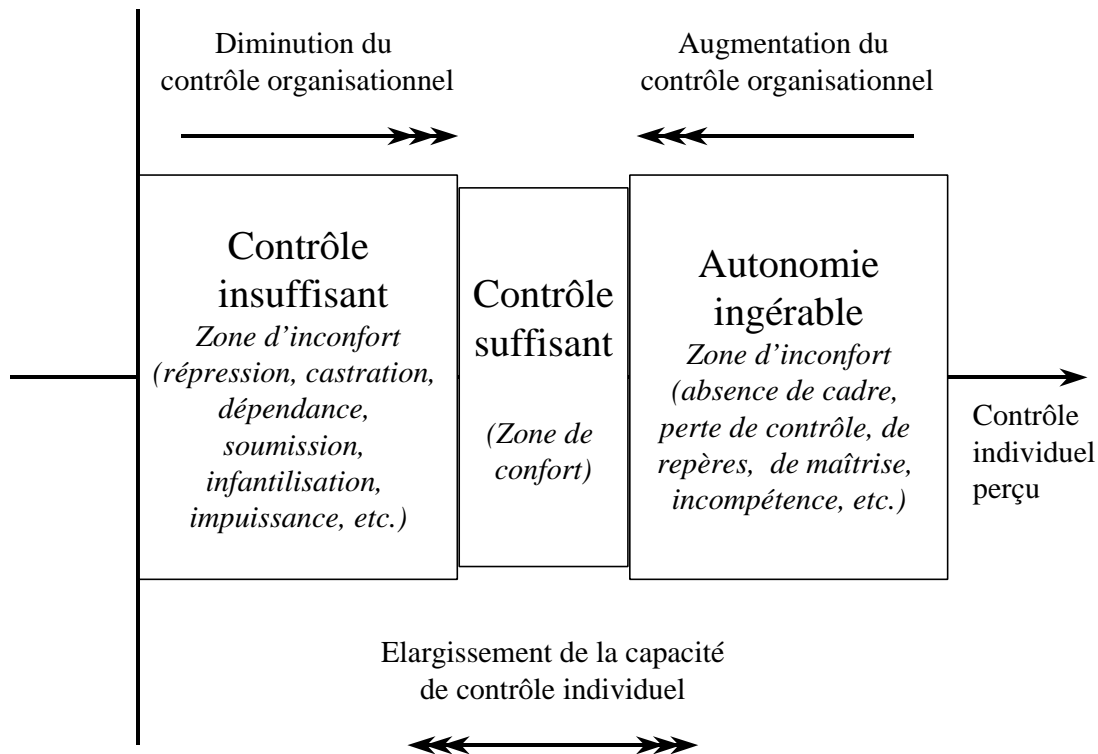


Figure 12 - Le contrôle perçu

Une fois encore, le réajustement peut relever de mesures organisationnelles (diminution ou augmentation du contrôle organisationnel) ou individuels (élargissement de la capacité de contrôle individuel).

Pour conclure ce chapitre, nous souhaitons proposer au lecteur un modèle qui suggère que selon la reconnaissance et le contrôle qu'elle attribue à ses collaborateurs, l'organisation prévient les risques psychiques ou au contraire les favorise. Ainsi c'est l'adéquation entre les besoins individuels des collaborateurs en matière de contrôle et de reconnaissance (l'espace central dans les Figure 11 et Figure 12 ci-dessus) et ceux de l'organisation (les limites supérieures et inférieures sur ces mêmes figures), qui permet à l'individu de se reconnaître dans l'un des rôles proposés ci-dessous.

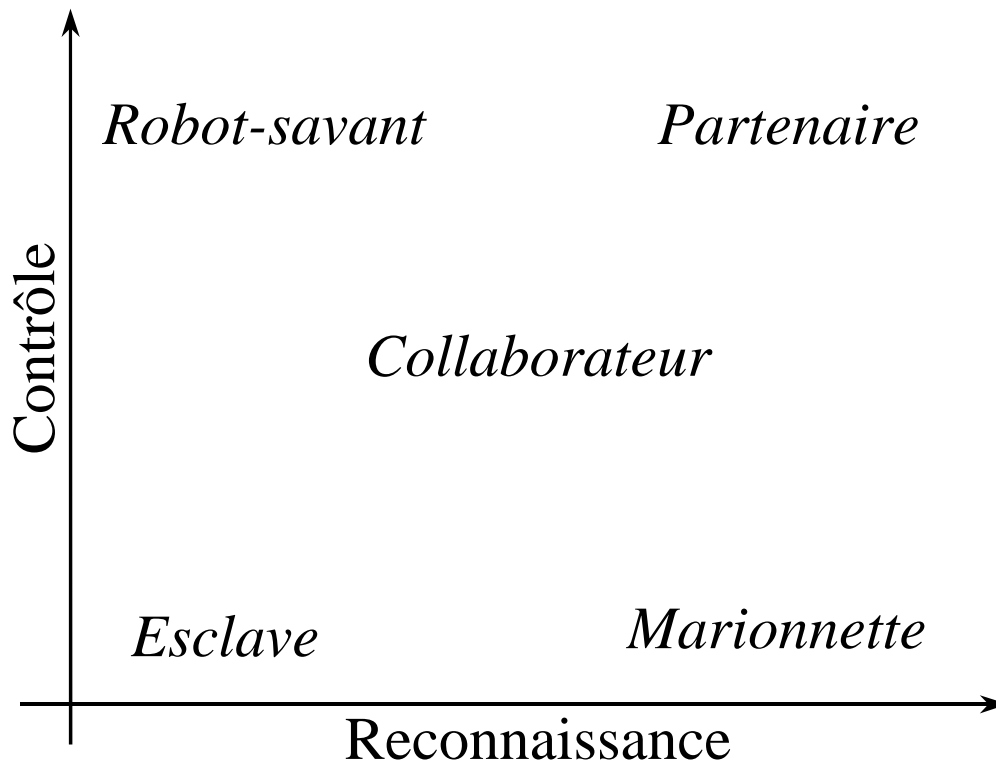


Figure 13 - Le modèle contrôle-reconnaissance

Relevons que ces besoins s'ancrent dans l'identité, la culture, les valeurs et les croyances de chacun des partenaires, qu'il soit individuel ou institutionnel.

5.5 Conclusions autour les dangers et facteurs de risque psychiques

Au travers de ce chapitre, nous avons cherché à clarifier les définitions des dangers psychiques et des facteurs de risque et de protection psychiques. Nous avons pu identifier :

- d'une part une liste d'indicateurs, certes perfectible et incomplète, de facteurs de risque ou de protection psychiques
- et d'autre part, deux dangers psychiques majeurs qui sont une reconnaissance inadéquate et un contrôle inadéquat.

Nous avons également pu remarquer que la santé mentale présente une différence majeure avec la santé physique. En effet, nous observons que la très grande majorité des dangers physiques, chimiques et biologiques présentent exclusivement un caractère pathogène pour la santé physique de l'être humain. En ce sens, la meilleure prévention de ces risques consiste à les supprimer ou pour le moins, à en diminuer l'impact. Il n'existe donc pratiquement pas de situation où un prolongement de l'exposition à un danger physique, chimique ou biologique, est favorable à la santé physique des travailleurs.

A l'inverse, la santé mentale peut dans certaines conditions, être préservée voire restaurée grâce à l'exposition à une condition qui si elle était mal gérée, serait pathogène. Ainsi par exemple, le fait de devoir relever des défis importants revêt une dimension pathogène si les objectifs sont inaccessibles (ou perçus comme tels) pour la personne qui les relève. A l'inverse, la présence de défi à relever est l'un des facteurs de protection de l'épuisement professionnel, pour autant que les objectifs puissent être raisonnablement atteints.

Dès lors, nous constatons que c'est la quantification du facteur de risque - quantification qui reste d'ailleurs subjective, dans le sens de propre à chaque individu - qui définit si nous sommes face à une condition dangereuse ou face à une condition protectrice (notons que dans ce dernier cas, nous serions alors face à un facteur de protection et non plus de risque). A titre d'exemple, nous avons récemment traité une situation professionnelle dans laquelle la personne supervisée montrait un engagement affectif et émotionnel dans la prise en charge de son client qui pourrait être qualifié de dysfonctionnel. Or au terme de la séance, il ressortait clairement que non seulement cette situation n'était pas pathogène pour le travailleur, mais que de plus elle représentait parfaitement l'idéal professionnel qu'il recherche dans son activité.

Pour clore cette réflexion sur les facteurs de risque psychiques, il nous reste encore à résoudre le problème de l'intitulé qu'il serait pertinent de donner à ces « dangers » et ces « facteurs de risque psychiques » qui agissent parfois aussi comme des « facteurs de protection ». En partageant notre réflexion avec quelques collègues¹³, les termes « causes » et « effets » utilisés parfois dans les démarches d'analyse de risque ont été suggérés. L'intérêt de cette terminologie réside évidemment dans le fait que tant la cause que l'effet peuvent être quantifiés positivement ou négativement. Nous utiliserons donc pour la suite de ce travail, le terme « cause » pour identifier les facteurs de risque ou de protection psychiques et le terme « effet » pour parler d'un dommage ou d'une conséquence.

Nous retiendrons par ailleurs de ce chapitre la mise en avant de deux dimensions - la reconnaissance et le contrôle - que nous considérons « intuitivement » comme centrales. Dans notre perspective, il est surtout essentiel de conserver à l'esprit que la prévention des risques psychiques et la protection de la santé mentale au travail passe par une étroite collaboration entre les travailleurs et l'organisation. Or nous croyons que la reconnaissance passe par l'autonomie et le sentiment de contrôle. Dès lors, si l'organisation veut « nourrir » la dimension vitale de ses collaborateurs (entre autres par la reconnaissance), elle doit également leur accorder l'autonomie et le contrôle nécessaires et suffisants - compte tenu de leurs besoins individuels - pour qu'ils se sentent effectivement reconnus comme partenaires du système.

Pour conclure ce chapitre, nous pouvons encore mettre en évidence que le processus d'analyse de risque psychiques que nous avons initié au chapitre 4.2 en page 18 et qui est illustré par la Figure 5 se présente maintenant de la manière suivante :

¹³ Nous profitons de l'occasion pour remercier les collègues du CPST qui nous ont accompagnés durant cette journée

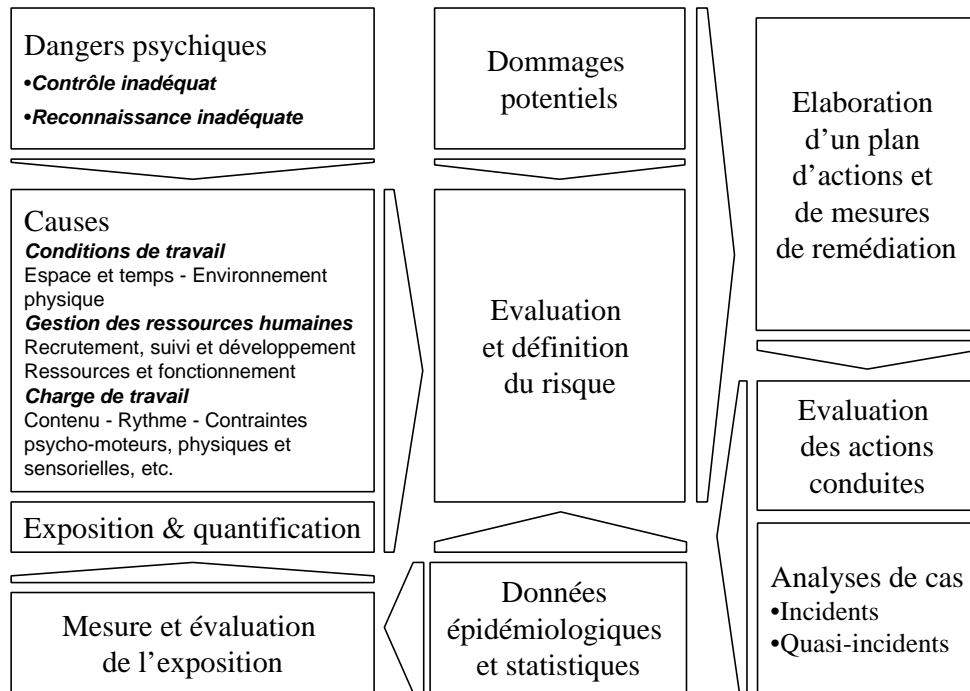


Figure 14 - Le processus d'analyse de risque psychique - Phase II

Nous allons donc maintenant chercher à identifier les dommages potentiels avant de quantifier les différents composants du processus de l'analyse de risque.

6 LES DOMMAGES POTENTIELS

6.1 Causes ou effets ?

Si nous n'étions pas dans ce contexte particulier des risques psychiques, ce chapitre pourrait s'intituler « Dangers ou dommages ? ». Nous allons en effet mettre en évidence une fois de plus que dans le cas particulier des risques psychiques, la distinction entre ce qui est « cause » (danger) et de ce qui est « effet » (dommage) n'est pas aisée. Pour illustrer notre propos, nous allons prendre un exemple.

Dans deux études sur la violence au travail [Kane 2000][Kane 2001], Michel Kane nous propose la liste de différents dangers psychologiques avec leurs fréquences de citation dans l'enquête considérée :

DANGERS	TAUX DE CITATION
Violence verbale (insultes verbales, gestuelles, etc.)	18%
Harcèlement psychologique	49%
Violence physique	17%
Agression et harcèlement sexuel	15%
Menaces ou incidents violents	1%

Evidemment, l'auteur de l'étude ne s'est pas placé dans la perspective de l'analyse de risque psychique que nous adoptons et le terme « dangers » est donc à prendre dans son acception courante. Cependant, si nous cherchons à classifier la notion de « harcèlement psychologique », devons-nous parler de danger (cause) ou de dommage (effet) ? En effet, les ouvrages traitant du harcèlement psychologique (par exemple, [Leymann 1996]) nous montreront aisément que le harcèlement psychologique est la conséquence de pratiques de gestion inadéquates (manque de communication, conflits non gérés, procédures floues, etc.)... Il s'agit donc d'un dommage (effet) ! Dans la perspective de Michel Kane, auteur du rapport cité précédemment, il s'agit évidemment d'un danger (cause) dont les dommages (effets) sont clairement décrits dans le rapport en pages 39 à 41 et qui portent sur une humeur dépressive des collaborateurs, un accroissement des coûts dus à l'absentéisme et un allongement de la durée des absences.

Comme nous l'avons vu au paragraphe 3.2.4 en page 9, le dommage est « *la conséquence, jugée négative, d'un événement ou d'un phénomène* » et à l'appui de cette définition, nous citons l'exemple proposé par Van Emelen « *Gêne au travail : Stress excessif, Burn-Out, Problèmes de dos, Problèmes de membres inférieurs* ». Une fois encore, le stress excessif peut largement être considéré comme un danger plutôt que comme un dommage.

En essayant de sortir de ce paradoxe, nous sommes revenus aux démarches d'analyse de risque physique, chimique et biologique afin de pouvoir identifier où se situe notre « erreur ».

En effet, nous restons persuadés que les risques psychiques doivent pouvoir être analysés de manière systématique selon les règles de l'analyse de risque développée par les ingénieurs et hygiénistes. Il est donc évident que nous commettons une « erreur » quelque part dans la mise en œuvre de notre démarche d'analyse.

Ainsi, en reprenant la démarche d'analyse de risque de la SUVA (voir chapitre 3.2.16.4 en page 17), nous trouvons comme première étape formelle de la démarche proposée « 1. Circonscrire les systèmes analysés ». Si nous cherchons à définir ce qu'est le « système analysé », nous devons bien constater que l'organisation représente un système mais que l'individu représente probablement un autre système. Or ce qui apparaît comme un danger au niveau d'un système peut apparaître comme un dommage au niveau d'un autre système. Ainsi par exemple, le « stress excessif » peut représenter un danger au niveau individuel mais représenter un dommage, dû par exemple à une dotation insuffisante ou à des délais trop courts, au niveau de l'organisation. Nous devons donc définir des systèmes de niveaux différents afin de pouvoir identifier à chacun de ces niveaux ce qui est danger et ce qui est dommage.

6.2 Une hiérarchie de systèmes

Au fur et à mesure de notre réflexion, nous en sommes arrivés à la conviction qu'il existe une hiérarchie de systèmes et que notre démarche d'analyse de risque psychique doit intégrer cette hiérarchie pour refléter la réalité du terrain.

La définition de la structure hiérarchique ne nous a pas posé de problème particulier. En effet, dans un travail antérieur [Voirol 2000], nous avons élaboré un outil d'analyse de situations qui utilisait sur l'un de ses axes, une hiérarchie de systèmes. Cette hiérarchie se fonde sur les travaux de W. Doise. Ainsi au chapitre 4 page 16 de [Voirol 2000], il est dit « *W. Doise est l'un des pionniers européens dans le domaine de la psychologie sociale et plus spécifiquement dans le champ des représentations sociales. Son modèle est donc présenté dans différents ouvrages dont « La psychologie sociale - Tome I : Relations humaines, groupes et influence sociale » dont les auteurs sont Mugny G., Oberlé D. et Beauvois J.-L.*

W. Doise distingue quatre niveaux d'analyse différents :

<i>Niveaux d'analyse de W. Doise</i>		<i>Illustration au quotidien</i>
<i>I</i>	<i>Intra-individuel</i>	<i>Un individu isolé</i>
<i>II</i>	<i>Inter-individuel ou Intra-groupe</i>	<i>Un groupe d'individus en interaction, une équipe, un groupe, un service</i>
<i>III</i>	<i>Inter-groupe ou Intra-catégoriel</i>	<i>Des « groupes d'individus » en interaction groupe à groupe mais appartenant à une catégorie commune, les différents services d'une même institution, les membres d'une même profession</i>
<i>IV</i>	<i>Inter-catégoriel</i>	<i>Des individus appartenant à des catégories différentes, différents corps de métier en interaction, la société</i>

Tableau 2 - Les niveaux d'analyse de W. Doise

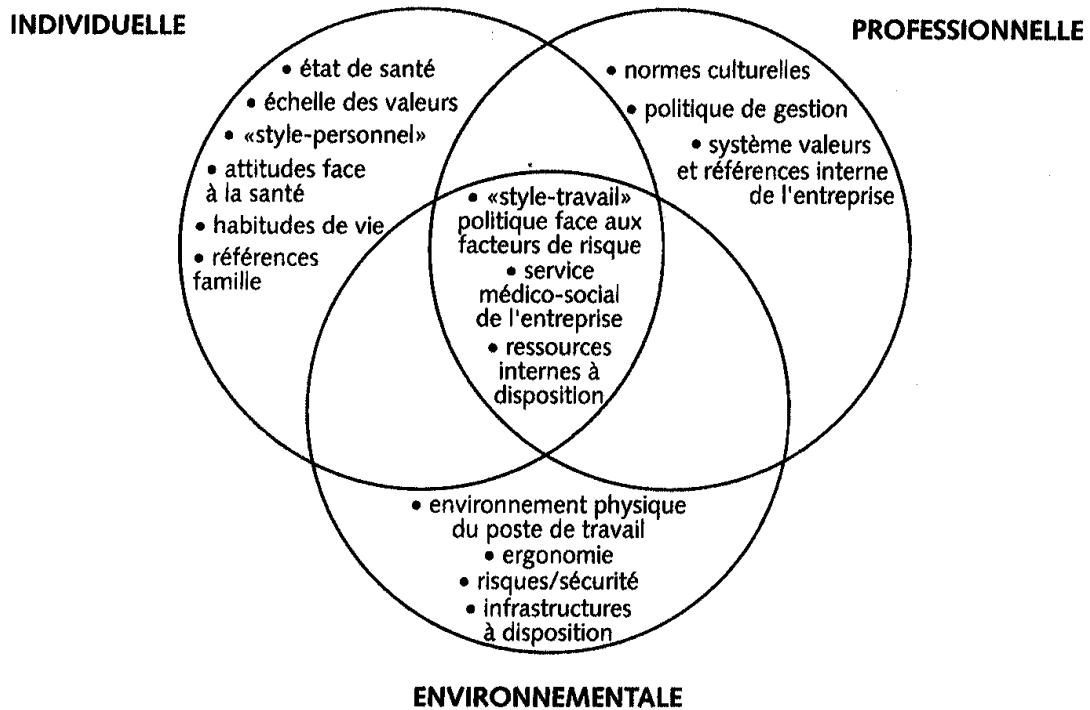


Figure 15 - Les trois dimensions de la gestion promotionnelle de la santé

Cette perspective multidimensionnelle est donc implicitement présente dans la réflexion sur la santé et la sécurité au travail en général, mais n'est habituellement pas mise formellement en évidence.

