Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser

Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé

Philippe Askenazy, Christian Baudelot, Patrick Brochard, Jean-Pierre Brun, Chantal Cases, Philippe Davezies, Bruno Falissard, Duncan Gallie, Michel Gollac, Amanda Griffiths (membre associée), Michel Grignon, Ellen Imbernon, Annette Leclerc, Pascale Molinier, Isabelle Niedhammer, Agnès Parent-Thirion, Daniel Verger, Michel Vézina, Serge Volkoff, Annie Weill-Fassina

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

Préface

Ce rapport témoigne d'une volonté largement partagée de réduire les risques d'origine psychosociale au travail.

En novembre 2007, à la suite de la conférence sur les conditions de travail d'octobre, Monsieur Xavier Bertrand, Ministre en charge du travail, avait demandé au regretté Philippe Nasse, inspecteur général de l'INSEE, vice-président du Conseil de la concurrence et à Monsieur Patrick Légeron, psychiatre, directeur général du cabinet Stimulus, un rapport sur la façon d'identifier, de quantifier et de suivre ces risques. Le « rapport Nasse-Légeron » recommandait notamment la mise en place d'une enquête spécifiquement consacrée aux risques psychosociaux au travail, enquête qui viendrait « [s]'ajouter à l'ensemble des enquêtes existantes, sans supprimer aucune d'elles ». Il préconisait que « l'INSEE exerce sa responsabilité de garant de la fiabilité sociale de l'enquête en se faisant aider (…) par un Collège d'expertise collective, fonctionnant selon une méthodologie reconnue et validée (…) impliquant en particulier : la pluridisciplinarité, la diversité des points de vue, la traçabilité de leur expression, la qualité scientifique des membres attestée par la liste de leurs publications, une déclaration publique des intérêts qu'ils détiennent ». Cette recommandation a été mise en œuvre par le Ministre du travail, qui a demandé à l'INSEE de former et d'animer un Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail.

L'INSEE a accepté et m'a fait l'honneur de me charger de former, puis de présider le Collège d'expertise. J'ai bien entendu bénéficié de la part de l'INSEE, en particulier de sa Direction des statistiques démographiques et sociales, du Département de l'emploi et des revenus d'activité et de la Division emploi, de tout l'appui désirable. La direction du Groupe des écoles nationales d'économie et de statistique et celle de mon centre de recherche, le CREST, ont accepté sans hésitation que je me consacre à une opération qui n'était pas prévue à mon programme de recherche.

J'ai proposé une audition aux partenaires sociaux représentés au Conseil National de l'Information Statistique. Presque tous ont pu dégager le temps de me recevoir pour des discussions approfondies. Leur intérêt unanime pour le problème des risques psychosociaux au travail a été pour moi un grand encouragement. Ces auditions m'ont montré à quel point les organisations, représentant aussi bien les entreprises que les travailleurs, étaient en capacité de formuler des hypothèses et de poser au monde scientifique des questions pertinentes et stimulantes.

Conformément aux recommandations du rapport Nasse-Légeron, j'ai sollicité, pour participer au Collège, des collègues travaillant dans différentes disciplines et appartenant à des courants divers, en m'efforçant d'être représentatif de la recherche non seulement française, mais internationale. Les scientifiques que j'ai sollicités l'ont été en raison de leur reconnaissance scientifique, attestée notamment par le nombre et la qualité de leurs publications, par les citations dont celles-ci font l'objet et par les responsabilités scientifiques qu'ils exercent. Il s'agissait donc de chercheurs dont la charge de travail et les responsabilités sont lourdes. Je m'attendais à de nombreux refus car la participation à un tel collège d'expertise exige un investissement considérable. Or, à quelques exceptions près, motivées par des engagements antérieurs impossibles à différer, les collègues que j'ai sollicités ont accepté de s'engager dans un travail d'ampleur et de se confronter aux difficultés de la coopération entre courants et disciplines. D'autres chercheurs ont accepté la lourde charge de participer à la réalisation des revues de littérature. Les scientifiques que le Collège a auditionnés nous ont consacré non seulement le temps nécessaire à l'entrevue, mais encore celui qu'ils ont passé à préparer cette transmission de leurs connaissances et de leur expérience. Le monde de la recherche a montré en

cette occasion qu'il savait se mobiliser dans le souci du bien public, ouvrir les frontières entre les disciplines et, sans renoncer aux controverses qui sont la condition de sa vie et de son progrès, dépasser bien des querelles d'école.

La DARES, la DREES et le bureau des statistiques, des études et de l'évaluation de la DGAFP ont apporté au Collège non seulement un soutien administratif et financier indispensable, mais plus encore l'engagement et les compétences de leurs statisticiens.

L'appui logistique d'AIM-France a permis le bon fonctionnement du Collège. La qualité des transcriptions réalisées par Ubiqus lui ont permis de remplir ses obligations de transparence et de traçabilité.

Enfin, une part essentielle de notre travail collectif a été réalisée par deux statisticiens de l'INSEE en charge du Secrétariat scientifique du Collège : Antoine Chastand, trop tôt disparu et dont je souhaite rappeler ici la mémoire, puis Marceline Bodier.

Michel Gollac
président du Collège d'expertise

Le présent rapport, à l'exception de la préface et de l'annexe 1, engage les membres permanents du Collège et traduit un consensus, sauf lorsqu'il est fait mention d'opinions minoritaires. Il ne saurait engager les membres à titre consultatif, ni, bien entendu, les auteurs des revues de littérature non membres du Collège et les personnalités auditionnées. Il n'engage pas non plus l'Insee ni les institutions auxquelles les membres du Collège appartiennent.

Avertissement important concernant l'utilisation des revues de littérature

1) Les revues bibliographiques commandées par le Collège d'expertise en vue d'établir ce rapport comportent généralement plus de détails que ce qui a pu en être retenu ici. D'autre part, le Collège a librement interprété et utilisé les conclusions et les réflexions des auteurs de ces revues.

2) Lorsque des formulations utilisées dans les revues de littérature sont apparues comme les plus adéquates, elles ont été reprises dans le présent rapport sans faire un appel explicite aux revues (ce qui aurait considérablement alourdi le texte) et, dans de nombreux cas, sans utiliser de guillemets (qui auraient souvent induit un risque de confusion avec la citation directe des auteurs des textes examinés dans les revues de littérature).

Le Collège reconnaît explicitement sa dette scientifique à l'égard des auteurs des revues de littérature qu'il a commandées. Il conseille aux lecteurs de s'y reporter pour leurs travaux scientifiques[1]. Il est seul responsable des erreurs, omissions et autres imperfections que comporte le présent rapport.

[1] Les revues sont disponibles sur le site internet du Collège : www. college-risquespsychosociaux-travail.fr.

Table des matières

Partie I. Le dispositif de suivi…… 11

1. Le suivi des risques psychosociaux au travail : un problème de société, un problème pour les scientifiques…… 21

1.1. Les risques psychosociaux au travail : un enjeu majeur de santé publique…… 21

1.1. Les risques psychosociaux : un objet à construire pour la recherche scientifique… 23

1.2.1. Les risques psychosociaux au travail : approches disciplinaires…… 23

1.2.2. Quelle définition opérationnelle pour les risques psychosociaux ?..... 30

1.3. Les principaux outils de mesure existant…… 31

1.3.1. Les outils de la recherche…… 31

1.3.2. Les outils de la statistique publique…… 35

2. Principes d'un système de suivi…… 40

2.1. Opportunité d'un système de suivi statistique…… 40

2.1.1. Examen des critiques…… 40

2.1.2. Recommandations du Collège…… 41

2.2. La population concernée…… 43

2.2.1. Les salariés de la Fonction publique comme ceux des entreprises…… 43

2.2.2. Les travailleurs indépendants comme les salariés…… 44

2.2.3. Le travail dissimulé…… 47

2.3. Principes de construction des indicateurs…… 48

2.3.1. Des demandes justifiées, mais contradictoires…… 48

2.3.2. Domaine d'investigation…… 49

2.3.3. Principes de sélection des variables…… 58

2.3.4. Etudes qualitatives complémentaires aux statistiques…… 59

2.4. Mise en œuvre pratique…… 60

2.4.1. Recueillir l'information auprès des travailleurs et éventuellement des entreprises…… 60

2.4.2. Les variables sélectionnées…… 61

2.4.3. Quel type d'indicateurs publier ?..... 69

2.4.4. Dispositif de collecte des informations…… 72

2.5. La transposition du système de suivi au niveau local…… 78

Partie II. Les facteurs de risque…… 81

1. Intensité du travail et temps de travail…… 85

1.1. Intensité du travail…… 85

1.1.1. Déterminants immédiats de l'intensité et de la complexité du travail…… 88

1.1.2. Conséquences immédiates de l'intensité et de la complexité du travail…… 94

1.2. Temps de travail…… 99

1.2.1. Durée et organisation du temps de travail…… 100

1.2.2. Conséquences immédiates du temps de travail : conciliation travail-hors travail…… 106

2. Exigences émotionnelles…… 108

2.1. Relation au public…… 108

2.2. Contact avec la souffrance…….. 110
2.3. Devoir cacher ses émotions…… 111
2.4. Peur…….. 112
3. Autonomie……115
3.1. Autonomie dans la tâche…….. 116
3.2. Prévisibilité du travail, possibilité d'anticiper…… 117
3.3. Développement culturel, utilisation et accroissement des compétences…… 118
3.4. Monotonie et ennui……119
3.4.1. Répétition et monotonie…….. 119
3.4.2. Plaisir au travail…… 120
3.5. Aspects néfastes éventuels de l'autonomie dans la tâche…… 121
4. Rapports sociaux au travail…… 123
4.1. Les représentations des rapports sociaux au travail……... 123
4.1.1. Intégration, justice, reconnaissance…… 123
4.1.2. Des modélisations partielles, mais utiles……125
4.2. Relations avec les collègues…….. 131
4.2.1. Coopération…….. 132
4.2.2. Intégration dans un collectif…… 134
4.2.3. Autonomie collective, participation…… 135
4.2.4. Stratégies et idéologies défensives collectives……137
4.3. Relations avec la hiérarchie……..138
4.3.1. Les modèles du leadership : des représentations concurrentes…….. 139
4.3.2. Soutien technique reçu des supérieurs…… 141
4.3.3. Relations humaines, style de direction et d'animation…….. 142
4.3.4. Appréciation du travail…… 145
4.4. Autres formes de la relation à l'entreprise…… 146
4.4.1. Rémunération et carrière…… 146
4.4.2. Adéquation de la tâche à la personne…….. 147
4.4.3. Évaluation du travail…… 148
4.4.4. Justice procédurale…… 149
4.4.5. Attention au bien-être des travailleurs…….. 150
4.5. Relations avec l'extérieur de l'entreprise…….. 151
4.5.1. Reconnaissance par les clients et le public…… 151
4.5.2. Valorisation sociale du métier…… 152
4.6. Violence interne…….. 153
4.6.1. Effets de la violence…… 153
4.6.2. Formes de violence interne…… 153
4.6.3. La mesure de la violence au travail…….. 155
5. Conflits de valeurs…… 157
5.1. Conflits éthiques…… 157
5.2. Qualité empêchée…….. 159
5.3. Travail inutile……... 160
6. Insécurité de la situation de travail…….. 161
6.1. Sécurité de l'emploi, du salaire, de la carrière…….. 162
6.2. Soutenabilité du travail…… 165
6.3. Changements…… 165

6.3.1. Les risques des changements……166
6.3.2. La mesure des risques des changements……168
7. Les dispositifs de prévention des risques psychosociaux au travail…….. 169
8. Les caractéristiques individuelles…… 170
8.1. Passé en termes de risques psychosociaux…… 170
8.2. Ressources et contraintes extraprofessionnelles…… 171
8.3. Trajectoire sociale…… 171
8.4. Traits de personnalité……... 172
8.4.1. Aspects théoriques……...172
8.4.2. Etudes empiriques……174
8.4.3. La mesure des traits de personnalité…… 175
8.4.4. Conclusions du Collège quant aux traits de personnalité…….... 177

Annexe 1 : le suivi des facteurs de risque psychosociaux encourus par les travailleurs non salariés…… 181

Annexe 2 : la démarche du Collège…… 185
Composition…….. 187
Méthode de travail……... 191

Bibliographie…… 195

Partie I

Le dispositif de suivi

Le souhait, formulé par le Ministre du travail, de disposer, sur les risques psychosociaux, d'un système de suivi, notamment statistique, pertinent et efficace, est très largement partagé. L'intérêt des dirigeants politiques, économiques et syndicaux est pleinement justifié par l'importance des risques psychosociaux au travail en tant qu'enjeu de santé publique.

Le Collège estime pertinent de prendre en considération les risques psychosociaux au travail, entendus comme risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental. La notion est opérationnalisée de manière différente par les différentes disciplines, en fonction de leurs propres concepts et théories.

Le Collège estime pertinente la construction d'un suivi statistique des risques psychosociaux au travail.

On peut attendre d'un système de suivi : facilité d'utilisation (impliquant un caractère synthétique de l'information diffusée), exhaustivité quant au domaine couvert, pertinence au regard de l'état des connaissances scientifiques faisant consensus, comparabilité avec d'autres outils d'observation, notamment étrangers, précision, faisabilité technique, faisabilité économique (la qualité actuelle du suivi des risques physiques, chimiques et biologiques ne devant pas être compromise). Malheureusement, ces propriétés sont difficilement compatibles. Il est donc nécessaire de procéder à des compromis, jamais pleinement satisfaisants. Une veille scientifique sera nécessaire, de façon à faire évoluer le système de suivi en fonction de l'évolution des connaissances, tout en préservant au mieux (ce qui exigera de nouveaux compromis) la comparabilité dans le temps.

Les évolutions des outils d'investigation vont dans le sens d'un enrichissement et d'une complexification sans pour autant couvrir la totalité du champ. Les questionnaires les plus récents proposent la mesure d'un nombre assez élevé d'indices. S'il y a finalement une certaine convergence dans la conception des questionnaires (et les recommandations de ce rapport ne sont pas en rupture avec la tendance générale), aucun questionnaire ne s'impose aujourd'hui comme un standard.

Le domaine d'investigation d'un suivi des risques psychosociaux au travail doit comprendre en premier lieu l'environnement organisationnel et sa perception par les personnes au travail. Sa description doit être aussi exhaustive que le permettent les contraintes techniques et économiques. Le passé en termes de risques psychosociaux est également déterminant, ainsi que les incidents douloureux de la carrière et de la vie. La gravité des conséquences de certaines expositions dépend de leur durée. Il est nécessaire de disposer d'une évaluation de la durée, de la répétitivité et de la chronicité des facteurs de risque.

Il paraît très utile et peu coûteux de mesurer quelques variables, en nombre limité, relatives à la trajectoire familiale, scolaire et professionnelle. Les facteurs de risque présents et passés sont au cœur du dispositif. Mais il est hautement souhaitable de compléter leur observation par celle de la situation et de l'organisation de l'entreprise, des dispositifs de prévention des facteurs psychosociaux de risque (prévention primaire, secondaire et tertiaire) ainsi que par une description sommaire de l'état de santé. La mesure des traits de personnalité paraît coûteuse et incertaine et ne peut être recommandée dans le cadre d'un suivi.

Le suivi doit inclure les salariés de la Fonction publique au même titre que les salariés des entreprises. Il doit aussi inclure les indépendants. Un document complémentaire relatif aux travailleurs indépendants sera publié ultérieurement. Il est également souhaitable de ne pas exclure les travailleurs exerçant une activité légale, mais de façon dissimulée.

L'interrogation directe des travailleurs est la forme optimale, bien qu'imparfaite, de recueil d'information sur les facteurs psychosociaux de risque au travail. Interroger les entreprises employant les travailleurs auprès desquels une information est recueillie apporte à la fois un autre regard et des informations complémentaires, sans augmenter excessivement le coût de recueil des données. Il convient bien sûr d'éviter toute charge statistique inutile et d'adapter le questionnement des TPE et des employeurs publics.

Disposer de données statistiques ne diminuera pas l'intérêt des études qualitatives portant sur les mécanismes économiques, sociaux et psychologiques à l'œuvre. Certains facteurs de risque importants ne se prêtent pas, ou mal, à une évaluation statistique. Des études qualitatives peuvent révéler l'existence de risques psychosociaux émergents. Des études qualitatives demeureront nécessaires pour s'assurer de la compréhension du questionnaire et de l'absence de dérive des questions au fil du temps. Se borner à un suivi statistique sans réaliser d'observations qualitatives risquerait donc de conduire à des utilisations des statistiques manquant de pertinence.

***

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

La mesure de l'intensité du travail et du temps de travail englobe les notions de « demande psychologique » (opérationnalisée par le questionnaire de Karasek) et

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

Les exigences émotionnelles sont liées à la nécessité de maîtriser et façonner ses propres émotions, afin notamment de maîtriser et façonner celles ressenties par les personnes avec qui on interagit lors du travail. Devoir cacher ses émotions est également exigeant.

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

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

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

L'insécurité de la situation de travail comprend l'insécurité socio-économique et le risque de changement non maîtrisé de la tâche et des conditions de travail. L'insécurité socio-économique peut provenir du risque de perdre son l'emploi, du risque de voir baisser le revenu qu'on en tire ou du risque de ne pas bénéficier d'un déroulement « normal » de sa carrière. Des conditions de travail non soutenables sont aussi génératrices d'insécurité. Des incertitudes susceptibles de créer une

insécurité peuvent aussi porter sur l'avenir du métier ou l'évolution des conditions de travail. De telles craintes peuvent être motivées par l'expérience de changements incessants ou incompréhensibles. Tous ces risques existent aussi bien pour les travailleurs salariés que pour les travailleurs non salariés, bien qu'ils prennent des formes différentes.

L'interrogation des employeurs pourrait, en ce qui concerne les contraintes et les choix organisationnels, prendre pour base de départ l'enquête conditions de travail, combinée avec les propositions du projet européen Meadow. Elle porterait sur les contraintes pesant sur l'entreprise du fait de son statut ou de son marché ; son passé récent en termes de fusions, acquisitions, restructurations ; la division interne et externe du travail ; le degré de centralisation ; les outils de coordination et de contrôle ; l'implantation de dispositifs organisationnels spécifiques ; les technologies de l'information et de la communication ; la gestion des ressources humaines ; l'existence de difficultés de recrutement ; les formes d'aménagement du temps de travail ; les dispositifs d'ajustement du volume de travail ; les formes de représentation des salariés ; le climat social. En ce qui concerne les dispositifs de prévention, elle pourrait prendre pour base de départ l'enquête conditions de travail, combinée avec l'enquête ESENER de l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail. Elle examinerait les principaux aspects de la prévention primaire : l'implication de la direction et des responsables opérationnels dans la prévention des risques psychosociaux ; la formation des managers à cette prévention ; le rôle du CHSCT ; l'existence d'un plan de prévention ; les dispositifs d'évaluation des risques ; les procédures spécifiques de traitement de ceux-ci ; la consultation des salariés sur le traitement des risques ; la négociation sur les conditions de travail ; les appuis dans l'évaluation et le traitement des risques. Les aspects de la prévention secondaire étudiés seraient les procédures permettant de traiter la violence au travail, le harcèlement, la discrimination et le stress au travail ; la formation et l'information des salariés sur les risques psychosociaux ; l'information des salariés sur les personnes à consulter en cas de problèmes ayant une origine psychosociale liée au travail ; l'assistance confidentielle à des salariés confrontés à des problèmes ayant une origine psychosociale liée au travail. La prévention tertiaire serait examinée à travers le repérage et le signalement de salariés en situation de risque psychologique ou ayant des comportements addictifs et l'assistance qui leur est proposée.

En ce qui concerne la santé physique, l'auto-évaluation de l'état général, la fatigue, les troubles du sommeil, les absences pour maladie et la survenue d'accidents de travail sont des données souhaitables. La mesure de la santé mentale à partir d'un questionnaire succinct est délicate. Elle pourrait utiliser le K6 (Kessler psychopathological distress scale, short form), économique en temps de passation, sensible et spécifique vis-à-vis des troubles dépressifs et anxieux, ou le WHO5 proposé par l'OMS pour évaluer le degré de bien-être, dont le rapport temps de passation-efficacité paraît encore meilleur. Ces questionnaires peuvent être

complétés par une brève interrogation portant spécifiquement sur le bien-être et le mal-être au travail.

Actuellement, le système français d'enquêtes sur le travail est de grande qualité, mais incomplet. L'information sur les facteurs psychosociaux de risque est fragmentée et manque d'exhaustivité. Elle n'a pas été conçue en vue d'une synthèse. Enfin la fréquence des informations est trop faible, en comparaison des standards étrangers et internationaux. La France n'est pas dans une situation qui imposerait de construire une enquête dans l'urgence, ce qui nuirait à la qualité de celle-ci. Par contre, en s'appuyant sur son expérience et sur les expériences étrangères et internationales, le système statistique public français a les compétences pour mettre en place un dispositif atteignant le plus haut niveau de qualité au plan international et cohérent avec les enquêtes déjà existantes.

Pour produire les informations nécessaires au suivi des risques psychosociaux au travail, une investigation spécifique est nécessaire. Elle doit être coordonnée avec le système actuel de façon à augmenter la fréquence des informations produites. Le Collège estime qu'actuellement, seule la Dares, avec le concours de la Drees, dispose des compétences nécessaires pour piloter, avec l'appui de l'INSEE, du service statistique de la DGAFP, du monde de la recherche et des organismes de veille sanitaire, les opérations qu'il juge nécessaire.

L'enquête auprès des travailleurs doit être réalisée par entretiens, de préférence en vis-à-vis. Cette enquête doit être confiée à un réseau d'enquêteurs professionnels de haute qualité, par exemple celui de l'INSEE. L'enquête auprès des entreprises, si elle est retenue, peut être postale.

Le Collège propose d'articuler étroitement la nouvelle enquête sur les risques psychosociaux et l'enquête déjà existante sur les conditions de travail. Tous les trois ans, en alternance, aurait lieu l'une ou l'autre de ces enquêtes. L'enquête sur les risques psychosociaux intégrerait un nombre limité de questions sur les conditions physiques de travail et l'enquête sur les conditions de travail comporterait un volet sur les risques psychosociaux. L'échantillon de la nouvelle enquête sur les risques psychosociaux devra avoir des caractéristiques analogues à celui de l'enquête sur les conditions de travail (20 000 à 25 000 individus).

En ce qui concerne le caractère chronique ou répétitif des facteurs de risque, l'interrogation rétrospective est utile, mais ses résultats sont délicats à interpréter. Une interrogation en panel prospectif s'impose pour obtenir une mesure aussi objective que possible des expositions continues ou répétées. L'enquête en coupe instantanée doit être accompagnée d'un suivi en panel sur neuf ans au minimum. Pour éviter une attrition trop importante, un suivi annuel léger s'impose, avec une interrogation plus complète tous les trois ans. Le panel longitudinal pourra ne concerner que la moitié de l'échantillon de l'étude transversale.

Ce dispositif (enquête tous les six ans, panel destiné à évaluer la chronicité ou la répétitivité des facteurs de risque) suppose des moyens humains et financiers, mais son coût paraît raisonnable.

Le panel indispensable pour observer la récurrence des risques pourra aussi être utilisé à des fins d'études épidémiologiques. Les surcoûts éventuels liés à des compléments au panel spécifiquement destinés à la recherche devraient avoir des sources de financement correspondant à leur finalité.

Le Collège recommande de rédiger le questionnaire de l'enquête auprès des travailleurs en privilégiant par ordre décroissant de priorité les questions des questionnaires pleinement validés et à large usage, les questions des principaux questionnaires internationaux, les questions des questionnaires français de qualité. Le Collège considère l'inclusion des questionnaires épidémiologiques à validité fortement attestée et à large usage comme indispensable. Les nomenclatures de réponse doivent être celles suggérées par les auteurs. En ce qui concerne les variables qui ne sont pas, ou pas assez précisément mesurées par les questionnaires existants, il appartiendra aux services enquêteurs de mettre au point le questionnement.

Il n'est pas possible, au vu des connaissances actuelles, de synthétiser l'ensemble des facteurs de risque en un indice unique. La publication de plusieurs indices synthétiques, ayant une unité conceptuelle et un minimum de cohérence statistique, est un compromis intéressant. On peut imaginer construire un indice pour chacun des six axes retenus par le Collège, sous réserve d'une cohérence statistique suffisante : intensité du travail et temps de travail ; exigences émotionnelles ; autonomie ; rapports sociaux ; conflits de valeur ; insécurité de la situation de travail. Quelques variables, dont le lien conceptuel ou statistique avec les autres serait trop faible, pourraient être publiées en complément des indices. Le Collège suggère également d'utiliser des niveaux d'agrégation différents dans la publication des résultats du système de suivi, afin de satisfaire les besoins des différentes catégories d'utilisateurs. Ces résultats seraient disponibles à un niveau d'agrégation élevé, par exemple 6 indices. Chacun de ces indices serait décomposé en indices plus détaillés (avec un ou, de préférence, plusieurs niveaux de détail). Enfin, les variables brutes seraient également rendues disponibles. Elles sont indispensables à une compréhension fine et sont un support pour l'action. Même si le diagnostic, la conception générale ou le pilotage d'actions exigent des indicateurs synthétiques, des indicateurs concrets sont aussi indispensables pour mieux cibler les interventions. Il est également souhaitable de publier à titre de données complémentaires les indices d'exigence, de latitude décisionnelle et de soutien social de Karasek-Theorell et les indices d'effort et de récompense de Siegrist. Les services producteurs devront accompagner la publication des indicateurs d'intervalles de confiance à un seuil usuel. Pour les indices quantitatifs, la publication d'un indice de

tendance centrale doit être systématiquement accompagnée d'un indicateur de dispersion. Des commentaires doivent accompagner les résultats chiffrés.

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

1. Le suivi des risques psychosociaux au travail : un problème de société, un problème pour les scientifiques

Les risques psychosociaux au travail ont fait, depuis 2007, l'objet de plusieurs initiatives importantes de la part des pouvoirs publics. À la suite de la conférence sur les conditions de travail d'octobre 2007, Monsieur Xavier Bertrand, Ministre en charge du travail a, en novembre 2007, demandé à Monsieur Philippe Nasse, inspecteur général de l'INSEE, vice-président du Conseil de la concurrence et à Monsieur Patrick Légeron, psychiatre, directeur général du cabinet Stimulus, un rapport sur la façon d'identifier, de quantifier et de suivre ces risques (Nasse et Légeron, 2008). Depuis, l'intérêt du Ministère du travail pour cette question a été rappelé notamment par une séance du Conseil d'orientation des conditions de travail tenue en 2009 et consacrée spécifiquement à ce thème. En outre, une mission d'information du Sénat a étudié le mal-être au travail (Dériot, 2010), une mission d'information de l'Assemblée Nationale a étudié les risques psychosociaux au travail et un rapport sur le bien-être au travail (Lachmann et al., 2010) a été réalisé à la suite d'une demande du Premier Ministre portant sur l'amélioration des conditions de santé psychologique au travail. Des initiatives de même nature ont été prises par certains partis politiques. De leur côté, les partenaires sociaux, consultés à l'occasion des travaux qui ont conduit à ce rapport, ont unanimement souligné l'importance qu'ils attachaient à la question des risques psychosociaux.

Le souhait, formulé par le Ministre du travail, de disposer, sur les risques psychosociaux, d'un système de suivi, notamment statistique, pertinent et efficace, est très largement partagé, même si des voix discordantes se sont fait entendre. Un tel souhait est de nature à stimuler le monde scientifique. Si de nombreuses disciplines sont amenées à s'intéresser aux risques psychosociaux, elles le font avec des concepts, des modèles théoriques, des outils d'observation, différents. A l'intérieur d'une même discipline, des variations importantes sont observées entre les écoles de pensée et parfois en fonction de traditions de recherche nationales. Un système de suivi doit permettre d'informer les décideurs et les citoyens en tenant compte au mieux de l'ensemble des connaissances disponibles. Son usage ne doit bien entendu pas être réservé aux personnes se ralliant à tel ou tel courant de pensée. Un important effort d'analyse critique et de synthèse a été nécessaire pour élaborer les propositions contenues dans le présent rapport. Sans espérer pouvoir répondre, en l'état actuel de l'art, à toutes les attentes que l'importance du problème des risques psychosociaux au travail suscite légitimement, le Collège espère que cet effort aura été fructueux.

1.1. Les risques psychosociaux au travail : un enjeu majeur de santé publique

L'intérêt des dirigeants politiques, économiques et syndicaux est pleinement justifié par l'importance des risques psychosociaux au travail en tant qu'enjeu de santé publique. La littérature épidémiologique fournit des éléments convaincants sur les effets des facteurs psychosociaux au

travail sur la santé. Les mécanismes étiologiques susceptibles d'expliquer l'association entre les facteurs psychosociaux et des indicateurs de santé relèvent des effets des stresseurs de type psychosocial. Ceux-ci conduisent à l'augmentation de la sécrétion de certaines hormones, ou encore à l'augmentation de la tension artérielle (mécanismes directs), et aussi éventuellement à des modifications de certains comportements dits à risque comme les consommations de tabac ou d'alcool (mécanismes indirects). Cette littérature a notamment souligné leurs effets importants sur les maladies cardiovasculaires, les problèmes de santé mentale et les troubles musculo-squelettiques[2]. Les études ont montré un accroissement du risque de ces pathologies pouvant atteindre 50%% à 100%% en cas d'exposition aux facteurs psychosociaux au travail. Or ces trois domaines de santé constituent des enjeux majeurs en termes de santé publique car ils représentent les pathologies les plus fréquentes, les plus coûteuses et les plus invalidantes pour la population adulte au travail.

Les maladies cardiovasculaires représentent une des premières causes de décès dans les pays industrialisés. En 2008, en France, les cardiopathies ischémiques représentaient la 2ème cause de décès pour les hommes âgés de 45 à 64 ans (Aouba et al., 2007). Le poids des pathologies cardiovasculaires et de leurs facteurs de risque (particulièrement l'hypertension, les hypercholestérolémies et le diabète) est également considérable en termes de morbidité. Fin 2008, les maladies cardiovasculaires constituaient la première cause de prise en charge en affection de longue durée (Païta et Weill, 2009). Entre 40 et 64 ans, en 2008, une personne sur six déclarait souffrir d'hypertension et autant, d'hypercholestérolémie (Allonier et al., 2008). En 2002, on évaluait à 12,6%% la part des maladies de l'appareil circulatoire parmi les dépenses de soins hors prévention (Fénina et al., 2006). Cette grande catégorie diagnostique était au premier rang des dépenses.

Les problèmes de santé mentale, dont l'anxiété et la dépression constituent l'essentiel des troubles pour les populations au travail, ont, par leurs prévalences, un poids substantiel en termes de morbidité. En France, le suicide, qui est fortement lié à la dépression, représentait en 2008 la 1ère cause de mortalité pour les hommes et les femmes âgés de 25 à 44 ans, la 5ème pour les hommes de 45 à 64 ans et la 3e pour les femmes du même âge. Entre 16 et 39 ans, les personnes enquêtées en 2008 déclaraient une dépression dans 3,9%% des cas et des troubles anxieux dans 9.2 %% des cas (Allonier et al., 2008). Ces troubles étaient plus fréquents chez les personnes de 40 à 64 ans, avec une fréquence respective de 9%% et de 14%. Les troubles de la santé mentale jouent un rôle notable sur l'insertion socioéconomique. Les dépenses de santé sont massives au regard des problèmes de santé mentale et la consommation de psychotropes est particulièrement élevée en France en comparaison à d'autres pays occidentaux. Ces troubles sont également associés à une fréquence accrue de l'absentéisme au travail pour raison de santé. En 2002, on évaluait à 10,6%% la part des troubles mentaux parmi les dépenses de soins hors prévention (Fénina et al., 2006). Cette grande catégorie diagnostique était au second rang des dépenses.

Les troubles musculo-squelettiques occupent l'une des premières places en termes de morbidité. Entre 40 et 64 ans, en 2008, une personne sur cinq déclarait souffrir d'une lombalgie, d'une sciatique ou d'un lumbago. Hormis les troubles de la vision et les problèmes dentaires, les affections du dos sont la 1ère affection que déclarent les personnes de 40 à 60 ans, et la 4ème pour celles de 16 à 39 ans (Allonier et al., 2008). Enfin, les troubles musculo-squelettiques constituent la 1ère maladie professionnelle reconnue (par ordre de fréquence : affections des tableaux 57, 98, 79, 97, 69) pour les populations relevant de ce système d'indemnisation, loin devant toutes les autres maladies professionnelles (82%% des maladies en premier règlement en 2009 pour le régime général) (CNAMTS, 2009), et en progression continue depuis plus de 10 ans. Leur coût représentait plus du tiers des indemnisations du régime général au titre des maladies professionnelles en 2008 (CNAMTS, 2008). Les troubles musculo-squelettiques sont aussi une des principales raisons d'absence pour

[2] Outre ces pathologies, de nombreuses études font état d'autres symptômes tels que des troubles du sommeil ou des troubles gastriques.

raison de santé et d'invalidité. En 2002, on évaluait à 9%% la part des maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif parmi les dépenses de soins hors prévention (Fénina et al., 2006). Cette grande catégorie diagnostique était au troisième rang des dépenses.