SOCIETE		ORGANISATION		INDIVIDU	
Causes		Effets			
		Causes		Effets	
				Causes	
				Effets	
<ul style="list-style-type: none"> • Environnement culturel et social • Politiques et budgets sociaux • Conjoncture économique • Pouvoir d'achat et niveau de vie (PNB & PIB) • Sécurité intérieure • Stabilité politique 	<p>Conditions de travail</p> <ul style="list-style-type: none"> • Espace et temps • Environnement physique <p>Gestion des ressources humaines</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recrutement, suivi et développement • Ressources et fonctionnement <p>Charge de travail</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contenu • Rythme • Contraintes psychomoteurs, physiques et sensorielles • Contraintes cognitives • Contraintes affectives & émotionnelles 	<ul style="list-style-type: none"> • Absentéisme de courte durée • Absentéisme de longue durée • Rotation du personnel (turnover) • Surcharge de travail • Stress psychologique • Harcèlement psychologique (mobbing) • Harcèlement sexuel • Violence verbale • Violence physique • Menaces • Trouble de la personnalité • Conflits <p>Aspects personnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fatigue physique • Insomnie • Irritabilité • Retrait / désintérêt • Anorexie • Migraine • Trouble somatoforme • Maladies cardio-vasculaires • Cancer • Addiction • Dorsolombalgie • Epuisement psychologique (burn-out) • Mélancolie & humeur dépressive 		

SOCIETE		ORGANISATION	INDIVIDU
Causes	Effets		
	Causes	Effets	
		Causes	Effets
	<p>Gestion des processus de travail</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tâches et objectifs • Rôles et responsabilités • Pouvoir & latitude décisionnelle • Evaluation, récompense, équité & reconnaissance <p>Soutien social</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soutien social instrumental de l'organisation • Soutien social instrumental du leader • Soutien social instrumental des collègues • Soutien social socio-affectif <p>Ethique, valeurs et sens</p> <p>Ethique, valeurs et sens</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Biologie • Ressources personnelles (psychologiques, éducatives, biologiques, etc.) • Type de personnalité et maturité affective • Vie quotidienne • Famille 	<ul style="list-style-type: none"> • Trouble de l'adaptation • Trouble de l'humeur • Stress post-traumatique • Dépression (311.9) • Trouble d'adaptation avec humeur anxio dépressive (309.8) • Réaction dépressive brève (309.0) • Trouble d'adaptation (309.9) • Dépression névrotique (300.4) • Etat anxieux (300.0)

Même si les effets et les causes proposées ici ne sont pas distribuées de manière adéquate dans chacune des colonnes (rappelons qu'il s'agit en fait d'un continuum allant de l'individu à la société), c'est le principe qui est important à nos yeux. Ainsi, nous constatons que :

- Tout peut être cause et effet simultanément (à des niveaux différents)
- Les causes et les effets appartiennent à des niveaux différents (selon W. Doise)
- Enfin et contrairement à ce qui apparaît dans notre tableau ci-dessus, les causes et les effets ne sont pas reliés les uns aux autres linéairement. En effet, nous assistons à l'élaboration d'un vaste réseau de causalités circulaires où chaque cause d'un niveau donné peut potentiellement devenir un effet d'un autre niveau sans qu'une quelconque linéarité dans les niveaux traversés n'apparaisse.

Pour illustrer le principe, prenons l'exemple d'un symptôme identifié comme étant la surcharge de travail. Les causes et les effets qui produisent ou sont produits par cette surcharge élaborent un réseau de causalités circulaires qui peut se présenter de la manière suivante :

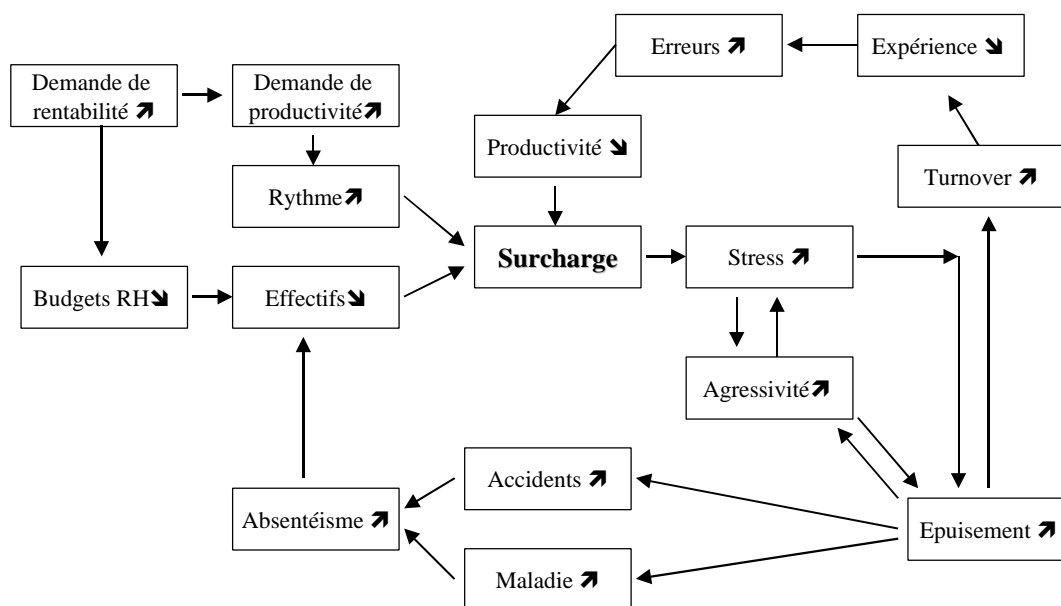


Figure 16 - Un exemple de réseau de causalités circulaires

Nous pouvons constater dans cet exemple que les causes et les effets appartiennent à des niveaux différents et même parfois à plusieurs niveaux simultanément. Ainsi, la surcharge peut être aussi bien individuelle que groupale ou organisationnelle. L'accroissement du stress représente bien un effet individuel de la surcharge, qui devient lui-même une cause

individuelle d'agressivité. Mais l'agressivité d'un collaborateur devient elle-même cause de stress individuelle pour d'autres collaborateurs... Donc, ce stress produit est un effet groupal ou organisationnel de l'agressivité individuelle. Nous ne développerons pas plus avant cet exemple, mais il nous semble que chaque cause ou effet de niveau différent devrait être identifié clairement comme différent. Ainsi par exemple, nous aurions une rubrique stress individuel, stress groupal, stress organisationnel, etc.

Pour conclure, relevons que cet exemple nous semble illustrer parfaitement les fameuses boucles de rétroactions dont M. Vézina parle dans son modèle intégrateur (voir Figure 6 en page 23).

6.3 Conclusions autour des causes et des effets

Il ressort de notre réflexion autour des causes et des effets qu'une fois de plus, les risques psychiques nous obligent à formaliser avec beaucoup de précision des aspects que les démarches classiques d'analyse de risque peuvent laisser implicites. En effet, l'aspect multidimensionnel de l'analyse de risque psychique n'est pas propre aux risques psychiques mais n'est simplement pas explicité dans les démarches d'analyse de risque physique, chimique ou biologique traditionnelles.

Au terme de ce chapitre, nous disposons maintenant d'un processus d'analyse de risque psychique qui se présente de la manière suivante :

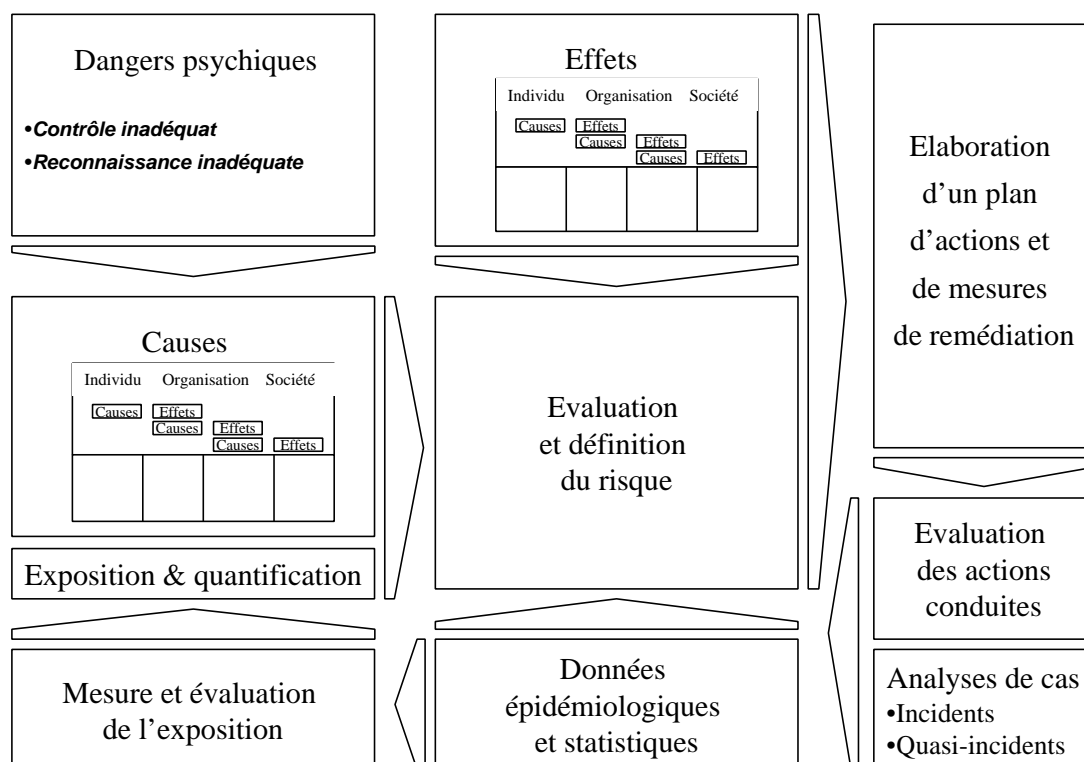


Figure 17 - Le processus d'analyse de risque psychique - Phase III

Sur la base de ce travail, nous pouvons maintenant chercher à mesurer et quantifier d'une part l'exposition aux causes et d'autre part, l'ampleur des effets. Cette nouvelle étape nous permettra alors de pouvoir évaluer le risque.

7 LA QUANTIFICATION DE L'EXPOSITION

7.1 Introduction

Nous ne sommes pas spécialement réputés pour notre naïveté et notre optimisme démesuré, cependant la conclusion du chapitre précédent peut laisser perplexe. En effet, il n'est pas tout à fait évident de quantifier les risques psychiques et leurs effets. Nous serions même tentés de dire que c'est presque impossible... Mais, c'est tout le défi de ce travail : trouver un moyen de quantifier au moins grossièrement les dangers et les risques psychiques et leurs effets !

Lorsque dans les années 80 nous travaillions dans la conception de systèmes experts, nous avions pour coutume de dire que « *si un expert peut le faire, c'est qu'il dispose d'un savoir - éventuellement inconscient - et que notre travail d'informaticien (on parlait parfois de cogniticien) consiste à l'aider à formuler ce savoir, à rendre conscient un savoir devenu inconscient par l'expérience* ». C'est le fameux paradoxe selon lequel les experts savent le faire mais ne sont plus capables d'expliquer pourquoi et comment ils le font.

Nous nous sommes donc remis dans cette logique pour essayer de comprendre ce que nous faisons en tant que psychologue du travail, lorsque nous proposons une démarche d'intervention. Pour ce faire, nous avons repris quelques dossiers de clients et nous avons étudié notre propre démarche de travail. C'est cette approche que nous présentons maintenant.

7.2 Une démarche déductive

En reprenant quelques-uns de nos dossiers de clients (aussi bien individuels qu'organisationnels) de ces dernières années, nous constatons que notre démarche consiste dans une démarche d'analyse de risque déductive « intuitive » (voir paragraphe 3.2.16.3 en page 17). Pour illustrer notre propos, prenons un exemple.

Un infirmier-chef dans un hôpital nous contacte pour que nous intervenions dans une équipe infirmière. L'ICUS (Infirmière Chef d'Unité de Soins, subordonnée à l'infirmier-chef) ne parvient pas à résoudre les tensions en interne et les collaboratrices de l'unité sont épuisées par les conflits incessants : c'est l'effet - le dommage - principal qui justifie la demande d'intervention. Nous nous rendons donc sur place pour écouter les explications et les doléances des uns et des autres. Mais dès le début de la réflexion, nous nous référons à des modèles et des représentations susceptibles de nous permettre d'identifier les causes possibles des effets observés. Ainsi dans le cas présent, nous gardons à l'esprit qu'il existe différentes identités « infirmières » et que le choix d'exercer cette profession n'est pas neutre¹⁴, nous prenons aussi en compte la conjoncture économique qui comprime massivement les effectifs dans le personnel hospitalier provoquant ainsi de la surcharge et du stress, nous sommes également attentifs à la difficulté que semble avoir l'ICUS à poser des limites, à l'absence de procédures écrites et de règlements, au pouvoir « occulte » que semble manipuler avec finesse une ou deux collaboratrices, etc.

Bref ! Nous adoptons une démarche qui n'est pas explicitée mais qui vise à établir un arbre des causes en y intégrant des causes de niveaux individuel, groupal, institutionnel ou social. Cette démarche consiste donc à essayer de comprendre quels sont les causes qui influencent le

¹⁴ Nous pensons ici à certains travaux sur les histoires de vie (tels que par exemple [de Gaulejac 1987] [de Gaulejac 1994]) ou sur les identités et les choix professionnels des infirmières (par exemple [Wenner 1988] [Riverin-Simard 1996] [Délèze 2001])

plus massivement les effets observés. Par ailleurs, nous remarquons que bien qu'empirique, cette démarche se répète systématiquement dans toutes nos interventions. De plus, nous constatons qu'en fonction des effets décrits, nous privilégions certaines hypothèses sur les causes plutôt que d'autres. Evidemment, ces hypothèses s'avèrent parfois fausses mais bien souvent, les choix initiaux se révèlent pertinents.

Ainsi en nous plaçant en observateur de notre démarche de travail, nous découvrons que nous avons construit au fur et à mesure des expériences, une expertise qui pondère les liens existants entre les effets observés chez nos clients et les causes possibles de ces effets. Nous constatons également que ces pondérations présentent un certain déterminisme puisque nos hypothèses « intuitives » se révèlent souvent pertinentes.

Pour vérifier la validité de ce processus, nous nous sommes penchés sur quelques cas concrets d'intervention. En voici, la synthèse :

EFFETS OBSERVES	PRINCIPALES CAUSES CONSTATEES A POSTERIORI
Objectifs jamais atteints	<ul style="list-style-type: none"> • Planification inadéquate • Pas d'objectifs ou objectifs mal formulés • Pas de suivi des objectifs établis • Pas de soutien social instrumental et affectif • Pas assez de moyens
Conflits entre équipes	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de communication ou communication inadéquate • Surcharge de travail • Compétition trop élevée • Manque de relations humaines • Culture de l'échange insuffisante • Appartenance à l'équipe plutôt qu'à l'organisation
Harcèlement psychologique	<ul style="list-style-type: none"> • Structure hiérarchique inadéquate, insuffisante et/ou pas claire (permet des abus de pouvoir) • Compétences et autorité du gestionnaire insuffisantes • Règles de fonctionnement et culture organisationnelle pas claires
Présentéisme (productivité faible et absentéisme faible)	<ul style="list-style-type: none"> • Peur de l'avenir et insécurité • Conséquences des absences pas claires • Importance « d'avoir l'air important et efficace »
Violence	<ul style="list-style-type: none"> • Incompétence • Absence ou manque de formation • Carriérisme

EFFETS OBSERVES	PRINCIPALES CAUSES CONSTATEES A POSTERIORI
Rotation (turnover) du personnel élevé	<ul style="list-style-type: none"> • Inéquité dans le rapport récompense/effort • Absence ou manque de reconnaissance
Cynisme	<ul style="list-style-type: none"> • Comme disent les québécois : « les bottines ne suivent pas les babines »... Les beaux discours ne sont pas suivis par des actes
Taux d'accidents élevés	<ul style="list-style-type: none"> • L'ancienneté autorise les passe-droits et attribut des pouvoirs occultes • La direction n'est pas moteur dans le processus SST • Manque d'informations et de formations • Pas de suivis des causes et des conséquences
Taux d'erreurs élevé	<ul style="list-style-type: none"> • Tâches « abrutissantes » • Rythme trop élevé ou trop faible • Procédures de travail pas claires • Responsabilités pas claires • Manque d'expérience des collaborateurs
Heures supplémentaires élevées	<ul style="list-style-type: none"> • Incompétence • Présentéisme • Surcharge de travail • Compétition entre équipes
Productivité faible	<ul style="list-style-type: none"> • Laxisme dans le suivi de production • Absence ou manque de reconnaissance
Horaires minimalistes	<ul style="list-style-type: none"> • Importance du trajet maison-travail • Démotivation • Sous-charge de travail • Inadéquation poste-personne • Tâche inintéressante
Désinvestissement, laxisme ou manque d'initiative	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilités insuffisantes • Autonomie insuffisante • Reconnaissance insuffisante • L'ancienneté autorise les passe-droits et attribut des pouvoirs occultes • Leader absent ou incompétent • Implicite dans les règles internes

EFFETS OBSERVES	PRINCIPALES CAUSES CONSTATEES A POSTERIORI
Perte d'identité et du sentiment d'appartenance	<ul style="list-style-type: none"> • Statut par reconnu • Manque d'un leader rassembleur • Culture implicite • Incohérence entre le discours et les actes
Conflits éthiques	<ul style="list-style-type: none"> • Règles pas claires • Procédures inexistantes, floues ou irréalistes
Sentiment d'être humilié, pas respecté, maltraité	<ul style="list-style-type: none"> • Chef qui n'ose pas confronter • Incompétence non-diagnostiquée • Processus d'évaluation inadéquat ou insuffisant • L'ancienneté autorise les passe-droits et attribut des pouvoirs occultes

Tableau 4 - Quelques effets et leurs causes possibles

Ces quelques exemples illustrent qu'il existe bel et bien une démarche systématique dans nos interventions. Nous constatons même que nous attribuons une pondération « intuitive » à chacune des causes proposées. De plus, certains des effets considérés ont été largement étudiés et font l'objet de publications¹⁵. Nous trouvons donc dans ces écrits non seulement les causes possibles mais également des propositions d'interventions pertinentes. Enfin, nous constatons que les causes et les effets énoncés ci-dessus appartiennent à des niveaux différents (individu, organisation et société) et qu'ils sont présents simultanément (c'est l'aspect multidimensionnel et circulaire proposé au chapitre 0 en page 51).

Tout ceci nous amène à constater qu'un effet considéré à un niveau donné nous permet de reconstruire non seulement un arbre des causes – compte tenu des causalités circulaires, il s'agit probablement plus d'un réseau que d'un arbre - mais également d'identifier les effets existants à d'autres niveaux ainsi que les plans d'actions envisageables à chacun des niveaux considérés. Or si la démarche illustrée ci-dessus est clairement déductive, nous observons qu'il est également possible d'adopter une démarche inductive (voir paragraphe 3.2.16.2 en page 16). Pour illustrer notre propos, nous allons maintenant présenter un exemple d'analyse inductive de risque psychique.

7.3 Une démarche inductive

La démarche inductive vise à considérer un événement déclencheur - les causes - et à identifier les effets probables qui peuvent en résulter. Pour illustrer notre propos, prenons un exemple.

Au cours de ces dernières années, nous avons rencontré à de multiples reprises une démarche d'intervention qui se fonde toujours sur le même scénario. Des entreprises ou des organisations décident de mandater un consultant externe pour effectuer une évaluation de

¹⁵ Nous pensons évidemment à des effets tels que l'épuisement professionnel (burn-out), le harcèlement psychologique ou sexuel (mobbing), la violence au travail, la dépression, etc.

performance de leur personnel. Objectif : améliorer la rentabilité de l'entreprise. Or bien souvent, ces entreprises nous contactent au terme de l'audit pour assumer la prise en charge de l'un ou l'autre de leurs collaborateurs qui traverse une « période difficile ». Les responsables de ces entreprises témoignent très souvent de leur déception devant les effets « imprévisibles » d'une telle démarche... Mais ces effets sont-ils réellement imprévisibles ou sommes nous essentiellement désarmés pour analyser a priori les conséquences d'une telle démarche d'évaluation? Nous allons montrer ci-dessous que l'analyse systématique a posteriori des situations rencontrées (au travers d'une démarche déductive) permettrait d'offrir un outil d'analyse inductive a priori, relativement efficace (voir Figure 18 ci-dessous).

Regardons maintenant quelles sont les principales causes et les principaux effets que nous rencontrons régulièrement dans ces situations.

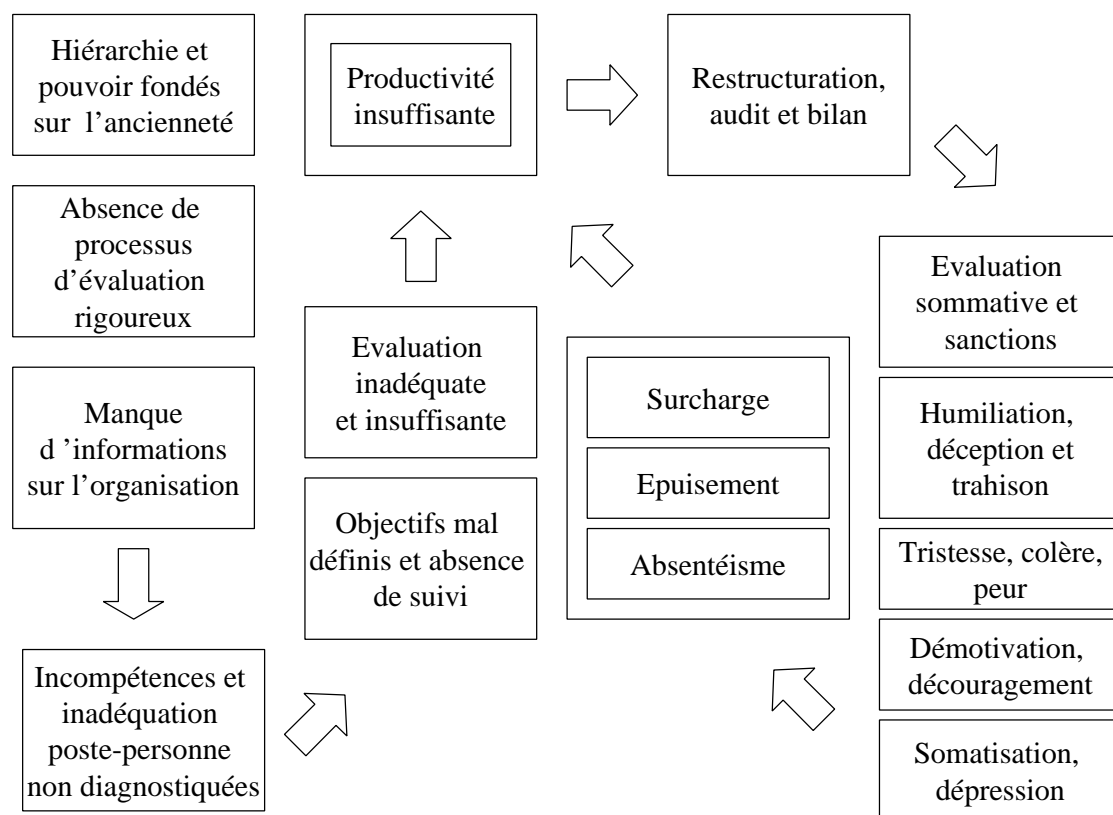


Figure 18 - Le scénario de "l'évaluation sauvage"

Premièrement, il existe des conditions préalables - des causes - qui offrent un terrain favorable à l'échec de la démarche d'évaluation :

- 1) Les personnes concernées sont souvent des cadres de plus de cinquante ans qui exercent depuis de longues années au sein de l'organisation. Ces collaborateurs ne disposent généralement pas de formation supérieure et c'est leur ancienneté qui leur a permis d'atteindre un poste de cadre qu'ils assument avec plus ou moins d'efficacité (*hiérarchie et pouvoir fondés sur l'ancienneté*).

- 2) Il n'existe généralement pas de processus d'évaluation digne de ce nom susceptible de venir révéler les éventuelles incompétences et surtout de pouvoir y remédier (c'est l'objectif d'une évaluation formative). Tout au plus, nous trouvons un processus d'évaluation « alibi » (bien souvent certifié ISO 9000) mais totalement inefficace. Les cadres sont évalués en fin d'année sur la base d'objectifs qui n'en sont pas et au travers d'un entretien qui s'achève invariablement sur un constat de satisfaction réciproque. Il existe par ailleurs souvent une culture implicite qui postule qu'il faut « être performant et toujours maîtriser »... Reconnaître ses erreurs est une preuve de faiblesse ! (*absence de processus d'évaluation rigoureux*).
- 3) Tout le monde semble d'accord pour considérer que l'organisation fonctionne « suffisamment bien » (il n'existe souvent pas de tableau de bord ou d'indicateurs pertinents) et ceci malgré les incompétences plus ou moins visibles d'un certain nombre de collaborateurs (*manque d'informations sur l'organisation*).

Les principaux effets consécutifs à ces causes sont que les personnes incompétentes et qui ne sont pas en adéquation avec leur poste ne sont pas formellement identifiées. Or non seulement l'incompétence n'est pas détectée et ne peut donc pas être corrigée (par exemple par de la formation ou du « coaching »), mais de plus lorsqu'il s'agit de cadres de conduite, c'est l'ensemble de l'équipe qui peut être préterité. De plus, les cadres concernés subissent souvent un stress considérable à essayer « d'avoir l'air performant » et vivent dans l'angoisse permanente d'être un jour démasqués dans leur incompétence.

C'est dans ce contexte que suite à une restructuration ou un changement de direction, le nouveau management dénonce l'inefficacité de certains processus de travail et déplore le manque de productivité de l'un ou l'autre service. La direction décide alors d'évaluer les ressources humaines et matérielles disponibles au sein de l'organisation. Elle mandate alors des spécialistes qui évaluent les collaborateurs de l'entreprise (en général et compte tenu des coûts de ces démarches, ce sont les cadres qui sont concernés).

Les conséquences de l'absence d'une véritable politique de gestion des ressources humaines (pas d'évaluation, pas de formation, obsolescence des processus de travail et des collaborateurs, etc.) se révèlent alors dans toute leur ampleur. Les collaborateurs incompétents sont alors sanctionnés (licenciement, rétrogradation, etc.) pour leurs médiocres résultats.

Alors que cette démarche d'évaluation visait à accroître la productivité, les sanctions qui tombent subitement sur les collaborateurs - après des années de laxisme complice de la hiérarchie - provoquent un puissant sentiment d'injustice et de la démotivation. A l'extrême, nous assistons parfois à une dégradation de l'état physique et psychique des collaborateurs les plus touchés, qui peut conduire à une dépression ou même parfois à un suicide.

Par ailleurs, cette « évaluation-sanction » que nous qualifions de « sauvage » peut provoquer une réaction en chaîne qui peut s'avérer fatale à l'organisation ou à certains de ses services. En effet, les nouvelles méthodes de la hiérarchie provoquent des craintes chez les collaborateurs qui sont souvent démotivés et inquiets. Ils y répondent par de l'absentéisme, du présentéisme (productivité faible et absentéisme faible) ou en changeant d'employeur. A terme, cette nouvelle situation provoque de la surcharge sur les collaborateurs qui assument leurs mandats et qui vont finalement s'épuiser et tomber malades à leur tour.

Cet exemple nous permet d'illustrer comment, en partant d'un scénario donné, il est possible d'élaborer une démarche inductive d'analyse de risque psychique. Dès lors et pour conclure

ce chapitre, nous allons maintenant proposer une démarche de quantification qui puisse s'appuyer sur les démarches inductives et déductives présentées ci-dessus.

7.4 Une démarche de quantification des risques psychiques

7.4.1 Pourquoi quantifier ?

Comme nous l'expliquions en introduction de ce travail, l'objectif de notre réflexion vise à permettre à des hygiénistes spécialisés dans l'analyse des risques physiques, chimiques et biologiques, de réaliser des analyses de risque psychique de qualité. Il s'agit donc d'offrir des outils et des méthodes d'analyse rigoureuses aux entreprises et organisations qui prennent la peine de se mettre en conformité avec les bases légales (directive MSST). Dès lors, les spécialistes des risques psychiques se doivent de proposer des valeurs limites (p.e. VME, VLE ou seuils d'alarme) ou quelque chose d'équivalent afin que les hygiénistes qui « audient » des entreprises et des organisations puissent élaborer des propositions d'intervention lorsque les conditions l'imposent. Ce sera ensuite le travail des spécialistes en santé mentale d'intervenir et de conduire les actions de remédiation nécessaires.

7.4.2 Comment quantifier ?

Les démarches inductives et déductives présentées ci-dessus mettent en évidence qu'une manière de conduire une analyse de risque psychique consiste à identifier les différentes causes et les effets associés. Nous avons également vu que nous effectuons une quantification empirique et intuitive de l'impact de ces différentes causes et de leurs effets. Il nous faut donc systématiser la démarche intuitive que nous réalisons en tant que professionnel expérimenté.

Notre objectif dans ce mémoire est bien de définir une **démarche** de travail qui nous permette de réaliser une analyse de risque psychique performante. Nous allons donc introduire dans ce chapitre quelques réflexions portant sur la technologie nécessaire à la mise en œuvre de ce processus.

7.4.2.1 De la base de données sémantique au réseau neuronal

L'un des outils qui se rapproche le plus de notre représentation empirique des connaissances semble être la base de données sémantique. A l'époque où nous travaillions dans le développement d'outils informatiques en Intelligence Artificielle (IA), nous avons étudié les premiers systèmes de gestion de bases de données (SGBD) orientés objets (SGBD-OO) et leurs cousines les SGBD sémantiques. Il s'agissait à l'époque d'une base de données qui non seulement permet de stocker des informations de tout ordre, mais permet également d'établir des liens entre les données¹⁶. Les données sont stockées dans des enregistrements (les « cartes ») qui sont par ailleurs reliés entre eux (via des liens hypertexte).

L'autre outil qui nous semble se rapprocher également de notre représentation est évidemment le réseau de neurones informatique [Nadal 1993]. Cet outil implante un ensemble de nœuds (les neurones) qui sont reliés entre eux par des liens (les synapses). Or ces liens présentent la particularité d'être quantifiés dynamiquement, en particulier par les différents nœuds qui effectuent un traitement des données du réseau. Ainsi le lien entre deux neurones est d'autant plus « signifiant » que son poids est élevé. La particularité du réseau de neurones artificielles

¹⁶ Il s'agit en quelque sorte des héritiers des premiers outils hypertexte tels que le fameux Hypercard développé par Apple

réside donc dans sa capacité à faire varier le poids des liens dynamiquement - et donc de faire varier dynamiquement l'influence d'un traitement réalisé par un nœud donné - en fonction des besoins et de l'évolution du processus considéré... C'est la fameuse capacité d'apprentissage des réseaux neuronaux !

Nous imaginons donc que notre système d'analyse de risque psychique pourrait prendre la forme d'une base de données sémantique dont le poids des liens entre les données varierait dynamiquement (ce mode de représentation de l'information rejoint ce que nous appelions à l'époque des bases de connaissances et dont les arbres de connaissances de M. Authier et P. Levy [Authier 1992] nous semblent un bon exemple). En effet, à chaque fois que le lien entre une cause et un effet est établi - par exemple à travers un arbre des causes - le poids du lien entre ces deux données s'accroît. Pour illustrer notre propos, voici ci-dessous un exemple de cette démarche :

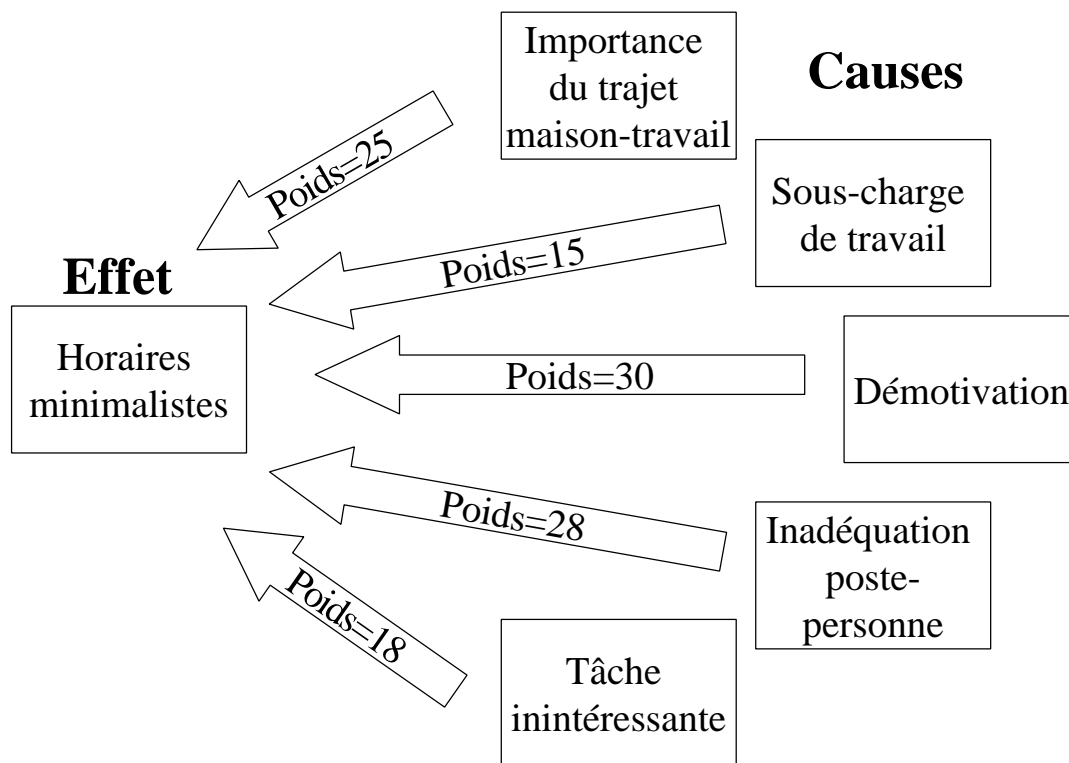


Figure 19 - La pondération des liens entre causes et effets

Imaginons qu'un employeur observe que ses collaborateurs réalisent des horaires minimalistes. Il est possible via un arbre des causes - lui-même réalisé via un audit des collaborateurs - que nous puissions identifier par exemple, que la démotivation et la tâche inintéressante sont les deux causes les plus citées dans ce cas. Ce constat va nous permettre de renforcer le lien existant entre l'effet « horaires minimalistes » et les deux causes « démotivation » (par exemple, le poids passerait à 31) et « tâche inintéressante » (ici, le poids passerait à 19). Evidemment, ces deux causes sont les effets d'autres causes qui doivent également être analysées (par exemple, un processus de production inadéquat - trop morcelé par exemple - peut produire une tâche inintéressante et de la démotivation).

Nous voyons ainsi que la démarche d'analyse déductive permet de définir les poids des liens et de pondérer l'importance des causes dans les effets observés. Notons en passant que cette quantification des liens est une manière de représenter ce que Ch. Dejour et M. Vézina nomment stratégies d'adaptation. En effet, plus un lien est pondéré de manière importante, plus cette stratégie d'adaptation – cette réponse de l'individu, du groupe, de l'institution ou du social – est couramment utilisée.

Si nous reprenons l'exemple du réseau de causalités circulaires présentés en page 51 et que nous pondérons ses liens, nous obtenons alors quelque chose comme ceci :

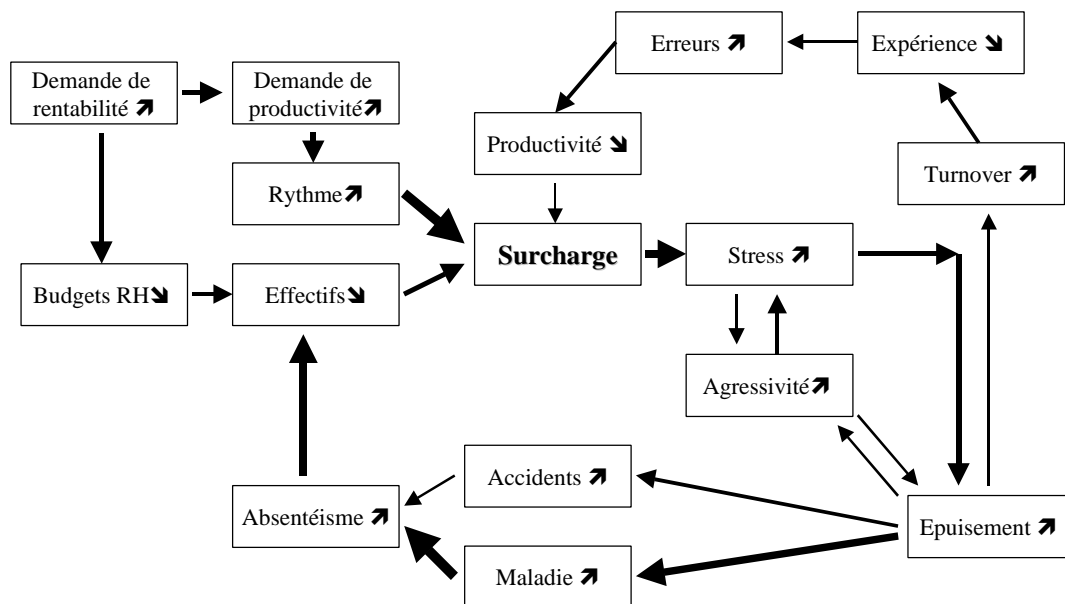


Figure 20 - Un exemple de réseau de causalités circulaires pondérées

Par ailleurs, une personne qui souhaiterait connaître les effets « probables » d'une situation latente (une cause) - par exemple une demande d'accroissement de la rentabilité du capital - pourrait identifier que le taux d'absentéisme et le turnover (rotation du personnel) sont de bons indicateurs d'une possible surcharge structurelle (il y en aurait d'autre évidemment).

Nous constatons donc que la pondération des liens est effectuée par une démarche d'analyse déductive (par exemple, un arbre des causes) alors que l'identification des effets probables peut être réalisée via une démarche inductive qui permet - via la pondération des liens établie par la démarche déductive - de calculer le risque qu'un effet se produise. Cette approche inductive peut même s'appuyer sur un système à règles - on parle alors de système expert - qui réalise automatiquement l'exploration de l'arbre en identifiant les scénarii les plus probables.

7.4.2.2 Internet comme moyen d'enregistrer de l'expertise

Nous avons vu dans le chapitre précédent que la base de connaissances que nous imaginons pour stocker l'expertise de l'analyse de risque psychique pourrait être remplie par des experts au fur et à mesure des interventions qu'ils réalisent. Or nous pensons que plus le nombre d'experts - et donc d'interventions - est élevé, plus les pondérations établies entre les causes et leurs effets seront représentatives¹⁷. Par ailleurs, les responsables d'entreprises et d'organisations qui souhaitent identifier « sur quoi il faudrait agir en priorité » lorsque certains effets pathogènes apparaissent, pourraient consulter de manière inductive la base de connaissances et identifier les causes possibles sous la forme de risques quantifiés.

Ces différents constats parlent en faveur d'un accès de la base de connaissances via Internet. Les experts, choisis pour leurs compétences et leur expertise spécifique, pourraient entrer leurs analyses dans la base de connaissances via un accès privilégié. De leur côté, les intervenants et autres gestionnaires pourraient consulter la base de connaissances et identifier au travers d'un ou plusieurs effets observés (les symptômes) à différents niveaux d'analyse (individu, groupe, organisation, société), les causes et effets qui s'y rapportent en y associant un risque probable. L'objectif de la quantification du risque devient envisageable.