1.2. Les risques psychosociaux : un objet à construire pour la recherche scientifique

La notion de risques psychosociaux au travail désigne des risques pour la santé créés par le travail à travers des mécanismes sociaux et psychiques. Largement utilisée, elle n'a pas pour autant une acception claire et univoque dans l'usage qu'en font les acteurs sociaux.

La notion de risque « comprend deux éléments. D'une part, il y a la probabilité qu'un événement engendre des conséquences négatives et, d'autre part, il y a la sévérité de ces conséquences. (…) Le concept de risque fait donc référence au lien entre l'exposition aux dangers du travail et les préjudices que cette exposition est susceptible d'engendrer » (Brun et al., 2007). Mais on a tendance à désigner ainsi des « situations mêlant dans une grande confusion causes et conséquences : stress, harcèlement moral, violence, souffrance, suicide, dépression, troubles musculo-squelettiques, etc. » (Légeron, 2008).

Selon les textes, le mot « psychosociaux » prend deux significations bien différentes. Dans certains cas, il est relatif au dommage. Dans l'esprit de ceux qui l'emploient de cette façon, les risques psychosociaux sont ceux qui se concrétisent par des troubles psychologiques (« sociaux » renvoyant éventuellement à des troubles de l'insertion sociale ou demeurant vide de sens). Une autre interprétation est que ce sont les causes du danger qui sont psychosociales : le danger est créé par l'interaction d'une situation sociale (organisation, statut, condition économique) avec le psychisme.

Enfin, si « travail » désigne quasiment toujours le travail rémunéré et si les conditions concrètes de travail sont manifestement en jeu, le statut de l'emploi, la sécurité de la carrière ou le niveau du salaire peuvent ou non être pris en considération.

Il n'y a pas non plus, en l'état actuel de l'art, de consensus dans le monde scientifique sur la façon de concevoir et de traiter les risques psychosociaux au travail. Il existe encore moins une théorie unifiée et consensuelle au sujet de ces risques. Néanmoins, un examen de la façon dont différentes sciences abordent la question permet de dégager une conception justiciable d'une approche scientifique.

1.2.1. Les risques psychosociaux au travail : approches disciplinaires

Épidémiologie et épidémiologie psychiatrique

Les épidémiologistes distinguent soigneusement les facteurs ou expositions et leurs conséquences sur la santé. Ils parlent de « facteurs psychosociaux au travail ». Les épidémiologistes réservent en général l'expression « facteurs de risque » à des facteurs dont on a montré l'effet sur la

santé par des études étiologiques : cette nuance n'a pas été systématiquement reprise dans ce rapport.

C'est à travers des approches de type épidémiologique que sont développés les grands modèles de référence dans l'analyse des liens entre travail et santé : le modèle exigences-maîtrise-soutien[3] de Karasek (Karasek, 1979 ; Karasek et Theorell, 1994), le modèle d'équilibre effort-récompense de Siegrist (Siegrist, 1996), le modèle de la justice organisationnelle (Greenberg, 1987 ; Moorman, 1991). Ces modèles visent à décrire l'organisation du travail, telle que la perçoivent les travailleurs.

Les épidémiologistes valorisent les études quantitatives, reposant sur l'utilisation de questionnaires standardisés. Ils recherchent des liens entre l'organisation du travail décrite à travers ces modèles et certains aspects de la santé mentale ou physique des travailleurs. La santé physique est évaluée à travers la survie et les causes de décès, l'existence ou l'absence de maladies évaluées de diverses façons : questionnaires, consommation de soins, marqueurs biologiques lorsqu'ils existent. L'épidémiologie a produit de nombreux travaux mettant en évidence les liens entre l'organisation du travail et différents aspects de la santé.

Les épidémiologistes insistent sur l'utilité, pour établir des liaisons causales, des données longitudinales[4], de préférence prospectives[5], résultant de panels suivis sur une longue durée. Ils s'efforcent de disposer de vastes échantillons dont ils cherchent à maîtriser les biais potentiels. Le recueil de ces données est difficile et coûteux, ce qui fait que les corpus de données ayant toutes les propriétés désirables sont rares, surtout en population générale.

Les psychiatres publient de nombreuses études de type épidémiologique. À la différence des épidémiologistes, qui s'intéressent souvent à divers aspects de la santé et recherchent souvent l'ensemble des effets sur celle-ci d'un ou plusieurs facteurs, les psychiatres privilégient bien entendu la santé mentale et recherchent les facteurs à considérer dans l'analyse des troubles mentaux. Ils définissent souvent ceux-ci à partir de la liste des syndromes psychiatriques définis dans la Classification internationale des maladies (CIM-version 10) ou dans le manuel du DSM-IV (« Diagnostic and Statistical Manual - Revision 4 »), utilisé par la recherche en psychiatrie. Celui-ci ne privilégie, en principe, aucune approche théorique. Il est néanmoins critiqué par certains courants de la psychiatrie, notamment ceux inspirés par la psychanalyse, qui estiment que ces classifications portent uniquement sur les symptômes, au détriment d'une compréhension de la dynamique des troubles.

---

[3] Il est usuel de parler, par anglicisme, de « demande » et de « contrôle » plutôt que d'exigences et de maîtrise.

[4] Les liaisons statistiques établies à un instant donné ne doivent pas être assimilées aux relations de causalité entre les mêmes variables. Il se peut que les effets d'une condition de travail nocive soient différés dans le temps : l'étude « en coupe » à un moment donné ne révélera pas ces effets. Il se peut aussi que les travailleurs exposés à un risque soient choisis parmi ceux qui ont la meilleure santé : l'étude transversale montrera une liaison fallacieuse entre exposition et bonne santé. D'autres phénomènes encore peuvent faire que les liaisons enregistrées en coupe induisent en erreur. Sur des données longitudinales, on peut étudier les effets différés et examiner les effets de la variation de la cause. L'utilisation de données longitudinales n'élimine pas le risque de liaisons statistiques fallacieuses, mais le réduit dans bon nombre de cas.

[5] Les données rétrospectives sont constituées à un moment donné en interrogeant des personnes sur le passé ou en recueillant des documents relatifs à celui-ci. Les données prospectives sont recueillies au fil du temps, par exemple en interrogeant à plusieurs reprises un panel d'individus, toujours les mêmes, sur leur situation du moment. Les données de panel prospectif sont affectées d'un « bruit » important, susceptible de masquer des liaisons statistiques. Mais les données rétrospectives reposant sur l'interrogation de personnes sont biaisées parce que le passé est toujours, peu ou prou, réinterprété à la lumière du présent. Ce biais est susceptible de créer des liaisons statistiques fallacieuses. De plus, il n'est pas possible de recueillir des données aussi précises sur le passé que sur le présent à chaque instant. C'est pourquoi les épidémiologistes préfèrent les données prospectives aux données rétrospectives.

Ergonomie

L'ergonomie participe à la prévention des risques professionnels (P.R.P.), c'est-à-dire « à la prévention des atteintes à la santé en termes d'accidents et de pathologies » (cf. la revue de littérature en ergonomie). Elle cherche à comprendre et transformer les situations de travail en vue de mieux les adapter aux hommes, d'augmenter la sécurité, de mieux préserver la santé des travailleurs et de rendre la production plus efficace.

L'ergonomie est partagée en plusieurs courants. Certains, dominants notamment dans le monde anglo-saxon, ont une démarche analytique conceptuellement proche de l'épidémiologie, même si les méthodes empiriques sont différentes (Dul et Weerdmeester, 1993). Les ergonomes qui se réclament de l'ergonomie analytique examinent l'effet, sur la santé ou sur la performance, de divers aspects de la tâche et de l'environnement de travail. Ces études sont souvent menées en laboratoire et utilisent fréquemment la quantification. Le champ des caractéristiques étudiées est assez vaste, notamment dans le cas de l'école des composants humains (« human factors »). Néanmoins, ce qu'on peut raisonnablement appeler risques psychosociaux a été peu investigué par l'ergonomie analytique.

L'ergonomie de l'activité, dominante dans les pays francophones[6], insiste sur le fait que la santé et la performance résultent des interactions entre les caractéristiques du travail et de l'environnement d'une part, la personne au travail d'autre part (Laville, 1986 ; Guérin et al., 1997). Cette approche conçoit en effet la personne au travail, non comme un être passif caractérisé par un ensemble d'attributs figés, mais comme un acteur prenant des initiatives au cours de son activité, pour tenter de concilier les objectifs qui lui sont fixés avec ses propres objectifs, ce qui explique que le travail réel diffère du travail prescrit. Elle considère que les problèmes ne doivent pas tant être envisagés en termes d'exposition d'une personne à un facteur qu'en termes de possibilités de régulation d'un ensemble de facteurs caractérisant la situation. L'ergonomie de l'activité mène des études qualitatives de terrain, « fondées sur des *observations* de situations particulières » (revue de littérature), en vue de comprendre les difficultés de l'activité et de transformer les situations de travail.

Les « facteurs psychosociaux » désignent des dimensions organisationnelles et relationnelles qui, traditionnellement prises en charge par les sciences sociales, étaient considérées comme à la périphérie du champ de l'ergonomie. Beaucoup d'ergonomes, notamment ceux se situant dans une perspective systémique, estiment aujourd'hui que ces facteurs jouent un rôle suffisamment important dans l'activité des opérateurs pour être pris en compte dans les analyses ergonomiques du travail, mais les ergonomes rappellent aussi qu'ils ne doivent pas faire négliger les aspects matériels et techniques des tâches et des conditions de travail, avec lesquels les facteurs organisationnels et relationnels sont d'ailleurs en interaction.

Gestion

La gestion s'intéresse aux facteurs qui améliorent l'efficacité de l'entreprise. Il peut s'agir de facteurs humains. La discipline s'intéresse notamment à ces derniers sous l'angle du « stress » lorsqu'ils posent problème, ou plus récemment, sous l'angle des risques psychosociaux ; le stress est en général rapporté aux caractéristiques de l'organisation et du mode de management. La gestion considère d'ailleurs que l'étude du bien-être au travail et celle de l'efficacité de l'entreprise sont indissociables : « il est maintenant reconnu qu'il existe un lien de causalité très fort entre le bien-être des personnes au travail et l'efficacité des entreprises » (Brun, 2008).

J.-P. Brun (2008) liste les constats des études qui ont établi ce lien : la satisfaction des employés détermine la ponctualité et l'absentéisme (Spector, 1997) ; la satisfaction au travail est liée à

[6] Mais proches de concepts développés dans des travaux scandinaves ou dans l'ex-URSS (Daniellou, 1996).

l'engagement du personnel (Vandenberg et al., 1999) ; l'engagement du personnel est associé à un faible turnover et à une performance élevée (Mathieu et al., 1990) ; la moitié des absences au travail est liée à un environnement de travail malsain ou au stress (Cooper, 1994) ; la satisfaction des employés est en relation directe avec la satisfaction des clients (Heskett et al., 1997). Inversement, une bonne performance financière de l'entreprise favorise la satisfaction de ses salariés, en particulier leur satisfaction envers la sécurité de l'emploi et envers la rémunération (Schneider et al., 2003).

Dès lors, la gestion est orientée vers la proposition d'actions pour prévenir les risques psychosociaux, dans l'objectif de préserver l'efficacité de l'entreprise.

Le modèle de Murphy (Murphy, 1988), inspiré par les travaux de Caplan (1964), distingue trois niveaux d'intervention. Le niveau primaire[7] est celui de la « réduction des sources de stress ». « La prévention primaire a pour objectif l'élimination ou le contrôle des facteurs de risque présents dans le milieu de travail en agissant directement sur les facteurs pour réduire leurs impacts négatifs sur l'individu. La prévention primaire consiste à prévenir les risques psychosociaux au travail en agissant sur leurs causes plutôt que sur leurs conséquences. Ainsi, les interventions modifiant les caractéristiques du travail nuisibles à la santé physique et psychologique du personnel se situent au niveau de la prévention primaire ». Le niveau secondaire est celui de « l'amélioration de la gestion du stress par l'individu ». « En ce qui concerne les programmes de prévention secondaire, ils ont pour but d'aider les employés à gérer les exigences du travail plus efficacement en améliorant ou en modifiant leurs stratégies d'adaptation aux sources de stress (*i.e.* gestion du temps, restructuration cognitive, etc.) ou en soulageant les symptômes associés au stress (*i.e.* relaxation, exercice physique, thérapie, etc.) ». Le niveau tertiaire concerne la « réhabilitation et le traitement ». Selon Brun et al. (2007), « pour ce qui est des interventions de niveau tertiaire, elles ont pour objet le traitement, la réhabilitation, le processus de retour au travail et le suivi des individus qui souffrent ou ont souffert de problèmes de santé mentale au travail (Cooper & Cartwright, 1997) ». Si le niveau primaire relève de la prévention, le niveau tertiaire relève du soin[8], tandis que le niveau secondaire relève à la fois de la prévention (gestion du stress) et du soin (soulagement des symptômes).

Psychologie et psychiatrie clinique

L'approche des risques psychosociaux en psychologie et en psychiatrie clinique est très variable d'un courant de pensée à l'autre. Un point quasiment commun des approches de la psychopathologie du travail aujourd'hui est cependant d'analyser l'ensemble des décompensations individuelles en lien avec le travail : somatiques, accidentelles ou psychopathologiques. Un autre point commun est de s'intéresser à l'organisation du travail ou à la façon dont elle est perçue par les travailleurs.

Il n'est pas possible de rendre compte ici de la richesse des débats dans ces disciplines. Nous proposons seulement un aperçu partiel, extrêmement simplifié, et de ce fait caricatural, de conceptions développées au sein de certaines écoles.

La psychologie cognitive et comportementale utilise volontiers l'expression de « risques psychosociaux », mais aussi de « stress au travail » (Légeron, 2001). Elle étudie aussi bien les conséquences de ces risques pour les salariés (coût en termes de santé) que celles pour les entreprises (coût économique) et recommande des actions aussi bien en direction des salariés (apprendre à gérer le stress et à mieux le supporter) qu'en direction des entreprises et des managers (apprendre à organiser le travail pour diminuer le stress).

---

[7] Certains auteurs appellent prévention primaire ce qui est qualifié ici de prévention tertiaire et vice versa.

8 Certaines études ergonomiques ou sociologiques portent cependant sur les conditions de travail facilitant la réinsertion.

Elle s'efforce de réconcilier les approches fondées sur le rôle de l'organisation, notamment celles développées par les ergonomes de l'activité, avec les approches fondées sur les réactions individuelles et utilisant des modèles de stress, inspirés de celui de Selye (1956), celui de Laborit (1979) ou, plus particulièrement, du modèle cognitiviste de Lazarus (Lazarus et Folkman, 1984), qui met en avant la comparaison par l'individu de la « menace » et des ressources dont il dispose pour y faire face. La notion de stress, en particulier dans les modèles cognitivistes, accorde une place centrale à la façon dont la situation de travail est perçue par le travailleur. La psychologie cognitive et comportementale préconise des interventions de prévention primaire (agir sur les causes, les facteurs de risque), secondaire (mieux adapter les individus au stress) ou tertiaire (agir sur les conséquences pour les individus qui souffrent de stress), qui coïncident avec celles préconisées par la gestion.

Les méthodes utilisées par la psychologie cognitive sont tantôt cliniques, tantôt proches de celles de l'épidémiologie : études quantitatives, de préférence prospectives et reposant sur l'utilisation de questionnaires standardisés. Les psychologues et psychiatres de ce courant préconisent d'évaluer quantitativement les risques psychosociaux pour mieux piloter les actions correctrices (Légeron, 2008).

La psychodynamique du travail, inspirée par la psychanalyse, utilise un concept concurrent à celui de stress, celui de souffrance au travail. C'est un affect, qui désigne de façon générique ce qui, du vécu psychique au travail, est désagréable et déstabilisant ; cependant, le destin de la souffrance n'est pas joué d'avance. L'expression « risques psychosociaux » est peu employée. Beaucoup d'auteurs semblent la trouver seulement inutile, mais d'autres suggèrent qu'elle est nuisible, notamment parce qu'elle induirait l'idée d'une identité entre la construction d'un bon travail d'une part, l'intervention d'un expert purgeant le travail de ses risques d'autre part, en négligeant les dynamiques psychiques individuelles et l'activité inventive des sujets.

La psychodynamique du travail a développé une série de concepts originaux (Dejours, 1993). Elle accorde une grande place à la qualité du travail perçue par ceux qui le font et à la reconnaissance du travail à travers les « jugements d'utilité » formulés par l'employeur ou les clients et les « jugements de beauté » formulés par les pairs[9]. Une autre contribution originale de la psychodynamique du travail est la mise en évidence de « stratégies collectives de défense » refoulant la souffrance et la peur ressenties au travail. La clinique de l'activité insiste particulièrement sur l'importance de l'activité de travail et des rapports sociaux s'y référant directement (Clot, 2010). Un point commun entre ces approches est qu'elles essaient de ne pas isoler les phénomènes psychologiques de leur contexte (Molinier, 2011).

Les méthodes utilisées sont qualitatives. Outre quelquefois la pratique analytique, elles comprennent l'observation et l'enregistrement des situations de travail et diverses formes d'entretiens et de confrontations au sein de petits groupes (Gaignard, 2008).

D'autres travaux d'inspiration psychanalytique ne sont pas spécialement centrés sur le travail, mais peuvent néanmoins s'appliquer à celui-ci. Un exemple est celui des travaux de Marie-France Hirigoyen sur le harcèlement moral (1998). Ces travaux sont partis d'un intérêt pour un type de comportement lié, dans l'esprit de cette auteure, à la personnalité du harceleur : il s'est trouvé ensuite que le harcèlement moral est apparu comme relativement répandu en milieu de travail.

[9] La reconnaissance est une notion largement utilisée dans d'autres champs, notamment en gestion. Les conceptions de la psychodynamique du travail sont proches de celles de l'école philosophique dite « de Francfort » (Honneth et Jaeggi, 1980). Cependant, dans l'étude du lien entre travail et reconnaissance, l'école de Francfort défend l'idée d'une centralité de la reconnaissance et la psychodynamique du travail l'idée d'une centralité du travail (Renault, 2007 ; Dejours, 2007). Par ailleurs, les développements de l'école de Francfort sur les liens entre critique des organisations anciennes et transformations du management rencontrent des travaux sociologiques (Boltanski et Chiapello, 1999).

Médecine du travail

La médecine du travail est une spécialité médicale dont la particularité clinique est de surveiller l'état de santé des travailleurs dans son interaction avec leurs conditions de travail. À travers les observations cliniques, le médecin du travail peut identifier des situations de travail à l'origine des problèmes de santé observés chez les salariés. Dans sa mission de vigilance, il est également amené à explorer les conditions de travail afin de repérer des situations susceptibles d'engendrer des risques pour la santé des travailleurs. Il est dans le domaine des risques psychosociaux, comme dans celui des risques physiques, chimiques ou biologiques, un interlocuteur privilégié des employeurs et des travailleurs, chargé de signaler, dans le strict respect du secret médical, les problèmes repérés et de concourir à trouver des solutions. Les problèmes liés à des facteurs de risque psychosociaux constituent aujourd'hui une part importante de la demande adressée aux médecins du travail.

Sur le plan théorique, tous les médecins du travail ne se réclament pas de la même école de pensée. Leur pratique médicale et leur activité scientifique éventuelle peuvent être inspirées, entre autres, par l'épidémiologie, la psychodynamique du travail ou la psychologie cognitive et comportementale.

Les médecins du travail, de par leur position d'observateurs privilégiés de la santé et des conditions de travail, peuvent jouer un rôle central dans la mise en visibilité des risques psychosociaux dans les entreprises, grâce à la mise en commun de leurs observations de terrain lors de leur activité clinique. Un ouvrage rédigé par un collectif de médecins du travail a contribué à faire émerger la problématique relative aux risques psychosociaux et à la prise de conscience de l'importance du phénomène (Paroles, 1994). Par ailleurs, un réseau de plus de 1000 médecins du travail répartis dans 12 régions françaises contribue actuellement à améliorer la connaissance sur la fréquence de la souffrance psychique imputable à l'activité professionnelle dans la population des travailleurs salariés, grâce au signalement des maladies à caractère professionnel qu'ils observent lors des visites médicales du travail (Valenty et al., 2008)[10].

Toutefois, le champ des travailleurs indépendants et d'une grande partie de la Fonction publique d'Etat échappe à la surveillance médicale du travail.

Sociologie

Certains travaux classiques de la sociologie du travail (Friedmann, 1946) faisaient déjà une large place aux effets de l'organisation sur le bien-être et le psychisme des travailleurs. Des travaux plus récents s'intéressent aux effets, sur le bien-être et l'insertion sociale, de nouvelles formes d'organisation (Durand, 2004), de l'évolution des collectifs de travail (Linhart, 2009) ou de la transformation des statuts (Sennett, 1998 ; Alter et Reynaud, 1996). La sociologie des organisations développe en outre des problématiques proches de celles de la gestion. Par ailleurs, de nombreux travaux sociologiques sont amenés, bien que leur objet théorique et empirique principal soit autre, à évoquer, parfois en détail, parfois incidemment, des risques psychosociaux liés au travail.

D'une manière générale, les travaux sociologiques insèrent l'observation de risques psychosociaux dans un contexte plus vaste qui permet d'en mieux comprendre les conséquences ou la genèse. Par exemple, ils relient la qualité du travail et celle de l'emploi (Paugam, 2000), la qualité du travail aux institutions nationales régulant le travail et le marché du travail (Gallie, 2007) ; ils relient le rapport subjectif au travail aux rapports de classe et aux rapports politiques (Balazs et Pialoux, 1996 ; Bourdieu et al., 1993), aux structures familiales et à la protection sociale (Méda et Périvier,

[10] Il existe également des consultations médicales spécialisées dans la prise en charge de la souffrance au travail, qui permettent elles aussi le recueil d'une information centralisée par le Réseau National de Vigilance et de Prévention des Pathologies Professionnelles (audition d'A. Chamoux)

2007), aux liens entre formes de critique, transformation des méthodes de gestion et transformation des idéologies (Boltanski et Chiapello, 1999). Les sociologues soulignent aussi que le rapport au travail ne peut être compris qu'en référence à la trajectoire des travailleurs et à leurs anticipations (Baudelot et al., 2003) et, inversement, s'intéressent à l'impact des conditions de travail sur la carrière, l'emploi et l'insertion sociale. Ils montrent aussi que les transformations des organisations pèsent à la fois sur les conditions morales et sur les conditions physiques de travail (Burchell et al., 2002).

Les sociologues s'intéressent à la mise en visibilité des problèmes de santé au travail (Gollac et Volkoff, 2006) et en particulier des risques psychosociaux (Loriol, 2011 ; Marichalar et Martin, 2011). Cette mise en visibilité ne s'oppose pas à la réalité objective de ces risques, mais, selon les sociologues s'intéressant à cette problématique, fait partie de la réalité vécue par les acteurs.

La plupart des travaux de sociologie évoquant les risques psychosociaux reposent sur des méthodologies qualitatives : observation, assez souvent participante, entretiens, analyse de documents, etc. Cependant, un nombre appréciable d'autres travaux utilisent des méthodes quantitatives. Les sociologues ont notamment créé des enquêtes originales abordant le thème. Les sociologues s'intéressent souvent plus aux configurations qu'à la recherche de la causalité, entendue au sens restreint d'effet supposé pur d'une variable spécifique. De ce fait, ils privilégient moins que les épidémiologistes les études prospectives et préfèrent souvent, aux questionnaires standards, des enquêtes spécialement adaptées aux questions étudiées, en prêtant une grande attention aux protocoles de mesure. L'intérêt des sociologues pour les institutions les amène à accorder une large place aux études comparatives, notamment internationales.

Économie

Les considérations sur le caractère plus ou moins plaisant du travail sont fort anciennes en économie (Smith, 1776), mais les travaux récents sur les risques psychosociaux ne sont pas nombreux, notamment en France. Récemment, des études sur les liens entre travail, santé et comportements sur le marché du travail se sont développées, mais toutes ne traitent pas spécifiquement des conditions de travail.

Les quelques travaux existants refusent d'abandonner le thème à la seule psychologie : ils en soulignent au contraire les causes et les conséquences économiques et sociales (Green, 2001 ; Green, 2006 ; Askenazy et Caroli, 2010) et soulignent l'origine commune de risques physiques et psychologiques, liés à l'organisation du travail dans l'entreprise (Askenazy, 2004). Ils s'efforcent de rendre compte de la rationalité ou de l'irrationalité économique dans la prise en compte des conditions de travail ou de la santé des travailleurs, de cerner les effets du marché et ceux des institutions. Des tentatives sont faites pour évaluer le coût du stress (audition d'Hélène Sultan-Taïeb). D'autres travaux soulignent l'existence de formes d'organisation économes en effort (Askenazy, 2004 ; Askenazy, 2006 ; Lorenz et Valeyre, 2005). Ils montrent que ces organisations économes en effort ne sont pas moins efficaces que les autres et mettent en évidence les risques de gaspillage de l'effort. Les économistes étudient aussi les liens entre conditions de travail, notamment psychosociales, et marché du travail. Ils examinent l'éventuelle compensation salariale des pénibilités et des risques, les phénomènes de sélection à l'embauche, de démission et d'éviction que ces pénibilités et ces risques entraînent : ces études se placent dans différents cadres théoriques relatifs au marché du travail (marché parfait, segmentation,…). D'autres travaux d'économie portent sur le lien entre conjoncture et conditions de travail (Buchmueller et al., 2008).

Les économistes accordent, comme les épidémiologistes, une grande importance aux relations causales. À la différence des épidémiologistes, cependant, il est rare qu'ils construisent eux-mêmes des données de panel. Ils recourent à des sources très variées et s'efforcent de corriger les biais éventuels par l'emploi de techniques économétriques (dont une partie est d'ailleurs utilisée

également par les épidémiologistes). Les économistes qui s'intéressent aux conditions de travail ne négligent pas les méthodes qualitatives, qu'ils pratiquent souvent dans un cadre pluridisciplinaire.

Droit

Le terme de « risques psychosociaux » n'appartient pas au vocabulaire juridique, mais les juristes considèrent que la question des risques psychosociaux est très présente à travers trois grands thèmes qui touchent à la sécurité au travail (audition de M.-L. Morin) : l'obligation de sécurité de résultat de l'employeur ; la jurisprudence sur le rôle du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ; le harcèlement moral, notion définie dans la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002.

En droit, le harcèlement moral est traité de plusieurs façons : la Cour de Cassation traite de sa définition directement, ou à travers des contentieux sur la rupture du contrat de travail, notamment les licenciements pour inaptitude (la cause de l'inaptitude peut être le harcèlement), et à travers ses liens avec la discrimination.

L'approche juridique des risques psychosociaux peut être individuelle ou collective (audition de Patrice Adam). Néanmoins, le caractère massif du contentieux sur le harcèlement moral, par contraste avec des contentieux sur les CHSCT ou le rôle des délégués du personnel, est une indication du fait que dès qu'une intervention juridique est requise, les risques psychosociaux sont perçus par les salariés comme des risques contre lesquels on peut avoir une action individuelle, plutôt qu'une action collective dans l'entreprise. Mais c'est un constat *ex post*, et non pas un *a priori* de l'approche juridique.

Au total, le droit dispose de nombreuses ressources pour lutter contre les risques psychosociaux. Par définition, le droit est dans la sanction et non dans la prévention, même si la jurisprudence finit par faire émerger des outils de prévention. En effet, depuis les arrêts dits « amiante » de la Cour de Cassation (2002), et en application de directives européennes, les employeurs ont une obligation de sécurité de résultat envers leurs salariés, dont ils n'ont pas le droit de mettre la santé en péril.

1.2.2. Quelle définition opérationnelle pour les risques psychosociaux ?

Au terme de ce bref examen, il paraît possible de prendre position sur la signification à donner à l'expression « risques psychosociaux », si on souhaite mesurer ces risques d'une façon qui puisse s'appuyer sur les connaissances scientifiques. Les différentes disciplines accordent une place privilégiée à l'organisation du travail et, de façon moins unanime cependant, à d'autres aspects sociaux et économiques du travail, comme le statut ou la rémunération. Elles considèrent comme pertinent d'étudier spécifiquement ces aspects sociaux du travail et leur retentissement sur le psychisme des individus, même s'ils peuvent interagir avec les conditions physiques de travail. Par contre, les disciplines envisagent à la fois les effets des aspects sociaux du travail sur la santé mentale et sur d'autres formes de la santé. Les travaux d'épidémiologie montrent les effets des caractéristiques psychosociales du travail sur la santé physique. Il en est de même de certains travaux de psychologie, de psychiatrie et d'ergonomie. Les recherches en ergonomie, en sociologie et en économie convergent pour montrer que les causes organisationnelles qui ont des conséquences défavorables sur les conditions de travail physiques en ont aussi sur les conditions de travail psychologiques et vice versa. La gestion, la sociologie et l'économie, ainsi que certains travaux de psychologie et d'ergonomie, mettent en évidence leurs conséquences sur la santé sociale (insertion et

bien-être social), composante de la santé selon l'Organisation mondiale de la Santé (Organisation mondiale de la santé, 1946).

Par conséquent, il convient de considérer que ce qui fait qu'un risque pour la santé au travail est psychosocial, ce n'est pas sa manifestation, mais son origine : **les risques psychosociaux seront définis comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental.** La notion de fonctionnement mental est relative aussi bien à des phénomènes cognitifs qu'à des phénomènes psychiques d'une autre nature, si tant est que la séparation ait un sens.

Comme on l'a vu, la notion de facteurs psychosociaux de risque est opérationnalisée de manière différente par les différentes disciplines, en fonction de leurs propres concepts et théories[11].

Le concept de risque fait référence au lien entre des expositions à des facteurs de risque d'une part et des dommages d'autre part. L'idée de mesurer uniquement les dommages doit être écartée parce que ces dommages ne sont pas spécifiques, qu'il s'agisse de troubles de la santé mentale, physique ou sociale. La question qui se pose est celle de mesurer uniquement les facteurs de risque ou de mesurer à la fois les expositions et les préjudices. Les approches sont très variables selon les disciplines. S'intéresser uniquement aux facteurs permet des descriptions ayant un sens en elles-mêmes. L'inclusion de données sur la santé et les dommages qu'elle subit peut avoir un sens, mais exige des précautions particulières. L'inclusion de données relatives à la santé est une question qui n'a pas de réponse évidente. Elle est discutée au §2.3.2. Quoi qu'il en soit, il est important de distinguer les facteurs de risque (psychosocial) de leurs effets sur la santé physique, mentale et sociale.

1.3. Les principaux outils de mesure existant

1.3.1. Les outils de la recherche

Des chercheurs appartenant à différentes disciplines ont conçu et mis au point des questionnaires destinés à interroger les travailleurs en vue de mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail. Certains de ces questionnaires ont été largement utilisés, notamment dans les recherches épidémiologiques. La revue ci-après ne prétend pas être exhaustive, mais donne un aperçu de quelques outils dont l'usage est assez répandu.

Les auteurs ou les utilisateurs des questionnaires examinent souvent la validité de ceux-ci : cette démarche est classique en psychologie. La validité d'un questionnaire, en tant qu'outil de mesure, a plusieurs composantes. Les questions visant à mesurer un même concept doivent avoir un rapport plausible avec le concept (validité de contenu). Les réponses doivent être liées entre elles (validité interne). Lorsqu'un lien entre le concept et une grandeur mesurable est fortement plausible, il doit être observé entre cette grandeur et la mesure fournie par le questionnaire (validité nomologique ou externe). Lorsque la mesure vise un facteur de risque, elle doit être associée à la

[11] Comme il a été dit, il est d'usage en épidémiologie de parler de « facteurs psychosociaux » et de réserver l'expression « facteurs de risque » à ceux dont on a montré l'effet sur la santé par des études étiologiques : cette nuance terminologique n'a pas été systématiquement reprise dans ce rapport.

probabilité de réalisation de ce risque (validité prédictive)[12]. La validité prédictive est bien plus difficile à vérifier que les autres formes de validité : elle suppose la mise en œuvre d'investigations épidémiologiques de qualité[13]. La notion de questionnaire validé doit être utilisée avec précaution. L'appréciation de la validité de contenu est subjective. Surtout, un questionnaire validé n'est pas pour autant optimal. En particulier, un questionnaire validé peut être médiocrement rédigé, dès lors qu'il ne l'est pas au point de brouiller complètement les relations statistiques sur lesquelles repose la validation. Un questionnaire validé ne couvre pas nécessairement toutes les dimensions pertinentes de l'objet qu'il aborde. Il peut être intéressant d'introduire dans un questionnaire de nouvelles dimensions et aussi des questions faiblement liées aux autres, même si cela doit dégrader sa validité interne.

Le Job Content Questionnaire (JCQ) a été développé par Robert Karasek dans les années 1970 (Karasek, 1979). Il mesure les exigences psychologiques du travail (« job demand ») d'une part, l'autonomie (« decision latitude ») d'autre part. Karasek a ensuite introduit, en collaboration avec Töres Theorell, une autre dimension : le soutien social (Karasek et Theorell, 1994). Le JCQ mesure aussi les exigences physiques du travail et le degré d'insécurité de l'emploi ; mais ces dimensions sont souvent omises par les utilisateurs. Les indices mesurant ces dimensions sont calculés à partir des réponses à quelques dizaines de questions : il existe différentes versions du questionnaire et certaines sont assez synthétiques ; la version principale a 49 questions. En raison de son ancienneté, de sa relative commodité d'emploi et bien entendu de sa pertinence, le JCQ est l'outil de description du travail du point de vue psychosocial qui a été le plus utilisé, tant pour des études épidémiologiques que pour de simples descriptions. La validité prédictive des indices d'exigence psychologique, d'autonomie et de soutien social est largement attestée, de même que celle de leur combinaison repérée par les situations de « job strain » (exigences psychologiques élevées et autonomie faible) et « d'iso strain » (exigences psychologiques élevées, autonomie faible et soutien social faible). Les dimensions d'exigence physique et d'insécurité de l'emploi ont été moins utilisées dans les études épidémiologiques.

Néanmoins, les auteurs du JCQ eux-mêmes ont examiné les problèmes que soulève une utilisation routinière de ce questionnaire, compte tenu de l'évolution des connaissances d'une part, compte tenu des évolutions économiques et sociales d'autre part (audition de Robert Karasek ; audition de Töres Theorell). Ces réflexions ont conduit dans un premier temps à proposer, en 1995, une version « 1.5 », puis à élaborer une version « 2.0 », dans le cadre d'un travail collectif sous l'impulsion de Robert Karasek (www.jcqcenter.org). La critique principale à laquelle cette version 2.0 souhaite apporter des réponses est l'omission d'aspects importants du travail. Des dimensions nouvelles ont été introduites : les exigences émotionnelles, la solidarité du groupe professionnel, la justice procédurale, le soutien perçu de la part de l'organisation. L'importance de l'échelle d'insécurité d'emploi est soulignée. La mesure des dimensions déjà présente dans la version 1 du JCQ est rendue plus précise et plus complète par l'adjonction de questions complémentaires : c'est le cas en particulier pour « l'Organizational Level Decision Latitude » (capacité à agir au niveau de l'organisation), composante de l'autonomie ; une question sur l'équilibre entre travail et hors travail a également été ajoutée. Une version proposée du JCQ 2.0 pose 69 questions élémentaires. Le JCQ 2.0 n'a pas encore fait l'objet d'une utilisation aussi large que le JCQ 1, de sorte que sa « validité » n'est pas précisément connue. Il y a plusieurs points de convergence entre le JCQ 2.0 et les préconisations du présent rapport.

[12] Les psychométriciens examinent aussi la validité « convergente » et la validité « discriminante », mais ces notions sont difficiles (bien que pas toujours impossibles) à appliquer aux facteurs psychosociaux de risque au travail.

[13] On parle parfois de validité prédictive pour désigner la simple validité externe, mais il est préférable d'éviter cet usage abusif.

Le modèle du déséquilibre effort-récompense (« effort-reward imbalance », ERI) développé par Johannes Siegrist (Siegrist, 1996) est fondé sur l'idée que la réciprocité des échanges est un principe fondamental des interactions interpersonnelles, profondément ancré dans le psychisme humain. Une violation de ce principe est de nature à susciter de fortes émotions négatives et un stress durable. Dans le cas du travail, le travailleur attend une récompense, matérielle ou symbolique, en échange de son effort : l'absence de récompense ou des récompenses insuffisantes sont génératrices d'émotions négatives et de stress durable, tandis qu'une récompense en rapport avec l'effort fourni est créatrice de bien-être et de santé (Siegrist, 2000). Le questionnaire de Siegrist (ERIQ) cherche donc à mesurer d'une part l'effort, d'autre part les récompenses et l'équilibre de celles-ci avec l'effort. Dans la version de 2004, un indice d'effort synthétise 6 questions et un indice de récompense synthétise 11 questions, les réponses à chacune de ces questions étant formulées selon une échelle de Likert à 5 positions : « pas d'accord », « d'accord et je ne suis pas du tout perturbé », « d'accord et je suis un peu perturbé », « d'accord et je suis perturbé », « d'accord et je suis très perturbé ». Le modèle de Siegrist a été largement utilisé. La validité, notamment prédictive, de ces deux dimensions d'effort et de récompense, ainsi que de leur croisement (repérage des situations d'effort élevé et récompense faible) est bien attestée.

Siegrist a également introduit dans son questionnaire des questions permettant de repérer une dimension supplémentaire : le surinvestissement (« overcommitment »). Il estime en effet que trois raisons peuvent expliquer que des salariés acceptent un déséquilibre, à leur détriment, entre effort et récompense : l'absence d'alternative ; un comportement d'investissement motivé par l'espoir de gains futurs ; le surinvestissement dans le travail. Dans la version de 2004, le surinvestissement est mesuré par un indice synthétisant six questions. Les réponses sont proposées selon une échelle à quatre positions (« tout à fait d'accord », « d'accord », pas d'accord », « pas du tout d'accord »). L'indice de surinvestissement a également une validité prédictive. Toutefois, sa validité de contenu a été discutée, car certaines questions semblent mesurer avant tout des conséquences de l'effort, même si c'est en interaction avec des dispositions psychologiques, d'ailleurs fortement influencées par la position sociale.

Le modèle de la justice organisationnelle est à l'origine d'une famille de questionnaires. Inspiré des travaux de John Stacey Adams (1963, 1965), il porte sur un champ assez large, bien que variable selon les auteurs : les règles et les normes sociales qui conditionnent « la distribution des ressources et des avantages (justice distributive), des processus et des procédures conditionnant cette distribution (justice procédurale) et des relations interpersonnelles (justice interactionnelle) » dans l'organisation (Folger et Cropanzano, 1998). La justice interactionnelle se divise elle-même en « justice relationnelle » et « justice informationnelle ». La justice relationnelle réside dans le respect avec lequel les travailleurs sont traités par les détenteurs de l'autorité et par la sauvegarde de leur dignité. La justice informationnelle est assurée par la fourniture aux travailleurs, par les détenteurs de l'autorité, d'informations et d'explications fiables sur les raisons des procédures mises en place. La justice distributive réside dans le fait qu'un travailleur, s'il compare le ratio entre ses contributions et ses rétributions (matérielles et symboliques) à celui d'autres travailleurs placés dans la même situation que lui, estime son traitement équitable par rapport à celui de ses collègues. La justice procédurale réside dans l'application égale pour tous des procédures relatives à la distribution des obligations et des récompenses, dans le fait que ces procédures ne sont pas entachées de préjugés ni de biais personnels, qu'elles s'appuient sur des informations exactes et prennent en compte l'ensemble des informations et critères pertinents et enfin sur le fait qu'elles correspondent à l'éthique actuelle de la société, ce qui suppose d'ailleurs que celle-ci ait une éthique unique (Leventhal 1976).

Les études qui se réfèrent à la notion de justice organisationnelle sont aujourd'hui assez nombreuses, y compris en épidémiologie. Cependant, les questionnaires utilisés sont variés et aucun ne s'est encore imposé comme un standard, même si certains questionnaires, notamment celui élaboré par Moorman (Moorman, 1991) sont plus fréquemment utilisés. Aucun de ces questionnaires n'aborde la totalité des dimensions de la justice organisationnelle.

Contrairement aux modèles de Karasek-Theorell et de Siegrist ou même à la justice organisationnelle, le leadership (évoqué plus en détail au §4.3.1 de la partie II de ce rapport) est quasiment opérationnalisé au gré des chercheurs. Il n'est pas possible de décrire ici la diversité des questionnaires mis en œuvre, dont la validité, notamment prédictive, est d'ailleurs encore insuffisamment attestée.

Différentes méthodes ont été proposées pour la mesure du harcèlement moral. Le Leymann Inventory of Psychological Terrorization (LIPT) (Leymann, 1996), dont il existe une version française (Niedhammer, David et Degionni, 2006) est très complet. Il comprend 45 questions élémentaires. Le Negative Acts Questionnaire (NAQ) (Einarsen et Raknes, 1997), dont il existe une version française (Notelaers et al., 2006) propose une mesure en 17 questions. D'autres questionnaires existent, sur ce thème et sur des thèmes connexes.

A côté des questionnaires fondés sur une théorie globale comme le JCQ, l'ERIQ et les questionnaires sur la justice organisationnelle, et des questionnaires spécialisés comme le LIPT et le NAQ, il existe quelques questionnaires qui s'efforcent de rendre compte d'une grande diversité de facteurs potentiels de risques psychosociaux.

Le Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) a été développé par l'Institut national de santé au travail du Danemark (www.arbejdsmiljoforskning.dk). Il couvre une large gamme de domaines :

- les exigences quantitatives, les exigences cognitives, les exigences émotionnelles, l'exigence de cacher ses émotions, les exigences sensorielles ;
- l'influence sur le travail, les possibilités de développement, le degré de liberté au travail, le sens du travail, l'investissement ;
- la prévisibilité, la clarté du rôle, les conflits de rôle, la qualité du leadership, le soutien social, le retour sur le travail fait, les relations sociales, le sens du collectif ;
- l'insécurité au travail.

En outre, le COPSOQ examine :

- la satisfaction au travail ;
- l'état de santé général, la santé mentale et la vitalité ;
- le stress comportemental, le stress somatique, le stress cognitif, le sens de cohérence ;
- le coping orienté problème, le coping sélectif, le coping de fuite.

Il existe trois versions du COPSOQ, comportant respectivement 141, 95 et 44 questions. Les réponses prévues sont fréquemment, mais pas toujours, graduées selon une échelle en cinq positions, telle que « toujours », « souvent », « parfois », rarement » « jamais ou presque » ou encore « dans une très large mesure », « dans une large mesure », « dans une certaine mesure », « dans une faible mesure », « dans une très faible mesure ». Ces questions sont destinées à être résumées en 30, 26 ou 8 facteurs selon la version longue, moyenne ou courte du questionnaire.

Le Questionnaire Nordique Général (QPS Nordic) est un outil élaboré entre 1995 et 2001 par un groupe de spécialistes originaires du Danemark, de Finlande, de Norvège et de Suède en vue d'évaluer « les principaux facteurs psychologiques et sociaux au travail » (Lindström et al., 2000). Il capitalise l'expérience acquise sur 19 outils différents utilisés précédemment dans ces pays. Le QPS Nordic permet d'établir 26 indices, à partir de 80 questions, complétées par 49 questions additionnelles, soit en tout 129 questions. Les réponses prévues sont toujours graduées selon une échelle en cinq positions, telles que « toujours », « souvent », « parfois », rarement », « jamais ou presque » ou encore « beaucoup », « plutôt beaucoup », « dans une certaine mesure », « plutôt peu », « pas du tout ou très peu ». Il existe une version réduite du QPS Nordic en 34 questions. Les domaines couverts sont :

- les exigences du travail ;
- l'autonomie, la maîtrise du travail ;

- les attentes de rôle ;
- la prévisibilité du travail ;
- les interactions sociales ;
- le leadership ;
- la communication ;
- la culture de l'organisation et le climat qui y règne ;
- le travail de groupe ;
- l'implication dans l'organisation ;
- le goût du défi ;
- les facteurs de motivation ;
- la centralité du travail ;
- la conciliation entre travail et hors travail.

Le WOrking Conditions and Control Questionnaire (WOCCQ) a été mis au point par Isabelle Hansez, responsable de l'Unité de Valorisation des Ressources Humaines de l'Université de Liège, avec le soutien des Services fédéraux belges des Affaires Scientifiques, Techniques et Culturelles (de Keyser et Hansez, 2000 ; www.psytrav.ulg.ac.be). Il comprend 69 questions, plus 11 questions complémentaires, dont les modalités de réponse sont systématiquement « jamais ou rarement », « de temps en temps », « régulièrement », « presque toujours ou toujours ». Pour éviter un trop fort effet de halo sur les réponses, les auteures ont entremêlé les questions relatives aux différents thèmes, ce qui, en contrepartie, peut créer chez la personne enquêtée l'impression d'un manque de sens. Le WOCCQ couvre une grande variété de thèmes : autonomie ; clarté du rôle ; violence ; exigences ; responsabilités ; prévisibilité ; soutien social ; contraintes physiques ; reconnaissance ; équilibre entre travail et vie familiale.

De nombreux travaux utilisent des parties du COPSOQ, du QPS Nordic et du WOCCQ. Par contre, il existe encore peu d'utilisations à grande échelle de chacun de ces questionnaires.

Comme on le voit, si la toute première version du JCQ était parcimonieuse, puisqu'elle visait au calcul de seulement deux indices, les évolutions ultérieures des outils de la recherche ont été dans le sens d'un enrichissement et d'une complexification. Les questionnaires les plus récents proposent la mesure d'un nombre assez élevé d'indices et les questionnaires, tout en restant d'un volume raisonnable, se sont allongés, en même temps que le nombre de variables permettant de calculer chaque indice est parfois restreint, peut-être à l'excès dans certains cas[14]. Cet allongement rend plus problématique le recours à l'auto-questionnement et le libellé parfois sous-optimal de certaines questions. S'il y a finalement une certaine convergence dans la conception des questionnaires (et les recommandations de ce rapport ne sont pas en rupture avec la tendance générale), aucun questionnaire récent ne s'est imposé comme un standard, à l'instar du JCQ 1.0 et de l'ERIQ.

1.3.2. Les outils de la statistique publique

Les enquêtes françaises

Les enquêtes nationales sur les conditions de travail menées par la DARES mesurent les conditions de travail telles qu'elles sont perçues par les salariés, en fonction des processus

[14] Plus le nombre de variables déterminant un facteur est élevé, plus celui-ci est stable par rapport aux erreurs de mesure.

d'objectivation à l'œuvre dans la société. Ces enquêtes ont obtenu le label de qualité statistique délivré par le comité compétent. La première édition de l'enquête date de 1978. Elle a lieu tous les sept ans en moyenne. Les premières enquêtes ont porté sur les seuls salariés, puis le champ a été étendu aux non salariés. Le questionnaire a été amélioré et augmenté au fil des éditions successives. L'échantillon est de plus de 20 000 individus. L'enquête se déroule en entretien face à face, la collecte étant assurée par le réseau d'enquêteurs de l'INSEE. L'évolution des résultats de ces enquêtes au cours du temps a fait l'objet d'un examen critique détaillé (Gollac, 1997). Les données sont utilisables en évolution, mais sous réserve d'une interprétation des résultats. À noter que le fichier électronique de l'enquête de 1978 semble avoir été détruit par accident. L'échantillon de l'enquête permet d'étudier des sous-populations sous réserve que la taille de celles-ci ne soit pas trop réduite. À côté de nombreuses informations sur les risques physiques, chimiques et biologiques, l'enquête propose une description de l'organisation du travail, de plus en plus précise d'une édition à l'autre. En outre, le projet d'enquête de 2012 propose d'assez nombreuses questions dédiées spécifiquement aux facteurs psychosociaux de risque, inspirées par les travaux du Collège.

La nouvelle édition (2009) de l'enquête Sumer sur le suivi médical des risques professionnels a obtenu le label de qualité statistique délivré par le comité compétent. Le Collège n'a actuellement pas assez d'informations pour savoir si les améliorations successives apportées au fil des éditions de Sumer sont de nature à biaiser les comparaisons dans le temps. L'enquête se déroule lors de la visite de médecine du travail, le médecin du travail jouant le rôle d'informateur expert et d'enquêteur. Il remplit une partie du questionnaire, interroge le salarié qu'il examine pour obtenir les réponses à une autre partie du questionnaire et enfin propose au salarié un auto-questionnaire. À côté d'informations précises sur les risques physiques, chimiques et biologiques, Sumer fournit diverses variables relatives aux risques psychosociaux, et inclut notamment une version du questionnaire de Karasek. La restriction du champ de Sumer à une partie des salariés conduit, lorsque c'est possible, à préférer, pour la construction d'indices globaux les sources couvrant l'ensemble des actifs occupés. Par contre Sumer, de par la taille de son échantillon, est un bon support pour des études d'approfondissement, en particulier sectorielles.

A la différence des précédentes, l'enquête SIP (Santé et itinéraires professionnels) n'a pas été conçue comme une opération destinée à être régulièrement répétée. SIP est une enquête à visée longitudinale. Elle repose sur l'interrogation des personnes. Une première vague, réalisée en 2006-2007, propose des données rétrospectives sur la biographie, en particulier sur la carrière professionnelle et les événements de santé. Une deuxième vague, réalisée en 2010, permet le suivi d'un panel. L'enquête SIP comprend un certain nombre de questions sur les conditions de travail. Elle a obtenu le label de qualité statistique délivré par le comité compétent.

L'enquête COI sur le changement organisationnel et l'informatisation est une enquête à la fois auprès des entreprises et auprès des salariés. Elle a été réalisée deux fois, en 1996 et 2005. Elle n'est pas centrée sur la santé au travail ou les conditions de travail, mais apporte néanmoins des informations sur les déterminants organisationnels de certains risques psychosociaux.

Au total, ce système apporte une information importante et de qualité. Néanmoins, l'information sur les facteurs psychosociaux de risque résulte d'ajouts effectués au fil des enquêtes successives et manque de cohérence et d'exhaustivité. Elle n'a pas été conçue en vue d'une synthèse (audition de C. Afsa et P. Givord). Par contre, les processus de recueil de l'information sont bien maîtrisés, grâce à une longue expérience. Les risques psychosociaux peuvent être mis en relation avec les autres risques d'une part, les formes d'organisation d'autre part. Enfin, pour certaines variables psychosociales, on dispose déjà d'une ou plusieurs mesure(s), ce qui rend possible l'étude des évolutions, sous réserve d'une continuité dans les protocoles de recueil de l'information.

Les enquêtes étrangères et internationales

Il existe dans le monde de très nombreuses enquêtes s'intéressant aux risques psychosociaux au travail, soit comme objet principal, soit comme élément d'une interrogation plus vaste. L'examen a ici été limité aux enquêtes auprès des travailleurs sur des échantillons à représentativité nationale visant à caractériser les risques psychosociaux encourus par la majeure partie des travailleurs et à suivre leur évolution. En outre, on s'est limité aux pays d'Europe et d'Amérique du Nord qui ont été et demeurent pionniers en matière d'approche de ces risques et d'analyse de leurs effets sur la santé : l'Espagne, l'Allemagne, la Suède, la Finlande, le Danemark, les Pays-Bas, la Grande-Bretagne, le Canada, les Etats-Unis, ainsi qu'un dispositif européen (*European Working Conditions Survey - EWCS*) et un dispositif international (*International Social Survey Project - ISSP*). Au total, 21 dispositifs ont été examinés.

La diversité de ces dispositifs est grande. Si la plupart recourent à des entretiens en face à face, ils diffèrent considérablement par la sélection des risques psychosociaux qu'ils examinent, la formulation des questions, la taille des échantillons, la fréquence des observations et l'inclusion d'un suivi dans le temps.

La nature des facteurs de risque psychosociaux mesurés par les diverses enquêtes est très variable. En général, chacune n'observe qu'une partie de ces facteurs. Comme on le verra ci-après (§ 2.3.2 et partie II de ce rapport), le Collège, sur la base de la littérature scientifique disponible, a ordonné les facteurs psychosociaux de risque au travail autour de six axes. Seuls deux dispositifs (l'enquête espagnole et l'enquête européenne sur les conditions de travail) abordent les six axes distingués par le Collège d'expertise. Plusieurs enquêtes en traitent quatre ou cinq[15]. Certaines enquêtes proposent également un questionnement détaillé sur les conditions de travail physiques ; mais l'investigation sur les risques psychosociaux est alors peu détaillée.

La présence habituelle de questions sur les exigences du travail, l'autonomie et les rapports sociaux renvoie sans doute à la diffusion des modèles de Karasek et de Siegrist. Pourtant, une seule enquête (l'enquête québécoise sur les conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail) utilise littéralement les questionnaires de Karasek et Siegrist (dans une version courte). Le module de 2006 du *Socioeconomic Panel* allemand a posé une version courte du questionnaire de Siegrist.

Pour le reste, sur un thème donné, les questionnaires font appel à des formulations très diverses, sans qu'on puisse distinguer en première analyse une tendance à la convergence internationale. D'autre part, sur chacun des axes abordés, le questionnement laisse souvent de larges lacunes.

Le nombre de personnes enquêtées varie considérablement : de 500 pour le *HSE Psychosocial Conditions Survey* britannique, jusqu'à 37 000 au Canada pour « l'enquête sur la santé

[15] Les axes autour desquels le Collège a ordonné les facteurs psychosociaux de risque sont relatifs à l'intensité du travail et au temps de travail, aux exigences émotionnelles, à une autonomie insuffisante, à la mauvaise qualité des rapports sociaux au travail, aux conflits de valeurs et à l'insécurité de la situation de travail. Cette nomenclature n'est pas la seule envisageable, mais une enquête qui n'aborde que certains axes n'est, de ce fait, pas exhaustive. Les axes les plus souvent examinés sont les exigences du travail en temps et intensité d'une part, l'autonomie d'autre part. Viennent ensuite les rapports sociaux et l'insécurité socio-économique. Les conflits de valeurs sont rarement évoqués : cinq enquêtes le font (Espagne, USA, Grande-Bretagne, Finlande, Europe), surtout par le biais de l'opposition entre quantité de travail et qualité, ou par la notion de « travail bien fait » ; seule l'enquête européenne demande directement si « votre travail implique des tâches qui sont en contradiction avec vos valeurs personnelles ». Les exigences émotionnelles sont encore moins souvent couvertes : les enquêtes espagnole, néerlandaise et danoise demandent si le travail est « émotionnellement exigeant », tandis que l'enquête sur la qualification et les conditions de travail en Allemagne demande de façon succincte si la personne est « responsable du bien-être d'autres personnes, patients, clients, enfants,… ».

dans les collectivités canadiennes ». Le Royaume-Uni privilégie des enquêtes sur de petits échantillons, mais réalisées à intervalles très rapprochés (annuel pour le *HSE Psychosocial Conditions Survey*, trimestriel pour le *CIPD Employment Outlook Survey*) : un tel dispositif ne permet qu'un suivi très agrégé d'indicateurs simples. Seuls les Pays-Bas disposent d'une enquête annuelle réalisée sur un gros échantillon (23 000 répondants pour la *Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden*, enquête nationale sur les conditions de travail). Les autres pays d'Europe continentale, pour des échantillons de grande taille (10 000 à 20 000 répondants), pratiquent des enquêtes à des intervalles plus éloignés : deux ans pour l'*EMU* suédois et maintenant les *Encuestas Nacionales de Condiciones de Trabajo* espagnoles, cinq à six ans dans les autres pays, cinq ans pour l'enquête européenne *EWCS*. La plupart des enquêtes visent les actifs occupés, parfois au sein d'une enquête en population générale (du type Enquête Emploi ou Conditions de vie). De rares enquêtes (*British Skills Survey*) ciblent les seuls salariés.

A quatre exceptions près (Danemark, Suède, Allemagne, États-Unis), les enquêtes étudiées sont transversales, répétées à intervalles réguliers. Le *Danish Working Environment Cohort Study* interroge tous les cinq ans par téléphone ou Internet un échantillon représentatif des travailleurs (15 000 en 2005), avec un questionnement complet sur les risques physiques et psychosociaux et l'état de santé. Le *Swedish longitudinal occupational survey of health* est lui aussi une opération ambitieuse (gros échantillon, suivi tous les deux ans), bien qu'il ne couvre que trois dimensions des risques psychosociaux identifiées par le Collège. En revanche le *Socio-economic panel* allemand ne pose qu'épisodiquement des questions détaillées sur le travail. Depuis 2006 le *General Social Survey* états-unien comporte lui aussi une dimension longitudinale, mais là encore des questions sur les conditions de travail n'y sont posées qu'à intervalles irréguliers.

Bien qu'il s'agisse de la méthode la plus coûteuse, la plupart des études recensées procèdent par interrogation des personnes en face à face à leur domicile ; le téléphone est parfois utilisé de manière complémentaire. C'est probablement parce que l'interrogation sur le travail implique des questionnaires souvent assez longs et une garantie de confidentialité pour le répondant : le téléphone est sans doute moins adapté. Les Pays-Bas, la Suède et le Danemark se distinguent toutefois par l'utilisation du courrier, du web ou du téléphone pour leurs enquêtes sur les conditions de travail (avec des taux de réponse initialement importants mais en baisse régulière au Danemark). Le questionnement exclusivement par Internet ne concerne qu'une enquête, celle du CIPD (un institut britannique de management), qui interroge un panel d'internautes volontaires avec sans doute des biais importants. L'ISSP, qui est une enquête réalisée dans des pays de tous les continents, procède par entretiens dans certains pays, par courrier dans d'autres (dont la France), mais jamais par téléphone.

L'examen des enquêtes étrangères et internationales confirme qu'il n'existe pas de dispositif ayant toutes les caractéristiques a priori souhaitables : de fait, celles-ci ne sont guère compatibles. Mais il n'existe pas non plus de dispositif qui apparaisse comme un modèle qu'il suffirait de démarquer, ni même un type d'enquête qui s'impose dans un nombre élevé de pays. Par contre, plusieurs dispositifs étrangers ont des caractéristiques intéressantes.

Les possibilités offertes par les enquêtes actuelles du système statistique public français n'apparaissent pas dérisoires au regard de ce qui se fait à l'étranger. Cependant, aucune enquête française actuelle n'est principalement dédiée aux risques psychosociaux au travail. Les mesures effectuées sont de ce fait partielles et ont moins de cohérence que dans les meilleures enquêtes étrangères. En second lieu, avec une périodicité de sept ans, l'enquête française sur les conditions de travail, qui est la principale source actuelle en population générale, est atypique. Enfin, si des panels ont été construits en France, il s'agit d'opérations non pérennes, à visée de recherche plutôt que de mesure.

En conclusion, la France n'est pas, en comparaison, dans une situation qui imposerait de construire dans l'urgence une enquête dont la qualité souffrirait de cette hâte. Par contre, en s'appuyant sur son expérience et sur les expériences étrangères et internationales, le système statistique français paraît en mesure de mettre en place à un coût raisonnable (même si, outre des moyens financiers, des moyens humains additionnels seront probablement nécessaires) un dispositif atteignant le plus haut niveau de qualité au plan international.

2. Principes d'un système de suivi

2.1. Opportunité d'un système de suivi statistique

L'opportunité d'un système de suivi statistique des risques psychosociaux au travail ne fait pas l'unanimité, y compris dans le champ scientifique. D'une part, la notion même de risques psychosociaux fait l'objet de critiques. D'autre part, un chiffrage de ces risques est jugé par certains soit impraticable, soit inutile.

2.1.1. Examen des critiques

La notion de risques psychosociaux

Certains scientifiques critiquent l'idée d'un suivi statistique des risques psychosociaux parce qu'ils estiment que son emploi ne s'inscrit pas dans une représentation efficace du travail et de ses effets sur l'homme et doit donc être évité.

Ce point de vue a été défendu de manière particulièrement frappante par le psychologue Yves Clot, dans ses travaux et lors de son audition. Un ouvrage récent de cet auteur a d'ailleurs pour sous-titre *Pour en finir avec les risques psychosociaux au travail* (Clot, 2010) et propose une approche qui se veut alternative. La critique développée par Yves Clot porte sur plusieurs points. Il pointe le manque de fondement épistémologique de la notion. Ensuite, il estime que la notion de risques psychosociaux repose sur l'idée que les sujets n'auraient plus les ressources suffisantes pour faire face aux exigences de l'organisation, omettant la situation inverse, pourtant plus importante selon lui, où ce sont les organisations du travail qui ne seraient plus en état de donner les moyens de faire un travail de qualité. Yves Clot est dubitatif vis-à-vis de la notion de bien-être au travail, qui lui paraît à la base de l'idée de risques psychosociaux. Il pense que le bien-faire est plus important que le bien-être. Il estime que la volonté de diminuer les risques psychosociaux pourrait se traduire, soit par des tentatives d'action sur le psychisme des sujets et non sur le travail, soit par un surcroît de prescription de ce dernier par les organisateurs, limitant d'autant le pouvoir d'agir des personnes au travail. Il critique le fait que la notion de risques psychosociaux suppose implicitement un travailleur passif, exposé à des risques extérieurs à lui. Selon Yves Clot, la prise en compte de l'activité de travail (au sens des ergonomes) est essentielle à la compréhension des phénomènes. De ce fait, le lien entre la présence de facteurs de risques et la concrétisation de ces risques lui paraît lâche.

Parallèlement, des travaux sociologiques récents (Marichalar et Martin, 2011) ont insisté sur le fait que la terminologie de « risques psychosociaux » est plutôt employée à l'initiative des employeurs. Selon ces travaux, les mobilisations collectives impulsées par les syndicats et les initiatives des salariés en général sont plutôt parties d'une dénonciation de la souffrance psychique et ont cherché à la traiter dans des registres voisins de ceux utilisés à propos de la souffrance physique, en revendiquant la reconnaissance de la responsabilité de l'employeur, une réparation, l'amélioration des

conditions de travail, « mais aussi, plus fondamentalement, (en revendiquant) un espace démocratique dans l'entreprise pour qu'un individu ne puisse plus contraindre son semblable à mettre son corps en péril contre salaire ». Toujours selon Marichalar et Martin, « la notion de risques psychosociaux apporte une ressource argumentative importante aux employeurs désireux de réduire les coûts de la prévention et de dépolitiser le débat ». En particulier, la notion de risque, en caractérisant l'environnement de travail de façon abstraite, se prêterait mal à une imputation de responsabilité à une personne physique ou morale déterminée. De ce fait, elle pourrait « bénéficier (…) aux négociateurs d'accords juridiques sur la prévention, plutôt qu'aux acteurs de la prévention » (Marichalar et Martin, 2011 ; Ughetto, à paraître). De telles réflexions accréditent chez certains[16] l'idée qu'utiliser la notion de risques psychosociaux au travail aurait pour effet de biaiser les relations sociales en faveur de l'acteur patronal.

Le chiffrage des risques psychosociaux

Les scientifiques qui ne sont pas convaincus de l'intérêt de la notion même de risques psychosociaux au travail ne voient pas, bien entendu, l'opportunité d'en établir une statistique, sans être pour autant hostiles à tout chiffrage des conditions de travail (audition d'Yves Clot). Mais l'évaluation chiffrée des risques psychosociaux au travail suscite aussi des critiques spécifiques.

Le travail et le psychisme humain seraient tellement compliqués et divers que l'extraction d'un nombre nécessairement limité de variables opérerait une réduction excessive. De ce fait, la compréhension du travail et du psychisme serait inaccessible aux approches quantitatives (Dejours, 2009), les phénomènes représentés par les mesures étant secondaires devant les phénomènes négligés par les mesures.

2.1.2. Recommandations du Collège

Sur la notion de risques psychosociaux au travail

Le Collège admet que la notion de risques psychosociaux demande à être précisée. Toutefois, de nombreux travaux scientifiques soutiennent l'idée que des facteurs socio-économiques, notamment organisationnels, interagissent avec le psychisme des travailleurs et que cette confrontation a un impact sur la santé mentale, physique et sociale de ces travailleurs. Cette idée a fait l'objet d'opérationnalisations et de modélisations fructueuses. Il n'y a donc pas lieu de la rejeter en principe. Le Collège considère que la notion de risques psychosociaux ne doit pas impliquer l'idée que les travailleurs seraient passifs par rapport à leur environnement, mais qu'il convient au contraire d'inclure dans l'examen de ces risques leurs possibilités d'agir.