7.5 Remarques et conclusions autour de la quantification de l'exposition

Nous avons proposé dans ce chapitre une démarche de quantification des risques psychiques qui pourrait nous aider à sortir de cette impuissance dans laquelle nous nous trouvons lorsque nous cherchons à appréhender ce type de risques. L'approche proposée fait appel à une technologie informatique qui nous semble relativement compliquée. Cependant, nous avons quitté le monde du développement informatique depuis trop longtemps pour savoir si de tels outils existent et s'ils sont actuellement disponibles sur le marché. Nous laissons donc à des spécialistes le soin du choix ou de l'élaboration des outils nécessaires. Nous tenons cependant à relever que de nombreux ouvrages plus ou moins récents témoignent de l'existence de modèles théoriques et de l'émergence de plates-formes technologiques susceptibles de permettre l'implantation de notre base de connaissances [Schank 1982] [Levy 1994] [De Rosnay 1995] [Mange 1998][Authier 1992][Marchais 1999]

Nous relevons par ailleurs qu'une telle démarche d'implantation nécessite au préalable une unification des intitulés utilisés pour identifier les causes et les effets étudiés. En ce sens, la liste proposée dans le Tableau 1 en page 34 pourrait servir de point de départ à la réflexion. Evidemment, une liste complétée devrait au préalable rencontrer un consensus entre les différents experts chargés d'introduire les données dans la base de connaissances. Enfin notons que notre démarche de quantification porte pour l'instant sur les relations entre les causes et les effets et ne permet par encore de quantifier le risque lui-même. Pour y parvenir, il faudrait en plus de la probabilité de survenance de l'effet, introduire des données relative à sa portée. Or il nous semble que la portée reste une donnée totalement subjective et qui doit être évaluée de cas en cas.

Au terme de ce chapitre, notre processus d'analyse de risque psychique correspond maintenant au schéma suivant :

¹⁷ Cette affirmation est-elle pertinente ?

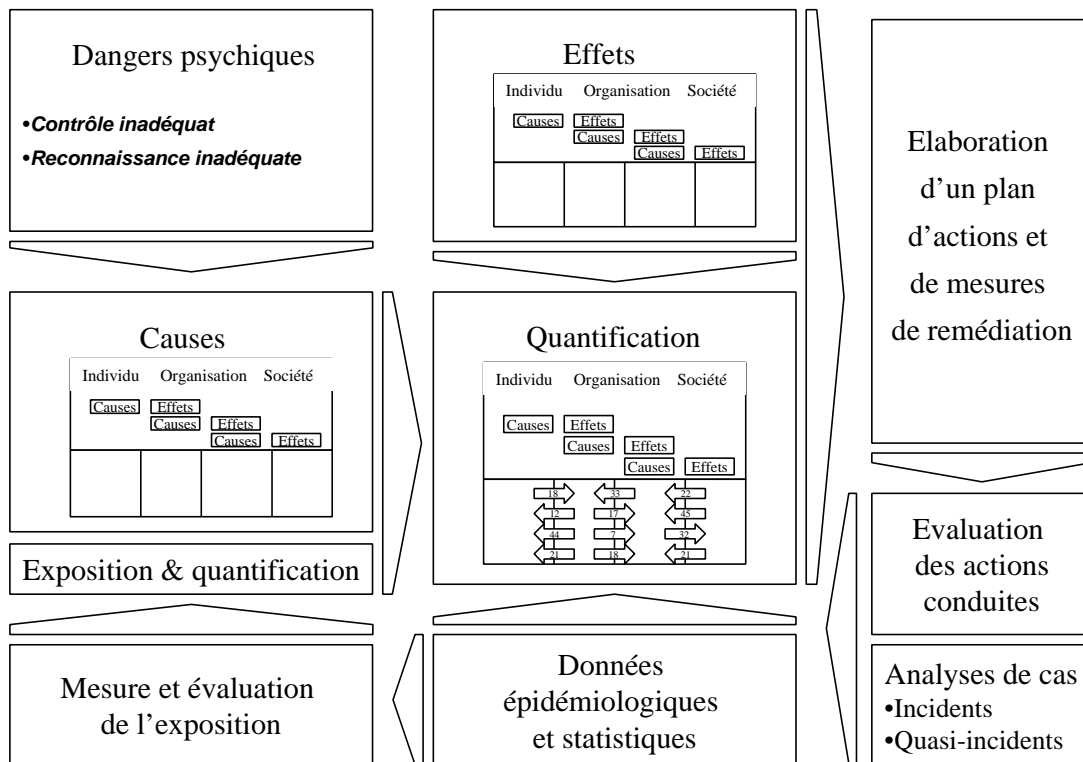


Figure 21 - Le processus d'analyse de risque psychique - Phase IV

Le dernier aspect sur lequel nous souhaitons nous pencher concerne l'élaboration d'un plan d'actions et de mesures de remédiation. Nous allons donc en étudier les principaux aspects ci-dessous.

8 L'ELABORATION D'UN PLAN D' ACTIONS ET DE MESURES DE REMEDIATION

En santé mentale au travail, l'essentiel de la réflexion autour de la question des plans d'actions et des mesures de remédiation, réside selon nous dans une prise en charge interdisciplinaire. En effet, nous avons vu dans les chapitre précédents que les causes et les effets sont à rechercher aussi bien au niveau individuel, groupal, organisationnel que social. Dès lors, les interventions de remédiation devront également porter sur ces différents niveaux. Nous nous tournerons donc aussi bien vers des sociologues, des politiciens, des travailleurs sociaux et des médecins de santé publique (niveau social) que vers des médecins et des psychologues du travail, des psychologues-psychothérapeutes et des psychiatres (niveau individuel) en passant par des formateurs, des ergonomes, des hygiénistes, des infirmières d'entreprise, des gestionnaires et autres intervenants institutionnels (niveau organisationnel).

Cette prise en charge interdisciplinaire et diachronique (tout au long de la carrière des travailleurs) est parfaitement illustrée par le cycle de la présence au travail élaboré par Danielle Laurier et Serge Bélanger, respectivement directrice santé et sécurité d'Hydro-Québec et ancien chef du service santé :

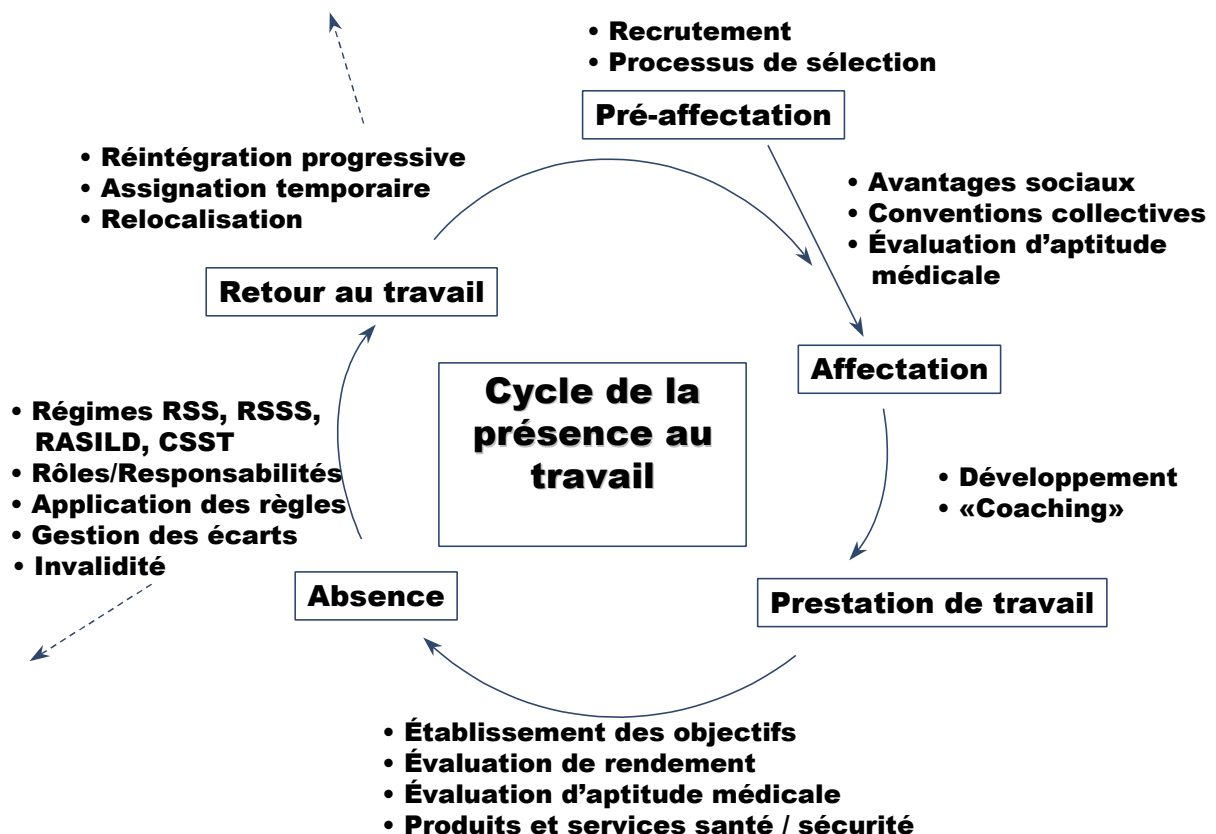


Figure 22 - Le cycle de la présence au travail

Ainsi, même si ce schéma se limite à la représentation des actions envisageables au niveau de l'organisation (essentiellement les niveaux groupal et institutionnel), il montre que la santé mentale au travail se préserve aussi bien par exemple, par un recrutement adéquat que par

l'établissement d'objectifs pertinents ou encore par des formations adaptées. La réponse doit être élaborée en fonction des effets constatés.

Ainsi par exemple, la préparation du retour au travail d'un collaborateur arrêté pour dépression est un processus qui doit être initié dès le début de l'arrêt de travail. En effet, on observe généralement que l'équipe qui partageait son activité avec le collaborateur arrêté traverse des états émotionnels parfois difficiles à gérer (culpabilité, tristesse, colère, peur) soit face à l'effondrement du collègue, soit dans la perspective de son retour. Ainsi, que ce soit une préparation des gestionnaires à ce problème (prévention primaire - voir Figure 3 en page 13 - par de la formation), un processus de debriefing / supervision / coaching avec l'équipe, un accompagnement psychologique du collaborateur arrêté (prévention secondaire), ou encore l'aide à l'établissement d'un dossier d'invalidité psychique (prévention tertiaire), toutes ces mesures sont des réponses possibles à l'effet individuel « arrêt pour cause de dépression ».

Ainsi, si nous nous replaçons dans la perspective de l'élaboration d'un processus d'analyse de risque psychique, nous pouvons postuler que les plans d'actions et les mesures de remédiation sont à rattacher aux différents effets identifiés dans la base de connaissances. Il nous semble cependant qu'une attention toute particulière doit être portée au choix d'une mesure nécessaire et suffisante - ni plus, ni moins - pour répondre à un effet donné au niveau spécifique auquel il se trouve. Prenons un exemple pour illustrer notre propos.

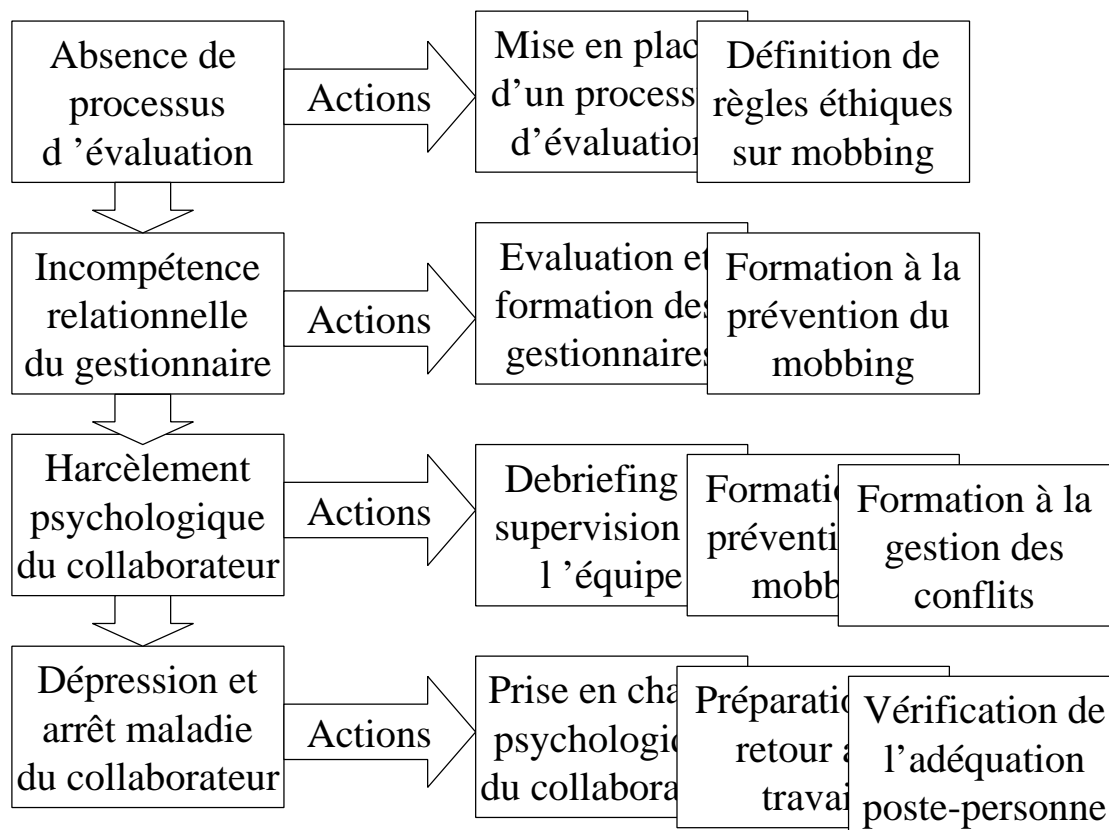


Figure 23 - Exemple de plan d'actions

Imaginons dans ce cas que la dépression d'un collaborateur (niveau individuel) est l'effet produit par un harcèlement psychologique de l'équipe (niveau groupe), lui-même consécutif à l'incompétence d'un gestionnaire qui n'a pas su traiter le problème (niveau individuel),

incompétence qui elle-même découle d'une absence de processus d'évaluation adéquat dans l'organisation (niveau organisationnel).

Cette situation montre que la réponse à un effet donné peut prendre la forme de plusieurs actions à des niveaux différents. Ainsi par exemple, le harcèlement psychologique (mobbing) nécessite une réponse au niveau de l'équipe (debriefing / supervision), au niveau de l'organisation (mise en place de formations à la prévention du mobbing, éventuellement différentes pour les gestionnaires de conduite et pour le reste du personnel), au niveau de quelques individus dans l'équipe voire à toute l'équipe (formation à la prévention et à la gestion des conflits). De la même manière, l'arrêt consécutif à la dépression d'un collaborateur nécessite un plan d'actions. Cependant, il nous semble important que ce plan d'actions soit indépendant des causes de la dépression (ainsi si deux réponses différentes doivent être apportées à un même effet, c'est probablement parce qu'il s'agit de deux effets distincts abusivement considérés comme similaires¹⁸). De cette manière, nous assurons que le plan d'actions associé à un effet donné est nécessaire et suffisant à sa remédiation... Ni plus, ni moins!

En guise de synthèse, nous pouvons considérer qu'à chaque effet enregistré dans la base de connaissances, nous pouvons associer un ensemble d'actions susceptibles d'y remédier (évidemment ces actions peuvent aussi bien porter sur des mesures de prévention primaire que secondaire ou tertiaire). L'objectif étant d'aider les gestionnaires et les hygiénistes à conduire une analyse de risque psychique performante et à établir un plan d'actions adéquat, il n'est pas nécessaire de limiter au strict minimum les actions envisageables dans le plan d'actions proposé. Une sélection a posteriori des mesures raisonnablement envisageables compte tenu de la culture et des moyens de l'organisation peut parfaitement être opéré.

Pour conclure ce chapitre, nous souhaitons encore présenter le processus d'analyse de risque psychique tel qu'il se trouve représenté au terme de ce travail.

¹⁸ Nous réalisons en écrivant cette phrase que cette connaissance nous vient de l'élaboration de systèmes experts où l'indépendance des règles est un critère très important de bon fonctionnement du système

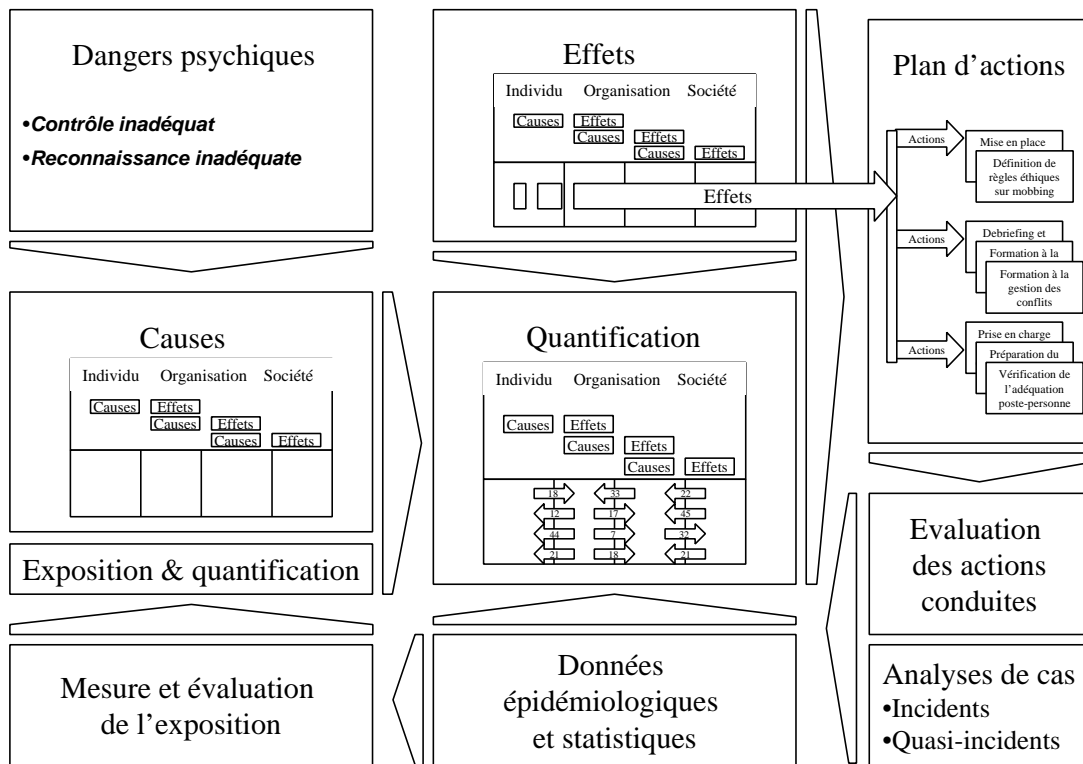


Figure 24 - Le processus d'analyse de risque psychique - Phase V

9 CONCLUSIONS

9.1 *La santé mentale au travail : un problème multidisciplinaire*

Tout au long de la réalisation de ce travail et du stage québécois qui l'a inspiré (voir [Voirol 2001]), nous avons pris conscience de l'interdisciplinarité sous-jacente à la problématique de la santé mentale au travail. Nous avons également identifié avec beaucoup de clarté en quoi la gestion de la santé mentale au travail nous permet de mettre à profit nos différentes formations et expériences. Ce constat nous a amené à définir un rôle de conseiller en santé mentale au sein de l'organisation (voir annexe 13 en page 86). Nous pensons que c'est une fonction qui sera introduite dans les organisations dans les années à venir. Par ailleurs, nous imaginons que l'émergence des processus de management intégrés (ISO 9000 - Qualité, 14'000 - Environnement et 18'000¹⁹ - Santé et sécurité) imposera de plus en plus aux organisations un travail en interdisciplinarité selon des perspectives originales et complémentaires [Daoust 2002].

9.2 *Le risque psychique et l'accident psychique*

Au delà de la simple mise en conformité légale des entreprises, nous appelons les décideurs à une perception plus systémique de la problématique de la santé mentale au travail. En effet, la plupart des études récentes montrent que plus de 20% de la population est affectée chaque année d'un trouble mental au travail. A ce stade, il ne s'agit plus d'un phénomène marginal mais bel et bien d'un véritable problème de santé publique.

Dès lors, il nous semble stérile de ne pas agir au niveau de l'entreprise sous prétexte que la cause du trouble mental ne peut pas être imputée exclusivement à l'activité professionnelle. De la même manière, nier l'existence de nombreux cas de dépression d'origine essentiellement professionnelle et refuser le statut de maladie ou d'accident professionnels à ce dommage psychique relève d'un choix purement économique et politique et ne reflète en rien la réalité observable sur le terrain. Mais ce choix n'est pas gratuit : non seulement la prise en charge de la maladie mentale par les assurances privées n'est pas sans lien avec l'explosion des coûts de la santé, mais de plus cette politique ne favorise absolument pas les démarches préventives.