Par ailleurs, en ce qui concerne l'impact social de l'utilisation de cette notion, le Collège estime qu'il n'est pas de sa mission, ni de ses compétences, d'en faire une évaluation précise. D'une manière générale, le choix d'une terminologie n'est pas sans lien avec la façon de poser les problèmes et peut effectivement avoir une influence durable dans certains cas. Cependant, cette influence peut aussi être temporaire. Par ailleurs, le constat fait par les études sociologiques sur le contexte français contemporain pourrait révéler une situation avant tout conjoncturelle. La configuration où le partenaire patronal met en avant la prévention, plutôt que la souffrance et la réparation n'est pas structurelle (Gollac et Volkoff, 2006). Il est peu probable que l'emploi de la notion de risques psychosociaux introduise par elle-même un fort biais dans les relations professionnelles,

[16] Une telle conclusion n'est pas nécessairement le fait des auteurs cités et ne saurait les engager.

d'autant que les notions alternatives, comme celle de souffrance au travail, ont également fait l'objet de vives critiques. Par ailleurs, les pays qui, comme les pays scandinaves, ont accordé la plus grande attention aux risques psychosociaux au travail semblent bien être parvenus à de meilleures conditions de travail.

Par conséquent, **le Collège estime pertinent de prendre en considération les risques psychosociaux au travail, entendus comme risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par l'interaction de facteurs socio-économiques avec le psychisme des travailleurs**.

Sur le chiffrage des risques psychosociaux au travail.

Le Collège reconnaît que le psychisme humain a un fonctionnement complexe, que les modélisations statistiques ont du mal à prendre en compte. De même, le travail est une activité complexe, donc difficilement modélisable, au même titre d'ailleurs que d'autres activités humaines. Cependant, les modèles statistiques mettent bien en évidence les conséquences sur la santé d'un certain nombre de caractéristiques du travail. Il se peut, certes, qu'ils omettent une partie importante des phénomènes pertinents, mais la question est de savoir s'il existe des représentations alternatives meilleures, c'est-à-dire plus pertinentes et plus complètes, se prêtant à une description à une échelle collective. Au niveau de la préparation, du pilotage et de l'évaluation de politiques nationales ou sectorielles ayant des objectifs de santé publique, de telles représentations alternatives n'existent pas, faute de moyens pour apprécier la représentativité des cas cliniques exhibés par les différentes écoles et les différentes disciplines et pour les cumuler : les approches qualitatives sont irremplaçables pour produire certains résultats d'existence, pour accéder à une compréhension fine de certains phénomènes, pour exhiber l'impact probable de variables jusque là négligées et pour définir des modalités d'action ; mais, à l'échelle d'un pays ou de vastes secteurs, elles ne permettent pas de donner une vue d'ensemble ni, le plus souvent, de discriminer l'importance relative des phénomènes mis en évidence. En outre, les approches cliniques ne permettent des suivis temporels qu'en mobilisant des équipes travaillant pendant une longue durée sur un terrain déterminé : sinon, aux problèmes de totalisation s'ajoutent les défauts de fidélité des moyens d'observation. De ce fait, elles ne permettent de tels suivis qu'au prix de moyens humains importants, même sur des populations d'ampleur moyenne, et elles se prêtent mal au suivi de populations nombreuses.

Cependant, il faut être conscient de deux limites des approches statistiques. La première est leur manque d'exhaustivité[17]. Elles captent des variables qu'on peut choisir pertinentes. Mais d'une part, l'ensemble des effets de ces variables n'est pas connu (en particulier les effets d'interactions complexes). D'autre part, des variables pertinentes sont nécessairement omises. De plus, l'impact de ces variables pertinentes est susceptible d'évoluer dans le temps, de sorte que des omissions peu gênantes à un moment donné peuvent conduire à terme à des représentations fortement biaisées. Un dispositif partiel est, certes, économique et commode à utiliser, mais il comporte des risques graves de dérive à moyen ou long terme. D'autre part, la pertinence respective des approches quantitative et qualitative dépend de l'échelle d'observation. Au niveau des individus ou d'unités se prêtant à une approche clinique approfondie, le chiffrage n'a en général d'intérêt que comme auxiliaire dans le cadre d'une approche plus vaste[18]. À une échelle plus large, l'intérêt du chiffrage dépend de nombreux paramètres comme la possibilité pratique d'une approche qualitative suffisamment exhaustive, la résistance des acteurs à l'objectivation de leur situation (la statistique est un puissant outil

[17] Les approches qualitatives ne captent pas non plus toutes les variables pertinentes car elles sont nécessairement guidées par les connaissances et les références théoriques de l'observateur. Toutefois, elles ne nécessitent pas de fixer entièrement a priori l'ensemble des variables observées.

[18] Certains courants de la psychologie et de la psychiatrie considèrent qu'il peut être un auxiliaire du diagnostic ou du pronostic. Le chiffrage est également utilisé au niveau individuel, concurremment avec d'autres méthodes, lors d'interventions ergonomiques.

d'objectivation), l'écart entre les phénomènes attestés ou soupçonnés dans l'unité observée et les phénomènes représentés par les modèles à la base des observations statistiques.

Par conséquent, **le Collège estime pertinente la construction d'un suivi statistique des risques psychosociaux au travail**. Cependant, il attire l'attention sur les points suivants :

- Les statistiques produites doivent **viser l'exhaustivité, sans pouvoir espérer l'atteindre**. Un compromis doit donc être trouvé entre d'une part ce souci et d'autre part les contraintes économiques et techniques ainsi que les contraintes d'intelligibilité de l'information produite.

- Disposer de données statistiques ne diminuera pas l'intérêt des **études qualitatives** portant sur les mécanismes économiques, sociaux et psychologiques à l'œuvre. Certains facteurs de risque importants ne se prêtent pas, ou mal, à une évaluation statistique. Des études qualitatives peuvent révéler l'existence de risques psychosociaux émergents. Des études qualitatives demeureront nécessaires pour s'assurer de la compréhension du questionnaire et de l'absence de dérive des questions au fil du temps. Se borner à un suivi statistique sans réaliser d'observations qualitatives risquerait donc de conduire à une utilisation des statistiques manquant de pertinence.

- Un système de suivi statistique pertinent à un niveau d'agrégation donné n'est pas *ipso facto* pertinent **à un niveau plus détaillé**. Sa **transposition requiert une réflexion particulière sur les spécificités locales**.

2.2. La population concernée

Une caractéristique des risques psychosociaux est de concerner toutes les catégories de travailleurs. La notion est pertinente indépendamment de l'activité économique ou de la catégorie professionnelle.

2.2.1. Les salariés de la Fonction publique comme ceux des entreprises

Certaines sources statistiques sur le travail excluent de leur champ une partie des salariés de la Fonction publique. Le Collège a examiné l'opportunité et la faisabilité d'inclure les trois Fonctions publiques (Etat, territoriale et hospitalière) dans le suivi des risques psychosociaux, au même titre que les entreprises.

Intérêt d'inclure les salariés de la Fonction publique

La littérature sur les risques psychosociaux au travail spécifiquement consacrée aux salariés de la Fonction publique est abondante dans plusieurs disciplines. Deux des études épidémiologiques les plus importantes en santé au travail portent sur des salariés dont le statut socio-économique peut être rapproché de ceux de la Fonction publique française : l'étude Whitehall sur des fonctionnaires britanniques et l'étude Gazel sur des salariés d'Electricité de France et de Gaz de France. De nombreuses études de psychologie clinique et de sociologie portent sur des segments de la Fonction publique. Toutes ces études convergent pour montrer l'existence de risques psychosociaux dans la Fonction publique.

Les différences, importantes, signalées entre la Fonction publique et les entreprises privées tiennent notamment au statut de fonctionnaire (pour ceux qui en bénéficient), à des traditions managériales différentes, au choc que représente la transformation des méthodes de gestion dans le secteur public et à l'adhésion d'une grande partie des salariés de la Fonction publique à une idéologie valorisant l'équité et l'utilité du service public (Baudelot et al., 2003). Ces différences créent une situation de fait qui a des traits particuliers, mais les facteurs de risque ou de protection et les mécanismes psychologiques à l'œuvre ne sont pas sensiblement différents dans la Fonction publique et dans les entreprises.

D'autre part, la demande sociale exprimée tant par les partenaires sociaux que par le Ministère en charge de la Fonction publique est de disposer d'informations sur les risques psychosociaux auxquels les salariés de la Fonction publique sont exposés.

Faisabilité d'un suivi des salariés de la Fonction publique

L'examen des sources statistiques existantes dans le champ desquelles figurent des salariés de la Fonction publique n'a pas mis en évidence de difficultés techniques particulières les concernant, même si un nombre très limité de variables gagnent à être mesurées de façon légèrement différente pour les salariés de la Fonction publique et pour ceux des entreprises. L'interrogation éventuelle des employeurs publics devra cependant être adaptée au regard des expériences récentes en la matière et testée.

Au final, le Collège a constaté l'absence d'obstacle méthodologique à une mesure conjointe des risques psychosociaux subis par les salariés de la Fonction publique et par ceux des entreprises.

Conclusion

Par conséquent, le Collège estime nécessaire d'**inclure les salariés de la Fonction publique** dans le champ du suivi statistique des risques psychosociaux au travail au même titre que les salariés des entreprises.

La publication de résultats séparés sur ces deux populations, en plus des résultats les agrégeant, est recommandée, car les causes d'évolution ne sont pas les mêmes. Distinguer les différentes Fonctions publiques est également recommandé, pour la même raison.

2.2.2. Les travailleurs indépendants comme les salariés

L'intérêt de l'étude des travailleurs salariés n'étant pas contestée, le Collège a examiné l'intérêt et l'opportunité d'inclure les travailleurs indépendants (indépendants sans salariés et chefs d'entreprise employeurs) dans le champ du suivi des risques psychosociaux au travail. Ces travailleurs non salariés ne sont pas inclus dans le champ de certaines sources relatives au travail.

Intérêt d'inclure les travailleurs non salariés

Nous renvoyons le lecteur aux travaux, non encore publiés, du collège d'expertise constitué par l'INSERM sur le stress des indépendants. Selon des indications préliminaires, cette catégorie de travailleurs est concernée par les risques psychosociaux. Il est donc scientifiquement fondé de mesurer les risques qu'ils subissent (voir aussi l'audition de J. Siegrist).

La littérature sur les risques psychosociaux au travail spécifiquement consacrée aux travailleurs indépendants et aux chefs d'entreprise n'est malheureusement pas très abondante. Les observations existantes, réalisées dans les champs de la psychologie, de la sociologie et de l'économie, mettent en évidence, sous une forme éventuellement un peu différente, des risques analogues à ceux observés dans des populations de salariés. Par exemple, une étude sur les photographes indépendants montre que certains estiment n'avoir pas les moyens matériels de réaliser correctement leur travail, éprouvent des tensions dans leurs relations avec leurs clients et estiment manquer d'autonomie (Livian, Baret et al., 2002). Autre exemple, un artisan chocolatier estime que la demande de sa clientèle l'oblige à travailler parfois en contradiction avec sa conception de l'excellence professionnelle et du travail bien fait (Baudelot et al., 2003). Les éleveurs de porcs que les contraintes de rentabilité de leur exploitation empêchent de soigner les animaux malades comme ils le souhaiteraient ressentent une souffrance éthique (Porcher, 2003). On a pu également parler de « dirigeants de PMI en position de subordination » (Ardenti et Vrain, 1999), ce qui relativise, même dans le cas de chefs d'entreprises qui ne sont pas très petites, l'opposition souvent faite entre les indépendants supposés pleinement autonomes et les salariés.

La frontière entre salariat et indépendance tend à devenir (ou à redevenir) plus floue dans certains secteurs (Maruani et Reynaud, 2004). Sur un même chantier, dans un même atelier ou un même service, des travailleurs indépendants peuvent voisiner avec des salariés : cette situation est d'ailleurs en elle-même génératrice de risques psychosociaux, car elle peut rendre plus difficiles la coopération et la solidarité collective apportant à chacun un soutien social protecteur (Loriol, 2009). De plus, les politiques actuelles incitent des salariés ou des chômeurs à s'orienter vers le statut d'indépendant : une attention particulière doit être portée aux auto-entrepreneurs.

Les enquêtes statistiques les prenant en compte confirment que les travailleurs non salariés sont confrontés, au même titre que les salariés, à des pénibilités et à des risques, tant d'ailleurs physiques que psychosociaux (Algava et Vinck, 2009 ; Parent-Thirion et al., 2007). Ils sont même plus exposés à certains facteurs de risque comme les horaires de travail très longs (Burchell et al., 2002 ?).

Enfin, la demande sociale exprimée par certaines organisations représentant des travailleurs non salariés est de disposer d'informations sur les risques psychosociaux auxquels ils sont exposés. Elle est appuyée par les constats que ces organisations peuvent faire sur le terrain, montrant que ces travailleurs sont exposés à des pénibilités et des risques importants.

Faisabilité d'un suivi des travailleurs non salariés

L'examen des sources statistiques existantes dans le champ desquelles ils figurent n'a pas mis en évidence de difficultés techniques insurmontables concernant les travailleurs non salariés, même si un certain nombre de variables ne peuvent être mesurées de la même façon pour les indépendants et pour les salariés.

Néanmoins, produire une mesure des risques psychosociaux pour les non salariés soulève plusieurs difficultés : certaines variables ne sont pas pertinentes pour les non salariés ; inversement, certaines variables sont spécifiquement pertinentes pour eux. Une même question peut avoir un sens différent pour les salariés et les non salariés. Enfin, le monde des indépendants est hétérogène.

Une étude menée par Elisabeth Algava a permis de tirer les enseignements de l'inclusion des indépendants dans le champ des enquêtes sur les conditions de travail :

- Les indépendants ont une connaissance particulièrement imparfaite de leur temps de travail. Les approximations n'empêchent cependant pas de constater de façon fiable que celui-ci est bien plus important que celui des salariés.

- Certaines questions relatives à la subordination sont non pertinentes. En ce qui concerne l'autonomie et les marges de manœuvre, la comparaison entre indépendants et salariés est difficile. Ce qu'on sait de l'importance du pouvoir d'agir (Clot, 1999) amène à se demander si s'imposer à soi-même une contrainte protège du stress causé par cette contrainte ou de ses conséquences.
- Cependant, l'enquête montre que des contraintes peuvent limiter l'autonomie procédurale des non salariés.
- L'insuffisance du soutien social va souvent jusqu'à l'isolement pour les non salariés, notamment les artisans.
- Le sujet de l'insécurité socioéconomique des non salariés doit être traité de façon créative par rapport aux sources existantes.

Par ailleurs, les déterminants des risques psychosociaux et l'évolution de ceux-ci peuvent être différents pour les salariés et pour les non salariés : ceci ne gêne pas la mesure des risques, mais impose d'utiliser les données de façon adaptée.

Au final, le Collège a constaté l'absence d'obstacle méthodologique à une mesure conjointe des risques psychosociaux subis par les travailleurs non salariés et par les salariés, moyennant certaines adaptations. Certaines questions peuvent avoir un sens différent pour les salariés et les non salariés. Selon les cas, il peut s'agir d'une différence spécifique rendant les mesures non comparables ou d'une difficulté technique banale, de même nature que celle rencontrée lorsqu'on agrège diverses catégories de salariés.

Conclusion

Par conséquent, **le Collège estime nécessaire d'inclure les indépendants dans le champ du suivi statistique des risques psychosociaux au travail**. Il estime également nécessaire de tenir compte des points ci-après.

Les services statistiques devront tenir compte des difficultés techniques ou conceptuelles soulevées par la mesure de certains indicateurs spécifiques en ce qui les concerne et examiner l'opportunité, dans ce cas, de publier des indicateurs portant sur l'ensemble des actifs occupés. Dans tous les cas, **publier la valeur des indicateurs pour les salariés et celle pour les non salariés est nécessaire.**

Une spécificité évidente des indépendants est de n'avoir pas de supérieur hiérarchique : en conséquence les questions qui s'y rapportent sont dénuées de sens en ce qui les concerne.

En revanche, l'interrogation des indépendants devrait prendre en compte plusieurs variables qui les concernent plus particulièrement :

- la probabilité de **pouvoir transmettre leur entreprise**. Un équivalent (non identique) pour les salariés serait la possibilité de transmettre son poste de travail. La possibilité de transmettre son métier concerne à la fois les indépendants et les salariés.
- les **formes spécifiques d'incertitude sur le revenu professionnel**. Ces aléas comprennent ceux sur la survie de l'entreprise.
- les **formes spécifiques du lien entre travail et hors travail**. En particulier, le fait de travailler avec des membres de leur famille crée pour certains travailleurs indépendants des conditions psychosociales de travail spécifiques.
- le **sentiment de responsabilité sociale envers leurs salariés** ressenti par de nombreux employeurs. Un sentiment analogue peut cependant être ressenti par des salariés investis de responsabilités hiérarchiques.

Les **résultats** doivent être publiés **pour les salariés** d'une part (lorsque c'est pertinent), **pour les non salariés** d'autre part (lorsque c'est pertinent). Toutes les fois où un indicateur a une signification comparable pour les salariés et pour les non salariés, il convient également de publier la valeur de cet indicateur pour l'ensemble des actifs occupés.

Dans la suite de ce rapport, les considérations sur les facteurs psychosociaux de risque au travail, sur leurs sources et sur les dispositifs de prévention se réfèrent aux seuls salariés.

Un document complémentaire relatif aux travailleurs indépendants sera publié ultérieurement et annexé au présent rapport.

2.2.3. Le travail dissimulé

Le Collège a estimé que les risques encourus par les personnes se livrant à des activités économiques illégales n'entraient pas dans le cadre de ses investigations. En effet, les mécanismes de régulation économique, sociale, politique et juridique de ces activités sont radicalement différents de ceux des activités légales[19]. La nature des facteurs de risque est également complètement différente.

Par contre, le travail effectué dans des conditions illégales, mais dans des activités économiques légales, n'est pas radicalement différent du travail légal.

Bien qu'on manque de vues d'ensemble sur les conditions du travail dissimulé, il y a de bonnes raisons de penser que celui-ci occasionne des risques d'origine psychosociale élevés. Certains facteurs de risques sont quasi inévitablement associés à la situation de travail dissimulé : précarité de l'emploi, dépendance forte à l'égard des supérieurs hiérarchiques et de l'employeur. Il est probable que la plupart des employeurs qui recourent au travail dissimulé ne sont pas spécialement attentifs au bien-être de leurs salariés et ceux-ci sont en mauvaise position pour négocier de bonnes conditions de travail. Enfin, le cumul d'un travail légal et d'un travail dissimulé peut entraîner une surcharge de travail.

On considère en général que le travail dissimulé n'est pas spécialement développé en France, comparativement à d'autres pays, mais il peut représenter une part notable du travail effectué dans quelques activités, notamment les services directs aux particuliers.

Interroger les travailleurs en situation de travail dissimulé expose à des difficultés particulières, mais ces difficultés ne sont pas a priori insurmontables, selon l'expérience des statisticiens. Il reste que, dans le domaine du travail dissimulé, chaque investigation est un cas particulier, dont le succès ne peut être évalué qu'après des tests de terrain approfondis.

Par conséquent, il est nécessaire d'**inclure le travail dissimulé** dans le champ du suivi des risques psychosociaux au travail, sauf si des tests en démontrent l'impossibilité pratique[20].

[19] Ce constat s'étend à des activités, comme la prostitution, qui ne sont pas illégales, mais qui ne sont pratiquement jamais exercées dans un contexte social, juridique et administratif analogue à celui des activités économiques ordinaires.

[20] Dans le cas d'une enquête faite auprès d'un échantillon de ménages, identifiés par leur logement (individuel ou collectif), les travailleurs en situation de travail dissimulé sont a priori concernés, même s'ils peuvent refuser de répondre ou ne pas signaler leur situation.

2.3. Principes de construction des indicateurs

2.3.1. Des demandes justifiées, mais contradictoires

On peut légitimement attendre d'un système de suivi des risques psychosociaux au travail un ensemble de propriétés, dont une bonne part figure dans le rapport Nasse-Légeron (Nasse et Légeron, 2008) :

- facilité d'utilisation impliquant un caractère synthétique de l'information diffusée ;
- exhaustivité quant au domaine couvert : dans l'idéal, toute la chaîne causale allant des déterminants économiques et institutionnels de l'état objectif de l'environnement de travail à l'état de santé ;
- exhaustivité sur chaque segment de la chaîne causale (au moins relativement aux variables intervenant dans celle-ci) ;
- pertinence au regard de l'état des connaissances scientifiques faisant consensus ;
- comparabilité avec d'autres outils d'observation, notamment étrangers ;
- précision, notamment en vue d'un suivi des évolutions dans le temps ;
- faisabilité technique ;
- faisabilité économique.

Malheureusement, ces propriétés sont difficilement compatibles.

L'opposition la plus classique est celle entre le souci de précision et le souci de faisabilité économique. Comme on le verra au §2.4.1, en l'absence de fichiers déjà constitués fournissant les informations souhaitables, il est nécessaire de construire une enquête ad hoc. Le coût d'une telle enquête est évidemment d'autant plus élevé que l'échantillon est plus grand, sa précision aussi.

La facilité d'utilisation du système exige qu'il résume l'information en un petit nombre d'indicateurs, idéalement un seul. Mais ceci entre en contradiction avec le souci d'exhaustivité, qui exige que soient prises en compte un grand nombre de variables et avec le souci de pertinence qui demande que ces variables ne soient synthétisées que sur la base de connaissances scientifiques bien établies.

Le souci d'exhaustivité dans l'appréhension de la chaîne de causalité n'est conciliable avec le souci de pertinence que si des modèles causaux existent et recueillent un degré de consensus suffisant de la part de la communauté scientifique, condition qui n'est que très imparfaitement réalisée.

Ce même souci d'exhaustivité dans l'appréhension de la chaîne de causalité n'est pas aisément compatible avec la faisabilité économique car il impose le recueil d'un nombre très élevé de variables. L'ampleur de l'information à recueillir et les difficultés de recueil d'une partie de cette information posent aussi des problèmes de faisabilité technique.

Il est inutile de multiplier ces exemples. Une conséquence est qu'il n'existe pas, concernant la production d'un suivi des risques psychosociaux au travail, de méthode qui soit optimale à tous égards. Il est nécessaire de procéder à des **compromis**. Ceux-ci peuvent être peu satisfaisants au regard de certaines demandes, plus satisfaisants au regard d'autres, ils ne sont jamais pleinement satisfaisants. De plus, les compromis proposés par le Collège reflètent un état de l'art à un moment donné. Le Collège recommande donc aux services producteurs de procéder à une **veille scientifique permanente, de façon à faire évoluer le système de suivi en fonction de l'évolution des connaissances, tout en préservant au mieux (ce qui exigera de nouveaux compromis) la comparabilité dans le temps**.

Qu'un système de suivi statistique soit nécessairement le résultat d'un compromis a deux conséquences importantes. La première est que l'intérêt des démarches qualitatives s'en trouve renforcé. La seconde est qu'un suivi à des niveaux d'agrégation différents doit bénéficier d'une réflexion préalable autonome, parce que des compromis bons à un certain niveau peuvent être médiocres à un autre.

La suite de ce rapport présente les compromis que le Collège a jugés les meilleurs pour un suivi national ou sectoriel. Chaque partie de l'exposé anticipe sur les suivantes, parce que, par exemple, il n'est pas possible de définir le champ d'investigation à recommander sans considérer les modes d'investigation possibles et vice versa. Ceci complique la lecture, mais il n'est pas possible de l'éviter.

2.3.2. Domaine d'investigation

L'environnement organisationnel et sa perception

Les risques psychosociaux au travail sont les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental. Faut-il mettre l'accent sur les facteurs socio-économiques ou sur les facteurs psychiques ? Les deux n'ont pas exactement le même statut. Il existe des facteurs socio-économiques spécifiques du travail tandis que le psychisme ne comporte pas une part dédiée au travail qui serait séparée du reste. Il y a consensus, parmi les chercheurs s'intéressant aux risques psychosociaux au travail, pour prendre en considération des facteurs de risque sociaux, au sens large : facteurs organisationnels, statut d'emploi, risque de chômage, etc. Les facteurs psychologiques ne sont pris en considération que par une partie des études, sous des formes très variables. En somme, ce sont l'environnement organisationnel, le statut d'emploi, le risque de chômage et les autres variables de ce type qui sont au cœur de la problématique des scientifiques qui s'intéressent aux risques psychosociaux au travail et un suivi de ces risques ne peut se dispenser de chercher à les évaluer.

Cela ne signifie pas, pour autant, que d'autres éléments de la chaîne causale reliant ces facteurs à la santé ne doivent pas être pris en considération.

L'ergonomie de l'activité insiste sur le fait que ce qui importe est l'activité réelle de travail, qui s'écarte de la tâche prescrite. De ce fait, une description objective (ou objectiviste) de l'environnement, y compris socio-économique, produite par un observateur extérieur, ne serait pas pertinente si elle négligeait l'intervention du travailleur. Or celle-ci dépend de la façon dont il se représente la situation.

Les descriptions psychologiques des risques psychosociaux au travail insistent sur le caractère crucial des perceptions. Prolongeant en cela les conceptions de Lazarus (1984), les psychologues du courant cognitivo-comportementaliste considèrent en général que le stress ne résulte pas simplement d'une situation, mais de la perception d'une menace et du fait de ne pas disposer de suffisamment de ressources pour y faire face. Les recherches du courant de la psychodynamique utilisent des concepts différents, mais elles distinguent également la situation de la perception qu'en a l'individu et qui est notamment influencée par les stratégies individuelles et collectives de défense (Dejours, 1993). Néanmoins, du point de vue de ce courant, des facteurs dont la conscience est refoulée peuvent avoir une influence, directement ou via les conséquences des stratégies de défense.

En fait, il faudrait distinguer deux interrogations en principe différentes : est-ce que la présence de tel ou tel facteur de risque potentiel est perçue ? Cette présence est-elle perçue comme

menaçante ? Une telle séparation a parfois été tentée, à titre expérimental, à propos de quelques aspects du travail : la distinction a une certaine efficacité, mais n'est pas facile à mettre en œuvre dans un questionnement statistique (Baudelot et al., 2003). La coloration émotionnelle des questions dépend de leur rédaction et aussi du contexte : même dans le domaine des conditions de travail physiques, une « charge lourde » tend à être interprétée comme une « charge trop lourde » lorsqu'elle s'insère dans un questionnement sur des conditions de travail manifestement « pénibles » (Gollac, 1997). En pratique, les questionnaires les plus réputés mêlent les deux registres (simple perception et perception d'une menace), comme dans cette séquence du QPSNordic : « Does your work require quick decisions? Are your work tasks too difficult for you? Does your work require maximum attention? ». Il est, certes, possible d'éviter des coq-à-l'âne aussi manifestes, mais il n'est probablement pas possible, sur le plan pratique et peut-être même sur le plan théorique, d'éviter toute confusion entre perception de l'existence d'un facteur et perception d'une menace. C'est pourquoi le Collège ne met pas systématiquement en avant cette distinction dans ses propositions.

Etant donné son caractère central, la description de l'environnement organisationnel doit être suffisamment complète. Les modèles les plus utilisés en épidémiologie ne sont pas soumis à cette contrainte. Leur usage principal n'est pas, en effet, d'évaluer le niveau des facteurs mais de tester le caractère dangereux de certains d'entre eux. S'ils doivent s'efforcer de ne pas négliger des facteurs qui seraient corrélés avec ceux qu'ils mesurent tout en étant conceptuellement distincts, les auteurs de ces modèles ne sont nullement contraints à décrire exhaustivement les facteurs de risque et peuvent même légitimement se montrer très sélectifs. Dans le cas d'un système de suivi, au contraire, la non prise en compte de facteurs potentiellement dangereux peut être dommageable. C'est particulièrement le cas dans une période où la vie économique et le travail changent constamment et rapidement : des variables aujourd'hui secondaires ou émergentes peuvent demain se révéler décisives. Sous réserve des contraintes de faisabilité technique et économique, un choix de variables aussi large que possible est donc pertinent. Il est cependant souhaitable de distinguer les facteurs de risque selon leur caractère attesté et selon leur gravité probable.

Les déterminants socio-économiques des facteurs psychosociaux de risque

L'interrogation des directions d'entreprise permet de connaître l'organisation prescrite, qui est celle sur laquelle il peut y avoir une possibilité d'action. Les données ainsi recueillies peuvent être croisées avec celles recueillies auprès des salariés sur les facteurs psychosociaux de risque. Il peut être possible d'identifier ainsi des formes d'organisation qui engendrent un niveau élevé ou au contraire faible de risque psychosocial.

Au-delà de cet usage, qui fait partie de la mesure des risques psychosociaux, d'autres utilisations relèvent de la recherche, mais auraient des applications directes. On peut croiser les formes d'organisation des entreprises avec des indicateurs de l'évolution de la santé des salariés, repérée soit grâce à des interrogations répétées, soit grâce au suivi de données administratives sur les prescriptions médicales, les arrêts pour maladie, etc. Il est ainsi possible de tenter d'évaluer directement l'impact des formes d'organisation au niveau de l'entreprise sur la santé des salariés. On peut aussi croiser les formes d'organisation des entreprises avec des indicateurs de l'évolution de la situation des salariés sur le marché du travail, également issues soit d'interrogations répétées, soit de données administratives. Il est ainsi possible de tenter d'évaluer les effets de sélection et d'éviction associés aux diverses formes d'organisation.

Les dispositifs de prévention

L'existence de dispositifs de prévention au niveau de l'entreprise et leur nature contribuent également, bien entendu, au niveau des risques pour la santé d'origine psychosociale.

La **prévention primaire** consiste à éliminer ou à réduire des facteurs de risque psychosociaux. L'existence et le niveau de ces facteurs sont directement liés aux dispositifs de prévention primaire. La connaissance de ces dispositifs est donc **nécessaire** à la compréhension du niveau des risques. Les dispositifs de prévention primaire sont mis en place par l'entreprise. Dans certains cas, les salariés concernés en ont nécessairement connaissance, du moins si le dispositif est efficace : par exemple les dispositifs fondés sur l'information, le dialogue et la participation de chacun aux décisions qui le concernent. Dans d'autres cas, les salariés ne sont pas nécessairement informés : par exemple, traiter régulièrement des questions de santé au travail lors des réunions au plus haut niveau fait partie de la prévention primaire, mais les salariés ne participant pas à ces réunions ne savent pas toujours, selon le degré de détail des comptes rendus auxquels ils ont éventuellement accès, ce qu'il en est. L'observation de la prévention primaire doit donc s'appuyer en partie sur les **déclarations des salariés**, mais doit obligatoirement comporter une **interrogation des entreprises**.

La **prévention secondaire** consiste à tenter de modérer l'effet des facteurs de risque présents. Elle consiste à intervenir sur ou auprès des personnes concernées par ces facteurs de risque, par exemple pour leur apprendre à « gérer leur stress ». La prévention secondaire suppose l'échec ou l'insuffisance de la prévention primaire. Beaucoup d'observateurs estiment que la prévention secondaire tend à fonctionner comme un substitut de la prévention primaire : les entreprises recourraient à la prévention secondaire pour s'épargner de remédier aux causes des risques psychosociaux. Le Collège estime que l'existence de nombreux cas de substitution est plausible, mais qu'il est précisément **nécessaire** d'évaluer dans quels cas la prévention secondaire est substitut de la prévention primaire et dans quels cas elle lui est associée. L'existence de dispositifs de prévention secondaire peut être observée par interrogation des entreprises, mais **l'interrogation des salariés** est indispensable pour savoir si les salariés soumis aux facteurs de risque les plus graves sont ceux qui bénéficient effectivement de la prévention secondaire.

La **prévention tertiaire** consiste à restaurer la santé des travailleurs lorsque celle-ci a été ébranlée par les facteurs de risque, à permettre leur retour au travail et à assurer un suivi. Elle ne diminue pas à proprement parler les risques, mais contribue à rendre leurs conséquences un peu moins graves. L'observation de la prévention tertiaire se situe donc à la marge de l'observation des risques psychosociaux. Néanmoins, elle est **souhaitable**, notamment pour voir dans quelle mesure elle se substitue aux préventions primaire et secondaire et dans quelle mesure elle leur est complémentaire. Les personnes bénéficiant de la prévention tertiaire n'étant pas toujours maintenues dans le travail ou revenues au travail, évaluer les dispositifs de prévention tertiaire à travers les seules déclarations des travailleurs expose à un biais. **L'interrogation des entreprises** est nécessaire si on veut observer les dispositifs de prévention tertiaire.

Les déterminants individuels des risques psychosociaux au travail

Les préconisations du Collège sont détaillées dans la partie II de ce rapport, §8. On en trouvera ci-après les grandes lignes.

Les risques causés par les facteurs psychosociaux le sont en raison de l'interaction d'une situation sociale (organisation, statut, condition économique) avec le fonctionnement mental. Il en résulte que les caractéristiques individuelles influent sur la probabilité et le niveau des dommages. Ce point de vue est celui des divers courants de la psychologie, aussi bien que de la sociologie et de l'ergonomie, qui soulignent qu'une même configuration organisationnelle peut avoir des conséquences très différentes, quelquefois même opposées, d'un individu à l'autre (Gollac et Volkoff, 2001). La pertinence des caractéristiques personnelles dans la compréhension des phénomènes au niveau individuel n'est pas discutable. Cependant, le but d'un système de suivi statistique, en particulier national, est de proposer une description synthétique à des niveaux relativement agrégés.

Dans cette perspective, l'intérêt des variables personnelles est plus limité. Par ailleurs, la mesure des caractéristiques individuelles pose des problèmes théoriques et pratiques ardus.

Les caractéristiques individuelles sont justiciables de deux approches : on peut les qualifier de « socio-économiques » et de « psychologiques ».

L'approche socio-économique étudie des caractéristiques objectives de la trajectoire des individus, susceptibles de moduler les effets des facteurs de risque psychosociaux. On peut repérer trois grands mécanismes.

Le premier est lié à ce qu'on pourrait appeler le « passé en termes de risques psychosociaux » des personnes. Les théories psychologiques du stress insistent sur le fait que celui-ci est une réaction normale de l'organisme et n'est pas obligatoirement pathogène. Par contre, il peut le devenir si le stress est très intense (cela peut arriver, par exemple, quand une agression ou un accident crée un risque vital imminent) mais aussi s'il est répété ou chronique (André, Lelord et Légeron, 1998). Les études épidémiologiques menées sur la cohorte de Whitehall ont montré qu'il y a un lien entre la durée de l'exposition à un facteur de risque, et les troubles consécutifs (audition de Tarani Chandola). Il y a une association entre le nombre de fois où les personnes rapportent être exposées à une situation de travail stressante et le niveau de mesures physiologiques qui sont des prédicteurs de risque cardio-vasculaire : cette association peut être rapprochée d'une association dose-réponse[21]. Les recherches sociologiques qualitatives produisent des résultats concordants, pour des facteurs de risque divers et dans des milieux professionnels variés : cadres (Baudelot et al., 2003), salariés de l'événementiel (Datchary, 2004), travailleurs sociaux (Jacquinet, 2004), enseignants (Delhestre, 2008), journalistes (Okas, 2007), danseurs (Sorignet, 2004). Certains travaux sur l'épuisement professionnel vont dans le même sens. Ces recherches qualitatives suggèrent même que le caractère continu ou récurrent d'une situation peut en changer le sens : par exemple, ce qui apparaît à un moment comme un défi possible à relever de façon gratifiante peut devenir, avec le temps, une épreuve impossible à soutenir et destructrice. Les considérations théoriques, les études quantitatives et les études qualitatives convergent donc pour montrer qu'il est essentiel de **distinguer les expositions occasionnelles aux facteurs psychosociaux de risque des expositions continues ou récurrentes.** Ne pas le faire exposerait notamment à des biais sur l'exposition différentielle des catégories professionnelles (audition de Tarani Chandola).

La mesure des durées d'exposition ou des expositions répétées peut reposer sur des interrogations rétrospectives (sur le passé) ou sur la construction de panels prospectifs (suivis au cours du temps). Ces méthodes posent des problèmes pratiques de coût et de fiabilité qui sont discutés au §2.4.2. En revanche, l'intérêt de la mesure n'est pas douteux. Il n'est pas indifférent que l'exposition aux facteurs psychosociaux de risque au travail soit accidentelle ou au contraire concerne toujours les mêmes travailleurs. Ceci fait partie intégrante des caractéristiques des risques psychosociaux.

Un second mécanisme socio-économique est que des ressources extraprofessionnelles peuvent aider à faire face aux difficultés du travail et que des contraintes extraprofessionnelles peuvent interférer fâcheusement avec les facteurs de risque professionnels. Par exemple, la formation initiale est une ressource pour affronter les difficultés du travail. L'aide technique et le soutien émotionnel reçus de la famille ou des amis également. Les charges de famille peuvent rendre moins supportables les exigences du travail, créant notamment des écarts en fonction de la structure de la famille et du genre. De tels phénomènes sont nombreux et l'interaction des caractéristiques socio-

[21] En raison de l'existence d'erreurs de mesure, on ne saurait écarter l'idée qu'une partie des personnes qui apparaissent comme occasionnellement exposées seraient en fait durablement très proches du seuil de déclaration : des circonstances temporaires dans leur existence hors travail ou le protocole d'enquête les amèneraient à se déclarer tantôt exposées, tantôt non exposées.

économiques extra-professionnelles avec les facteurs de risque psychosociaux au travail est importante. Il faut cependant éviter de noyer la mesure des risques psychosociaux au travail dans une mesure générale des contraintes et des ressources socio-économiques. Un compromis acceptable est de se limiter à l'observation de la composition et de la structure du ménage et au recueil de variables de base sur ses membres.

Un troisième mécanisme est l'appréciation différente des situations de travail en fonction de la trajectoire sociale. Le manque de reconnaissance est un facteur de risque psychosocial important (voir la partie II §4). Or le sentiment de reconnaissance ou de non reconnaissance dépend d'attentes modulées notamment par le genre (Baudelot et Serre, 2006), par l'origine sociale et le niveau de formation, par la carrière passée, en particulier salariale (Bewley, 1999). D'autre part, les théories psychologiques du stress considèrent que le risque psychosocial créé par une situation objective donnée est lié au fait qu'il est perçu comme une menace. Des événements traumatisants, en particulier l'expérience du chômage, sont de nature à augmenter notablement la probabilité de percevoir certaines situations de travail comme menaçantes et contribuent à diminuer le bien-être (Baudelot et al., 2003). Le mécanisme d'appréciation différentielle a probablement une assez grande importance. Bien qu'il puisse revêtir des formes variées, un petit nombre de variables aisées à mesurer permet de repérer les cas les plus saillants.

Les approches psychologiques diffèrent beaucoup selon les écoles de pensée. Les travaux s'inspirant de conceptions psychodynamiques soulignent la variété des réactions individuelles aux situations de travail, mais ne fournissent pas d'outil de mesure susceptible d'alimenter un système de suivi. En fait, la prise en compte de caractéristiques psychologiques est dépendante des outils de mesure actuellement disponibles. Ceux-ci se rattachent aux théorisations, d'ailleurs diverses, des « traits de personnalité ».

La revue de littérature de K. Parkes relève que les modèles qui rendent classiquement compte de l'impact des conditions de travail sur la santé (demande-autonomie ; effort-récompense ; justice organisationnelle) ne prévoient pas que les traits de personnalité des individus jouent un rôle, sauf peut-être la version du modèle effort-récompense complétée par l'effet du surinvestissement dans le travail (« *overcommitment* »)[22]. Cependant, de nombreuses études ont mis en évidence le rôle des traits de personnalité pour la santé.

L'effet des traits de personnalité sur la gestion du stress au travail peut prendre plusieurs canaux. L'effet « modérateur » correspond à un modèle interactionniste du stress (Rascle et Irachabal, 2001). Les traits de personnalité seraient des dispositions stables de l'individu et, selon ses traits de personnalité, il est plus ou moins sensible aux différents facteurs de stress. Si un tel effet est mis en évidence, alors en tenir compte dans des modèles explicatifs permet de mieux comprendre l'impact des conditions de travail sur la santé. L'effet « médiateur » correspond à un modèle transactionnel du stress (Rascle et Irachabal, 2001). Les traits de personnalité correspondent à la façon dont les individus réagissent en fonction de la situation. De tels effets sont plus difficiles à prendre en compte car ils n'impliquent aucune stabilité dans le temps des traits de personnalité identifiés ; il peut même y avoir causalité réciproque avec les conditions de travail. L'effet dit « de confusion » est relatif uniquement aux mesures et non à la réalité : les traits de personnalité seraient des variables cachées influençant la perception des conditions de travail.

Il existe de nombreuses modélisations des traits de personnalité. Certains traits de personnalité sont jugés pertinents dans l'approche interactionniste et d'autres dans l'approche transactionnelle du stress (Rascle et Irachabal, 2001). D'autres, comme le « *locus* de contrôle » ou le

[22] Néanmoins, le surinvestissement au sens du questionnaire de Siegrist, en particulier dans la version en six questions (Niedhammer et al., 2000 ; Siegrist et al., 2004) paraît mesurer surtout des conséquences de l'interaction entre l'effort et les caractéristiques psychologiques, mais aussi sociales, plutôt que de pures dispositions psychologiques pérennes.

coping reçoivent une interprétation différente selon la théorie du stress retenue. Dans les approches interactionnistes, le coping module les effets du stress ; dans les approches transactionnelles, le coping est le vecteur des effets du stress.

Il existe donc plusieurs conceptions de la personnalité et les traits de personnalité mesurés dans la littérature relative aux risques psychosociaux au travail ne sont pas jugés adéquats par les tenants de certaines théories. La connaissance d'un ou plusieurs traits de personnalité ne permet pas d'avoir une connaissance vraiment plus assurée du niveau de risque auquel est exposé un individu car, en l'absence d'une théorie de la personnalité faisant consensus, on ne peut pas savoir quel est l'impact des dimensions de la personnalité omises.

La personnalité est classiquement définie comme stable. Ainsi définie, elle peut jouer un rôle de modérateur (et non de médiateur) dans les liens entre travail et santé. Mais les traits de personnalité couramment mesurés ne sont, empiriquement, pas stables et peuvent même être influencés par les expériences professionnelles. Il y aurait donc effet médiateur et causalité réciproque entre conditions de travail perçues et traits de personnalité (Spector et al., 2000). Les traits de personnalité pourraient jouer un rôle de « modérateurs » mais aussi de « médiateurs » dans les liens entre travail et santé : l'interprétation de leur mesure est donc délicate.

Ne pas prendre en compte les traits de personnalité n'a pas d'inconvénient sérieux du point de vue de l'appréciation de la dangerosité des facteurs psychosociaux, comme le montrent les travaux où ils ont été pris en compte dans des études épidémiologiques : cette prise en compte n'a pas modifié le sens des effets estimés des facteurs socio-organisationnels sur la santé. En ce qui concerne les biais introduits par les traits de personnalité dans l'appréciation des conditions de travail objectives, Spector et al. (2000), au terme d'un examen détaillé, recommandent de ne pas chercher à les corriger, mais d'utiliser les variables subjectives comme telles en s'interrogeant toujours sur le sens des relations entre travail et santé qui sont mises en évidence.

Les tests psychométriques mesurant les traits de personnalité sont nombreux. Ils présentent généralement de bonnes propriétés psychométriques, mais, d'après la revue de littérature réalisée par Ph. Davezies, il n'y a pas de consensus scientifique sur l'échelle la plus adaptée au cadre du stress professionnel. La mesure des traits de personnalité dans un suivi statistique serait assez lourde et nécessairement imparfaite. Sur le plan pratique, la mesure des traits de personnalité apparaît donc comme coûteuse et incertaine.

La santé

La mesure de la santé peut apporter des précisions à la mesure des facteurs psychosociaux de risque au travail. On peut en effet penser, par exemple, qu'une situation de « job isostrain » caractérisée par une forte exigence du travail, peu d'autonomie et peu de soutien social, situation dont on sait qu'elle est pathogène, est particulièrement dommageable pour un sujet souffrant de troubles anxieux. On n'a cependant pas une représentation complète des interactions entre facteurs de risque et état de santé. Un autre usage d'une mesure de la santé est d'examiner les effets de sélection par la santé. Il se peut que les personnes ayant une santé médiocre soient exclues des situations de travail comportant des risques élevés, les évitent ou les quittent d'elles-mêmes, ce qui engendrerait pour elles un déficit de chances sur le marché du travail. Un autre but envisageable pour la mesure de la santé est d'évaluer l'impact sur la santé de facteurs psychosociaux de risque pour lesquels les connaissances épidémiologiques sont insuffisantes.

De fait, la mesure des liens entre santé et facteurs de risques psychosociaux au travail demande quelques clarifications théoriques et se heurte à de sérieux obstacles pratiques.

Il existe plusieurs définitions de la santé. Une définition encore couramment utilisée est l'absence de maladies avérées et diagnostiquées. Cette définition demeure utile et opératoire en épidémiologie parce qu'une condition de travail qui se révèle pathogène est clairement un facteur de risque. Par contre, une condition de travail qui ne cause pas de maladie *stricto sensu* peut néanmoins être considérée comme nuisible à la santé si elle remet en cause « l'état de complet bien-être physique, mental et social, (qui) ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » par lequel l'Organisation mondiale de la santé définit celle-ci. Bien entendu, un état de bien-être complet est plus un objectif qu'une possibilité réelle ; mais des atteintes graves au bien-être doivent, selon cette définition, être considérées comme des atteintes à la santé. De plus, on a aussi proposé des définitions dynamiques de la santé comme processus. Ainsi, pour le philosophe Georges Canguilhem, la santé est « se sentir plus que normal », « être capable de suivre de nouvelles normes de vie » (Canguilhem, 1966 ; Clot, 1999). Ce point de vue se retrouve en partie dans la définition que l'OMS a adoptée pour la santé mentale : « état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ». Dans une société démocratique ouverte au changement, le « bien être » ne résiderait donc pas forcément dans une parfaite adaptation à la réalité du moment, mais dans la capacité à œuvrer à l'amélioration de la vie de la communauté tout en ayant le sentiment de se réaliser[23].

Si le but de la mesure est d'évaluer l'impact des facteurs psychosociaux sur la santé, il faut tenir compte de la complexité des mécanismes en jeu. Les effets de ces facteurs sur la santé ne sont pas spécifiques : il n'y a guère de trouble de santé dont un facteur psychosocial, ou même les facteurs psychosociaux relatifs au travail en général, soient l'unique cause possible. Ensuite, plusieurs causes, relatives ou non au travail, peuvent interférer. De plus, les effets des facteurs psychosociaux peuvent être différents à court et à long terme. Enfin, comme on l'a dit plus haut, il y a des effets de sélection. Pour toutes ces raisons, le croisement à un moment donné de mesures des facteurs psychosociaux de risque au travail et de mesures de la santé risque d'être fallacieux[24], même si, dans certains cas, l'impact des facteurs psychosociaux est si fort qu'il se voit en dépit des biais (Coutrot et Wolff, 2006). En revanche, dans le cas d'un suivi longitudinal, une grande partie de ces difficultés disparaissent ou sont réduites, à l'exception du caractère multifactoriel des troubles dans le cas où d'autres facteurs de risque jouent un rôle de confusion dans l'association entre facteurs psychosociaux au travail et santé.

Quel que soit l'objet de la mesure de la santé, celle-ci soulève des problèmes pratiques. Elle risque de biaiser la mesure du travail si les deux sont faites simultanément. De plus, la coexistence avec une mesure du travail risque d'influencer la mesure de la santé si celle-ci est déclarative. Par contre, les mesures biologiques sont beaucoup plus lourdes à mettre en œuvre et plus coûteuses. De ce fait, il paraît réaliste de limiter la mesure de la santé à ce qui peut être recueilli par auto-déclaration. Demander aux personnes de préciser si leurs éventuels troubles de santé en parallèle avec une observation experte de leur condition de travail, comme dans l'enquête Sumer, ou avec des questions relativement objectives sur certaines conditions de travail physiques, comme dans l'enquête européenne sur les conditions de travail, apporte des informations utiles sur les phénomènes de déni et d'objectivation des risques (Gollac et Volkoff, 2006 ; Bouffartigue, 2010). Dans le domaine des risques psychosociaux, où les déclarations sur les facteurs de risque ne sont pas, le plus souvent, séparables de la façon dont la situation est vécue par le travailleur, le lien que celui-ci établit avec sa santé n'a pas d'intérêt particulier et le Collège ne recommande pas d'intégrer de questions sur ce thème.

---

[23] Dans les visions inspirées de Canguilhem, ceci peut vouloir dire mettre en cause certaines des normes en vigueur dans la communauté, d'où l'expression « se sentir plus que normal ».

[24] Le biais peut être dans le sens d'une surestimation mais aussi, fréquemment, d'une sous-estimation des liens entre travail et santé, à cause des effets de sélection et des effets différés.

La balance des avantages et des inconvénients d'une mesure de la santé est clairement favorable dans le cas d'un suivi en panel. Pour un échantillon ou une partie d'échantillon en coupe instantanée, le bilan est plus mitigé et on peut porter à ce sujet des appréciations divergentes. La pratique actuelle des enquêtes sur les conditions de travail, tant française qu'européenne, est de recueillir des informations sur la santé, bien que ces enquêtes soient purement transversales.

Les fichiers des caisses d'assurance maladie contiennent de très riches données sur la santé des individus (audition de P. Jacquetin) : recours aux services médicaux, prescriptions, recours à la chirurgie, arrêts de travail, etc. Même si ces données reflètent l'état de l'offre médicale et pas seulement l'état de santé, elles proposent une approche complémentaire aux données déclaratives. En outre, à travers ces fichiers et les déclarations annuelles de données sociales (DADS), il est possible d'avoir une information assez précise sur les trajectoires professionnelles[25].

Le rapprochement de ces données avec des données sur les facteurs psychosociaux au travail rend possibles de nombreuses analyses. Il s'agit d'opérations de recherche, mais le Collège recommande de les soutenir, car elles sont susceptibles d'apporter des informations permettant de mieux utiliser le suivi des facteurs psychosociaux de risque[26].

L'état de stress

Bien que le terme de stress soit très largement employé, il ne s'agit pas d'une notion simple et les usages courants du mot s'écartent notablement des usages scientifiques. Les épidémiologistes s'intéressent surtout aux facteurs de stress, les biologistes aux réactions de stress de l'organisme, les psychologues à la relation entre les facteurs et les réactions qu'ils induisent. Dans le langage courant, le mot « stress » désigne avant tout la "pression du temps" : on se sent stressé lorsqu'on n'a pas le temps de faire toutes les choses que l'on veut dans le laps de temps qu'on s'est alloué pour les faire (Lupien, 2010).

Une mesure du stress auto-évalué est donc d'un faible intérêt dès lors qu'on dispose de mesures plus riches et plus précises de la pression. Une mesure de l'état de stress à travers les réactions neuro-végétatives immédiates en situation de travail, n'est pas praticable sur un grand échantillon. Il existe par ailleurs des indices de stress, qui tiennent compte des facteurs de stress et de l'état de stress, sans pratiquer une mesure précise de celui-ci. Ces indices peuvent avoir leur utilité dans certains cas. Mais, si on dispose par ailleurs d'une mesure des facteurs de stress et d'une mesure de l'état de santé, y compris les infra-pathologies et le degré de bien-être ou de mal-être, leur apport est faible. Il n'y a donc **pas lieu de recommander une mesure spécifique du stress**.

Conclusions

Un système de suivi des risques psychosociaux au travail implique la mesure de l'environnement organisationnel, du statut d'emploi, du risque de chômage et des autres variables de ce type. Ce suivi doit **être aussi exhaustif que le permettent les contraintes techniques et économiques[27].** Il doit mesurer les variables jugées comme les plus pertinentes dans le cadre d'approches diverses, relevant de disciplines différentes. Dans la mesure où le souci d'exhaustivité amènera à considérer des facteurs de dangerosité plus ou moins forte et plus ou moins

[25] Le suivi des personnes qui quittent le salariat ou entrent dans la Fonction publique d'Etat est problématique.

[26] Michel Gollac signale un conflit d'intérêt concernant son institution d'appartenance, relatif à cette recommandation.

[27] Une véritable exhaustivité est bien entendu impossible à atteindre ; on peut au mieux viser à n'omettre aucune caractéristique dont l'état actuel des connaissances dans les différentes disciplines permette de penser qu'elle est un facteur de risque pour la santé d'une certaine gravité et qui soit suffisamment répandue pour faire l'objet d'une observation statistique.

prouvée, il conviendra d'en tenir compte dans la sélection des facteurs mesurés (si une telle sélection est nécessaire) et dans la communication des résultats. La mesure de l'environnement organisationnel doit comprendre des **indicateurs objectifs** lorsque c'est possible, mais peut aussi comprendre des mesures de cet environnement tel qu'il est **perçu par les travailleurs concernés**, ces mesures ayant en outre leur intérêt propre.

La mesure des déterminants socio-économiques des facteurs de risque psychosociaux au travail comprend la **situation et l'organisation de l'entreprise** ainsi que les **dispositifs de prévention**. Mesurer les déterminants socio-économiques des facteurs de risque n'est pas nécessaire à la constitution d'un système cohérent destiné à un simple suivi. Mais elle ouvrirait un nouveau champ d'études potentiellement très fructueux. Par ailleurs, elle aiderait au choix et au pilotage des actions d'amélioration et de remédiation. La mesure des dispositifs de prévention appelle des remarques analogues. Faire un point de la situation sans les prendre explicitement en compte a un sens. Mais c'est se priver d'un outil précieux de pilotage de l'action publique et de l'action des organismes publics, associatifs ou privés intervenant dans le domaine. En dépit de quelques difficultés techniques, l'observation des déterminants socio-économiques des facteurs de risque psychosociaux et celle des dispositifs de prévention a un **coût modéré**. Son inclusion est donc **très vivement recommandée** par le Collège, tout en étant une **décision à prendre en fonction des objectifs des décideurs publics**.

Il est **nécessaire de disposer d'une évaluation de la durée, de la répétitivité et de la chronicité des facteurs de risque**. Une telle évaluation **nécessite un suivi en panel**. Ce suivi en panel fait partie de la mesure des risques psychosociaux, dont une mesure en coupe transversale ne donnerait qu'une représentation biaisée car assimilant abusivement expositions occasionnelles et expositions durables.

En ce qui concerne les facteurs individuels susceptibles d'interférer avec les facteurs psychosociaux proprement dits, il paraît très utile et peu coûteux de **mesurer quelques variables, en nombre limité, relatives à la trajectoire familiale, scolaire et professionnelle**. Une exploration trop détaillée des ressources et contraintes extraprofessionnelles paraît par contre relever davantage de travaux de recherche que d'un système de suivi des risques psychosociaux et le collège ne la recommande pas. Le Collège déconseille également d'inclure les traits de personnalité dans le suivi des risques psychosociaux au travail. La majorité des membres du Collège considère que mesurer des traits de personnalité pour améliorer la compréhension des facteurs psychosociaux de risque n'est pas souhaitable, à cause de l'absence de consensus sur les dimensions pertinentes de la personnalité et à cause de l'instabilité des traits de personnalité et de leur probable dépendance aux conditions de travail passées. Certains membres du Collège considèrent que rapprocher une mesure des traits de personnalité de celle des facteurs psychosociaux de risque aurait une validité scientifique, mais que le bon usage de la mesure de ces traits de personnalité nécessite de grandes précautions, de sorte que son coût serait disproportionné avec l'usage qu'on peut raisonnablement en espérer. Dans les deux cas, la conclusion est de déconseiller l'inclusion des traits de personnalité dans le dispositif de suivi. En revanche, le Collège ne déconseille pas de procéder à des études visant à approfondir le rôle des facteurs de personnalité, particulièrement si elles incluent une réflexion critique sur le lien entre les mesures pratiquées et des théories de la personnalité et si ces travaux s'inscrivent dans une démarche prospective.

Une mesure de l'**état de santé** est **nécessaire dans la perspective d'un suivi longitudinal.** Elle peut avoir une utilité même en coupe transversale.

2.3.3. Principes de sélection des variables

La littérature scientifique dans les différentes disciplines fait état de nombreux facteurs de risque. Tous ne sont pas susceptibles de créer des dangers équivalents en gravité. L'impact de tous n'est pas également assuré. Tous ne se prêtent pas également à la mesure quantitative. Prendre en compte des facteurs de risque dont l'impact est trop peu assuré ou dont la mesure est trop médiocre détériorerait l'information produite, plutôt que de l'améliorer. De plus, retenir un trop grand nombre de variables compromettrait la faisabilité technique et économique du dispositif. Il est donc nécessaire de procéder à une sélection. Celle-ci a été réalisée sur la base des connaissances scientifiques disponibles.

On n'a retenu que des variables évoquées par la littérature et dont celle-ci mentionne un effet sur la santé au sens de l'OMS, même si l'état actuel des connaissances ne permet pas toujours de conclure quant à la réalité et à l'importance de cet effet[28]. On a défini deux types de variables dont le Collège recommande la mesure. Celles dont il estime que **l'omission compromettrait gravement la prétention du système de suivi à refléter l'état actuel des connaissances** parce qu'on a un degré élevé de certitude de leur impact et de l'importance de celui-ci et qu'on sait bien les mesurer sont classées en **priorité 1**. Celles dont **l'intérêt est notable, mais plus limité, ou dont l'intérêt est peut-être important, mais n'est que soupçonné,** sont classées, **sauf exception**, en **priorité 2**. Leur inclusion est souhaitable, mais non indispensable, bien qu'elle puisse le devenir en fonction des progrès des connaissances. On classe également en **priorité 2** quelques variables dont **la mesure apparaît, en l'état actuel de l'art statistique, particulièrement médiocre**. Le Collège considère que **l'inclusion des variables de priorité 1 est nécessaire** et qu'**il appartient aux services enquêteurs de prendre les décisions relatives à l'inclusion ou non de chacune des variables de priorité 2**, compte tenu des moyens financiers et humains dont ils disposeront et des arbitrages à effectuer avec d'autres caractéristiques souhaitables, mais coûteuses, du dispositif.

La sélection s'est heurtée à deux difficultés principales. La première est que les effets considérés sont très différents d'une discipline à l'autre et quelquefois d'une recherche à l'autre. Les conceptions de la santé sont très diverses. Certaines études privilégient tel ou tel type de pathologie, d'autres s'intéressent au bien-être et au mal-être, d'autres ont encore une conception différente. Beaucoup de travaux ne s'intéressent d'ailleurs à la santé que de façon périphérique : c'est souvent le cas en sociologie, par exemple. Le cumul des travaux produits dans les différentes disciplines est d'un apport indéniable.

Il se heurte cependant à une deuxième difficulté : la diversité des méthodes empiriques et des modes d'administration de la preuve. En simplifiant, on peut distinguer les méthodes quantitatives et les méthodes qualitatives. Les travaux quantitatifs sélectionnent a priori des variables, sur la base d'observations empiriques qualitatives, avec ou non la médiation d'une théorisation. De ce fait, ils sont exposés d'une part à ne pas révéler les effets des variables non prises en compte, d'autre part à un biais de variables omises dans l'évaluation des variables prises en compte. D'autre part, l'assimilation des liens statistiques estimés avec des liens de causalité est toujours à faire avec précaution, même si diverses méthodes comme l'usage de variables instrumentales, d'équations structurelles ou de données longitudinales la rendent moins aventurée si l'étude est bien conduite. En contrepartie, les méthodes statistiques présentent l'avantage de la reproductibilité et de la transparence. De nombreux indices permettent de juger de leur qualité et peuvent être rendus publics[29] : la conception globale du recueil des données (notamment leur caractère transversal, rétrospectif ou prospectif), la formulation des questionnaires et leur éventuelle justification théorique, le mode d'interrogation, la population

[28] Comme il a déjà été dit, lorsque l'effet n'est pas montré par des études étiologiques, les épidémiologistes évitent de parler de facteur de risque ; cette convention de langage particulière n'a pas été retenue dans ce rapport.

[29] Ce n'est malheureusement pas toujours le cas.

étudiée, les caractéristiques de l'échantillon, les taux de réponse et d'attrition peuvent être rendus publics, même si d'autres aspects importants sont difficiles à préciser comme la compétence et la motivation des enquêteurs.

Les approches qualitatives ne nécessitent pas une sélection complète a priori des variables pertinentes, exogènes comme endogènes, même si elles ne peuvent être conduites que dans le cadre de conceptions théoriques qui limitent le domaine d'observation. Elles permettent la compréhension d'interactions complexes. En revanche, tant le recueil des données que leur interprétation dépendent crucialement de l'observateur et la reproductibilité de ces études n'est pas assurée. Il y a peu d'indices objectifs de la qualité des études qualitatives, si ce n'est l'éventuelle convergence des résultats d'études menées de façon indépendante. Toutefois les chercheurs expérimentés arrivent assez facilement à porter des jugements sur la valeur de celles qui sont conduites dans leur discipline, en particulier lorsque les méthodes et les résultats des observations ou des entretiens sont rapportés de façon détaillée.

Dans l'utilisation de la littérature scientifique, le Collège a considéré que les bonnes études quantitatives apportaient un degré de preuve élevé[30]. Il a considéré que des études qualitatives nombreuses et convergentes ou des études qualitatives considérées comme probantes dans leur discipline en raison de leur qualité, de leur caractère approfondi ou de leur adéquation à des théories largement reçues pouvaient également apporter un degré de preuve suffisant pour justifier la mesure des variables dont elles mettent en évidence l'intérêt[31].

2.3.4. Etudes qualitatives complémentaires aux statistiques

En dehors des dispositifs de mesure quantitatifs, l'étude des risques psychosociaux au travail doit pouvoir s'appuyer sur des **travaux qualitatifs**.

Des études qualitatives sont nécessaires pour s'assurer de la **compréhension des questionnaires** et de l'**absence de dérive des questions au fil du temps** : de telles post-enquêtes se pratiquent maintenant couramment, notamment en France et au Royaume-Uni. En revanche, le Collège ne recommande pas spécialement un dispositif du type Samotrace, c'est-à-dire un volet qualitatif rédigé par des cliniciens (audition de C. Cohidon) : un tel dispositif, adapté à la recherche, paraît difficile à concilier avec les contraintes d'un suivi systématique dans le cadre de la statistique publique.

Certains facteurs de risque importants ne se prêtent pas, ou mal, à une évaluation statistique et requièrent une observation qualitative : ils sont signalés dans la partie II.

Des études qualitatives peuvent révéler l'existence de **risques psychosociaux émergents**. Ceux-ci peuvent d'ailleurs faire ultérieurement l'objet d'observations quantifiées.

Par ailleurs, il faut souligner que disposer de données statistiques ne diminue pas l'intérêt des **études qualitatives portant sur les mécanismes** économiques, sociaux et psychologiques à

---

[30] Etant entendu que toute connaissance scientifique est susceptible d'être remise en cause. Des termes tels que « prouvé » ou « attesté » doivent être compris comme « prouvé en l'état actuel de l'art », même si on ne s'est pas astreint à le répéter à chaque fois.

[31] Cette appréciation revêt une part de subjectivité, pour les raisons qui viennent d'être exposées. Portée par le Collège pour les besoins de son travail, elle ne saurait remplacer l'examen par chaque utilisateur, en particulier par les utilisateurs appartenant au monde scientifique, du degré auquel les effets des diverses variables qu'il étudie sont attestés par la littérature scientifique. Pour cette raison, le caractère plus ou moins prouvé des effets des variables examinées dans la partie II est évoqué au cas par cas, sans utilisation systématique d'une taxinomie générale telle que prouvé / soupçonné / non attesté.

l'œuvre. Ces études, qui ont un intérêt par elles-mêmes, permettent aussi de concevoir des hypothèses qui pourront faire l'objet de tests quantitatifs. Ces études permettent d'interpréter les résultats issus des analyses quantitatives, les exploitations statistiques pouvant, inversement, suggérer des études qualitatives d'approfondissement ou de validation. Se borner à un suivi statistique sans réaliser d'observations qualitatives risque de conduire à une utilisation des statistiques manquant de pertinence.

2.4. Mise en œuvre pratique

2.4.1. Recueillir l'information auprès des travailleurs et éventuellement des entreprises

Interroger les travailleurs est nécessaire

La mesure objective des facteurs psychosociaux de risque est difficile, quand elle n'est pas impossible. Par exemple, dresser directement un état des relations entre une personne et ses supérieurs hiérarchiques nécessiterait l'observation par un expert pendant une longue période : à défaut d'être réellement objective, une telle méthode pourrait du moins être comparable entre toutes les situations évaluées par l'expert ou même par plusieurs experts si elle repose sur un protocole assez précis. Mais, à supposer qu'elle soit praticable, une telle observation serait très coûteuse et donc économiquement impossible à réaliser sur un échantillon suffisamment large pour avoir une précision statistique convenable.

Comme on l'a vu au §1.3, les mesures des facteurs de risque psychosociaux reposent souvent sur l'interrogation des travailleurs : ce sont les perceptions que ces derniers en ont qui sont mesurées. Cette façon de faire se justifie sur un plan pratique, mais elle a aussi des justifications théoriques.

L'interrogation de personnes autres que le travailleur concerné, par exemple ses collègues, ses supérieurs ou la direction de l'entreprise, a peu d'avantages : notamment, elle ne fournit pas une mesure plus objective. Le fait que ces personnes soient moins bien informées de la situation que le travailleur concerné (elles le sont même assez souvent très mal) est un inconvénient évident, qui amène à rejeter cette méthode. Dans une grande partie des cas, l'interrogation du travailleur lui-même est seule praticable. Elle ne mesure pas l'environnement organisationnel proprement dit, mais la façon dont celui-ci est vécu par le travailleur.