En effet, les taux de primes LAA des entreprises n'étant pas affectés par les conséquences des risques psychiques qu'elles font courir à leurs employés, il n'y a en première analyse²⁰ aucune raison pour qu'elles agissent sur la réduction de ces risques. Les conséquences dramatiques de cette politique à court terme sont alors visibles en aval de la maladie. Les collaborateurs qui rencontrent des problèmes personnels, familiaux, professionnels et/ou sociaux ne sont ni détectés, ni pris en charge lors de l'apparition des premiers symptômes de déséquilibre (agressivité, cynisme, isolement, etc.). Ils continuent donc à puiser dans les réserves et bien souvent s'auto-médamentent pour tenter de tenir le coup. A moyen terme, ils s'épuisent, somatisent et tombent malades. Que la cause soit professionnelle, familiale ou sociale importe peu... La conséquence visible de cette politique, c'est que les gens tombent malades - que ce

¹⁹ ISO 18'000 n'est pas encore enregistré comme un standard par l'ISO, mais c'est processus qui devrait aboutir dans les années à venir. Par ailleurs, l'entrée en vigueur en Suisse de la directive sur l'obligation d'appel aux MSST est une première étape de ce processus.

²⁰ Nous verrons plus loin que c'est faire preuve d'une myopie coupable que de privilégier cette perspective

soit physiquement ou psychologiquement - au lieu de pouvoir consulter²¹ et remédier à leurs problèmes avant d'atteindre leurs propres limites. Au final, les coûts des assurances privées explosent, les conséquences sociales de cette souffrance individuelle accélèrent la paupérisation de toute une frange de la population et finalement, les entreprises doivent augmenter les salaires pour permettre à leurs collaborateurs de supporter l'augmentation des primes d'assurance maladie... Est-ce bien raisonnable ?

Nous sommes aujourd'hui convaincu qu'une introduction du trouble mental dans la liste des maladies et des accidents professionnels²² permettrait de sortir du cercle vicieux dans lequel nous sommes actuellement enfermés. En effet, une telle démarche aurait « au moins » les effets suivants :

- Les entreprises qui font l'effort d'agir sur la prévention des accidents psychiques verraient leur taux de primes baisser en fonction des efforts fournis²³ (évidemment et comme ça se passe actuellement pour les risques physiques, chimiques et biologiques, les entreprises pathogènes - et elles sont nombreuses - qui ne font pas de prévention paieraient le prix fort)
- La SUVA, étant alors aussi responsable de la prévention des accidents psychiques, pourrait mener une véritable politique de « prévention - réparation » adaptée à l'ampleur du phénomène (les quelques dépliants actuels illustrent parfaitement l'impuissance dans laquelle se trouve actuellement la SUVA pour prévenir un risque dont elle n'est pas l'assureur... ou si peu !)
- La SUVA étant alors responsable de la prise en charge financière des accidents psychiques, nous disposerions enfin de chiffres crédibles et réalistes sur l'ampleur du phénomène des troubles mentaux au travail.
- Enfin, la SUVA disposant d'une large expertise dans la réadaptation des traumatismes physiques, pourrait parfaitement assumer le même travail dans la réadaptation des troubles psychiques. Ainsi passé le stade de l'hospitalisation en milieu psychiatrique - passage malheureusement parfois nécessaire pour dépasser une situation de crise aiguë - le travailleur victime d'un important trouble mental pourrait réapprendre à vivre et à travailler dans un environnement protégé et formateur. Une telle démarche devrait permettre d'éviter l'hémorragie de rentes d'invalides que prédisent tant de politiciens.
- Enfin, le risque psychique accédant au statut de « risque comme n'importe quel autre », les individus victimes de la maladie mentale au travail pourraient enfin sortir de l'isolement et de la honte dans lesquels ils sont systématiquement enfermés

²¹ En tant que psychologues du travail, nous sommes très souvent consultés par gens qui nous avouent qu'ils ne seraient jamais allés chez un « vrai psy », car ils ne sont pas fous ! Cette association « psychologue - folie » est certainement un obstacle majeur à la résolution des problèmes psychiques en amont de la maladie. Un service de consultation offert en interne de l'entreprise, gratuit et qui ne soit pas connoté « psy » serait certainement une ressource déterminante (le lecteur intéressé peut consulter le chapitre traitant du réseau de psychologues d'Hydro-Québec décrit dans [Voirol 2001])

²² Serge Marquis, médecin spécialisé en santé communautaire à Montréal, nous disait récemment qu'un accident psychique existe bel et bien si l'on accepte « simplement » qu'il se déroule au ralenti... Il s'agit alors bien d'un événement soudain, imprévisible et traumatisant (voir page 10)

²³ Cette manière de traiter le problème serait une excellente motivation pour les employeurs à résoudre les causes organisationnelles qui provoquent des troubles mentaux chez leurs collaborateurs, **avant** que ceux-ci ne s'épuisent et que ces causes organisationnelles ne provoquent des effets individuels

Ces quelques commentaires nous permettent de mettre en évidence à quel point le risque psychique n'est finalement pas différent des autres risques. Il s'agit surtout de poser dès le début de la réflexion des limites claires et précises à la prise en charge. Et de garder en tête que toute façon, nous payons tous au final le prix de cette absence de politique de gestion des risques psychiques au travail²⁴. En effet, ce n'est pas parce que le problème n'est pas géré qu'il n'existe pas, bien au contraire. De plus, si nous considérons que certains pays dont le Québec disposent d'une dizaine d'années d'avance sur nous (la loi équivalente à la directive sur l'appel aux MSST est entrée en vigueur à la fin des années 80), l'avenir s'annonce sombre. En effet, bien que le problème de la maladie mentale au travail y soit traité et discuté dans de nombreux organismes, il ressort qu'en 2001, l'absentéisme pour cause de maladie mentale chez les enseignants des établissements secondaires d'enseignements publics du Québec représente plus de 50% de l'ensemble des causes d'absentéisme [FCSQ 2001].

9.3 Pour la réalisation d'une analyse de risque psychique crédible

Nous entendons depuis longtemps le même discours sur l'impossibilité de conduire une démarche d'analyse de risque psychique crédible. Au travers du travail que nous avons réalisé, nous avons acquis la conviction que c'est essentiellement un problème de terminologie et de contexte. En effet, notre réflexion nous a permis d'élaborer une démarche formelle d'analyse de risque psychique qui utilise la terminologie et les méthodes classiques de l'hygiène industrielle. Par ailleurs, nous constatons que notre démarche de travail quotidienne consiste à conduire implicitement une démarche d'analyse de risque et même à quantifier « intuitivement » les risques. Il est donc plus question de faire l'effort de formaliser nos démarches de travail en tant que psychologue du travail, plutôt que d'une impossibilité intrinsèque des risques psychiques à être analysés.

La question de la quantification des risques psychiques n'est pas réglée mais nous avons posé les bases nécessaires à la réalisation d'une plate-forme technologique susceptible de permettre cette quantification. Il reste bien sûr à trouver les gens intéressés et compétents pour assurer la mise en œuvre d'un tel outil, mais peut être que la fin pourrait justifier les moyens. Une fois encore, il y a beaucoup à espérer dans un transfert des charges financières des troubles mentaux, des individus (via les assureurs privés) aux entreprises... Mais c'est une question politique sur laquelle nous n'avons aucun pouvoir !

De notre point de vue, il nous semble que passablement de personnes - physiques et morales - ont actuellement intérêt (?) à clamer l'impossibilité de mesurer objectivement les risques psychiques. En effet, nous ne nous considérons pas comme particulièrement génial et les quelques centaines d'heures de travail que nous avons consacrées à ce problème nous permet d'envisager des pistes de travail... Pourquoi diable une telle démarche n'a-t-elle pas été entreprise jusqu'à ce jour ? Pour nous, il s'agit clairement d'une absence d'intérêt et non d'une complexité intellectuelle !

²⁴ Pour rappel, D. Ramaciotti parle d'un coût du stress en Suisse de plus de quatre milliards de francs annuels [Ramaciotti 2000]. Dans le rapport « Staying at work » de Watson Wyatt (voir aussi [Watson Wyatt 2000]) qui porte sur 700'000 travailleurs de 281 organisations canadiennes, les coûts directs des absences sont évalués à 7,1% de la masse salariale et les coûts indirects à 6,2% de la masse salariale (plus 4% pour la perte de productivité). Différentes études situent les coûts indirects à environ une à deux fois le montant des coûts directs.

9.4 Conclusion des conclusions

Au terme de ce travail, nous sommes plus que jamais à la recherche d'un environnement professionnel qui nous permettrait d'assumer ce rôle de conseiller en santé mentale que nous avons défini en annexe 13 (page 86). Notre objectif serait de pouvoir coordonner et conduire un projet complet au sein d'un organisme suffisamment grand pour que le service des ressources humaines dispose des moyens nécessaires et soit rattaché à la Direction générale.

Nous tirons actuellement beaucoup de satisfaction de notre activité indépendante qui porte essentiellement sur la formation, l'intervention et la consultation individuelle ou d'équipe. Malheureusement, notre sphère d'intervention se limite généralement au niveau d'un département ou d'une équipe, a fortiori lorsque l'organisation se réduit à moins de vingt collaborateurs. Comme c'est le plus souvent le cas dans notre région, il n'existe actuellement en Suisse romande que peu d'organisations présentant la masse critique suffisante pour conduire un véritable projet de gestion de la santé mentale au travail.

Nous espérons que dans les prochaines années, l'intérêt pour les démarches de gestion intégrées (Qualité – Environnement - Santé et sécurité) sera suffisant pour amener quelques grandes organisations à réaliser de tels projets.

Ch. Voirol

Fait à La Chaux-de-Fonds, le 26 avril 2002

10 REMERCIEMENTS

En premier lieu, mes remerciements vont à Viviane Gönik qui a bien voulu assumer le rôle d'experte dans le cadre de ce travail et ainsi consacrer le temps nécessaire à la lecture et aux commentaires de mon mémoire. Merci pour sa disponibilité, ses apports et ses remarques pertinentes et utiles.

Mes remerciements vont également au professeur Michel Guillemin et au docteur Urs Hinnen qui tous les deux m'ont soutenu dans mes démarches et en particulier, ont tout mis en œuvre pour me permettre de mener à bien cette formation.

Un merci tout particulier à Vincent Perret qui par son engagement et son professionnalisme a su mener à bien ce cycle de formation 1999 – 2001 dans une ambiance chaleureuse et conviviale propice à la réalisation d'un travail de qualité.

Merci également à Sylvie Prapland de l'IST qui a bien voulu relire mon travail et y apporter ses commentaires.

Merci aux collaborateurs et collaboratrices de l'IST de Lausanne et de l'IHA de Zürich pour le temps qu'ils nous ont consacré et la disponibilité dont ils ont fait preuve à notre égard.

Mes remerciement également à mes collègues du CPST avec qui nous avons passé de bien sympathiques moments d'échanges fructueux.

Un merci tout particulier à Danielle Laurier, à Serge Bélanger et à toute l'équipe de la Direction santé et sécurité d'Hydro-Québec à Montréal, avec qui j'ai pu concevoir le projet de ce travail et en poser les premiers jalons.

Mes remerciements également à toutes les personnes que je ne peux pas citer nominativement et qui m'ont accompagné dans ma réflexion au cours de ces derniers mois.

Enfin, un grand merci à mon épouse et à mes enfants qui ont une fois encore supporté « ce mari et ce papa qui passe des heures sur son clavier pour écrire ses mémoires »...

11 LA GESTION DES RISQUES PSYCHIQUES AU SEIN DE LA COMMISSION SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL (CSST) DU QUEBEC

Les problèmes de santé mentale au travail prennent des proportions épidémiques dans les pays occidentaux et « *représentent l'une des principales, causes de morbidité de la population* » [Vézina 1996]. Ainsi, selon les enquêtes auxquelles on se réfère, « *la prévalence annuelle de troubles mentaux varie de 15% à 25%, soit d'une personne sur six à une personne sur quatre* » [Vézina 1996]. Lorsque l'on étudie les statistiques touchant à la santé au travail, il apparaît que les troubles mentaux représentent environ 40% de toutes les causes d'absentéisme et provoquent les absences de plus longue durée (en moyenne environ quarante neuf jours par cas). Par ailleurs, lorsque l'on se place dans une perspective de gestion des invalidités, il apparaît une « *augmentation des réclamations à composantes psychologiques* » [CSST 2001].

Cette situation a amené la CSST à établir un cadre de référence susceptible de définir des « *principes qui doivent guider l'intervention* » de leurs conseillers, de « *catégoriser les différentes situations qui peuvent survenir en fonction de la nature de la lésion et des événements mis en cause* » et de « *proposer une démarche, et non une procédure, pour chacune de ces catégories* ».

Cette réflexion qui a débouché sur la production du document de travail interne [CSST 2001], distingue quatre catégories de lésions:

- 1) Les *difficultés* d'adaptation suite à une lésion physique acceptée (p.e. réaction émotionnelle normale suite à un événement)
 - Absence d'un diagnostic psychiatrique du médecin traitant
 - Présence d'indicateurs de difficultés psychologiques tel un changement d'attitude ou de comportement du travailleur
- 2) Lésion psychique suite à une lésion physique et/ou reliée à la douleur chronique (p.e. dépression suite à une hernie discale)
 - Présence de diagnostic psychiatrique du médecin traitant
 - Situation de deuil (p.e. perte d'un membre) ou de douleurs objectivées ou médicalement étayées
- 3) Lésion psychique suite à un événement de stress aigu (p.e. désordre de stress post-traumatique (DSPT) suite à un vol de banque)
 - Présence d'un diagnostic psychiatrique du médecin traitant - Possibilité de manifestation tardive d'un DSPT
- 4) Lésion psychique reliée au « stress chronique au travail » (p.e. trouble d'adaptation suite à du harcèlement au travail)
 - Présence d'un diagnostic psychiatrique du médecin traitant

Dans ce dernier cas, il est encore précisé dans un annexe au document principal que « les problèmes de relations de travail » et « les conflits interpersonnels » sont des « situations généralement non acceptables » alors que « le harcèlement » et « le stress lié à la tâche et à l'organisation du travail » sont des « situations pouvant être acceptables selon les faits ». Enfin, cette dernière lésion peut être « étudiée exceptionnellement comme maladie professionnelle (article 30) ». Dans ce cas « le travailleur doit démontrer que la lésion origine directement du travail, de par sa nature ou ses conditions normales et habituelles d'exercice »

Même si tout n'est pas réglé par ces dispositions, cette catégorisation des lésions professionnelles à composantes psychiques présente au moins l'avantage de clarifier quelque peu la réflexion en la matière. De plus, cette approche offre l'intérêt de proposer un cadre de référence qui homogénéise l'analyse des dossiers et la prise de décision en matière de lésions psychiques. Concrètement, la CSST a enregistré en l'an 2000 200'000 réclamations, dont 40'000 spécifiquement liées à des lésions psychologiques. De ces 40'000 réclamations pour lésions psychologiques, 960 ont été acceptées et ont fait l'objet d'indemnisation.

12 ANNEXE I - EXTRAITS DE QUELQUES BASES LEGALES PORTANT SUR LA SANTE ET LA SECURITE AU TRAVAIL EN SUISSE

12.1 Avertissement :

Ce recueil se veut une introduction aux bases légales en matière de santé et sécurité au travail en Suisse. Pour en simplifier la lecture, de nombreux alinéas et notes de bas de page ont été supprimés du texte original et la mise à jour régulière n'est pas assurée. Le lecteur est prié de se référer aux documents légaux officiels en vigueur, par exemple via Internet à l'adresse www.admin.ch/ch/f/rs, lorsqu'il souhaite vérifier les fondements légaux de son activité.

12.2 Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA)

du 20 mars 1981 (Etat le 6 avril 1999)

[...]

Section 2: Obligations des employeurs et des travailleurs

Art. 82 - Règles générales

1. L'employeur est tenu de prendre, pour **PREVENIR LES ACCIDENTS ET MALADIES PROFESSIONNELS**, toutes les mesures dont l'expérience a démontré la nécessité, que l'état de la technique permet d'appliquer et qui sont adaptées aux conditions données.
2. L'employeur doit faire collaborer les travailleurs aux mesures de prévention des accidents et maladies professionnels.
3. Les travailleurs sont tenus de seconder l'employeur dans l'application des prescriptions sur la prévention des accidents et maladies professionnels. Ils doivent en particulier utiliser les équipements individuels de protection et employer correctement les dispositifs de sécurité et s'abstenir de les enlever ou de les modifier sans autorisation de l'employeur.

[...]

12.3 Loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (Loi sur le travail)

du 13 mars 1964 (Etat le 11 août 1998)

[...]

II. Hygiène et approbation des plans

Art. 6 - Obligations des employeurs et des travailleurs

1. Pour **PROTEGER LA SANTE DES TRAVAILLEURS**, l'employeur est tenu de prendre toutes les mesures dont l'expérience a démontré la nécessité, que l'état de la technique permet d'appliquer et qui sont adaptées aux conditions d'exploitation de l'entreprise.
2. L'employeur doit notamment aménager ses installations et régler la marche du travail de manière à **PRESERVER AUTANT QUE POSSIBLE LES TRAVAILLEURS DES DANGERS MENAÇANT LEUR SANTE ET DU SURMENAGE**.

3. L'employeur fait collaborer les travailleurs aux mesures d'hygiène. Ceux-ci sont tenus de seconder l'employeur dans l'application des prescriptions sur l'hygiène.
4. Les mesures d'hygiène qui doivent être prises dans les entreprises sont déterminées par voie d'ordonnance.

[...]

12.4 Ordonnance 3 relative à la loi sur le travail (Hygiène, OLT 3)

du 18 août 1993 (Etat le 11 août 1998)

[...]

Art. 2 - Principe

1. L'employeur est tenu de prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer et d'améliorer la **PROTECTION DE LA SANTE ET DE GARANTIR LA SANTE PHYSIQUE ET PSYCHIQUE** des travailleurs. Il doit en particulier faire en sorte que:
 - a. en matière d'ergonomie et d'hygiène, les conditions de travail soient bonnes;
 - b. la santé ne subisse pas d'atteintes dues à des influences physiques, chimiques ou biologiques.
 - c. des efforts excessifs ou trop répétitifs soient évités;
 - d. le travail soit organisé d'une façon appropriée.
2. Les mesures d'hygiène que les autorités exigent de l'employeur doivent être proportionnelles au regard des répercussions qu'elles ont sur la conception du bâtiment et sur l'organisation de l'entreprise.

Art. 3 - Obligations particulières de l'employeur

1. L'employeur doit veiller à ce que l'efficacité des mesures d'hygiène ne soit pas compromise. Il contrôlera ces dernières à intervalles appropriés.
2. L'employeur doit adapter les mesures aux nouvelles conditions de travail en cas de modification de constructions, de parties de bâtiments, d'installations et d'appareils techniques ou de procédés de travail, ou en cas d'utilisation de nouveaux produits dans l'entreprise.
3. Lorsque des éléments font apparaître que **L'ACTIVITE EXERCEE PAR UN TRAVAILLEUR PORTE ATTEINTE A SA SANTE**, une enquête relevant de la médecine du travail doit être menée.

Art. 4 - Expertise technique

Les autorités peuvent demander à l'employeur de présenter un rapport d'expertise technique lorsqu'il existe de sérieux motifs de douter que les exigences en matière d'hygiène soient respectées.

Art. 5 - Information et instruction des travailleurs

1. L'employeur doit veiller à ce que tous les travailleurs occupés dans l'entreprise, y compris ceux provenant d'une entreprise tierce, **SOIENT INFORMES ET INSTRUITS** de manière suffisante et adéquate **DES RISQUES AUXQUELS ILS SONT EXPOSES** dans l'exercice de leur activité, mais aussi **DES MESURES D'HYGIENE A PRENDRE** pour les prévenir. Cette

instruction doit être dispensée lors de l'entrée en service ainsi qu'à chaque modification des conditions de travail; elle doit être répétée si nécessaire.

2. L'employeur doit veiller à ce que les travailleurs observent les mesures d'hygiène.
3. L'information et l'instruction doivent se dérouler pendant les heures de travail et ne peuvent être mises à la charge des travailleurs.

[...]

12.5 Ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles

(Ordonnance sur la prévention des accidents [OPA])

du 19 décembre 1983 (Etat le 22 mai 2001)

Chapitre premier: Champ d'application

Art. 1 Principe

1. Les prescriptions sur la sécurité au travail sont applicables à toutes les entreprises qui emploient des travailleurs en Suisse.
2. Il y a entreprise au sens de la présente ordonnance lorsqu'un employeur occupe un ou plusieurs travailleurs de façon durable ou temporaire, qu'il fasse usage ou non d'installations ou d'équipements fixes.

Art. 2 Exceptions

1. Les prescriptions sur la sécurité au travail ne s'appliquent pas:
 - a. Aux ménages privés;
 - b. Aux installations et aux équipements de l'armée.
 - c. [...]

[...]

Chapitre 2: Obligations des employeurs et des travailleurs en général

Section 1: Obligations de l'employeur

Art. 3 - Mesures et installations de protection

1. L'employeur est tenu de prendre, pour ASSURER LA SECURITE AU TRAVAIL, toutes les dispositions et mesures de protection qui répondent aux prescriptions de la présente ordonnance, aux autres dispositions sur la sécurité au travail applicables à son entreprise et aux règles reconnues en matière de technique de sécurité et de médecine du travail.
2. L'employeur doit veiller à ce que l'efficacité des mesures et des installations de protection ne soit pas entravée.
3. Si des constructions, des parties de bâtiment, des installations et appareils techniques, ou des procédés de travail sont modifiés, ou si des matières nouvelles sont utilisées dans l'entreprise, l'employeur doit adapter les mesures et les installations de protection aux nouvelles conditions. Les procédures d'approbation des plans et d'autorisation d'exploiter au sens des articles 7 et 8 de la loi sur le travail sont réservées.

[...]

Art. 6 - Information et instruction des travailleurs

1. L'employeur veille à ce que tous les travailleurs occupés dans son entreprise, y compris ceux provenant d'une entreprise tierce, **SOIENT INFORMES DES RISQUES AUXQUELS ILS SONT EXPOSES** dans l'exercice de leur activité **ET INSTRUITS DES MESURES A PRENDRE POUR LES PREVENIR**. Cette information et cette instruction doivent être dispensées lors de l'entrée en service ainsi qu'à chaque modification importante des conditions de travail; elles doivent être répétées si nécessaire.
2. Les travailleurs doivent être renseignés sur les tâches et les fonctions des spécialistes de la sécurité au travail occupés dans l'entreprise.
3. L'employeur veille à ce que les travailleurs observent les mesures relatives à la sécurité au travail.
4. L'information et l'instruction doivent se dérouler pendant les heures de travail et ne peuvent être mises à la charge des travailleurs.

Art. 6a - Droit d'être consulté

1. Les travailleurs ou leurs représentants dans l'entreprise ont le droit d'être consultés sur toutes les questions relatives à la sécurité au travail.
2. Le droit d'être consulté comprend **LE DROIT D'ETRE ENTENDU SUFFISAMMENT TOT ET DE MANIERE COMPLETE** sur ces questions ainsi que celui **DE FAIRE DES PROPOSITIONS AVANT QUE L'EMPLOYEUR NE PRENNE UNE DECISION**. L'employeur doit motiver sa décision lorsque les objections soulevées par les travailleurs ou leurs représentants dans l'entreprise n'ont pas été prises en considération, ou qu'elles ne l'ont été que partiellement.

Art. 7 - Tâches confiées aux travailleurs

1. Lorsque l'employeur confie à un travailleur certaines tâches relatives à la sécurité au travail, il doit le former de manière appropriée, parfaire sa formation et lui donner des compétences précises et des instructions claires. Le temps nécessaire à la formation et au perfectionnement est en principe considéré comme temps de travail.
2. Le fait de confier de telles tâches à un travailleur ne libère pas l'employeur de ses obligations en matière de sécurité au travail.

Art. 8 Travaux comportant des dangers particuliers

1. **L'EMPLOYEUR NE PEUT CONFIER DES TRAVAUX COMPORTANT DES DANGERS PARTICULIERS QU'A DES TRAVAILLEURS AYANT ETE FORMES SPECIALEMENT A CET EFFET**. L'employeur fera surveiller tout travailleur qui exécute seul un travail dangereux.
2. Lorsque des travaux comportant des dangers particuliers sont exécutés, l'effectif des travailleurs occupés à ces travaux ainsi que le nombre ou la quantité des installations, équipements de travail et matières qui présentent des dangers doivent être limités au nécessaire.

[...]

Section 2: Obligations du travailleur**Art. 11**

1. Le travailleur est tenu de suivre les directives de l'employeur en matière de sécurité au travail et d'observer les règles de sécurité généralement reconnues. Il doit en particulier utiliser les EPI et s'abstenir de porter atteinte à l'efficacité des installations de protection²⁵
2. Lorsqu'un travailleur constate des défauts qui compromettent la sécurité au travail, il doit immédiatement les éliminer. S'il n'est pas en mesure de le faire ou s'il n'y est pas autorisé, il doit aviser l'employeur sans délai²⁶
3. **LE TRAVAILLEUR NE DOIT PAS SE METTRE DANS UN ETAT TEL QU'IL EXPOSE SA PERSONNE OU CELLE D'AUTRES TRAVAILLEURS A UN DANGER.** Cela vaut en particulier pour la consommation d'alcool ou d'autres produits enivrants.

Chapitre 2a : Appel à des médecins du travail et autres spécialistes de la sécurité au travail

Art. 11a - Obligation de l'employeur

1. L'employeur doit, conformément au 2e alinéa, faire appel à des médecins du travail et autres spécialistes de la sécurité au travail (spécialistes de la sécurité au travail) lorsque la protection de la santé des travailleurs et leur sécurité l'exigent.
2. L'obligation de faire appel à des spécialistes de la sécurité au travail dépend notamment:
 - a. Du risque d'accidents et maladies professionnels, tel qu'il résulte des données statistiques disponibles et des analyses des risques;
 - b. Du nombre de personnes occupées; et
 - c. Des connaissances spécifiques nécessaires pour garantir la sécurité au travail dans l'entreprise.
3. Faire appel à des spécialistes de la sécurité au travail ne décharge pas l'employeur de sa responsabilité en matière de sécurité au travail.

Art. 11b - Directives sur l'obligation de faire appel à des spécialistes de la sécurité au travail

1. La commission de coordination prévue à l'article 85, 2e alinéa, de la loi (commission de coordination)²⁷ édicte des directives au sujet de l'article 11a, 1er et 2e alinéas.
2. Si l'employeur se conforme aux directives, il est présumé avoir satisfait à l'obligation de faire appel à des spécialistes de la sécurité au travail.
3. L'employeur peut satisfaire à l'obligation de faire appel à des spécialistes de la sécurité au travail d'une autre manière que celle qui est prévue par les directives s'il prouve que la protection de la santé des travailleurs et que leur sécurité sont garanties.

Art. 11c - Décision relative à l'obligation de faire appel à des spécialistes de la sécurité au travail

1. Si un employeur ne donne pas suite à l'obligation de faire appel à des spécialistes de la sécurité au travail, l'organe d'exécution compétent prévu aux articles 47 à 51 peut prendre, relativement à cette obligation, une décision conformément à l'article 64.

²⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 avril 2001, en vigueur depuis le 1er juin 2001 (RO 2001 1393).

²⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 avril 2001, en vigueur depuis le 1er juin 2001 (RO 2001 1393).

²⁷ Ndlr : voir page 83

2. Si l'organe d'exécution compétent en matière de prévention des accidents professionnels n'est pas le même que celui qui est compétent pour la prévention des maladies professionnelles, les deux organes s'entendent sur la décision à prendre.

Art. 11d - Qualification des spécialistes de la sécurité au travail

1. Sont réputés spécialistes de la sécurité au travail les médecins du travail, les hygiénistes du travail, les ingénieurs de sécurité et les chargés de sécurité qui satisfont aux exigences de l'ordonnance du 25 novembre 1996 sur les qualifications des spécialistes de la sécurité au travail²⁸
2. La preuve d'une formation suffisante est considérée comme apportée si l'employeur ou la personne concernée peut produire des certificats attestant l'acquisition d'une formation de base et d'une formation complémentaire ou postgraduée conformes à l'ordonnance visée au 1er alinéa.
3. Si de tels certificats ne peuvent pas être produits, l'employeur ou la personne concernée doit donner la preuve que la formation acquise est équivalente. Des formations de base et des formations complémentaires ou postgraduées accomplies en Suisse ou à l'étranger sont reconnues comme équivalentes si leur niveau atteint au moins les exigences de l'ordonnance visée au 1er alinéa.
4. Les organes d'exécution procèdent au contrôle des qualifications des spécialistes de la sécurité au travail.

Art. 11d bis - Décisions relatives aux qualifications des spécialistes de la sécurité au travail

1. Avant de rendre leurs décisions, les organes d'exécution doivent consulter l'Office fédéral des assurances sociales (office fédéral) et le Secrétariat d'Etat à l'Economie (seco).
2. Les décisions doivent être notifiées à l'employeur ainsi qu'à la personne concernée et communiquées à l'office fédéral. La personne concernée dispose des mêmes voies de recours que l'employeur.

Art. 11e - Tâches des spécialistes de la sécurité au travail

1. Les spécialistes de la sécurité au travail ont notamment les fonctions suivantes:
 - a. Ils procèdent, en collaboration avec l'employeur et après avoir consulté les travailleurs ou leurs représentants au sein de l'entreprise et les supérieurs compétents, **A UNE EVALUATION DES RISQUES POUR LA SECURITE ET LA SANTE DES TRAVAILLEURS;**
 - b. Ils conseillent l'employeur sur les questions de sécurité au travail et le renseignent en particulier sur:
 1. Les mesures destinées à remédier aux défauts et à réduire les risques,
 2. l'acquisition de nouvelles installations et de nouveaux équipements de travail ainsi que sur l'introduction de nouvelles méthodes de travail, de nouveaux moyens d'exploitation, de nouveaux matériaux et de nouvelles substances chimiques,
 3. le choix des installations de protection et des EPI,

²⁸ Ndlr : voir page 83

4. l'instruction des travailleurs sur les dangers professionnels auxquels ils sont exposés et sur l'utilisation des installations de protection et des EPI ainsi que sur les autres mesures à prendre,
 5. L'organisation des premiers secours, de l'assistance médicale d'urgence, du sauvetage et de la lutte contre l'incendie;
- c. Ils sont à la disposition des travailleurs ou de leurs représentants au sein de l'entreprise pour les questions relatives à leur sécurité et à leur santé sur le lieu de travail et les conseillent.
2. Les médecins du travail procèdent aux examens médicaux qu'implique l'accomplissement de leurs tâches. Ils peuvent en outre, sur mandat de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA), se charger des examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail, visés aux articles 71 à 77.
 3. L'employeur délimite les attributions de chacun des spécialistes de la sécurité au travail dans son entreprise et fixe par écrit leurs tâches et compétences; il doit consulter au préalable, conformément à l'article 6a, les travailleurs ou leurs représentants au sein de l'entreprise.

Art. 11f - Statut des spécialistes de la sécurité au travail dans l'entreprise

1. L'employeur doit assurer aux spécialistes de la sécurité au travail les conditions nécessaires à l'accomplissement de leurs tâches. Les spécialistes de la sécurité au travail doivent renseigner l'employeur sur leurs activités et le tenir au courant de leurs contacts avec les organes d'exécution.
2. Les spécialistes de la sécurité au travail doivent bénéficier de l'autonomie qui leur est nécessaire pour s'acquitter de leur tâche. L'accomplissement de leur tâche ne doit entraîner pour eux aucun préjudice.
3. Les spécialistes de la sécurité au travail doivent pouvoir entrer directement en contact avec les travailleurs et avoir libre accès aux postes de travail; ils doivent en outre pouvoir consulter les dossiers de l'employeur dont ils ont besoin pour exercer leur activité. L'employeur doit faire appel à eux avant de prendre des décisions ayant trait à la sécurité au travail, notamment avant de prendre des décisions concernant la planification.

Art. 11g - Statut des spécialistes de la sécurité au travail vis-à-vis des organes d'exécution

1. Les spécialistes de la sécurité au travail doivent, à leur demande, renseigner les organes d'exécution compétents sur leur activité et tenir leurs documents à leur disposition. L'employeur doit en être informé.
2. Les spécialistes de la sécurité au travail peuvent demander conseil et soutien aux organes d'exécution compétents.
3. **EN CAS DE DANGER GRAVE ET IMMINENT POUR LA VIE ET LA SANTE DES TRAVAILLEURS ET SI L'EMPLOYEUR REFUSE DE PRENDRE LES MESURES QUI S'IMPOSENT, LES SPECIALISTES DE LA SECURITE AU TRAVAIL DOIVENT IMMEDIATEMENT AVISER L'ORGANE D'EXECUTION COMPETENT.**

[...]

Titre deuxième: Organisation

Chapitre premier: Sécurité au travail

Section 2: Commission de coordination

Art. 53 Compétences de la commission de coordination

La commission de coordination peut notamment:

- a. arrêter la procédure que doivent suivre les organes d'exécution lorsqu'ils effectuent des contrôles, donnent des instructions ou prennent des mesures d'exécution;
- b. élaborer, en vue de prévenir des accidents et maladies professionnels déterminés, des programmes nationaux ou régionaux de promotion de la sécurité au travail dans certaines catégories d'entreprises ou de professions (programmes de sécurité);
- c. promouvoir l'information et l'instruction des employeurs et des travailleurs dans l'entreprise, l'information des organes d'exécution ainsi que la formation et le perfectionnement de leurs agents;
- d. charger les organes d'exécution de la loi sur le travail d'annoncer des entreprises, installations, appareils et travaux de construction déterminés qui relèvent du domaine de compétence de la CNA ainsi que certains travaux dangereux pour la santé;
- e. développer la coordination entre l'exécution de la présente ordonnance et celle d'autres législations;
- f. organiser et coordonner avec d'autres institutions la formation complémentaire ou postgraduée et la formation continue des spécialistes de la sécurité au travail dans le cadre des prescriptions du Conseil fédéral.

[...]

12.6 Ordonnance sur les qualifications des spécialistes de la sécurité au travail

du 25 novembre 1996 (Etat le 1er février 2000)

Section 1: Qualifications des spécialistes de la sécurité au travail

Art. 1

1. Sont réputés spécialistes de la sécurité au travail :
 - a. Les médecins du travail qui:
 1. Sont titulaires d'un diplôme fédéral de médecine,
 2. Justifient d'une expérience professionnelle de cinq ans au moins,
 3. Ont acquis une formation postgraduée en médecine du travail, conformément à l'article 3;
 - b. Les hygiénistes du travail qui:
 1. Sont titulaires d'un diplôme technique ou en sciences délivré par une université suisse, une école polytechnique fédérale ou une école technique supérieure suisse,
 2. Justifient d'une expérience professionnelle de deux ans au moins,
 3. Ont acquis une formation complémentaire en matière de sécurité au travail, conformément à l'article 4;
 - c. Les ingénieurs de sécurité qui:

1. Sont titulaires d'un diplôme technique ou en sciences délivré par une université suisse, une école polytechnique fédérale ou une école technique supérieure suisse,
 2. Justifient d'une expérience professionnelle de deux ans au moins,
 3. Ont acquis une formation complémentaire en matière de sécurité au travail, conformément à l'article 5;
- d. Les chargés de sécurité qui:
1. Ont acquis une formation professionnelle qualifiée et spécialisée dans la branche considérée et sont titulaires d'un certificat de capacité reconnu ou d'un diplôme,
 2. Justifient d'une expérience professionnelle de trois ans au moins,
 3. Ont acquis une formation complémentaire en matière de sécurité au travail, conformément à l'article 6.
2. Les spécialistes de la sécurité au travail sont tenus de suivre une formation continue appropriée notamment s'ils sont appelés à être occupés dans des entreprises présentant des risques particuliers (p. ex. raffineries, entreprises nécessitant une protection contre les radiations, certains secteurs de la chimie).

Section 2: Exigences relatives à la formation complémentaire ou postgraduée

Art. 2 Généralités

1. La formation complémentaire ou postgraduée a pour but de compléter la formation de base et l'expérience professionnelle visées à l'article premier par des connaissances spécifiques en matière de prévention des accidents professionnels et des atteintes à la santé dues au travail et de garantir ainsi que les spécialistes de la sécurité au travail soient en mesure de remplir leurs tâches.
2. Les spécialistes de la sécurité au travail doivent avoir accompli leur formation complémentaire ou postgraduée dans un établissement de formation complémentaire ou postgraduée reconnu (art. 8) ou avoir suivi des cours de formation complémentaire ou postgraduée reconnus (art. 9).
3. La formation complémentaire ou postgraduée doit se terminer par un examen. Un certificat est remis aux spécialistes de la sécurité au travail qui ont réussi l'examen.
4. Les spécialistes de la sécurité au travail qui ont accompli leur formation complémentaire ou postgraduée à l'étranger doivent suivre un cours d'introduction à la législation suisse sur la sécurité au travail.

Art. 3- Formation postgraduée des médecins au travail

1. La formation postgraduée des médecins du travail dure deux ans au moins.
2. Les exigences minimales relatives à la formation postgraduée sont définies à l'annexe 1.

Art. 4 - Formation complémentaire des hygiénistes du travail

1. La formation complémentaire des hygiénistes du travail, d'une durée totale de deux ans, comprend une partie théorique et une partie pratique. La partie théorique dure 100 jours au moins.
2. Les exigences minimales relatives à la formation complémentaire sont définies à l'annexe 2.

Art. 5 - Formation complémentaire des ingénieurs de sécurité

1. La formation complémentaire des ingénieurs de sécurité dure 35 jours au moins, travail pratique propre à l'activité d'ingénieur de cinq jours au minimum et examen final compris.
2. Les exigences minimales relatives à la formation complémentaire sont définies à l'annexe 3.

Art. 6 - Formation complémentaire des chargés de sécurité

1. La formation complémentaire des chargés de sécurité dure 20 jours au moins.
2. Les exigences minimales relatives à la formation complémentaire sont définies à l'annexe 4.

[...]

13 ANNEXE - DESCRIPTION DE FONCTION DU CONSEILLER EN SANTE MENTALE

- Titre du poste :** Conseiller en santé mentale au travail (SMT)
- Missions :**
- Identifier, évaluer et favoriser la cohérence des actions en santé mentale au travail au sein de l'organisation
 - Offrir un support expert au directeur du Département des Ressources Humaines (DRH) en matière de santé mentale au travail
- Position hiérarchique :**
- Le conseiller SMT est administrativement et fonctionnellement subordonné au directeur du DRH. Il fonctionne en tant qu'unité support (état-major)
 - Le conseiller SMT ne dispose d'aucun pouvoir hiérarchique. Par contre, il est potentiellement en liaison fonctionnelle avec l'ensemble des collaborateurs de l'organisation
- Principes d'intervention :** Le conseiller en SMT cherche à favoriser la présence au travail et à réduire le taux d'invalidité pour cause de troubles psychologiques. Il intervient donc aussi bien en prévention qu'en réparation des invalidités. Son rôle consiste essentiellement à garder une vision globale de la situation en SMT et à proposer aux différents services du DRH (qualité de la gestion, recrutement et formation, santé et sécurité, etc.) des démarches cohérentes d'intervention dans le champ opérationnel
- Activités principales :**
- Le conseiller SMT recense les actions entreprises en SMT au sein de l'organisation et tente d'en évaluer les coûts et l'efficacité (retour sur l'investissement). Il alimente ainsi les tableaux de bord des gestionnaires concernés
 - Dans les démarches de prévention en SMT, le conseiller SMT cherche à identifier les facteurs de risque psychosociaux et propose aux services du DRH et aux unités d'affaires concernées, des démarches d'intervention adaptées à leurs problématiques spécifiques. Il est également chargé de collecter les demandes et de collaborer à l'élaboration de réponses adéquates
 - Dans les démarches de réparation (suite à des incidents sans dommage - quasi-incident - ou à des incidents ayant provoqués une invalidité pour des motifs psychologiques), le conseiller SMT est responsable de comprendre les conditions psychosociales qui ont conduit à la réalisation du risque et provoqué le dommage. Par une démarche d'analyse systématique (par exemple, élaboration d'un arbre des causes au moyen d'entretiens ou de lectures de documents), il explique et documente l'événement, propose des mesures de remédiation et élabore avec les services du DRH un plan d'actions adéquat

- Lorsque les conditions le permettent (compétences, disponibilités et volontés communes), le conseiller SMT peut intervenir directement dans la réalisation des mesures prévues dans un plan d'actions (formation, debriefing, supervision, coaching, etc.).

Conditions particulières : Lorsque la situation l'exige, le conseiller SMT peut invoquer le secret de fonction pour préserver l'anonymat d'une ou de plusieurs personnes (secret médical et engagement déontologique)

Profil du poste : Le conseiller SMT est une personne qui dispose d'une large expertise dans les domaines qui affectent directement ou indirectement la santé mentale au travail (voir le cycle de la présence au travail).