Cette méthode a divers inconvénients, qu'il ne faut pas négliger, mais dont il ne faut pas surestimer la portée. La dépendance au protocole d'enquête (interrogation par auto-questionnaire, de vive voix, au téléphone, etc. ; profil des enquêteurs ; etc.) est réelle, mais ne peut être évitée dans aucun recueil d'informations.

En conclusion, **l'interrogation directe des travailleurs est la forme optimale, bien qu'imparfaite, de recueil d'information sur les risques psychosociaux au travail**.

Interroger les entreprises : un rapport utilité / coût très favorable

Sur certains facteurs organisationnels, les entreprises peuvent fournir une information complémentaire à celle des salariés, ou proposer un point de vue différent.

En outre, seules les entreprises peuvent fournir certaines informations de façon fiable. Il s'agit d'abord des informations sur certains dispositifs de prévention. Il s'agit ensuite de la situation économique de l'entreprise, des formes d'organisation globales, des choix technologiques, qui peuvent avoir un caractère causal par rapport aux facteurs de risque organisationnels. Il est souhaitable, pour être pleinement utile, que cette enquête porte sur les **entreprises employant les travailleurs auprès desquels une information sera recueillie** par ailleurs (audition de Nathalie Greenan ; Meadow, 2010). Ceci est nécessaire à la recherche de relations causales.

L'expérience des enquêtes « Changement organisationnel et informatisation » (COI) et Réponse montre l'intérêt de confronter le point de vue des représentants des entreprises et celui des salariés pour mieux mettre en évidence les contraintes pesant sur les entreprises, les marges de décision dont elles disposent et les conséquences de ces contraintes et de ces décisions (Greenan et Mairesse, 2006 ; Coutrot et Malan, 1996).

Les données recueillies sur la situation économique et l'organisation globale de l'entreprise peuvent être valablement rapprochées de l'existence ou de l'absence des divers facteurs de risque organisationnels au niveau des salariés. Ils peuvent aussi être rapprochés de données sur l'évolution de l'état de santé de ceux-ci et sur l'évolution de leur insertion socio-économique. Une telle démarche ne relève pas du suivi des risques socioprofessionnels *stricto sensu*. Toutefois, elle est essentielle à la compréhension de leur genèse, donc à leur prévention.

Le coût des investigations auprès des entreprises est relativement modéré pour les services statistiques car il est possible de procéder par voie postale. Le coût de réponse pour les entreprises n'est pas négligeable. Toutefois, les expériences de COI et Réponse suggèrent qu'il est modéré. Modérer la charge statistique des entreprises est aussi un moyen d'assurer la qualité des réponses fournies.

Des précautions particulières doivent être prises dans le cas des très petites entreprises. Une adaptation du questionnement est nécessaire dans leur cas, car leurs formes d'organisation sont particulières. Les échantillons de salariés et d'employeurs doivent aussi, dans le cas des TPE, être partiellement découplés pour des raisons de confidentialité.

Le questionnaire doit aussi être adapté aux spécificités de la Fonction publique, comme l'a montré l'expérience des enquêtes COI.

Sous réserve d'éviter toute charge statistique inutile et d'adapter le questionnement des TPE et des employeurs publics, une enquête auprès des entreprises doit être réalisée en complément de celle auprès des salariés.

2.4.2. Les variables sélectionnées

Les préconisations du Collège sont détaillées dans la partie II de ce rapport. On en trouvera ci-après les grandes lignes.

Pour sélectionner les variables à mesurer en vue d'élaborer des indicateurs des risques psychosociaux au travail, le Collège a utilisé, outre l'expertise de ses membres, les revues de littérature faisant le point des connaissances dans les différentes disciplines. Cet examen a permis de

dégager les variables pertinentes et de fixer le degré de priorité de leur mesure selon la méthode expliquée au §2.3.3.

Le Collège avait dans un premier temps travaillé uniquement à partir des connaissances de ses membres, en vue de produire rapidement, à la demande du Ministre en charge du travail, à l'aide des sources existantes, des indicateurs provisoires. Il avait examiné la mesure des facteurs de risque et organisé sa réflexion autour de six axes (Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, 2009). L'examen des revues de littérature a confirmé le bien-fondé de cette approche, tout en permettant de mieux l'organiser et de la compléter. Par ailleurs, la sélection des variables relatives aux facteurs psychosociaux de risque proprement dits a été complétée par la sélection de variables contextuelles, notamment les caractéristiques individuelles susceptibles d'interférer avec les facteurs psychosociaux, les déterminants des facteurs de risques psychosociaux au niveau de l'entreprise et les dispositifs de prévention.

La mesure des facteurs psychosociaux de risque au travail

Les facteurs psychosociaux de risque au travail mis en évidence par la littérature scientifique sont relatifs à l'intensité du travail et au temps de travail (axe 1), aux exigences émotionnelles (axe 2), à une autonomie insuffisante (axe 3), à la mauvaise qualité des rapports sociaux au travail (axe 4), aux conflits de valeurs (axe 5) et à l'insécurité de la situation de travail (axe 6).

L'axe « **intensité du travail et temps de travail** » étend les concepts de « demande psychologique » (Karasek, 1979) et « d'efforts » (Siegrist, 1996 ; Siegrist et al., 2004). La quantité du travail correspond d'une part au temps qu'il occupe, en raison de la durée du travail ou de l'organisation du temps de travail, et d'autre part à l'intensité du travail et à sa complexité. L'intensité et la complexité du travail ne sont pas mesurables directement, mais on peut les saisir à travers leurs déterminants immédiats ou leurs conséquences immédiates. Parmi les déterminants immédiats de l'intensité et de la complexité du travail, le Collège propose de mesurer les contraintes de rythme, les objectifs irréalistes ou flous, les exigences de polyvalence, les responsabilités, les instructions contradictoires, les interruptions d'activités non préparées et l'exigence de compétences supérieures à celles possédées par le travailleur. Il a également étudié l'opportunité de prendre en considération l'usage des nouvelles technologies et les facteurs d'ambiance matérielle. Les conséquences immédiates de l'intensité et de la complexité du travail peuvent être appréhendées à travers l'impréparation au travail, les retards dans la fourniture du service attendu, les défauts de qualité, le sentiment d'être débordé, le sentiment d'insuffisance des moyens disponibles et l'impossibilité de moduler son investissement au travail. La durée et l'organisation du temps de travail peuvent être mesurées via le nombre d'heures et de jours travaillés, le travail de nuit et le travail posté, les horaires entravant la vie sociale. L'extension de la disponibilité à des périodes en dehors du temps normal de travail est un autre aspect des exigences temporelles. Le présentéisme relève à la fois du temps de travail et des conséquences de l'intensité du travail. Le temps de travail peut influer sur la santé et le bien-être par sa durée, mais l'organisation du temps de travail est très importante : travail de nuit, travail posté et aussi horaires atypiques gênant la vie familiale et sociale. Parmi les conséquences immédiates de la durée et de l'organisation du temps de travail, le Collège recommande de s'intéresser à la conciliation entre travail et hors travail, qui, au demeurant, peut également être rendue difficile par l'intensité du travail.

Variables clés *:*

contraintes de rythme, précision (en particulier caractère chiffré) et caractère contraignant des objectifs, difficulté à les atteindre, normes de qualité chiffrées, exercice de responsabilités, instructions contradictoires, interruptions perturbatrices, facteurs d'ambiance matérielle, impréparation, insuffisance de temps pour exécuter correctement le travail, débordement, caractère adapté des moyens de travail, perception subjective de l'intensité, certaines formes de surinvestissement ; nombre d'heures, travail de nuit, travail posté, horaires antisociaux, incertitude et adaptation

improvisée des horaires, présentéisme, difficultés de conciliation entre travail et hors travail. Les parties des questionnaires de Karasek et de Siegrist relatives à l'exigence psychologique et à l'effort doivent être incluses.

***Variables complémentaires** :*

objectifs flous, polyvalence, obligation de s'adapter fréquemment à un environnement nouveau, perception de l'usage des nouvelles technologies, retards, excès d'informations, ne pas savoir par où commencer son travail, perception subjective de la complexité, organisations très exigeantes et très gratifiantes.

La notion d'**exigence émotionnelle** peut être utile pour mesurer l'impact sur la santé de ce qu'on appelle « travail émotionnel » (Hochschild, 1985). Celui-ci consiste à maîtriser et façonner ses propres émotions, afin de maîtriser et façonner celles ressenties par les personnes avec qui on interagit lors du travail. Le travail émotionnel est présent dans la plupart des professions de services, mais on le rencontre aussi dans d'autres activités. Les exigences émotionnelles peuvent contribuer positivement à la dynamique psychique (Clot, 2010), mais elles peuvent aussi causer des souffrances et des troubles. Elles sont souvent liées à la relation au public, quel qu'il soit (clients, élèves, patients, auditeurs, etc.). Elles sont particulièrement élevées pour les personnes en contact avec la souffrance. Devoir cacher ses émotions est également exigeant. On peut associer aux exigences causées par le travail émotionnel celles causées par la nécessité de faire face à la peur et de maîtriser celle-ci : la peur peut être celle de l'accident, de la violence ou de l'échec.

***Variables clés** :*

rapport avec le public, situations de tension, contact avec la souffrance et les exigences qu'il entraîne, possibilités d'agir efficacement vis-à-vis de cette souffrance, dissimulation et simulation des émotions, peur de l'accident, survenue effective de violences externes.

***Variables complémentaires** :*

crainte de violences externes, peur de l'échec.

L'idée d'**autonomie au travail** désigne la possibilité pour le travailleur d'être acteur dans son travail, sa participation à la production de richesses et la conduite de sa carrière et de sa vie. La « latitude décisionnelle » (Karasek, 1979) correspond à cette définition car elle inclut non seulement la marge de manœuvre dont dispose le travailleur dans son travail, mais aussi sa participation dans la prise de décisions qui le concernent et, de plus, elle comprend l'utilisation et le développement des compétences. Les propositions du Collège reprennent cette définition, en la précisant et en l'enrichissant sur certains points. La notion d'autonomie comprend l'idée de se développer au travail et on y a associé celle de plaisir au travail.

***Variables clés** :*

autonomie procédurale, autonomie quant au but du travail, prévisibilité du travail, développement cognitif et culturel, utilisation et accroissement des compétences, monotonie, plaisir au travail. Le calcul du score de latitude décisionnelle du questionnaire de Karasek est nécessaire.

***Variables complémentaires** :*

initiative, dépendance du mode opératoire au fonctionnement d'un équipement, autonomie temporelle.

Les **rapports sociaux au travail** sont les rapports sociaux entre travailleurs ainsi que les rapports entre le travailleur et l'organisation qui l'emploie. Ces rapports sociaux doivent être examinés en lien avec les concepts d'intégration (au sens sociologique), de justice et de reconnaissance. Les rapports sociaux ont fait l'objet de diverses modélisations. Celles-ci fournissent des bases solides pour l'évaluation des rapports sociaux, mais chacune n'en examine qu'un aspect : « soutien social » (Karasek et Theorell, 1994), « déséquilibre efforts-récompenses » (Siegrist, 1996), « justice organisationnelle ». De plus, l'ensemble de ces modèles ne couvre pas tous les aspects pertinents des rapports sociaux au travail : il convient donc de les compléter et, sur certains points, de les préciser. Les rapports sociaux à prendre en compte comprennent les relations avec les collègues : coopération, intégration dans un collectif, autonomie collective, participation, représentation. Ils

comprennent aussi les relations avec la hiérarchie : soutien technique reçu des supérieurs, relations humaines avec la hiérarchie, style de direction et d'animation, appréciation du travail par la hiérarchie. Les autres formes, plus abstraites, de la relation à l'entreprise ne sont pas moins importantes : rémunération, perspectives de carrière, adéquation de la tâche aux compétences et aux caractéristiques personnelles, procédures d'évaluation du travail, attention portée au bien-être des travailleurs. Les formes de violence interne à l'entreprise, lourdes de conséquences, doivent être prises en considération : injures et outrages, voies de fait, coups et blessures, harcèlement sexuel, agressions sexuelles, harcèlement moral, discriminations. Enfin, bien que leur causalité soit complexe, on a pris en compte ici les formes de reconnaissance ou de manque de reconnaissance par les clients et le public.

***Variables clés** :*

possibilités de coopération, soutien satisfaisant dans les situations difficiles, situations de tension, concurrence excessive, autonomie collective, participation ;

soutien technique reçu des supérieurs, civilité de la hiérarchie, style de contrôle, clarté et sincérité des informations et des instructions transmises par la hiérarchie, acceptation et promotion des débats par la hiérarchie, attitude de la hiérarchie en cas de conflit, capacité de la hiérarchie à organiser et pacifier l'équipe, attention au bien-être des subordonnés, appréciation du travail par le ou les supérieur(s) ;

qualité du statut, bon niveau du salaire, perspectives de carrière, adéquation de la tâche à la personne, possibilité d'utiliser pleinement son savoir-faire dans le choix de la façon de faire le travail, formes d'évaluation rigides ;

mécontentement des destinataires relativement au service rendu, sentiment d'utilité ;

harcèlement moral, harcèlement sexuel, discrimination dans la vie quotidienne. Il convient de pouvoir calculer le score de « récompense » au sens de Siegrist, intégrer une mesure de la justice organisationnelle relationnelle et une mesure de la justice organisationnelle procédurale.

***Variables complémentaires** :*

travail en commun, solidarité, convivialité ;

soutien technique de la hiérarchie visant l'accumulation de capital humain, conduite de la hiérarchie en cas de difficultés imprévues, déni de la réalité par la hiérarchie, compétence professionnelle du supérieur, capacité de la hiérarchie à proposer une vision claire de l'avenir, caractère distant de la relation hiérarchique, équité dans la distribution du travail ;

tâches inutiles, sentiments du public en général sur l'utilité de l'activité, prestige de la profession ;

sentiments de discrimination concernant le salaire, la carrière ou la tâche.

Bien que liée aux facteurs précédemment évoqués, notamment à la qualité des relations sociales, la souffrance éthique (Laliberté et Tremblay, 2007) doit être évoquée comme un facteur supplémentaire pour expliquer certains états de mal-être. La souffrance éthique est celle ressentie par une personne à qui on demande d'agir en opposition avec ses valeurs professionnelles, sociales ou personnelles (**conflit de valeurs**). L'opposition peut concerner le but du travail à réaliser, mais aussi les effets secondaires de celui-ci ou encore les résultats atteints en pratique compte tenu des contraintes pesant sur le travail. Elle peut prendre la forme du conflit éthique : le travailleur a le sentiment de devoir accomplir des actes immoraux. Mais devoir faire un travail d'une façon non conforme à sa conscience professionnelle ou un travail dont la qualité n'est pas conforme à son sentiment du travail bien fait engendre aussi un conflit de valeurs. Enfin, le sentiment de faire un travail inutile à ses propres yeux peut être assimilé à un conflit de valeurs.

Variables clés :

conflits éthiques, qualité empêchée, sentiment d'utilité du travail.

L'insécurité de la situation de travail comprend l'insécurité socio-économique et le risque de changement non maîtrisé de la tâche et des conditions de travail. L'insécurité socio-économique est, pour les salariés, l'insécurité du maintien en emploi, l'insécurité du maintien du niveau de salaire ou l'absence d'une progression de carrière conforme aux normes du milieu professionnel. Pour les

travailleurs non salariés, l'insécurité peut être relative à la pérennité de l'entreprise ou au maintien d'une prospérité suffisante de celle-ci pour assurer le niveau de la rémunération du chef d'entreprise. Les indépendants comme les salariés peuvent être menacés par le caractère non soutenable de leur travail, c'est-à-dire le fait qu'il provoque une usure telle qu'on ne puisse s'y maintenir sur le long terme. Enfin, un chef d'entreprise peut considérer comme une menace une incertitude dans la possibilité de transmettre son entreprise lors de sa cessation d'activité, la non transmission dévalorisant les efforts et les investissements économiques, intellectuels et affectifs qu'il y a consentis. Par ailleurs, des incertitudes susceptibles de créer une insécurité peuvent porter sur différents aspects de la situation de travail : avenir de la tâche, du métier, des relations sociales, des conditions de travail. Les craintes peuvent être motivées par l'expérience de changements incessants ou incompréhensibles.

Variables clés :

mesures objectives de l'insécurité de l'emploi (contrat de travail à durée déterminée, temps partiel involontaire subi, travail formel), vision subjective de la sécurité de l'emploi, de la sécurité de la carrière, risques spécifiques aux organisations par projets ; perception de la soutenabilité du travail ; risques spécifiques aux périodes de changements et aux changements répétés.

La mesure des autres variables au niveau individuel

En ce qui concerne la situation et la trajectoire sociales, il convient de mesurer le **genre, l'âge**, l'origine sociale, le **niveau scolaire** et les divers **éléments du statut socioprofessionnel**. Il est également nécessaire d'enregistrer **l'expérience du chômage**. Enfin la trajectoire professionnelle peut être résumée par un petit nombre de questions sur la **position professionnelle en début de vie active**, sur cette **position quelques années avant l'enquête** et sur **l'expérience de baisses de rémunération**.

Une interrogation succincte sur d'autres événements susceptibles d'induire une fragilité psychologique ou sociale particulière peut être utile : perte prématurée de proches, séparation, accidents ou maladies très graves.

En ce qui concerne le passé en termes de risques psychosociaux, qui inclut le caractère chronique ou répétitif des facteurs de risque, deux possibilités existent : l'interrogation rétrospective et l'usage de données de panel.

L'interrogation rétrospective fournit immédiatement des données sur le passé. Elle a un coût économique raisonnable. Elle pose cependant des problèmes techniques. Elle exige de l'enquêté un effort de mémoire et peut le placer dans la situation désagréable d'avoir donné des réponses incohérentes. De ce fait, elle ne peut porter que sur un nombre limité de variables. L'interprétation des données recueillies est délicate (Molinié, 2000), car aux aléas de la mémoire s'ajoutent les biais dus à la reconstruction du passé à la lumière du présent. Les données recueillies sur le passé ne sont donc pas comparables aux données recueillies sur le présent. De plus, que le présent influe sur les réponses faites à propos du passé rend délicate toute analyse causale. On a quelques raisons de supposer que ces difficultés, attestées en ce qui concerne les conditions physiques de travail, sont encore accrues quand l'interrogation porte sur des facteurs psychosociaux.

Plutôt qu'une description du passé, on peut demander l'appréciation du travailleur sur le fait que la situation s'est améliorée ou dégradée. Cette façon de faire facilite la collecte, mais n'est pas non plus très satisfaisante. Elle ne renseigne pas bien sur la chronicité des contraintes. Elle ne peut pas entrer dans le détail et encore moins porter sur un nombre élevé d'aspects de la situation de travail. De plus, la tendance dominante à idéaliser le passé rend l'interprétation des résultats délicate (Baudelot et al., 2003) et, au total, elle pose encore plus de problèmes que l'interrogation sur le passé (audition de Tarani Chandola).

Il est enfin possible de poser des questions délibérément subjectives sur l'influence qu'a eu le travail passé sur la santé physique, mentale et sociale : le travail a-t-il usé, rendu triste ou angoissé, a-t-il permis d'apprendre, etc. ? Facile à mettre en œuvre, cette façon de faire a l'inconvénient de ne pas répondre à la question de la chronicité des facteurs de risque.

La construction de données de panel ne permet de disposer d'une chronique qu'au bout d'un certain temps. Le suivi d'un panel pose des problèmes techniques, que les statisticiens savent cependant maîtriser. Il entraîne un surcoût, d'autant qu'il ne remplace pas entièrement la répétition du recueil de données auprès d'un nouvel échantillon, en raison des phénomènes d'attrition et de l'entrée ou du retour de nouvelles personnes dans le monde du travail. Les données de panel ne sont pas totalement exemptes de problèmes de fidélité : une même question n'est pas toujours interprétée exactement de la même façon, au fil du temps, par les personnes interrogées. Néanmoins, les données de panel sont généralement considérées comme de bien meilleure qualité que les données rétrospectives.

Compte tenu des avantages et des inconvénients des deux méthodes, le Collège recommande de **combiner interrogation rétrospective et interrogation en panel prospectif**. **L'ensemble de l'échantillon** interrogé serait soumis à une **interrogation rétrospective légère**. Un **sous-échantillon** de taille suffisante serait interrogé plusieurs fois, de façon à constituer des **données de panel**.

Les déterminants des facteurs de risques psychosociaux au niveau de l'entreprise

Le Collège n'a pas mené de réflexion spécifique sur la mesure de l'organisation des entreprises. Il est d'avis qu'il est possible de constituer un dispositif adapté en utilisant l'expérience des enquêtes COI et Réponse, les recommandations du projet européen Meadow et en prolongeant les travaux entrepris pour la construction du questionnaire à destination des entreprises de l'enquête de 2012 sur les conditions de travail. Le projet actuel de cette enquête aborde en effet un grand nombre de domaines pertinents, tout en ayant un volume limité et en ne représentant, pour les entreprises, qu'une charge raisonnable. La version destinée aux entreprises privées examine notamment :

- les contraintes pesant sur l'organisation du fait du statut de l'entreprise (indépendante, franchisée, filiale d'un groupe, etc.), des caractéristiques de son marché (marché d'entreprises ou de consommateurs finaux, taille, dispersion, dépendance éventuelle à un ou plusieurs donneur(s) d'ordres), de l'orientation et des fluctuations de l'activité ;
- le passé récent en termes de fusions, acquisitions, restructurations ;
- la sous-traitance de certaines activités ;
- la division interne du travail via les niveaux de décision et les niveaux d'exécution dans certains domaines (procédures et modes opératoires, horaires, répartition du travail, maintenance, formation, contrôle des résultats, etc.) ;
- l'implantation de dispositifs organisationnels spécifiques (certification qualité, certification qualité environnementale, méthodes de résolution de problèmes, équipes autonomes, flux tendu, juste à temps, traçabilité, optimisation logistique, rotation systématique des postes, etc.) ;
- les modalités d'usage des technologies de l'information et de la communication ;
- les modalités de la gestion des ressources humaines (évaluation, dispositifs d'incitation, intéressement et participation, etc.) ;
- l'existence de difficultés de recrutement ;
- les formes d'aménagement du temps de travail ;
- les dispositifs d'ajustement du volume de travail (modulation du temps de travail, dispositifs faisant varier les effectifs).

et aussi :

- les formes de représentation des salariés ;
- le climat social.

Ce questionnaire couvre assez largement les recommandations de Meadow (Meadow, 2010). Celles-ci incluent notamment :

- la présence de dispositifs organisationnels spécifiques à la gestion par la qualité totale (suivi de la satisfaction des clients, suivi de la qualité, cercles de qualité), à la production allégée (minimisation des stocks), à la gestion des connaissances (documentation des bonnes pratiques, veille technologique), à l'usage avancé des technologies de l'information et de la communication pour la gestion ;
- la division interne du travail (poly-compétence, équipes autonomes, spécialisation verticale et horizontale) ;
- la division externe du travail (coopération inter-firmes et sous-traitance) ;
- le degré de centralisation ;
- les outils de coordination et de contrôle ;
- la flexibilité numérique (CDD, temps partiel, intérim, sous-traitance) ;
- la flexibilité fonctionnelle (hiérarchie plate, rotation systématique des postes, équipes autonomes) ;
- les outils de gestion des ressources humaines (recrutement, formation, incitations, évaluation, participation).

Le Collège suggère de prendre pour base de départ l'interrogation de **l'enquête conditions de travail**, de l'alléger dans la mesure du possible et de la compléter en privilégiant les questions de **Meadow** qui n'y sont pas incluses et qui présentent un intérêt du point de vue des risques psychosociaux. Un tel travail peut être réalisé dans un groupe ad hoc formé par les services enquêteurs.

Les dispositifs de prévention

Dans l'analyse des dispositifs de prévention, on peut s'appuyer sur l'expérience de l'enquête ESENER, menée par l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail et sur les réflexions préalables à l'enquête française sur les conditions de travail de 2012 (volet entreprises). Même si la liste précise des questions et les formulations doivent être adaptées, ces enquêtes fournissent une première esquisse d'un cadre d'observation possible.

L'enquête ESENER s'intéresse notamment à des dispositifs généraux de prévention et à des dispositifs plus spécifiquement orientés vers la prévention des risques psychosociaux.

Les aspects de la prévention primaire étudiés comprennent :

- l'implication de la direction à un haut niveau, notamment le traitement de la prévention lors des réunions de direction ;
- l'implication des responsables opérationnels ;
- l'existence d'un plan de prévention ;
- les dispositifs d'évaluation des risques : rythme, contenu, conséquences en termes de mesures prises (réorganisations, changements techniques, formations) ;
- en particulier, en vue de prévenir les risques psychosociaux, modifications des horaires de travail, mise en place d'une procédure de résolution des conflits, reconception de l'espace de travail ;
- la consultation des salariés sur le traitement des risques ;
- les appuis dans l'évaluation et le traitement des risques : organisations syndicales et patronales, inspection du travail, instituts officiels, assureurs, cabinets spécialisés, etc. ;

Les aspects de la prévention secondaire étudiés sont :

- les procédures permettant de traiter la violence au travail, le harcèlement, la discrimination ;
- les procédures permettant de traiter le stress au travail ;
- l'information des salariés sur les risques psychosociaux ;
- l'information des salariés sur les personnes à consulter en cas de problèmes ayant une origine psychosociale liée au travail ;
- l'assistance confidentielle à des salariés confrontés à des problèmes ayant une origine psychosociale liée au travail (cette assistance peut également jouer un rôle en prévention tertiaire).

En outre le questionnaire explore les raisons qu'a l'entreprise de traiter les risques, ainsi que les obstacles, à différents niveaux, à l'évaluation et au traitement de ces risques.

Un bref état des risques psychosociaux recensés par la direction de l'entreprise est également dressé.

L'enquête française sur les conditions de travail, dans son volet destiné aux entreprises, pose un certain nombre de questions analogues. En outre, elle examine en prévention primaire :

- la formation des managers à la prévention des risques psychosociaux ;
- le rôle du CHSCT ;
- la négociation sur les conditions de travail.

En prévention secondaire, elle examine la formation des salariés.

En prévention tertiaire, elle examine le signalement de salariés ayant des conduites addictives.

La santé

En ce qui concerne la santé physique, l'enquête française sur les conditions de travail se limite à une question sur l'état de santé perçu, une question sur les problèmes de santé chroniques ou durables et une question sur les limitations d'activité dues à la santé, complétée par une autre sur les handicaps reconnus, ainsi que par une question relative aux absences du travail pour cause de maladie. Une interrogation spécifique porte sur les accidents du travail. Toutes ces questions sont à utiliser, y compris celles relatives aux accidents, car la survenue de ceux-ci fait intervenir le fonctionnement mental. Dans une enquête sur les facteurs psychosociaux de risque, une question sur la fatigue ressentie et des questions sur les troubles du sommeil permettant de situer la personne sur une échelle validée sont souhaitables.

La mesure de la santé mentale à partir d'un questionnaire succinct est délicate. Elle pose évidemment des problèmes théoriques, car elle repose nécessairement sur une catégorisation plus adaptée à certaines conceptions théoriques du psychisme qu'à d'autres. Elle pose aussi des problèmes pratiques. L'expérience de l'enquête SIP montre que l'utilisation d'un entretien diagnostique (en l'occurrence le MINI) peut être délicate, notamment en ce qui concerne les troubles paniques, l'agoraphobie et la phobie sociale. L'expérience montre que l'utilisation des questionnaires pour apprécier des évolutions est délicate, notamment en raison d'un manque de stabilité des réponses.

Dans le cadre précis de l'enquête proposée, on peut douter de la pertinence d'instruments catégoriels d'évaluation de troubles psychiatriques et leur préférer un instrument général. Le K6 (Kessler psychopathological distress scale, short form) pourrait être utilisé. Il est très économique en temps de passation puisqu'il ne comporte que six questions. En outre, il est plus sensible et plus spécifique vis-à-vis des troubles dépressifs et anxieux que les échelles auxquelles il a été comparé (Kessler et al., 2002). Cependant, le rapport temps de passation-efficacité du WHO5 proposé par

l'OMS pour évaluer le degré de bien-être, et dérivé d'une échelle plus détaillée de qualité de vie, paraît encore meilleur.

Enfin, trois à cinq questions inspirées de l'enquête « Travail et modes de vie » de l'INSEE (Baudelot et al., 2003) pourront permettre d'évaluer le degré de bien-être et de mal-être au travail.

2.4.3. Quel type d'indicateurs publier ?

Quel degré de synthèse retenir pour le ou les indicateur(s) publié(s) ? Faut-il publier ces indicateurs en population générale ou également pour des sous-populations particulières ? La publication de chiffres se suffit-elle à elle-même ?

Viser la synthèse et la simplicité

Comment traiter les variables qui seront au cœur du dispositif de suivi, c'est-à-dire celles relatives aux facteurs de risque organisationnels ?

Une première possibilité, qui a le mérite de la simplicité pour les concepteurs et les producteurs est de publier les variables brutes. Un autre avantage de cette solution est que la signification de chaque variable est facilement compréhensible et porteuse de pistes d'action. Mais les inconvénients sont considérables. Le souci d'exhaustivité conduit (voir notamment partie II) le Collège à recommander la mesure de cent cinquante à deux cents variables élémentaires. Il est difficile pour des décideurs de consacrer le temps nécessaire à l'examen d'une telle quantité d'informations. Ils seront donc amenés à utiliser les services d'experts qui feront chacun une synthèse. La possibilité de synthétiser l'information de plusieurs manières est précieuse, mais le risque est grand de gâchis d'efforts consacrés à faire en plusieurs lieux les mêmes calculs. Le problème sera sérieusement aggravé lorsqu'il s'agira d'étudier des évolutions (ou, aussi bien, de comparer des activités économiques, des groupes professionnels, etc.). Comme l'observe le rapport Nasse-Légeron (Nasse et Légeron, 2008), le risque est grand que les interprétations en termes d'amélioration ou de détérioration des variations des différentes variables se contredisent. Certes, de telles interprétations sont réductrices et ne sont pas la voie d'une véritable compréhension, mais elles sont essentielles à la mobilisation des acteurs. La publication des 40 indicateurs provisoires (Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, 2009) a permis de constater que ces indicateurs pouvaient être utilisés, y compris par des personnes engagées dans l'action (consultants, DRH). Toutefois, il s'agissait de personnes averties, voire expertes, et intéressées a priori par la question. L'expérience des indicateurs de la loi de santé publique est plutôt en défaveur de la multiplication des indicateurs.

A l'opposé, la publication d'un indice unique facilite la production d'un discours simple et, éventuellement, frappant. Elle est recommandée par le rapport Nasse-Légeron et le Collège a étudié cette possibilité avec attention. Le calcul du coût global attribuable aux facteurs psychosociaux au travail permettrait d'arriver à un tel indice unique. Après de premières tentatives (Trontin et al., 2010), des progrès notables ont été réalisés récemment dans ce domaine. Néanmoins, on en est au stade de la recherche et on ne dispose pas actuellement d'un outil qui serait opérationnel pour un système de suivi (audition d'Hélène Sultan-Taïeb). En effet, un chiffrage complet et fiable supposerait de disposer de résultats épidémiologiques qui ne sont pas tous disponibles. Une première difficulté est que les études épidémiologiques ne prennent pas en compte tous les facteurs. Une seconde difficulté est que l'évaluation des effets n'est pas non plus exhaustive : seuls sont pris en compte certaines pathologies et certains indicateurs de santé. Une troisième difficulté est que l'évaluation des

coefficients mesurant l'impact des facteurs est entachée d'imprécisions dues aux aléas statistiques[32]. Enfin, une dernière difficulté est spécifique à l'épidémiologie des risques psychosociaux. Peu d'informations sont actuellement disponibles sur les durées d'exposition[33] et les études susceptibles d'apporter des connaissances sur les relations doses-effets sont encore en nombre très insuffisant pour permettre des évaluations un tant soit peu précises.

Dès lors qu'on ne peut construire un indice ayant la signification d'un coût, se pose la question de sa cohérence conceptuelle. La littérature ne fournit aucun appui pour son calcul[34] : les risques psychosociaux qu'elle envisage s'organisent en plusieurs familles. La signification de l'indice serait donc, en l'état actuel des connaissances, obscure. Le constat d'une amélioration ou d'une dégradation soulèverait la question de la nature ou de la cause de celle-ci. Si le système ne proposait pas de réponse ou renvoyait aux variables élémentaires, le mieux se révélerait être l'ennemi du bien.