Les principaux domaines concernés sont :

- La gestion prévisionnelle des ressources humaines (recrutement, plan de carrière, définition d'objectifs, évaluation périodique, bilan personnel et professionnel, formation, etc.)
- La gestion organisationnelle (structure organisationnelle, organigramme, élaboration des règles, procédures et processus de travail)
- La psychologie du travail (résolution de conflits, développement des compétences psychologiques des gestionnaires, supervision, coaching, etc.)
- La santé et la sécurité au travail (psychologie clinique, médecine du travail et psychiatrie, hygiène industrielle, etc.)

Cette liste n'est pas exhaustive mais permet de postuler que le conseiller SMT doit être porteur d'un titre et d'une expérience dans l'un des domaines ci-dessus avec d'importantes connaissances dans les domaines connexes.

Enfin, la connaissance du secteur d'activité de l'organisation est un plus significatif. En effet, le conseiller SMT est amené à exercer en étroite collaboration avec les travailleurs et doit donc être capable de gagner leur confiance et leur respect.

14 ANNEXE - NORME EN 614-2:2000 - SAFETY OF MACHINERY - ERGONOMIC DESIGN PRINCIPLES

Résumé de la partie 2 : « Interactions between the design of machinery and work tasks » et en particulier de la page 4 et de l'annexe A - Interaction between machinery design, task design and job design (p. 14 à 17) - Traduction par l'auteur

Caractéristiques de la conception d'un travail correct

- Environnement physique agréable
- Variabilité raisonnable de l'activité
- Opportunité d'apprendre et de progresser dans l'activité
- Opportunité de prendre des décisions dans le travail
- Opportunité d'avoir des contacts avec d'autres personnes
- Pouvoir se percevoir comme étant un élément valorisant d'un tout
- Etre reconnu comme important, même sur le long terme

Les indicateurs de conditions physiques et psychologiques inadéquates sont:

- Rotation de personnel importante
- De fréquents et longs arrêts de travail pour des raisons médicales
- Des effets comme des maladies ou des accidents
- Une productivité et une qualité insuffisante ou faible

En conséquence, il est important d'identifier un environnement de travail qui présente:

- Une faible productivité
- Un accroissement des erreurs
- Une réduction de la bonne santé et de la sécurité des travailleurs

Evidemment, la qualité d'un travail peut être améliorée de multiples façons. Les plus connues sont:

- Enrichissement, élargissement et rotation des tâches
- Travail en groupe et en équipe
- Participer à la conception des tâches
- Développer un management de qualité (aussi bien au niveau individuel qu'au niveau stratégique et culturel de l'entreprise)

Caractéristiques d'une tâche correctement conçue pour l'utilisateur

1. Utilise et reconnaît l'expérience, les capacités et les habiletés du travailleur

2. Assure que la tâche est perçue comme complète, avec un début et une fin, et pas comme des fragments isolés d'activité
3. Assure que la tâche peut être identifiée comme une contribution significative à un tout et au produit final de l'entreprise
4. Apparaît comme une variété appropriée d'habiletés, de capacités et d'activités, et en particulier offre une combinaison appropriée de ces trois d'aptitudes:
 - Skill-based operations (tâches simples de reproduction d'un geste ou d'une activité connue)
 - Rule-based behavior (application de règles, d'algorithmes simples, etc.)
 - Knowledge-based behavior (développer et maintenir un savoir théorique important pour diagnostiquer l'état et les erreurs d'un système, développer des solutions et agir adéquatement)
5. Offre un degré suffisant de liberté et d'autonomie au travailleur
6. Offre suffisamment de feed-back à l'opérateur en des termes qui lui soient compréhensibles
7. Offre des opportunités pour développer et pratiquer des aptitudes existantes et pour en développer de nouvelles
8. Supprime/évite les surcharges et les sous-charges de l'opérateur, qui pourrait déboucher sur une contrainte excessive et inutile, provoquer une fatigue ou des erreurs
9. Supprime les tâches répétitives, qui peuvent provoquer un déséquilibre de la charge de travail, et des dysfonctionnements physiques, des sensations de monotonie, de saturation (ras-le-bol) et de l'insatisfaction (dans ce cas, il y a lieu d'élargir et surtout d'enrichir les tâches)
10. Supprime les tâches individuelles sans possibilités d'établir des contacts sociaux et fonctionnels avec ses collègues

15 ANNEXE - LES DANGERS ET FACTEURS DE RISQUE PSYCHIQUES

<i>Les facteurs causaux du stress, de l'épuisement professionnel ou de la motivation</i>	<i>Auteurs</i>
La structure organisationnelle et son climat	
La structure organisationnelle et son climat	C. L. Cooper
La structure organisationnelle	D. Chalvin
La structure de l'organisation	J.-P. Brun
La dimension de l'organisation	D. Chalvin
Les problèmes découlant de l'organisation du travail.	Cl. Gervais
Les conditions de travail	
Conditions de travail	J.-P. Brun
Conditions de travail	F. Herzberg
Gestion de la santé et de la sécurité au travail	
Les maladies et accidents de travail	Cl. Gervais
L'aménagement ergonomique déficient	Cl. Gervais
La présence de dangers physiques constants de travail	D. Chalvin
Gestion du temps (alternance vie privée-vie prof.)	
Les horaires inadéquats	D. Chalvin
Horaires de travail favorables	O. Strohm
Horaires de travail	J.-P. Brun
Horaires de travail	C. L. Cooper
Heures supplémentaires	J. Siegrist
Longueur des périodes de travail	C. L. Cooper
Les horaires de travail irréguliers (soir, nuit, horaires coupés...)	Cl. Gervais
Gestion de l'environnement physique	
Conditions de travail (bruit, éclairage, aménagement du poste, etc.)	C. L. Cooper
Bruit	Doc. Française
L'environnement de travail	J.-P. Brun
Les conditions physiques de travail inadéquates : éclairage, température, bruit, etc.	D. Chalvin
Les nuisances physiques-chimiques-biologiques de l'environnement	G. Kohlrieser
Climat de travail agréable	O. Strohm
Environnement physique agréable	EN 614-2
Les problèmes découlant de l'environnement physique	Cl. Gervais
Gestion du personnel, adéquation poste-personne et formation	
Facteurs intrinsèques du travail	C. L. Cooper

<i>Les facteurs causaux du stress, de l'épuisement professionnel ou de la motivation</i>	<i>Auteurs</i>
Décalage entre la personne et l'activité	Ch. Maslach
Cohérence personne-tâche	E. Morin
Compétence (Holland)	P. Warr
Objectifs atteignables	E. Morin
Compétences utilisées	E. Morin
Intérêts satisfaits	E. Morin
Plaisir	E. Morin
Accomplissement	F. Herzberg
Activité intéressante	O. Stroh
Etre créatif	R. Karasek
Ambitions	C. L. Cooper
Les défis	P. Warr
Les exigences de la résolution créatrice de problèmes	Cl. Gervais
Créativité par le travail	M. Vézina - Travailler - 1999
Tâche stimulante	P. Dubois
Le technostress	Cl. Gervais
Maîtrise de nouvelles technologies	C. L. Cooper
Développer de nouvelles stratégies d'adaptation (coping)	Ch. Maslach
Nécessité de toujours mettre à jour ses connaissances	C. L. Cooper
Opportunité d'apprendre et de progresser dans l'activité	EN 614-2
Possibilités d'apprendre de nouvelles choses	O. Stroh
Possibilités d'apprentissage	M. Vézina - Travailler - 1999
Utiliser et développer ses habiletés	R. Karasek
Bonne correspondance entre les attentes et les compétences	O. Stroh
Le manque de possibilités de formation et d'enrichissement de tâches	D. Chalvin
L'absence de possibilités de mobilité	D. Chalvin
Effort intrinsèque (surinvestissement)	J. Siegrist
Le favoritisme dans les procédures de recrutement et de sélection	D. Chalvin
Inadaptation	D. Chalvin
Surcharge de travail qualitative	C. L. Cooper
Surcharge qualitative	J.-P. Brun (www)
Le poste trop lourd ou au contraire pas assez exigeant pour les capacités du salarié	D. Chalvin
Conflits de rôle - Tâches que l'on ne maîtrise pas	C. L. Cooper
La sous-utilisation des capacités (monotonie)	Cl. Gervais
Conflits de rôle - Tâches que l'on déteste	C. L. Cooper
Gestion de la charge de travail	
En général	
Effort extrinsèque:	J. Siegrist

<i>Les facteurs causaux du stress, de l'épuisement professionnel ou de la motivation</i>	<i>Auteurs</i>
Efforts élevés	J. Siegrist
Augmentation de la charge	J. Siegrist
La surcharge ou la sous-charge de travail	D. Chalvin
La surcharge de travail	Cl. Gervais
Surcharge ou sous-charge quantitative	J.-P. Brun
Charge de travail	Ch. Maslach
Quantité de travail	R. Karasek
Surcharge de travail quantitative	C. L. Cooper
Le niveau de mécanisation	D. Chalvin
L'usage de l'informatique	D. Chalvin
Le niveau de robotisation	D. Chalvin
Rythme	
Le rythme de vie et de travail	G. Kohlrieser
Le rythme de travail	D. Chalvin
Vitesse de la tâche	Uni. de Rennes
Travail à la chaîne ou pas	Uni. de Rennes
Aptitude à stopper la machine en cas de besoin	Uni. de Rennes
Existence de pauses	Uni. de Rennes
Montée en cadence	Uni. de Rennes
Rapidité d'exécution	Uni. de Rennes
Interruption dans la tâche	Doc. Française
Interruptions fréquentes	J. Siegrist
Contrainte de temps	Inst. Univ. De Médecine du travail de Rennes - Charge mentale
Contraintes de temps	R. Karasek
Manque de temps	Doc. Française
Contraintes de temps	J. Siegrist
Contraintes psycho-moteur et physique	
La minutie	Uni. de Rennes
Efforts physiques	J. Siegrist
Contraintes affectives & émotionnelles	
Cacher/afficher/gérer ses émotions	D. Zapf
Empathie émotionnelle	D. Zapf
La nature du champ d'activités professionnelles (le fait d'oeuvrer dans le domaine des relations humaines)	Cl. Gervais
Apporter un soutien affectif	Vézina
Contraintes cognitives	
Exigences mentales	R. Karasek
Charge mentale du travail (concentration)	Doc. Française

<i>Les facteurs causaux du stress, de l'épuisement professionnel ou de la motivation</i>	<i>Auteurs</i>
Demands psychologiques	R. Karasek
Demande psychologique (quantitative & qualitative)	Vézina
Effort de mémorisation	Uni. de Rennes
L'attention	Uni. de Rennes
Mobilisation de l'intelligence	M. Vézina - Travailler - 1999
Complexité de la tâche	
La variété de rôles et de d'activités	P. Warr
Variété de la tâche	O. Strohm
Variabilité raisonnable de l'activité	EN 614-2
Nombre de choix "automatiques" à effectuer	Uni. de Rennes
Nombre de choix réfléchis à effectuer	Uni. de Rennes
La confrontation à trop de situations inconnues (où il faut s'ajuster rapidement)	Cl. Gervais
Conduite du personnel et gestion de la dynamique de groupe (soutien social instrumental)	
Soutien du leader	
Le style de direction	D. Chalvin
Un encadrement trop rigide et autoritaire	Cl. Gervais
Bonnes conditions d'encadrement	O. Strohm
Conditions d'absence, conséquences et remplacement	Uni. de Rennes
Compétences techniques de l'encadrement	F. Herzberg
Personnel insuffisant	Doc. Française
Difficultés à déléguer	C. L. Cooper
Soutien des collègues	
Soutien social instrumental	R. Karasek
Opportunité d'avoir des contacts avec d'autres personnes	EN 614-2
L'abondance de l'information	D. Chalvin
Absence de coopération	Doc. Française
Compétition	C. L. Cooper
Gestion des processus de travail	
Sur les tâches et les objectifs	
Objectifs clairs	E. Morin
Objectifs pas clairs	C. L. Cooper
Buts et responsabilités pas clairs	C. L. Cooper
Attentes des collègues pas claires	C. L. Cooper
La prévisibilité (feed-back et attentes claires)	P. Warr
Ordres et indications contradictoires	Doc. Française
Responsabilités	C. L. Cooper

<i>Les facteurs causaux du stress, de l'épuisement professionnel ou de la motivation</i>	<i>Auteurs</i>
Clarté de la tâche et des responsabilités	P. Dubois
Tâches qui ne sont pas dans mon cahier des tâches	C. L. Cooper
Les conflits découlants de la définition des tâches	D. Chalvin
Sur les rôles et responsabilités	
L'ambiguïté des rôles et des responsabilités	Cl. Gervais
Ambiguïté des rôles	C. L. Cooper
Ambiguïté et conflits de rôles	D. Chalvin
Ambiguïté et conflits de rôles	J.-P. Brun (www)
Surcharge et sous charges de rôles	D. Chalvin
Responsabilité et pouvoir	
Responsabilité	
Responsabilité	J. Siegrist
Responsabilité	E. Morin
Responsabilité	F. Herzberg
Responsabilités excessives	D. Chalvin
La responsabilité de trop de personnes à la fois	D. Chalvin
Les contraintes reliées aux responsabilités de supervision	Cl. Gervais
Pouvoir & latitude décisionnelle	
Contrôle	Ch. Maslach
Contrôle	P. Warr cité dans Flynn, 1994 cité dans Doris Lavoie, 1997
Indépendance	O. Strohm
Autonomie	Sénécal
Autonomie décisionnelle	R. Karasek
Autonomie décisionnelle au travail	J.-P. Brun
Autonomie	E. Morin
Le manque d'autonomie professionnelle	Cl. Gervais
Conséquence d'une erreur	Doc. Française - travail.gouv.fr
Les affres de la prise de décision	Cl. Gervais
Latitude décisionnelle	Vézina
Opportunité de prendre des décisions dans le travail	EN 614-2
Capacité à prendre des décisions	R. Karasek
Degré de participation	J.-P. Brun
Influence	E. Morin
Réseau social	
Relations interpersonnelles au travail	C. L. Cooper
Relations interpersonnelles	J.-P. Brun

<i>Les facteurs causaux du stress, de l'épuisement professionnel ou de la motivation</i>	<i>Auteurs</i>
Relations humaines dans le groupe	F. Herzberg
Relations avec les subordonnés	F. Herzberg
Relations avec les collègues	J.-P. Brun
Relations avec les supérieurs	J.-P. Brun
Relations avec les supérieurs	F. Herzberg
Relations avec la clientèle	J.-P. Brun
Sentiment d'appartenance	P. Dubois
Soutien social	E. Morin
Etre utile	E. Morin
Rendre service	E. Morin
Pouvoir se percevoir comme étant un élément valorisant d'un tout	EN 614-2
Appartenance à une communauté sociale	Ch. Maslach
Opportunité d'avoir des contacts avec d'autres personnes	EN 614-2
Soutien social socio-émotionnel	R. Karasek
Soutien social	Vézina
Climat de travail agréable	O. Strohm
Les contacts	P. Warr
les relations déprimantes	Steve Karpmann
Les relations difficiles et tendues	G. Kohlrieser
La solitude et l'absence de relation	G. Kohlrieser
Le manque de communication avec les pairs	D. Chalvin
Le manque de communication les supérieurs	D. Chalvin
Le manque de support social	D. Chalvin
Relations avec les collègues	C. L. Cooper
Relations avec les subordonnés	C. L. Cooper
Conflits relationnels	C. L. Cooper
Relations avec les supérieurs	C. L. Cooper
Des conflits de travail (syndicat)	Cl. Gervais
Des relations interpersonnelles difficiles	Cl. Gervais
Relations formelles découlant des rôles	D. Chalvin
Tensions relationnelles avec les clients	Doc. Française
Tensions relationnelles avec les supérieurs	Doc. Française
Tensions relationnelles avec les collègues	Doc. Française
Informations sur l'organisation	P. Dubois
Informations insuffisantes	Doc. Française
Sentiment d'appartenance à l'organisation	C. L. Cooper
Evaluation, récompense, équité & reconnaissance	
Evaluation du rendement	C. L. Cooper
Soucis de la qualité et du service	P. Dubois
Soucis de l'efficacité administrative	P. Dubois
Considération	F. Herzberg
La reconnaissance au travail	J.-P. Brun
Récompense/reconnaissance	Ch. Maslach

<i>Les facteurs causaux du stress, de l'épuisement professionnel ou de la motivation</i>	<i>Auteurs</i>
Récompenses	J. Siegrist
Reconnaissance	E. Morin
Reconnaissance	P. Dubois
Respect et considération	P. Dubois
Reconnaissance des efforts fournis	M. Vézina - Travailler - 1999
Besoin d'approbation	J. Siegrist
Résultats valorisés	E. Morin
Réciprocité sociale	J. Siegrist
Equilibre Effort-Récompense	J. Siegrist
Perception de la justice organisationnelle	J.-P. Brun
Equité/justice	Ch. Maslach
Mode de rémunération	Uni. de Rennes
Salaire	J. Siegrist
Rémunération	F. Herzberg
L'argent	P. Warr
Bon salaire	O. Stroh
Le statut dans l'entreprise	F. Herzberg
Le statut social	P. Warr
Statut sans importance	D. Chalvin
Bonnes perspectives d'avancement	O. Stroh
Etre reconnu comme important, même sur le long terme	EN 614-2
Critiques destructives	C. L. Cooper
La perte (dans la vie privée et professionnelle)	G. Kohlrieser
Absence de reconnaissance	C. L. Cooper
L'absence de participation	D. Chalvin
L'absence de valorisation	Cl. Gervais
Gestion de la carrière et de l'avenir des collaborateurs	
Les perspectives de carrière	C. L. Cooper
Sécurité	E. Morin
Le cheminement de carrière	J.-P. Brun
Promotion	F. Herzberg
Les causes reliées à l'environnement socio-économique (la conjoncture)	Cl. Gervais
La sécurité	P. Warr
Sécurité de l'emploi	O. Stroh
L'absence de sécurité d'emploi	D. Chalvin
Les menaces et incertitudes de la vie	Steve Karpmann
Sécurité d'emploi	C. L. Cooper
La peur d'être rétrogradé	C. L. Cooper
Confiance dans l'avenir	E. Morin

<i>Les facteurs causaux du stress, de l'épuisement professionnel ou de la motivation</i>	<i>Auteurs</i>
Ethique, valeurs et sens	
Sens du travail et éthique (notre mission est juste)	E. Morin
La discrimination professionnelle	Cl. Gervais
Respects des valeurs et des gens	E. Morin
Politique générale de l'entreprise	F. Herzberg
Les politiques et valeurs de l'organisation	J.-P. Brun
Les buts poursuivis et les valeurs	G. Kohlrieser
Utilité du travail	E. Morin
Valeurs	Ch. Maslach
La nature du champ d'activités professionnelles (par exemple, le fait d'oeuvrer dans le domaine des relations humaines)	Cl. Gervais
Aspects personnels et familiaux	
Les problèmes conjugaux et familiaux	D. Chalvin
Vie personnelle	F. Herzberg
Âge	
Sexe	
Conflits familiaux	C. L. Cooper
La fatigue	D. Chalvin
La prédisposition à se tenir un discours intérieur déprimant	Steve Karpman
Incapacité à s'éloigner du travail	J. Siegrist
Problèmes à concilier des responsabilités personnelles avec des responsabilités professionnelles	Cl. Gervais
Les troubles de la personnalité	DSM IV
L'affect négatif	J.-P. Brun
La personnalité de type A	J.-P. Brun
La personnalité hardie	J.-P. Brun
Le style attributionnel	J.-P. Brun
L'âge et le sexe	J.-P. Brun
Les stratégies d'adaptation	J.-P. Brun
Epuisement	Ch. Maslach
Cynisme	Ch. Maslach
Compétitivité	J. Siegrist
Hostilité latente	J. Siegrist
Impatience	J. Siegrist
Irritabilité disproportionnée	J. Siegrist
Baisse de performance	Ch. Maslach
Anxiété	Ch. Maslach
Effets	
Epuisement	Ch. Maslach
Cynisme	Ch. Maslach
Compétitivité	J. Siegrist

Hostilité latente	J. Siegrist
Impatience	J. Siegrist
Irritabilité disproportionnée	J. Siegrist
Baisse de performance	Ch. Maslach
Anxiété	Ch. Maslach
<ul style="list-style-type: none"> • Rotation de personnel importante • De fréquents et longs arrêts de travail pour des raisons médicales • Des effets comme des maladies ou des accidents • Une productivité et une qualité insuffisante ou faible 	EN 614
<ul style="list-style-type: none"> • Une faible productivité • Un accroissement des erreurs • Une réduction de la bonne santé et de la sécurité des travailleurs 	EN 614

Actions envisageables

Enrichissement, élargissement et rotation des tâches

Travail en groupe et en équipe

Participer à la conception des tâches

Développer un management de qualité (aussi bien au niveau individuel qu'au niveau stratégique et culturel de l'entreprise)

Utilise et reconnaît l'expérience, les capacités et les habiletés du travailleur

Assure que la tâche est perçue comme complète, avec un début et une fin, et pas comme des fragments isolés d'activité

Assure que la tâche peut être identifiée comme une contribution significative à un tout et au produit final de l'entreprise

Apparaît comme une variété appropriée d'habiletés, de capacités et d'activités, et en particulier offre une combinaison appropriée de ces trois d'aptitudes:

Skill-based operations (tâches simples de reproduction d'un geste ou d'une activité connue)

Rule-based behavior (application de règles, d'algorithmes simples, etc.)

Knowledge-based behavior (développer et maintenir un savoir théorique important pour diagnostiquer l'état et les erreurs d'un système, développer des solutions et agir adéquatement)

Offre un degré suffisant de liberté et d'autonomie au travailleur

Offre suffisamment de feed-back à l'opérateur en des termes qui lui soient compréhensibles

Offre des opportunités pour développer et pratiquer des aptitudes existantes et pour en développer de nouvelles

Supprime/évite les surcharges et les sous-charges de l'opérateur, qui pourrait déboucher sur une contrainte excessive et inutile, provoquer une fatigue ou des erreurs

Supprime les tâches répétitives, qui peuvent provoquer un déséquilibre de la charge de travail, et des dysfonctionnements physiques, des sensations de monotonie, de saturation (ras-le-bol) et de l'insatisfaction (dans ce cas, il y a lieu d'élargir et surtout d'enrichir les tâches)

Supprime les tâches individuelles sans possibilités d'établir des contacts sociaux et fonctionnels avec ses collègues

16 BIBLIOGRAPHIE

- [?] « Chapter 10 - Implication for health and pathology » in « Stress - Conceptual and biological aspects », pp. 252-283
- [Arcand 1995] Arcand M. et Brissette L., « Prévenir l'épuisement en relation d'aide », Ed. Gaëtan Morin, Montréal, 1995
- [Authier 1992] Authier M. & Levy P., « Les arbres de connaissances », Ed. La Découverte - essais, Paris, 1992
- [Bowlby 1999] Bowlby J. « Attachement et perte », Presses Univ. de France, Paris, 1999
- [Brun 2001] Brun J.-P., « Programme stratégique de prévention en santé psychologique au travail », chaire en gestion de la santé et de la sécurité au travail, Université de Laval, Québec, 2001 (voir www.cgsst.fsa.ulaval.ca)
- [Carpentier-Roy 2001] Carpentier-Roy M.-Cl., Vézina M., « Le travail et ses malentendus », Ed. des presses de l'université de Laval, Québec, 2000
- [CFST 1994] « Directives pour la sécurité au travail - Formulaire 6029.f », Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail - CFST, Lucerne, 1987 (Ed. révisée de 1994)
- [CFST 1998] « Directive relative à l'appel à des médecins du travail et autres spécialistes de la sécurité au travail - Directive No 6508 », Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail - CFST, Lucerne, 1996 (Ed. révisée de 1998)
- [Chalvin 1982] Chalvin D., « Faire face aux stress de la vie quotidienne », Ed. ESF, Paris, 1982
- [Cooper 1997] Cooper C.L., Cartwright S., « Managing Workplace Stress », 1997
- [CSST 2000] Commission de la santé et de la sécurité du travail de Québec – CSST, « Pour comprendre le régime québécois de santé et de sécurité au travail », CSST, Montréal, 2000
- [CSST 2001] Commission pour la Santé et la Sécurité au Travail du Québec - CSST, « Cadre de référence de la CSST pour les lésions avec composantes psychologiques », document interne, janvier 2001
- [Daoust 2002] Daoust A., « Construire un système de gestion en prévention : la différence entre l'harmonisation et l'intégration », Revue Travail et Santé, Vol. 18, No 1, mars 2002, Canada
- [De Bandt 1995] DeBandt J., Dejours Ch., Dubar Cl., « La France malade du travail », Ed. Bayard, Paris, 1995

- [de Gaulejac 1987] De Gaulejac V., « La névrose de classe », Ed. Hommes & groupes, Paris, 1987
- [de Gaulejac 1994] De Gaulejac V., « La lutte des places », Ed. Desclée De Brouwer, Paris, 1994
- [De Rosnay 1995] De Rosnay J., « L'homme symbiotique », Ed. du Seuil, Paris, 1995
- [Dejours 1990] Dejours Ch., « Nouveau regard sur la souffrance humaine dans les organisations » in Chanlat J.-F. « L'individu dans l'organisation – les dimensions oubliées », pp. 687-708, Presses de l'Université de Laval, Ed. Eska, Québec, 1990
- [Dejours 1993] Dejours Ch., « Travail usure mentale », Ed. Bayard, Paris, 1993
- [Dejours 1998] Dejours Ch., « Souffrance en France - La banalisation de l'injustice sociale », Ed. Seuil, Paris, 1998
- [Délèze 2001] Délèze I., « Les coulisses de la vocation - Comment et pourquoi devient-on infirmière en soins palliatifs ? », Mémoire de Master européen en soins palliatifs et thanatologie, Institut universitaire Kurt Bösch, Sion, 2001
- [Deschamps 1996] Deschamps, J.-Cl., Beauvois, J.-L. « Des attitudes aux attributions - sur la construction de la réalité sociale », Coll. « La psychologie sociale », Ed. Presses Universitaires de Grenoble, Grenoble, 1996
- [Droz 1999] Droz P.-O., Loth S., Mann S. et Parrat J., « L'analyse de risque en santé au travail. Contribution de l'hygiéniste du travail », Revue médicale de la Suisse romande, No 119, pp. 565-568, 1999
- [EU 1996] Norme européenne EN 1050, « Sécurité des machines - Principes pour l'appréciation des risques », Comité Européen de Normalisation, Bruxelles, 1996
- [EU 1999] European Commission - Directorate-General for Employment and Social Affairs - Unit D.6, « Guidance on work-related stress - Spice of life or kiss of death ? », Bruxelles, 1999,
- [EU 2000] European Agency for Safety and Health at Work, « Research on work-related stress », Bruxelles, 2000, <http://europa.eu.int>
- [EU 2000] Norme européenne EN 614-2 :2000, « Safety of machinery - Ergonomic design principles », Comité Européen de Normalisation, Bruxelles, 1996
- [EU 2000-2] Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, « Priorités et stratégies des politiques de sécurité et de santé au travail dans les états-membres de l'Union Européenne », Bilbao, 2000, <http://www.eu-osh.es>

- [EU 2001] European Agency for Safety and Health at Work, « Systems and programmes - Occupational safety and health and employability - programmes, practices and experiences », Bruxelles, 2001, <http://europa.eu.int>
- [FCSQ 2001] « Colloque sur la santé mentale au travail », organisé par la Fédération des commissions scolaires du Québec et la Fédération des cégeps, Longueuil (Qc), mai 2001
- [Forsblom-Pärli 2000] Forsblom-Pärli U., « Methode Suva - ein praktisches Hilfsmittel », in Mitteilungsblatt der Eidgenössischen Koordinationskommission für arbeitsicherheit, Nr. 44, Januar 2000, pp. 18-20, EKAS, Lucerne
- [Freudenberger & North 1988] Freudenberger, Herbert J. & North, Gail, « Le burnout chez la femme », Ed. La Presse, Ottawa, Canada, 1988
- [Gervais 1991] Gervais C., « Comprendre et prévenir le burn-out », Ed. Agence ARC, Ottawa, 1991
- [Gilliéron 1998] Gilliéron Ch., « Méthodes pour l'analyse de risque », in Sécurité, Vol. 2, 1998, ETH Zürich
- [Gonik 2000] Gonik V., Kurth S. et Boillat M.-A., « Analyse du questionnaire sur l'état de santé physique et mentale des enseignants vaudois – rapport final », Institut universitaire romand de Santé au Travail (IST), Lausanne, 2000 (voir sous <http://www.iurst.ch/>)
- [Guillemin 2001] Guillemin M., « Bases de l'évaluation du risque », Cours postgrade en santé au travail, Module III H8, Institut de santé au Travail - IST, Lausanne, 2001
- [Harrigan 2000] Harrigan M. & Grunau E., « Des cadres sains: études de cas canadiens », Ed. Santé Canada, Québec, 2000
- [Honings 2000] Honings Ch., « Complémentarité des méthodes Kinney et d'analyse participative des risques » in Travail & Bien-être, No 5, 2000, pp. 29-32, Montréal, 2000
- [ILO 2000] « Mental health and work : impact, issues and good practices », International Labour Office – ILO, Geneva, 2000
- [Kane 2000] Kane M., « Etude sur la violence en milieu de travail au CLSC-CHSLD Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est », Direction de la santé publique - Régie régional de la santé et des services sociaux de Montréal-centre, Montréal, 2000
- [Kane 2001] Kane M., « Etude sur la violence en milieu de travail et le sentiment d'insécurité des infirmières et auxiliaires familiales et sociales du service de maintien à domicile du CLSC du Vieux La Chine », Direction de la santé publique - Régie régional de la santé et des services sociaux de Montréal-centre, Montréal, 2001

- [Karasek 1990] Karasek R., Theorell T., « Health work : stress, productivity and the reconstruction of working life », Ed. Basis Books, New-York, 1990
- [Künzi 1998] Künzi G. & Rielle J.-Ch., « Manager la santé dans l'entreprise », Ed. Carrefour prévention, Genève, 1998
- [Languirand 1987] Languirand J., « Prévenir le burn-out », Ed. Héritage, Montréal, 1987
- [Levy 1994] Levy P., « L'intelligence collective », Ed. de la Découverte, Paris, 1994
- [Leymann 1996] Leymann, H. « Mobbing : la persécution au travail », Ed. Le Seuil, Paris, 1996
- [Lugeon 2000] Lugeon P., « Analyse d'un poste de travail », in Sécurité, Vol. 2, 2000, ETH Zürich
- [Mange 1998] Mange D. & Tomassini M., « Bio-Inspired computing machines », Ed. Presses Polytechniques et Universitaires Romandes, Lausanne, 1998
- [Marchais 1999] Marchais P., « Le processus de connaissance », Ed. Frison-Roche, Paris, 1999
- [Marquis 2000] Marquis S., « Redonner à l'humain son humanité », in Forum de l'Université de Montréal, Montréal, 2000 (voir http://www.forum.umontreal.ca/numeros/2000_2001/forum_01_04_23/article04.html)
- [Marquis 2000-II] Marquis S., « L'art de la reconnaissance », Conférence présentée dans le cadre du congrès « Travail, reconnaissance et dignité humaine », Montréal, 2000 (voir <http://cgsst.fsa.ulaval.ca/conference/conferen.htm>)
- [Maslach 2001] Maslach Ch., Schaufeli W., Leiter M., « Job Burnout » in Annual Rev. Psychol. 2001, 52 :397-422, Annual Reviews, 2001
- [Nadal 1993] Nadal J.-P., « Réseaux de neurones », Ed. Armand-Colin, Paris, 1993
- [Noulin 1992] Noulin, Monique « Ergonomie », Ed. Techniplus, 1992
- [OLAA 1998] « Ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA) du 20 décembre 1982 », Recueil systématique du Droit fédéral, Berne, 1998 (voir sur www.admin.ch/ch/f/rs)
- [OLT3 1993] Voir article 2 de l'Ordonnance 3 relative à la loi sur le travail (Hygiène, OLT 3) du 18 août 1993 - (voir sous www.admin.ch/ch/f/rs)
- [Parrat 1997] Parrat J., « Méthode d'analyse de risques en santé au travail - Exemple de l'industrie horlogère », travail de diplôme en santé au travail ETHZ/Uni. de Lausanne, 1997, Lausanne

- [Parrat 2001] Parrat J., Mann S., Loth S. et Droz P.-O. « Risk analysis of occupational health and safety hazards – A semiquantitative approach », *Occupational hygiene*, Vol. 5(3), pp. 209-230, 2001
- [Phyllis 2000] Phyllis G. & Marjo-Riitta Liimatainen, « Mental Health in the workplace – Introduction – executive summaries », *International Labour Office – ILO*, Geneva, 2000
- [Pines 1982] Pines, Ayala, Elliot Aronson & Ditsa, Kafry « Burnout - Se vider dans la vie et au travail », *Editions Le Jour*, Paris, 1982
- [Québec 2000] Gouvernement du Québec, « Les lois du travail 2000-2001 - Lois et règlements du Québec et du Canada », 7^{ème} éd., Ed. Yvon Blais, Québec, Canada, 2000
- [Québec 2000-II] Ministère de la santé et des services sociaux, « Surmonter un problème de santé mentale au travail – guide à l'intention des gestionnaires », Ed. du gouvernement du Québec, Québec, Canada, 2000 (voir sur www.msss.gouv.qc.ca)
- [Québec 2001] Institut de la statistique du Québec, « Enquête sociale de santé 1998 », Ed. les publications du Québec, Ste-Foy (Qc), Canada, 2001
- [Ramaciotti 2000] Ramaciotti D. & Perriard J., « Les coûts du stress en Suisse », étude du Secrétariat à l'économie (Seco), Berne, 2000 (voir sous www.seco-admin.ch)
- [Riverin-Simard 1996] Riverin-Simard D., « Travail et personnalité », *Presses de l'Université de Laval*, Québec, 1996
- [Schank 1982] Schank R. C., « Dynamic memory », Ed. Cambridge University Press, New-York, 1982
- [Semmer 1999] Semmer N. & al., « Nationalfonds-Projekt AEQUAS Arbeitserfahrungen und Lebensqualität in der Schweiz, 1997-1999 - Work experience and quality of life in Switzerland: Work, stress, and personality development »
(voir sous <http://www.cx.unibe.ch/psy/aop/projekte/aequas.htm>)
- [Siegrist 1996] Siegrist J., « Adverse health effects of High effort low-Reward Conditions », *Journal of occupational health psychology*, 1 :27-41, 1996
- [Smith & al. 2001] Smith Aynlsey M. & al., « A preliminary analysis of psychophysiological variables and nursing performance in situations of increasing criticality » in *Mayo Clinical Proceeding No 76*, pp. 275-284, 2001
- [Strohm 1999] Strohm O., « les critères de motivation perçus par les collaborateurs et par leurs supérieurs », tiré d'un document distribué dans le cadre du cours postgrade en santé au travail, *ETH Zürich*, 1999

- [SUVA 2000] « Conférence 2000 - Le travail et la prévention demain », SUVA, Lucerne, 2000
- [Van Emelen 1998] Van Emelen J., « L'analyse des risques: La base de la prévention », Ed. Kluwer, Bruxelles, 1998
- [Vézina 1992] Vézina, M. & al. « Pour donner un sens au travail - bilan et orientations du Québec en santé mentale au travail », Ed. Gaëtan Morin, Québec-Canada, 1992
- [Vézina 1996] Vézina M., « La santé mentale au travail : pour une compréhension de cet enjeu de santé publique » in Santé mentale au Québec, 1996, XXI, 2, pp. 117-138, Québec, 1996
- [Vézina 1998] Vézina M., « La santé mentale au travail - Peut-il y avoir place à la lésion professionnelle ? », in Le médecin du Québec, Vol. 33, Numéro 4, pp. 124-127, Montréal, 1998
- [Vézina 1999] Vézina M., « Organisation du travail et santé mentale : état des connaissances et perspectives d'intervention » in Revue de médecine du travail, tome XXVI, numéro 1, 1999, Montréal, 1999
- [Vitale-Sethre 2001] Vitale-Sethre T., « Risikoanalyse : Die SUVA-Methode », Cours postgrade en santé au travail, AEH Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene, ETH Zürich, 2001
- [Voirol 2000] Voirol Ch., « Elaboration d'un outil pratique de représentation du monde facilitant l'analyse de situations en sciences humaines » in « Vous avez dit... Pédagogie » no. 55, Octobre 2000, séminaire de Sciences de l'Éducation de l'Université de Neuchâtel
- [Voirol 2000-II] Voirol Ch., « Le concept d'internalité comme outil de prévention et de traitement de l'épuisement professionnel ? », mémoire de licence en psychologie du travail, Université de Neuchâtel, Neuchâtel, 2000
- [Voirol 2001] Voirol Ch., « L'organisation de la santé et de la sécurité au travail au Québec, chez Hydro-Québec et au sein de sa direction santé et sécurité », rapport de stage rédigé dans le cadre du cours postgrade en santé au travail, Institut de Santé au Travail – IST, Lausanne, 2001
- [Watson Wyatt 2000] Watson Wyatt Lté., « La saine gestion de l'invalidité : un choix logique et rentable », Watson Wyatt Lté, Montréal, 2000
(voir www.watsonwyatt.com)
- [Wenner 1988] Wenner M., « Pourquoi et comment devient-on infirmière ? », Ed. Lamarre, Paris, 1988
- [Zeberli 1998] Zeberli W., « Risque et sécurité », in Sécurité, Vol. 2, 1998, pp. 51-53, ETH Zürich

17 TABLE DES FIGURES ET DES TABLEAUX

FIGURE 1 - EXEMPLE D'UNE MATRICE DE RISQUES	12
FIGURE 2 - LE MODELE INTEGRATEUR ET LES ATTEINTES A LA SANTE	13
FIGURE 3 - STRUCTURE D'UN PROGRAMME D'INTERVENTION SELON G. KÜNZI.....	14
FIGURE 4 - LE PROCESSUS DE L'ANALYSE DE RISQUE PSYCHIQUE - PHASE I.....	18
FIGURE 5 - LE MODELE INTEGRATEUR DE M. VEZINA (DESSINE PAR HYDRO-QUEBEC).....	23
FIGURE 6 - LE MODELE DE COOPERS (TIRE DE [QUEBEC 2000-II]).....	25
FIGURE 7 - L'INDIVIDU AU TRAVAIL ET LA SANTE MENTALE	36
FIGURE 8 - L'INDIVIDU ET SON BESOIN DE CONTROLE	38
FIGURE 9 - LE CONTROLE SUR LA TACHE	39
FIGURE 10 - LA RECONNAISSANCE PERÇUE	40
FIGURE 11 - LE CONTROLE PERÇU	41
FIGURE 12 - LE MODELE CONTROLE-RECONNAISSANCE.....	42
FIGURE 13 - LE PROCESSUS D'ANALYSE DE RISQUE PSYCHIQUE - PHASE II	44
FIGURE 14 - LES TROIS DIMENSIONS DE LA GESTION PROMOTIONNELLE DE LA SANTE	48
FIGURE 15 - UN EXEMPLE DE RESEAU DE CAUSALITES CIRCULAIRES	51
FIGURE 16 - LE PROCESSUS D'ANALYSE DE RISQUE PSYCHIQUE - PHASE III.....	52
FIGURE 17 - LE SCENARIO DE "L'EVALUATION SAUVAGE"	58
FIGURE 18 - LA PONDERATION DES LIENS ENTRE CAUSES ET EFFETS	61
FIGURE 19 - UN EXEMPLE DE RESEAU DE CAUSALITES CIRCULAIRES PONDEREES	62
FIGURE 20 - LE PROCESSUS D'ANALYSE DE RISQUE PSYCHIQUE - PHASE IV	64
FIGURE 21 - LE CYCLE DE LA PRESENCE AU TRAVAIL	65
FIGURE 22 - EXEMPLE DE PLAN D' ACTIONS	66
FIGURE 23 - LE PROCESSUS D'ANALYSE DE RISQUE PSYCHIQUE - PHASE V	68
TABLEAU 1 - LA LISTE DES DANGERS ET FACTEURS DE RISQUE PSYCHIQUES	34
TABLEAU 2 - LES NIVEAUX D'ANALYSE DE W. DOISE	46
TABLEAU 3 - LA GRILLE D'ANALYSE DE RISQUE A PLUSIEURS NIVEAUX	47
TABLEAU 4 - QUELQUES EFFETS ET LEURS CAUSES POSSIBLES	57