La publication de plusieurs **indices synthétiques** propose un compromis intéressant. Si ces indices sont **en nombre limité**, ils permettent à des non spécialistes d'utiliser le système. Le suivi des évolutions est également possible, l'expérience montrant qu'il est alors possible de donner un sens à des évolutions a priori contradictoires de plusieurs indices. Pour que la publication de plusieurs indices soit une bonne solution, il faut que la signification de ces indices soit claire, donc que les variables sur lesquelles le calcul de chacun est basé aient une **unité conceptuelle** et un minimum de **cohérence statistique**. L'unité conceptuelle peut être assurée a priori : la présentation des variables faite ci-dessus au §2.4.2 et dans la partie II peut être utilisée à cette fin, même si de nombreuses variantes sont sans doute également pertinentes. Par contre, la cohérence statistique, c'est-à-dire le lien statistique entre les variables de base entrant dans l'indice, ne peut être assurée a priori. Or, si une très forte cohérence statistique n'est pas nécessaire, une trop faible cohérence a des chances de s'accompagner d'évolutions contradictoires des variables de base de l'indice, rendant difficilement utilisables les évolutions de ce dernier. Il n'est donc pas souhaitable de fixer complètement a priori la définition des indices. Il faut aussi que les indices soient peu nombreux : il n'est pas avantageux de remplacer 100 variables élémentaires à la signification claire par 50 indices synthétiques dont la définition ne peut pas être aussi évidente, malgré tous les efforts de clarification conceptuelle.

Le Collège propose différents niveaux d'organisation des variables de base. Même si cette proposition ne doit pas être contraignante, elle peut être une base de réflexion pour la construction d'indices. Une possibilité parmi d'autres est d'utiliser comme point de départ l'architecture proposée au §2.4.2 et dans la partie II. Ce serait un moyen, mais non le seul imaginable, d'assurer la cohérence conceptuelle des indices produits. On peut imaginer construire **un indice** pour **chacun des six axes** : intensité du travail et temps de travail ; exigences émotionnelles ; autonomie ; rapports sociaux ; conflits de valeur ; insécurité de la situation de travail. L'**examen de la cohérence statistique** des indices sera cependant nécessaire. Il permettra de mettre au point les indices, en transférant, traitant à part ou éliminant (selon leur niveau de priorité) les variables trop faiblement liées aux autres. Il est notamment possible que la complexité des notions de quantité de travail, d'autonomie ou de rapports sociaux empêche de la synthétiser en un indice unique et impose deux, voire trois indices, mais une telle solution ne devrait être adoptée qu'en dernier recours.

Il se peut aussi que le souci de limiter sévèrement le nombre des indices synthétisant les résultats ne soit pas entièrement compatible avec celui de la cohérence conceptuelle et statistique de

---

[32] Il est possible d'utiliser des intervalles de confiance, mais cela réserve l'usage du résultat à des utilisateurs ayant une formation statistique. Dans le cas des modèles de Karasek et de Siegrist, la multiplicité des études permet de cerner plus précisément la valeur de certains coefficients, ce qui atténue la difficulté signalée, sans la supprimer.

[33] Le panel dont la constitution est recommandée par le présent rapport est susceptible de pallier ce manque à terme.

[34] Le calcul de différences compensatrices du stress dans le salaire est également impraticable pour les raisons qui sont exposées dans la revue de littérature de Michel Grignon et Jennifer Reddock.

ces indices. Il serait admissible que **quelques variables**, dont le lien conceptuel ou statistique avec les autres serait trop faible, soient publiées brutes en **complément des indices**. Il serait décevant que cette solution de dernier recours concerne plus de 10 variables.

Les études préliminaires à la définition et à la mise en œuvre du calcul des indices doivent démarrer dès que possible.

Enfin, il faut recommander une veille scientifique et un soutien à des **études, notamment épidémiologiques et économiques, permettant de progresser vers une évaluation du coût global des risques psychosociaux**.

Du simple au complexe

Le Collège suggère également d'utiliser des **niveaux d'agrégation différents** dans la publication des résultats du système de suivi, afin de satisfaire les besoins des différentes catégories d'utilisateurs. Ceux-ci seraient disponibles à un niveau d'agrégation très élevé, typiquement six indices. Chacun de ces indices serait décomposé en indices plus détaillés (avec un ou, de préférence, plusieurs niveau(x) de détail). Enfin, **les variables brutes seraient également rendues disponibles**. Elles seules ont une signification réellement concrète. Même si le diagnostic, la conception générale ou le pilotage d'actions exigent des indicateurs synthétiques, des indicateurs concrets sont aussi indispensables pour mieux cibler les interventions.

Un cas particulier est celui des variables entrant dans le calcul des indices proposés par les deux modèles épidémiologiques les mieux validés, celui de **Karasek-Theorell** (indices d'exigence, d'autonomie et de soutien social) et de **Siegrist** (indices d'efforts et de récompenses). Ces indices sont pertinents (voir partie II), mais ils ne mesurent qu'une fraction des facteurs psychosociaux de risque au travail et il convient de les intégrer dans des indices agrégés plus englobants. Toutefois, étant donné leur très large utilisation, il est souhaitable de les publier à titre de **données complémentaires**. L'indice d'effort de Siegrist et l'indice d'exigence de Karasek étant fortement redondants, la mesure et la publication de l'un des deux est suffisante. Une approximation de l'autre peut être calculée à l'aide de quelques questions complémentaires non redondantes (audition de Tarani Chandola). En conséquence, **les variables servant au calcul de ces indices sont à considérer comme indispensables**.

Eviter les mésusages

Des mésusages peuvent provenir d'une mauvaise compréhension des indicateurs et de leur portée, ou d'une mauvaise interprétation de ce que signifie leur valeur. Le Collège juge donc nécessaire que les services producteurs accompagnent la publication des indicateurs d'un **commentaire**.

Il recommande également que les valeurs publiées soient accompagnées d'**intervalles de confiance** à un seuil usuel (par exemple 5%) pour faciliter l'étude des évolutions.

La bonne utilisation du niveau d'une variable suppose un minimum de connaissance des variations de ce niveau au sein de la population étudiée. Le Collège fait donc les recommandations suivantes :

- Pour les indices quantitatifs, la publication d'un indice de **tendance centrale** (moyenne ou médiane) doit être systématiquement accompagnée d'un indicateur de **dispersion** (ou d'une description plus complète de la distribution, si nécessaire).
- Des résultats et commentaires prenant en compte le genre, l'âge, la catégorie socioprofessionnelle, le statut d'emploi, le statut et la taille de l'entreprise, l'activité économique de celle-ci doivent être publiés systématiquement. Ceci permet une meilleure

compréhension des évolutions et est nécessaire aux acteurs de terrain pour procéder à des comparaisons pertinentes.

- Les commentaires doivent s'appuyer sur l'examen de données, non nécessairement publiées mais rendues disponibles sur demande, à un **niveau de détail plus fin**.
- Il est souhaitable que des commentaires plus ou moins détaillés soient rédigés, à destination d'utilisateurs ayant des besoins différents.

2.4.4. Dispositif de collecte des informations

La France dispose actuellement d'un dispositif d'observation du travail parmi les plus complets et les plus performants au niveau international. Dans le domaine des risques psychosociaux, les enquêtes sur les conditions de travail, les enquêtes Sumer et dans une moindre mesure les enquêtes « Réponse » et les enquêtes sur le changement organisationnel et l'innovation (COI) apportent périodiquement des informations précieuses. Des enquêtes ponctuelles, comme les enquêtes Santé et itinéraires professionnels ou Travail et modes de vie, viennent les compléter. Néanmoins ce dispositif n'apporte pas sur les facteurs psychosociaux de risque toute l'information souhaitable. Le Collège tient néanmoins à saluer l'effort important fait par la DARES en ce qui concerne la prochaine enquête sur les conditions de travail, programmée pour 2012 : à la suite de sa participation aux travaux du Collège, la DARES a décidé d'intégrer à celle-ci de nombreuses questions complémentaires sur les facteurs psychosociaux de risque.

Les enquêtes conditions de travail et Sumer mesurent des pénibilités et des risques physiques, chimiques et biologiques : la première en donne un panorama global, tandis que la seconde s'appuie sur le regard expert des médecins du travail pour fournir des informations précises sur un champ plus restreint, mais quand même assez large. Leurs résultats montrent que nombre de ces risques ne sont nullement en déclin et leur suivi demeure indispensable. Il est donc nécessaire de concevoir un dispositif spécifique d'observation des facteurs psychosociaux de risque qui s'intègre dans le système actuel. Il est évidemment indiqué de profiter de l'existence de celui-ci pour faire en sorte que le dispositif dédié aux risques psychosociaux soit aussi efficace et efficient que possible.

Les modules consacrés à la santé et à la sécurité au travail, complémentaires à l'enquête européenne sur les forces de travail, sont difficilement utilisables pour l'étude des risques psychosociaux. Le stress n'y est mesuré qu'à titre d'atteinte à la santé, et non sur la base d'une analyse des facteurs psychosociaux de risque. En outre, interroger, comme c'est le cas dans ces modules, les travailleurs sur le lien qu'ils font eux-mêmes entre leurs problèmes de santé et leur travail, pose des problèmes d'interprétation des réponses recueillies.

Les enquêtes sur les conditions de travail sont trop peu fréquentes : une tous les sept ans. Cette fréquence est trop faible, compte tenu de l'impossibilité de comparer les données de ces enquêtes avec celles des enquêtes Sumer, en raison des différences de champ et de protocole. De ce fait, la très forte intensification du travail survenue en France au cours de la seconde moitié des années 1980, signalée par quelques acteurs de terrain, mais mal observée par les études scientifiques qualitatives, n'a été révélée qu'après coup, par l'enquête sur les conditions de travail de 1991. Actuellement, depuis au moins trois ans, les médias, le débat social et politique ainsi que de nombreux travaux scientifiques de terrain font état d'une montée des facteurs de souffrance au travail, que semblent confirmer des événements frappants dans certaines entreprises. Néanmoins, alors que l'enquête sur les conditions de travail de 2005 montrait une situation à peu près stabilisée par rapport à 1998, c'est seulement en 2012 qu'on disposera de données permettant de comprendre si les observations locales sont généralisables et quelle est la nature des phénomènes et leur extension.

Enfin, l'absence de données longitudinales, à l'exception notable de l'enquête SIP, ne permet pas d'avoir une idée précise des dynamiques de concrétisation des risques.

C'est pourquoi le Collège estime nécessaire une **investigation spécifique, coordonnée avec le système actuel de façon à augmenter la fréquence des informations produites**.

Le Collège estime qu'actuellement, seule la DARES, avec le concours de la DREES, dispose des compétences pour piloter, avec l'appui de l'INSEE, du service statistique de la DGAFP, du monde de la recherche et des organismes de veille sanitaire, les opérations qu'il juge nécessaires.

Mode d'investigation

L'interrogation des travailleurs étant indispensable, il reste à définir la façon de procéder.

Le nombre d'informations à recueillir étant relativement élevé, un auto-questionnaire, y compris par internet, n'est pas adapté. Il entraînerait un taux élevé de refus de répondre et d'abandons en cours de questionnaire[35]. Or les non réponses à des enquêtes sur les risques psychosociaux sont susceptibles d'entraîner des biais très graves, parce que les sujets les plus à risque sont particulièrement enclins à ne pas répondre (audition de Robert Karasek) : par exemple les personnes ayant un travail très exigeant.

Il convient donc de procéder par **entretiens**, soit en vis-à-vis, soit au téléphone. L'usage du téléphone soulève un certain nombre de difficultés. Premièrement, pour obtenir un pourcentage élevé de répondants à l'enquête, il faut, dans bien des cas, procéder à des visites préalables sur place, voire accepter de réaliser une partie des entretiens en face à face. L'économie permise par le recours au téléphone est donc limitée. Deuxièmement, la durée admissible pour un questionnaire téléphonique est plus courte qu'en face à face, ce qui peut être gênant. Troisièmement, l'expérience des enquêtes COI montre que les données recueillies par téléphone ne sont pas entièrement comparables à celles recueillies en face à face. Il appartiendra aux services enquêteurs de prendre une décision, compte tenu des évolutions qui pourront intervenir (par exemple quant à la qualité des annuaires du téléphone mobile).

Une telle enquête peut-elle recourir à des enquêteurs non spécialisés tels que les médecins du travail ? Le métier d'enquêteur exige une vraie professionnalité et la qualité des réponses est très sensible au profil des enquêteurs.

En ce qui concerne plus particulièrement les médecins du travail, des obstacles spécifiques rendent le recours à leurs services problématique. Un premier obstacle est que la médecine du travail ne couvre pas une grande partie de la Fonction publique, ni les travailleurs non salariés. Il serait, certes, possible de recourir en ce qui les concerne aux services d'enquêteurs professionnels. Mais, en ce cas, la comparabilité de données recueillies par des enquêteurs de profils aussi différents et dans des circonstances aussi différentes ne serait nullement assurée. Ensuite, une fraction au moins des médecins du travail estime que leur implication dans une telle enquête sort du cadre de leur mission (audition de Dominique Huez). Même si cette attitude est minoritaire, elle aurait des conséquences graves. En effet, il est peu probable qu'elle soit indépendante de la charge de travail des médecins, donc de l'état des conditions de travail dans les entreprises où ils interviennent. Il est possible aussi qu'elle soit peu ou prou liée à l'état des relations professionnelles dans ces entreprises. L'abstention de certains médecins entraînerait donc un biais dans l'enquête, qu'il faudrait corriger. L'expérience de l'enquête Sumer montre que c'est possible, mais exige un fort investissement des services statistiques enquêteurs. Un autre inconvénient du recours aux médecins du travail serait, vraisemblablement, de dégrader leur taux de participation à l'enquête Sumer. On risquerait donc d'obtenir deux enquêtes médiocres. Or, si les médecins du travail n'ont pas une compétence spéciale dans le recueil de

[35] Par contre, il peut être indiqué que certaines parties, brèves, du questionnaire fassent l'objet d'un auto-questionnaire.

données déclaratives auprès des salariés, ils ne sont pas remplaçables dans l'observation experte qui est à la base d'une grande partie des données de l'enquête Sumer, données qui n'ont pas d'équivalent envisageable dans le suivi des risques physiques, chimiques et biologiques. Du fait que le niveau de ces risques ne diminue nullement, le Collège estime que réaliser un suivi techniquement médiocre des risques psychosociaux au travail en dégradant le suivi des risques physiques, chimiques et biologiques serait néfaste à la connaissance scientifique et à l'information des décideurs, tant publics que privés, et du public[36].

Par conséquent, le Collège estime nécessaire le recours à un **réseau d'enquêteurs professionnels**. Etant donnée la sensibilité du recueil de données sur les conditions de travail au protocole d'interrogation, il est nécessaire de faire appel à un réseau **de haute qualité**. Le réseau de l'INSEE paraît la solution optimale. En cas d'impossibilité, le recours à une entreprise privée de sondages est envisageable, à la réserve expresse que les services statistiques publics conçoivent et pilotent effectivement en ne sous-traitant que la collecte, rédigent pour celle-ci un cahier des charges suffisamment contraignant et procèdent à des contrôles *in situ* approfondis, comme le montre l'expérience de l'enquête Réponse et de l'enquête européenne sur les conditions de travail (Parent-Thirion et al., 2007).

Si l'enquête se fait en face à face, elle doit avoir lieu au domicile des personnes interrogées. L'expérience montre que, sur le lieu de travail, les personnes se sentent moins libres de leurs réponses, à l'égard soit de leur employeur, soit de leur hiérarchie, soit encore de leurs collègues ou subordonnés. En outre, dans le cas des salariés, une interrogation sur leur lieu de travail représenterait une charge inutile pour les entreprises employeuses.

L'enquête auprès des entreprises, si elle est retenue, peut être postale. Elle ne devrait pas dépasser le volume de l'enquête française de 2012 sur les conditions de travail auprès des entreprises et être aussi proche que possible de celle-ci dans sa méthodologie. En ce qui concerne une éventuelle interrogation des employeurs publics, elle devra être adaptée en fonction des quelques expériences déjà menées et faire l'objet de tests spécifiques.

Architecture globale du dispositif

Il est a priori souhaitable de disposer d'une information complète et, en même temps de pouvoir procéder à un suivi conjoncturel, par exemple annuel. Cependant la conciliation de ces objectifs exigerait des moyens budgétaires considérables, relativement au budget actuel des enquêtes statistiques publiques dans le domaine du travail et des affaires sociales. En fait, la solution d'une enquête annuelle complète, optimale du point de vue de l'efficacité, serait peu efficiente. En particulier, une enquête annuelle apporterait peu, par rapport à une enquête bi- ou triennale, à l'évaluation de l'efficacité des politiques publiques. Dans le domaine des risques psychosociaux, ces politiques produisent des effets par le biais des agents privés, ce qui induit des délais de diffusion, et l'action des agents privés n'est pas, en règle générale, immédiatement efficace. Le suivi de l'action publique doit donc se faire à moyen terme et non à court terme. Si une observation tous les six ou sept ans, comme c'est actuellement le cas pour les conditions de travail, ne permet même pas toujours de poser à temps un diagnostic susceptible d'éclairer l'action publique, une observation annuelle paraît excessivement coûteuse en regard de son apport.

Le Collège a donc également travaillé sur une hypothèse basse, beaucoup moins coûteuse. Il propose d'**articuler étroitement l'enquête sur les risques psychosociaux et l'enquête sur les**

[36] Toutefois, les médecins du travail, de par leur connaissance du terrain et leur pratique de clinique médicale en milieu de travail, restent des observateurs privilégiés des effets des facteurs psychosociaux de risque sur la santé des travailleurs. La mise en commun de leurs observations est une démarche très utile, mais distincte d'un suivi statistique.

conditions de travail. Ceci est d'autant plus pertinent que la méthodologie de la seconde est parfaitement convenable pour la première.

Tous les trois ans, en alternance, aurait lieu l'une ou l'autre des enquêtes (exemple : enquête sur les conditions de travail en 2012, enquête sur les risques psychosociaux en 2015, enquête sur les conditions de travail en 2018, enquête sur les risques psychosociaux en 2021, etc.). L'enquête sur les risques psychosociaux intégrerait un nombre limité de questions sur les conditions physiques de travail, ce qui est d'ailleurs utile à l'étude des facteurs psychosociaux. L'enquête sur les conditions de travail intégrerait un volet sur les risques psychosociaux : ce sera le cas en 2012, même si ce volet pourrait être révisé pour l'enquête de 2018 au vu de l'enquête de 2015. Bien entendu, si les moyens financiers et humains le permettent, une plus grande fréquence des enquêtes apporterait une information plus fine, ce qui est souhaitable. Une moindre fréquence, par contre, limiterait en pratique la possibilité pour les décideurs publics d'utiliser les données pour mettre en place des politiques adaptées aux évolutions de la situation, qui peuvent être rapides et sont difficiles à prévoir. Elle anéantirait pratiquement la possibilité d'utiliser ces données pour évaluer l'impact de ces politiques.

Articuler l'enquête sur les facteurs psychosociaux de risque avec l'enquête COI, qui apporte des informations détaillées sur l'organisation des entreprises et des administrations et sur l'usage des nouvelles technologies, paraît avoir de nombreux avantages. Cette articulation serait économique par rapport à deux enquêtes séparées auprès des travailleurs. En effet, elle éviterait les frais d'approche de l'une des deux enquêtes, qui sont importants en regard des frais de collecte *stricto sensu.* Dans la mesure où les informations à recueillir auprès des entreprises sont assez proches de celles recueillies lors de COI-entreprises, cette procédure réduirait considérablement la charge statistique, il est vrai modérée, imposée aux entreprises par le suivi des risques psychosociaux. Accessoirement, l'information recueillie serait mieux utilisée, puisque l'organisation des postes décrite par COI est de nature à expliquer en partie les facteurs psychosociaux de risque, ce qui rend particulièrement utile leur mesure simultanée. Toutefois, le Collège n'a pas investigué les implications d'une telle architecture pour le système COI, qui est complexe et implique de nombreux partenaires (www.enquetecoi.net). Le procédé de tirage des échantillons des enquêtes conditions de travail et COI diffèrent également, alors qu'il est essentiel que l'enquête sur les risques psychosociaux soit comparable à celle sur les conditions de travail. Le procédé de tirage de l'échantillon de celle-ci assure une excellente représentativité des travailleurs interrogés, mais ne permet pas d'être assuré d'une parfaite représentativité de l'échantillon d'employeurs. Inversement, l'échantillonnage utilisé pour COI entraîne une sous représentation des salariés occupant un emploi à durée limitée ou ayant une faible ancienneté, pose des problèmes techniques dans le cas des travailleurs des très petites entreprises et n'est pas adapté aux travailleurs indépendants. C'est pourquoi le Collège recommande aux services producteurs de se saisir de cette question et de la traiter dans un cadre institutionnel adapté, tel que le Conseil national de l'information statistique.

La réalisation aussi rapide que possible d'une enquête pilote permettrait de progresser dans la définition d'indices synthétiques et de produire ceux-ci dans un délai bref après la première réalisation d'une enquête en vraie grandeur. L'enquête de 2012 sur les conditions de travail pourrait cependant jouer ce rôle. Elle permettrait en outre probablement de produire, au début de 2014, des indices ayant encore un caractère provisoire, mais synthétiques et de qualité.

Disposer de données suffisamment fréquentes est également utile à la compréhension des phénomènes, par rapprochement avec d'autres données. Il conviendrait aussi de procéder à des recherches spécifiques sur la dépendance des risques psychosociaux à la conjoncture. Certains des mécanismes plausibles laissent penser que ces risques sont plus élevés en haute conjoncture (intensification du travail), mais d'autres peuvent jouer en sens inverse (dégradation des relations sociales et incertitude accrue sur la situation de travail en basse conjoncture) et la résultante est inconnue.

Par ailleurs, l'enquête en coupe instantanée doit être accompagnée d'un **suivi en panel sur neuf ans au minimum**. Pour éviter une attrition trop importante, un **contact annuel léger** s'impose, avec une **interrogation détaillée tous les trois ans**. Le contact annuel doit être réalisé dans un esprit d'économie, en utilisant autant que faire se peut les possibilités, désormais assez larges, offertes par internet et le téléphone. Les interrogations complètes doivent adopter un protocole les rendant aisément comparables à l'interrogation initiale. Interroger fréquemment les membres d'un panel diminue le coût de chaque interrogation : la plus grande facilité à retrouver ces membres après un court laps de temps diminue les frais d'approche. Néanmoins, il semble réaliste d'admettre que **le suivi longitudinal ne concerne pas la totalité de l'échantillon de l'étude transversale**, sous réserve bien entendu que le sous-échantillon suivi en panel soit de taille suffisante (voir plus loin).

Des financements spécifiques pourraient permettre de tirer parti des potentialités du panel pour des études épidémiologiques. Ils correspondraient au coût additionnel marginal de questions (en nombre raisonnable) souhaitables dans ce cadre, relatives à une mesure plus précise de l'état de santé ou à des variables pertinentes dans le cadre de certaines problématiques, comme les traits de personnalité.

Le suivi en panel d'un sous-échantillon de l'enquête de 2012 sur les conditions de travail, dans l'optique d'un suivi des risques psychosociaux, permettrait d'avoir plus rapidement un premier ensemble de données. Son opportunité doit être appréciée au regard de l'intensité de la demande sociale d'une part, des moyens pouvant être mobilisés d'autre part.

En ce qui concerne l'**articulation entre l'enquête auprès des entreprises**, si elle est retenue, **et l'enquête auprès des individus**, le **dispositif adopté pour l'enquête sur les conditions de travail de 2012** peut être retenu.

Rédaction des questionnaires

Le Collège recommande de rédiger le questionnaire de l'enquête auprès des travailleurs en privilégiant par ordre décroissant de priorité les questions des questionnaires pleinement validés et à large usage, les questions des principaux questionnaires internationaux, les questions des questionnaires français de qualité. La priorité donnée aux questionnaires internationaux sur les questionnaires français a pour seul but de faciliter les approches comparatives. Plusieurs questionnaires français, notamment celui de l'enquête sur les conditions de travail, sont d'une qualité équivalente à celle des questionnaires à vocation internationale et proposent des questions souvent mieux adaptées à un public résidant en France. Les réflexions préliminaires et les tests de terrain pourront amener les services enquêteurs à moduler les propositions du Collège.

Les variables retenues étendent, mais comprennent le champ des deux questionnaires épidémiologiques les plus classiques, celui de **Karasek-Theorell** et celui de **Siegrist**. Les scores qu'ils permettent de calculer ont une valeur prédictive de la santé largement attestée. De plus, ces questionnaires sont très largement utilisés, à divers niveaux. Même si la comparabilité entre les sources qui les utilisent peut être rendue difficile par les différences de protocole d'enquête de l'une à l'autre de ces sources, leur rapprochement peut être utile. Les recommandations du Collège sont donc d'intégrer :

- soit toutes les questions relatives à la mesure de « l'exigence psychologique » proposée par le questionnaire de Karasek et les questions non redondantes de la mesure de « l'effort » du questionnaire de Siegrist ; soit toutes les questions relatives à la mesure de « l'effort » proposée par le questionnaire de Siegrist et les questions non redondantes de la mesure de « l'exigence psychologique » du questionnaire de Karasek ;
- toutes les questions relatives à la mesure de la « latitude décisionnelle » du questionnaire de Karasek ;
- toutes les questions relatives au soutien social du questionnaire de Karasek-Theorell ;

- toutes les questions relatives à la récompense du questionnaire de Siegrist.

Pour un nombre extrêmement limité de ces questions, le Collège suggère une rédaction alternative.

Le Collège propose également de s'inspirer de certaines questions du questionnaire de Moorman sur la justice organisationnelle.

Le Collège considère l'inclusion de ces questionnaires à validité fortement attestée et à large usage comme indispensable. Les nomenclatures de réponse doivent être celles suggérées par les auteurs.

En ce qui concerne les questions du questionnaire de Karasek relatives à l'insécurité de l'emploi et aux exigences physiques du travail, ces parties du questionnaire ne bénéficiant pas d'un grand nombre de validations de leur validité prédictive, il n'est pas indispensable de privilégier les formulations qu'elles proposent. Ces thèmes sont examinés aux § 1.1.1 et 6 de la partie II de ce rapport.

Le Collège considère qu'**en ce qui concerne les variables qui ne sont pas, ou pas assez précisément mesurées par ces questionnaires, il appartiendra aux services enquêteurs de mettre au point le questionnement**. La qualité de mesure de telle ou telle variable n'est pas le seul critère pertinent. La qualité des réponses ne peut être obtenue que si l'enquêté perçoit une homogénéité suffisante et une logique dans le questionnement. **Le Collège formule** néanmoins **des recommandations**, dans le but de guider le travail des services enquêteurs. Il a adopté la démarche suivante :

- lorsque l'un des **questionnaires internationaux classiques** comme le COPSOQ (« Copenhagen Psychological Questionnaire), le QPSNordic (General Nordic Questionnaire for Psychological and Social Factors at Work »), le WOCCQ (« WOrking Conditions and Control Questionnaire ») ou encore l'EWCS (enquête européenne sur les conditions de travail) propose une rédaction satisfaisante, le Collège préconise de l'adopter. Dans certains cas, plusieurs formulations alternatives sont acceptables : le Collège estime qu'il appartiendra aux services enquêteurs d'en sélectionner une ou plusieurs.
- lorsqu'il n'existe pas de question ad hoc dans les questionnaires précités ou lorsque leur rédaction est médiocre, mais qu'il existe une question convenable dans l'**enquête française sur les conditions de travail** ou dans d'**autres enquêtes françaises**, le Collège préconise de les utiliser.
- lorsqu'aucune question issue d'un des questionnaires examinés ne répond aux attentes du Collège, celui-ci a généralement estimé que les **services enquêteurs** seraient les mieux à même de rédiger des questions convenables. Dans quelques cas, le Collège suggère une rédaction.lorsque sont retenues des questions issues de questionnaires existants, il peut être souhaitable de retenir les nomenclatures de réponse proposées par ces questionnaires, mais ce n'est pas indispensable, sauf pour les questionnaires épidémiologiques cités plus haut.

Dans la partie II, *les formulations recommandées par le Collège sont en caractères italiques*. Dans certains cas, plusieurs formulations également convenables sont citées. Les formulations existant dans des enquêtes, mais que le Collège ne recommande pas particulièrement sont en caractères romains.

Questions spécifiques aux non salariés

Cette partie du rapport sera complétée au vu du rapport de l'INSERM sur le stress des non salariés, dont la publication est prévue pour les premiers mois de 2011.

Structure et taille des échantillons

L'expérience des enquêtes françaises sur les conditions de travail montre qu'un échantillon de l'ordre de 20 000 à 25 000 travailleurs permet, pour la plupart des usages, une précision suffisante dans l'exploitation de données en coupe transversale. Cette taille d'échantillon doit cependant être vue comme une limite inférieure, car elle se révèle déjà insuffisante, par exemple, pour l'étude de certains secteurs d'activité.

L'expérience des panels au niveau français et européen amène à considérer qu'un échantillon de 10 000 environ (soit à peu près la moitié de l'échantillon utilisé en coupe transversale) est un bon compromis entre souci d'économie et souci de précision.

Le Collège recommande d'envisager des surpondérations en fonction des problèmes considérés comme prioritaires, soit par les scientifiques, soit par les décideurs. Ces problèmes variant dans le temps, ce point est à traiter par les services enquêteurs au moment du lancement de l'enquête.

Application aux départements d'outre-mer

Le Collège considère que l'extension aux DOM d'une éventuelle enquête sur les risques psychosociaux au travail est souhaitable, mais elle doit faire l'objet d'une étude préalable car il n'est pas certain que le questionnaire puisse être utilisé sans adaptations du questionnement et de la méthodologie.

Un panel à vocation épidémiologique ?

Le Collège recommande la construction d'un panel pour mesurer le risque associé à des expositions récurrentes ou durables. Mais la constitution de données de panel sur un échantillon de taille assez importante, en population générale, peut donner des possibilités inédites d'études épidémiologiques. Or, comme on le verra ci-après, il existe de nombreuses variables psychosociales dont les recherches qualitatives montrent un effet sur la santé, sans qu'on en ait une confirmation épidémiologique. De telles confirmations permettraient de produire sur les risques psychosociaux une information plus sûre.

Par conséquent, le Collège estime **nécessaire** de **prendre en considération la possibilité d'utiliser ce panel,** principalement destiné à observer la récurrence des risques, **à des fins d'études épidémiologiques**. Ceci peut nécessiter des mesures complémentaires, dépendant des problématiques de recherche, par exemple en ce qui concerne l'état de santé, certains aspects du travail ou encore les traits de personnalité.

Cependant, ces études sont une utilisation différente de la simple mesure des risques psychosociaux. Il s'agit d'une **activité de recherche**. Les modalités de **pilotage** et de **financement** des compléments au panel dédiés à la recherche devraient en tenir compte.

2.5. La transposition du système de suivi au niveau local

Le besoin d'un suivi statistique des risques psychosociaux au travail ne se fait pas sentir uniquement au niveau national. Au niveau de branches d'activité, de métiers, d'entreprises, de

services, etc. certains acteurs souhaitent disposer d'outils d'observation quantifiés. Le rapport sur *Bien-être et performance au travail* établi à la demande du Premier Ministre et remis en février 2010 estime que « mesurer les conditions de santé et sécurité au travail est une condition du développement du bien-être en entreprise » (Lachmann et al., 2010).

La statistique peut, en particulier, être un outil de veille particulièrement précieux quand les autres modes d'alerte fonctionnent mal. Or les enquêtes, menées il est vrai hors de France, montrent que les travailleurs s'expriment moins que par le passé quand ils pensent être victimes d'un traitement injuste (Kinsten et al 2007 ; audition de Töres Théorell). Les outils de la statistique, s'ils sont bien employés, peuvent aussi faciliter le suivi de l'impact de certaines politiques mises en œuvre à un niveau local. Par contre, de fortes réserves se sont exprimées contre la mise en place d'une observation statistique comme mode privilégié de réponse à une situation de crise, même si, bien entendu, une observation statistique peut aider dans certains cas à préciser l'extension d'une crise aux manifestations localisées.

Comme on sait, l'usage des statistiques ne se limite pas à calculer des moyennes. Les chiffres sont au contraire un bon outil pour différencier des situations (par exemple entre services, ou encore au fil du temps). On évite ainsi de se contenter d'un jugement uniforme, favorable ou défavorable, sur une situation complexe, qu'on est au contraire incité à analyser. Les comparaisons peuvent mettre en évidence l'existence de marges d'action. Enfin, l'usage des outils statistiques ne s'oppose pas aux approches qualitatives : les deux peuvent au contraire s'articuler.

Le but des travaux du Collège a été de définir un système de suivi des risques psychosociaux au niveau national, non à des niveaux locaux. Il n'a pas été mandaté pour définir la place des instruments quantitatifs dans le débat et l'action en santé-travail au niveau des entreprises. Il pense néanmoins utile de faire quelques suggestions concernant l'éventuelle déclinaison, à des niveaux infranationaux, des recommandations qu'il a élaborées en vue d'un suivi national. Ces suggestions ne résultent pas d'un examen complet de la question. Elles sont fondées sur l'expertise de certains membres du Collège et sur certains éléments recueillis lors des auditions qu'il a réalisées, à l'occasion des revues de question qu'il a commanditées, pendant les réflexions et discussions qu'il a menées en son sein.

Le Collège suggère de :

- Ne mettre en œuvre une étude statistique des FPR dans une entreprise (un atelier, un service, un métier…) qu'après avoir débattu collectivement de son intérêt et de ses objectifs : une telle étude n'est pas toujours indispensable ; les approches qualitatives peuvent être complémentaires aux approches quantitatives, voire leur être préférables ; la connaissance concrète des problèmes existants peut permettre de promouvoir des actions d'amélioration pertinentes sans mener d'enquête chiffrée, ou sans attendre en tous domaines ses résultats.

- Adapter la gamme d'outils disponible sur la base du constat partagé. Le rapport sur *Bien-être et performance au travail*, déjà cité, souligne que « l'adaptation des outils de mesure à la situation de l'entreprise doit faire l'objet d'une discussion entre toutes les parties prenantes au projet. Cette étape est indispensable pour que l'entreprise s'approprie la démarche et la décline ensuite en un plan d'action ».

- Préciser ses finalités – sensibilisation de décideurs, comparaisons entre diverses entités ou au fil du temps, articulation avec des approches non statistiques, etc. – car l'opportunité et les modalités d'une enquête en dépendent. Les variables clés pour le diagnostic et les variables clés pour l'action ne sont pas forcément les mêmes. Une entreprise ne doit pas se donner pour objectif d'améliorer uniquement un nombre forcément réduit d'indicateurs, mais son action doit être à la fois plus large et plus ciblée. Par ailleurs, les outils d'observation à mettre en place ne sont pas forcément les mêmes selon qu'il s'agit avant tout de procéder à des

comparaisons entre une entreprise et la branche à laquelle elle appartient ou de mieux comprendre une situation locale.

- Créer les conditions d'une implication effective d'acteurs différents (direction, encadrement, représentants du personnel, services et travailleurs concernés, services de santé au travail etc.), dans le lancement de l'opération éventuelle, sa préparation, son pilotage, son analyse, l'élaboration des commentaires et la diffusion des résultats. Les acteurs doivent, s'ils ne disposent pas eux-mêmes des capacités techniques suffisantes, bénéficier d'une aide appropriée pour utiliser efficacement les données recueillies : ce n'est pas forcément pour quantifier une situation moyenne que celles-ci sont le plus utiles.

- Reprendre au besoin, dans la confection d'un questionnaire, des variables retenues par le Collège pour des outils nationaux, mais en évaluant leur pertinence dans le contexte étudié, et en se demandant s'il y a lieu de les compléter par des items plus directement adaptés au contexte local. Il faut éviter de recueillir une information qui serait trop lourde pour être exploitée, compte tenu des moyens disponibles : certains éléments nécessaires pour explorer la variété des environnements de travail existant au niveau national peuvent avoir une pertinence nulle dans certaines organisations. Inversement, des situations rares au niveau national, ou peu documentées dans la littérature, et de ce fait omises dans les recommandations du présent rapport, peuvent jouer un rôle déterminant pour la santé au travail des membres d'organisations particulières. D'une manière générale, les questionnaires utilisés au niveau local devraient être plus légers, en tout cas pas plus lourds, qu'au niveau national. Cet allègement ne peut cependant consister à utiliser telle quelle une partie du questionnement national, ou à appliquer tel quel un questionnaire validé[37]. Il doit résulter d'une adaptation spécifique à la situation locale.

- Ne pas négliger, en cas de comparaison éventuelle entre résultats « locaux » et nationaux, les effets des contextes d'enquête : une enquête en entreprise, spécialement en cas de difficultés ou tensions connues de tous, ne place pas les répondants dans la même posture qu'une enquête interprofessionnelle.

- Veiller au respect du cadre légal, notamment en ce qui concerne l'information des personnes interrogées sur les modalités et les finalités de l'opération, l'exercice du droit d'accès et de rectification et les dispositions spécifiques au recueil, dans le cadre de l'entreprise, de données relatives à la santé ou à l'état mental.

[37] Le site consacré au JCQ par l'équipe de Robert Karasek (www.jcqcenter.org) indique à juste titre : « industry or occupation-tailored question packages may be needed, in particular for psychosocial demands ».

Partie II

Les facteurs de risque

Cette partie du rapport présente les questions à poser aux travailleurs pour évaluer les facteurs de risque psychosociaux qui les concernent.

Le présent document ne concerne que les salariés. Des indications sur un questionnement relatif aux non salariés seront publiées ultérieurement.

Le document liste un certain nombre de facteurs de risque potentiels. Il faut cependant souligner que beaucoup de variables sont ambiguës. Certaines caractéristiques du travail créent un risque dans certains cas, mais pas toujours, et peuvent même parfois être des facteurs de protection. Par exemple, l'exercice de responsabilités n'est un facteur de risque que si on n'a pas les moyens de les assumer ; si on a ces moyens, c'est plutôt un facteur de protection. Parmi les variables ambiguës, on peut citer aussi la polyvalence, le contact avec le public, le contact avec la souffrance. Ces variables demandent, avant utilisation, un traitement spécial pour délimiter autant que faire se peut, les situations où elles créent un risque.

Les variables dont la mesure est recommandée sont affectées d'un degré de priorité. Celles dont l'omission compromettrait gravement la prétention du système de suivi à refléter l'état actuel des connaissances parce qu'on a un degré élevé de certitude de leur impact et de l'importance de celui-ci et qu'on sait bien les mesurer, sont classées en priorité 1. Celles dont l'intérêt est notable, mais plus limité, ou dont l'intérêt est peut-être important, mais n'est que soupçonné, ont été classées, sauf exception, en priorité 2. Leur inclusion est souhaitable, mais non indispensable, bien qu'elle puisse le devenir en fonction des progrès des connaissances. On a classé également en priorité 2 quelques variables dont la mesure apparaît, en l'état actuel de l'art statistique, particulièrement médiocre. Le Collège considère que l'inclusion des variables de priorité 1 est nécessaire et qu'il appartient aux services enquêteurs de prendre les décisions relatives à l'inclusion ou non de chacune des variables de priorité 2, compte tenu des moyens financiers et humains dont ils disposent et des arbitrages à effectuer avec d'autres caractéristiques souhaitables, mais coûteuses, du dispositif.

Au total, les préconisations du Collège conduisent à recommander la rédaction d'un questionnaire comprenant 150 à 200 questions élémentaires relatives aux facteurs psychosociaux de risque. L'expérience des enquêtes sur les conditions de travail montre qu'un tel volume ne pose pas de problème particulier. Aller au-delà serait prendre un risque pour la qualité de la collecte et entraînerait un surcoût, faible[38] mais inutile.

Pour certaines variables, des questions sont proposées. Il s'agit de questions figurant dans des questionnaires existants. Les questions dont la formulation a paru bonne ou acceptable sont en italique. Les questions dont la formulation doit être revue et qui ne sont citées que pour mémoire sont en romain. Assez souvent, plusieurs questionnaires proposent des formulations de qualité égale : le choix a alors été fait ainsi : lorsque l'un des questionnaires classiques en épidémiologie (JCQ de Karasek-Theorell, ERIQ de Siegrist, justice organisationnelle de Moorman) propose une rédaction satisfaisante, le Collège préconise de l'adopter. À défaut, si un des questionnaires internationaux classiques comme le COPSOQ (« Copenhagen Psychological Questionnaire), le QPSNordic (General

[38] Les frais d'approche, qui représentent une part notable des frais de collecte, étant très peu dépendants de la longueur du questionnaire.

Nordic Questionnaire for Psychological and Social Factors at Work »), le WOCCQ (« WOrking Conditions and Control Questionnaire ») ou encore l'EWCS (enquête européenne sur les conditions de travail) propose une rédaction satisfaisante, le Collège préconise de l'adopter. Dans certains cas, plusieurs formulations alternatives sont acceptables : le Collège estime qu'il appartient aux services enquêteurs d'en sélectionner une ou plusieurs. Lorsqu'il n'existe pas de question ad hoc dans les questionnaires précités ou lorsque leur rédaction est médiocre, mais qu'il existe une question convenable dans l'enquête française sur les conditions de travail ou dans d'autres enquêtes françaises, le Collège préconise de l'utiliser.

Lorsqu'aucune question issue d'un des questionnaires examinés ne répond aux attentes du Collège, celui-ci a généralement estimé que les services enquêteurs seraient les mieux à même d'en rédiger. Dans quelques cas, il suggère une rédaction.

1. Intensité du travail et temps de travail

Le caractère exigeant du travail peut provenir du temps qu'il occupe ou de son intensité. Les exigences temporelles sont liées à la durée du travail et à l'organisation du temps de travail. L'intensité du travail se traduit en termes de facteurs psychosociaux de risque à travers des concepts tels que ceux de « demande[39] psychologique » (Karasek, 1979) ou « d'efforts » (Siegrist, 2004) : ils se rapportent aux exigences associées à l'exécution du travail en termes quantitatifs (contraintes de temps, quantité de travail excessive, etc.), mais aussi qualitatifs (complexité mal maîtrisée des tâches, concentration, demandes contradictoires, responsabilités, etc.).

1.1. Intensité du travail

La mesure de l'intensité du travail est nécessairement indirecte : elle porte soit sur des déterminants immédiats de l'intensité (par exemple ce qui contraint le rythme de travail), soit sur des conséquences immédiates de l'intensité (par exemple la perception d'un rythme de travail rapide). L'intensité du travail peut, certes, être définie comme la quantité de travail par unité de temps, mais cette définition est peu opératoire. L'intensité du travail peut dans certains cas être évaluée par un nombre d'opérations par unité de temps, mais, le plus souvent, le travail est trop hétérogène pour que ceci ait un sens (Gollac, 2005 ; Hatzfeld, 2004). Il existe des cas où l'évolution de l'intensité du travail se limite à faire la même chose en plus ou en moins de temps (Cragues, de Coninck et al., 2006 ; Mamarbachi, 2007). Cependant, le plus souvent, cette évolution de l'intensité accompagne des réorganisations et des changements qualitatifs (Hatzfeld, 2006).

En outre, comparer les quantités de travail dans des activités différentes ne va pas de soi. Il faut tenir compte de la complexité du travail. Cette dimension qualitative de l'intensité n'est pas réellement séparable de sa dimension quantitative : par exemple, le cumul de contraintes de rythme de nature différente tend à la fois à augmenter la quantité de travail exigée et à rendre ce travail plus complexe (Gollac et Volkoff, 2001).

La complexité du travail est aussi difficile à définir et à mesurer, que son intensité. Elle dépend notamment des difficultés de l'information et de la coordination des acteurs (Van Daele 1993, Amalberti 1996) ; de la possibilité qu'ont les opérateurs de construire une représentation fonctionnelle du processus contrôlé (Rasmussen, 1986) ; des difficultés inhérentes à l'activité. Concrètement, la complexité au travail se présente de manière assez protéiforme. Cela peut être, par exemple, gérer des aléas tels que les demandes supplémentaires des clients (Munar Suard, Lebeer, 2006) ; gérer la dispersion entre des tâches multiples (Datchary, 2004 ; Hanique, 2008) ; gérer l'imprévu en préservant sa vigilance comme dans le cas des conducteurs de bus et de métro qui alternent entre les temps d'alerte et les temps relâchés (Laé, 1991) ; gérer la tension entre respect du schéma prescrit et sollicitation à dépasser la règle prescrite pour élaborer des réponses adaptées aux aléas (Munar

[39] Ou « d'exigence psychologique », selon la traduction de l'anglais « demand » retenue.

Suard, Lebeer, 2006). Une telle variété rend difficile toute mesure directe. Mais la complexité du travail peut elle aussi être approchée par des déterminants immédiats ou par des conséquences immédiates.

En soi, la complexité du travail n'est pas nécessairement un facteur de risque : elle peut au contraire être un élément de la qualification (Spenner, 1979 ; 1983) et avoir des effets favorables (Kohn et Schooler, 1978). La complexité peut cependant causer des risques si le travailleur ne bénéficie pas de suffisamment de marges de manœuvre ou de soutien pour y faire face, ou encore si cette complexité n'est pas reconnue par des récompenses économiques et symboliques et ne s'inscrit pas dans une trajectoire de développement personnel. La « demande psychologique » de Karasek, « l'effort » de Siegrist visent à la fois l'intensité au sens strict et la complexité du travail.

Les conséquences sur la santé de la demande psychologique ou de l'effort sont particulièrement bien attestées par la littérature scientifique.

Certes, jusqu'à un certain seuil, l'augmentation de la charge de travail dans un temps donné peut être compensée par des changements de stratégies, des modifications dans la manière de faire, si toutefois les procédures et les dispositifs techniques le permettent (Sperandio, 1972 ; Ouni, 1998). Mais ces régulations[40] ne sont plus possibles si le seuil est dépassé ou si les conditions technologiques et organisationnelles ad hoc ne sont pas réunies.

Les effets de la demande, au sens du modèle de Karasek, sur la santé mentale sont particulièrement nets : 70% des études passées en revue montrent des effets significatifs (que ce soit pour les hommes, les femmes, ou hommes et femmes confondus). Lorsqu'elle est significative, l'ampleur des associations des indicateurs de mauvaise santé mentale utilisés avec un indice de demande supérieur à la médiane[41] va, en termes de rapports de cotes (« odds ratios »), de 1,19 (Clays et al., 2007) à 1,77 (Niedhammer et al., 1998) pour les hommes, de 1,24 (Stansfeld et al., 1999) à 1,57 (Stansfeld et al., 1998) pour les femmes et de 1,33 (Wang, 2004) à 2,29 (Plaisier, 2007) pour hommes et femmes confondus. La revue de littérature de Stansfeld publiée en 2006 confirme qu'il y aurait un effet significatif sur la santé mentale, avec un odds-ratio autour de 1,4. La demande au travail (volume de travail élevé et temps réduit) est ainsi associée à un risque double de troubles de l'humeur (Melchior, Berkman, Niedhammer, Zins, & Goldberg, 2007; S. Stansfeld, North, White, & Marmot, 1995; Stephen A. Stansfeld, Fuhrer, Head, Ferrie, & et al., 1997) et à une augmentation du risque des troubles anxieux (Niedhammer, et al., 2006; Stephen A. Stansfeld, et al., 1997). Cela est en accord avec la relation bien connue entre le stress et les troubles dépressifs (Stroud, et al., 2008), et entre le stress et les troubles anxieux (Young, Garfinkel, & Liberzon, 2009).

Un autre mécanisme par lequel l'intensité excessive du travail menace la santé mentale est indirect. L'intensité du travail peut être incompatible avec la qualité de son résultat. Il peut y avoir atteinte à l'estime de soi quand « faire vite » entre en forte tension avec la conception que le travailleur a du « faire bien », avec comme enjeu central un conflit sur la définition du travail. C'est ce qu'on observe chez les ouvriers du cuir étudiés par Jeudy-Ballini (2002). C'est fréquemment le cas après une réorganisation du travail : on observe des manifestations de démobilisation chez des salariés qui ont le sentiment de travailler toujours plus vite et de moins en moins bien (Goussard, 2008).

En ce qui concerne les maladies cardio-vasculaires, 27% des études mettent en évidence un impact statistiquement significatif. Lorsqu'elle est significative, l'ampleur des associations va de 1,4 (Netterstrøm et al., 2006) à 2,88 (Uchiyama et al., 2005) pour les hommes, et la seule estimation pour

[40] Au sens que l'ergonomie donne à ce terme : action correctrice qui compare les sorties (qu'il s'agisse du produit, ou du service délivré, ou bien de la santé de l'opérateur) d'un processus de travail aux sorties désirées et qui règle ce processus en fonction de l'écart observé.

[41] Ou parfois à un autre seuil, ce qui doit inciter à la prudence dans la comparaison des rapports de cotes.

hommes et femmes confondus est de 2,63 (Uchiyama et al., 2005). L'effet n'est cependant jamais significatif statistiquement pour les seules femmes[42].

Une intensité excessive du travail est aussi un risque pour la sécurité. Chez les ouvriers du BTP (Jounin, 2006) comme chez les intérimaires effectuant des missions très courtes (Chauvin, 2010 ; Purser, 2006), le temps que prennent l'utilisation des protections et le respect des normes de sécurité est sacrifié au respect des plannings. De nombreuses études expérimentales et de terrain, auprès d'enfants et d'adultes, montrent que la pression temporelle augmente la difficulté, la pénibilité des situations et les risques. La précipitation pour tenter de réaliser la tâche dans un temps estimé trop court, risque de provoquer des erreurs (Orsini, Fraisse, 1959), des oublis ou des raccourcis dans la prise de décision (Wright, 1974 ; Zakay & Wooler 1984), de limiter la prise en compte des objets à ceux directement accessibles, de réduire le champ d'anticipation (Nuttin, 1974), de rétrécir le champ des possibles envisagés en cas de problème et d'induire un « effet tunnel » (Rasmussen, 1986), expression qui désigne les cas où l'opérateur, soumis à une trop forte pression temporelle, pense qu'il n'a pas le temps suffisant pour effectuer correctement la tâche demandée et dit avoir l'impression d'être dans un tunnel, « de ne plus pouvoir penser ». En diminuant les temps de réflexion individuelle et collective a posteriori sur l'activité, l'intensité excessive du travail limite aussi les réflexions du sujet sur la situation, sur ses propres actions et sur leurs résultats, ce qui empêche d'acquérir l'expérience. Comme le disent des agents de maintenance ferroviaires, soumis à des butées temporelles serrées et impératives, « la pression les empêche de penser » (De la Garza, 1995).

Les études utilisant le modèle de Karasek ont montré que l'effet de la demande est un peu plus important que celui de la latitude décisionnelle[43]. Cela dit, les effets les plus importants sont obtenus pour le job strain (forte demande et faible latitude) ou l'iso strain (*i.e.* la combinaison d'une forte demande et d'une faible latitude, ou d'une forte demande, d'une faible latitude et d'un faible soutien social), ce qui confirme l'intérêt qu'il y a à combiner les dimensions du modèle de Karasek et, par conséquent, les différents axes proposés ici.

Par exemple, le risque de troubles de l'humeur augmente en cas de coprésence de multiples facteurs de risque (demande élevée, latitude décisionnelle réduite et support social réduit), jusqu'à trois fois chez les hommes et jusqu'à six fois chez les femmes (Melchior, Berkman, et al., 2007a). Ce résultat est en accord avec la littérature d'épidémiologie psychiatrique qui met en évidence une augmentation du risque de troubles dépressifs en présence de facteurs de risque concomitants (Keita, 2007).

Il est donc prioritaire de disposer d'une mesure de l'intensité et de la complexité du travail. Cette mesure a vocation à être utilisée seule, mais aussi en examinant comment l'intensité ou la complexité excessives se combinent ou non avec d'autres facteurs psychosociaux de risque. Le caractère prioritaire de cette mesure est encore accru par le fait que l'économie française a connu une période de forte intensification du travail au cours de la seconde moitié des années 1980 et au début des années 1990 et que l'intensité est restée depuis à un niveau très élevé[44] (Cartron et al., 2009). Le fait que le travail soit exigeant depuis longtemps est un élément aggravant (voir le §8.1), particulièrement dans un contexte de vieillissement de la population active. Les salariés soumis à diverses contraintes temporelles après 50 ans, estiment souvent l'obligation de se dépêcher difficile à supporter, ressentent fréquemment divers troubles de santé (douleurs, mauvais sommeil, digestion défectueuse) et, toutes choses égales par ailleurs, souhaitent plus fréquemment

[42] Ceci n'implique pas un effet nul, mais trop faible pour être révélé par les échantillons des enquêtes.

43 Voir ci-après axe 3.

[44] Au moins jusqu'en 2002, date de la dernière mesure disponible.

que les quinquagénaires qui n'y ont pas été soumis, mettre fin précocement à leur vie professionnelle (Volkoff, 2007 ; Buisset, Volkoff, Mardon 2010).

Les différentes dimensions de l'intensité et de la complexité du travail ne sont pas vraiment séparables et leur mesure se fait à travers des proxies, dont chacune est une mesure imprécise, mais dont le rassemblement peut permettre de les cerner de façon convenable. **L'intensité et la complexité du travail doivent être évaluées à travers un indice synthétique, combinant d'assez nombreuses mesures élémentaires. Toutefois, étant donné la diversité de leurs formes et de leurs déterminants, le suivi d'indices partiels ou de variables élémentaires demeure utile en complément.**

Les parties des **questionnaires de Karasek et de Siegrist** relatives à l'**exigence psychologique** et à l'**effort** ont été largement validées comme des mesures utiles d'intensité et de complexité du travail : il convient donc de les inclure dans leur mesure (**priorité 1**)**.** Des aménagements marginaux sont nécessités par le fait que ces deux questionnements se recoupent largement, avec des variations dans la formulation des questions. Il convient d'éliminer les questions clairement redondantes, car les personnes interrogées risquent de mal y réagir et cela peut dégrader la qualité de l'ensemble du questionnaire. Le plus simple paraît être de privilégier l'un des deux questionnaires et d'inclure seulement les questions non redondantes de l'autre, ce qui permettrait de calculer soit l'indice d'exigence de Karasek et une approximation acceptable de l'indice d'effort de Siegrist, soit l'indice d'effort de Siegrist et une approximation acceptable de l'indice d'exigence de Karasek. D'autre part, une nouvelle version du questionnaire de Karasek est en cours d'élaboration. Enfin, ces questionnaires ne couvrent pas l'ensemble des aspects pertinents de l'intensité et de la complexité du travail : il convient donc de les compléter sur certains points, qui sont examinés ci-après, et d'i**ntégrer les variables complémentaires dans le calcul d'un indicateur synthétique.**

1.1.1. Déterminants immédiats de l'intensité et de la complexité du travail

Les contraintes de rythme

Le rythme de travail peut être soumis à différentes contraintes obligeant à travailler à une certaine vitesse. Ces contraintes peuvent être d'origine interne à l'entreprise, qu'elles résultent directement de décisions organisationnelles ou qu'elles se manifestent par le fonctionnement des outils techniques : normes de production, dépendance au travail de collègues en amont ou en aval, cadence de fonctionnement des machines, contraintes liées au fonctionnement des installations de process. Elles peuvent être d'origine externe, en particulier liées aux fluctuations quantitatives ou qualitatives de la demande. Dans certaines organisations « marchandes », les contraintes externes s'imposent directement aux travailleurs. Certaines organisations « industrielles » ou « bureaucratiques » ne leur transmettent au contraire que des contraintes internes. Toutefois, de plus en plus d'organisations sont hybrides et soumettent les travailleurs au cumul de plusieurs types de contraintes (Gollac et Volkoff, 1996). Ce cumul de contraintes est fortement associé (en coupe instantanée) à l'intensité perçue et, toutes choses égales par ailleurs, à une moindre qualité des conditions de travail (Burchell et al., 2009).

La mesure d'un tel cumul est donc une manière particulièrement intéressante d'approcher l'intensité du travail. Elle présente cependant quelques inconvénients. La force de chaque contrainte est très difficile à évaluer et on ne peut, en pratique, dans une enquête en population générale, mesurer que la présence de cette contrainte : l'utilisation d'indicateurs complémentaires, notamment d'intensité perçue, est de ce fait souhaitable.

Dans les enquêtes française et européenne sur les conditions de travail, on demande si le rythme de travail est fixé par les déterminants suivants : *déplacement automatique d'un produit ou d'une pièce ; cadence automatique d'une machine ; autres contraintes techniques ; dépendance immédiate vis-à-vis du travail d'un ou plusieurs collègues ; normes de production, ou des délais, à respecter en une heure au plus ; normes de production, ou des délais, à respecter en une journée au plus ; demande extérieure (clients, public) obligeant à une réponse immédiate ; contrôles ou surveillances permanents*. Ces questions fournissent une description des contraintes de rythme satisfaisante à défaut d'être exhaustive.

La qualité convenable de leur mesure et leur importance comme déterminants immédiats de l'intensité font que les **contraintes de rythme** sont des indicateurs élémentaires prioritaires (**priorité 1**)**.** En outre, le Collège considère que le **cumul de trois contraintes au moins** peut définir des situations de forte intensité et recommande de tenir compte de cette variable ou, alternativement, du **nombre de contraintes subies.**

Objectifs irréalistes

Une cause fréquente d'intensité excessive du travail est liée à une déconnexion volontaire ou involontaire entre la fixation des objectifs et celle des moyens : les objectifs fixés le sont en fonction de considérations qui viennent de l'extérieur, sans forcément être compatibles avec la réalité quotidienne du travail (audition de Vincent de Gaulejac). Lorsque l'écart est trop fort, les salariés ressentent qu'ils ne sont pas à la hauteur parce qu'ils ne sont pas dans l'excellence, la réussite, la performance, qui sont devenues les modèles dominants (Dujarier, 2006).

La littérature en ergonomie indique aussi qu'être en situation d'utiliser ses compétences avec obligation de résultats sans que les moyens matériels, techniques ou humains en soient fournis peut être considéré comme une situation pathogène. C'est une situation souvent évoquée à propos des cadres, mais qui peut concerner toutes les catégories sociales.

Des questions sur les **objectifs** sont donc nécessaires (**priorité 1**) : **précision (en particulier caractère chiffré)** des objectifs ; **caractère contraignant** des objectifs ; **difficulté à les atteindre** (ce dernier point ne pouvant être appréhendé qu'à travers la vision subjective du travailleur).

L'existence de **normes de qualité chiffrées** est mesurée dans les enquêtes sur les conditions de travail française et européenne : dans l'enquête française, par la question « *devez-vous suivre des procédures de qualité strictes (certification ISO, accréditation, EAQF…) ?* », et dans l'enquête européenne, par la question « *Généralement, votre principal travail rémunéré implique-t-il (…) le respect de normes de qualité précises ?* »). Ces normes de qualité chiffrées précises constituent un type particulier contraignant d'objectifs, dont le cumul avec des contraintes de temps ou de quantité crée souvent une situation à risque **:** leur repérage est un complément utile, recommandé en **priorité 1**, en raison de sa simplicité.

Objectifs flous

Comme on vient de le voir, l'intensité excessive du travail est fréquemment liée au cumul de contraintes : ce cumul exerce une pression et d'autre part, la nécessité pour le travailleur de les gérer simultanément est une charge en soi. Une situation analogue est celle où les objectifs du travail sont flous. Les travailleurs fixent alors en partie eux-mêmes les objectifs qu'ils se croient tenus d'atteindre et ces objectifs peuvent être irréalistes. Le Collège propose en conséquence de mesurer l'existence d'**objectifs flous** (**priorité 2**) par *une ou deux questions à choisir* entre celles du COPSOQ « *Does your work have clear objectives?*", « *Do you know exactly which areas are your responsibility?*", « *Do you know exactly what is expected of you at work?* » et celle de l'enquête française de 2007 sur le

changement organisationnel et l'informatisation « *Généralement, vous explique-t-on clairement ce que vous avez à faire dans votre travail ?* ».

Polyvalence

Dans les années 1970, la polyvalence a pris la forme d'un élargissement des tâches dont l'un des buts était de parer à la monotonie de tâches répétitives. Wisner (1974) en soulignait déjà, à côté des aspects favorables, les risques : accroissement de la charge de travail, cumul de nuisances, évitement d'amélioration de l'hygiène et de la sécurité, addition de tâches sans intérêt. Il soulignait à la fois l'intérêt d'une utilisation plus complète des capacités humaines, mais aussi les risques de blocage si les capacités du travailleur étaient dépassées et la nécessité de réorganisation de la maîtrise.

Plus récemment, dans les organisations inspirées par le modèle de la production allégée (« lean production »), la polyvalence a été un moyen de densifier le travail (Askenazy, 1998). Par exemple, dans la restauration rapide (Burnod et al., 2000), la polyvalence permet de demander à chaque équipier de « ne jamais rester à rien faire » puisque en cas de baisse momentanée de la fréquentation du restaurant, les équipiers seront amenés à remplir les armoires d'aliments, nettoyer, ranger la salle, etc.

La polyvalence entraîne également une charge mentale accrue du fait de devoir occuper plusieurs postes, en particulier pour ceux qui ne sont pas formés (St-Vincent, Vézina et al., 2003). Cependant, la polyvalence peut, dans certains cas, être un facteur de protection : les salariés convenablement formés apprécient l'absence de monotonie et développent un sentiment de responsabilité (ibid.).

Des mesures simples de la polyvalence ont été utilisées avec succès. Dans l'enquête sur les conditions de travail, on trouve ainsi la formulation « *occupez-vous différents postes* », « *et vous faites une rotation régulière entre plusieurs postes / et vous changez de poste en fonction des besoins de l'entreprise* ». Cependant, pour permettre d'apprécier les risques psychosociaux, elles doivent être croisées avec des appréciations portées, par le travailleur, sur les conséquences de cette polyvalence telles qu'il les perçoit.

Au total, un indicateur de **polyvalence** peut être utile, mais son utilisation n'est pas simple, de sorte que son inclusion est de **priorité 2.** La variable ne devrait pas être utilisée seule, mais croisée avec le caractère suffisant ou insuffisant du niveau de formation (voir plus loin).

Responsabilités

Avoir des responsabilités importantes est susceptible d'accroître l'intensité et la complexité du travail parce que cela implique qu'une partie du travail doit absolument être faite, souvent dans des délais déterminés et avec une qualité suffisante. En particulier, un cas où la complexité apparaît comme un facteur psychosocial de risque est celui des opérateurs gérant des systèmes complexes susceptibles de créer des risques en cas de dysfonctionnement : ces risques rendent la difficulté à comprendre le système particulièrement anxiogène, surtout en cas de pression temporelle (revue de littérature de Pierre Rabardel et Annie Weill-Fassina).

L'**exercice de responsabilités** est mesuré dans le questionnaire de Siegrist par l'item « *J'ai beaucoup de responsabilités dans mon travail* », qui est donc à retenir dans la construction d'un indicateur synthétique d'intensité et de complexité. Toutefois, la précision de la mesure risque de souffrir de la confusion qui existe aujourd'hui en français entre « responsabilités » comme conséquences de la façon de travailler et « responsabilités » comme simple synonyme d'une position hiérarchique élevée. C'est pourquoi cet indicateur doit être complété (**priorité 1**) par des questions

partielles, mais plus précises, inspirées de celles posées dans les enquêtes sur les conditions de travail et portant sur les conséquences d'un travail non fait ou mal fait.

L'exercice de responsabilités est un déterminant relativement indirect de l'intensité et de la complexité : il **accroît l'effet des contraintes plus qu'il ne crée en lui-même des contraintes**. Par ailleurs, avoir des responsabilités sans avoir les moyens de les exercer de façon convenable crée un risque spécifique. Au contraire, être en mesure d'assumer des responsabilités peut être gratifiant. Lors de la publication des résultats, **l'attention des utilisateurs doit être attirée sur cette complexité** : en particulier, un croisement systématique avec les variables relatives aux objectifs irréalistes (voir plus haut) est souhaitable. En outre, **les situations de responsabilités doivent faire l'objet d'études régulières et de publications en fonction des résultats de celles-ci.**

Instructions contradictoires et interruptions d'activité

Une forme particulière de complexité est clairement à classer parmi les facteurs psychosociaux de risque : celle qui n'est pas intrinsèque au travail, mais tient à des particularités de l'organisation (en fait souvent à des dysfonctionnements de celle-ci). Cette complexité organisationnelle inclut notamment celle engendrée par l'existence d'instructions contradictoires et, dans certains cas, par les interruptions de l'activité.

La nécessité d'arbitrer entre des instructions contradictoires complique le travail et constitue une charge supplémentaire. Les interruptions inopinées multiplient les phases de démarrage, ce qui est une charge supplémentaire car ces phases de démarrage sont souvent plus complexes que d'autres phases de l'activité.

La complexité liée à des instructions contradictoires a souvent été décrite : faire de la qualité rapidement (Jeudy-Ballini, 2002 ; Puech, 2006), gérer ensemble la rapidité et la sécurité (Jounin, 2006 ; Purser, 2006), satisfaire le client dans un temps contraint (Jaeger, 2002), gérer la contradiction entre une réglementation stricte et les attentes des clients, comme dans le cas des vigiles (Munar Suard, Lebeer, 2006 ; Peroumal, 2008),...

Le travail dans des centres de surveillance, le travail dans des centres hospitaliers (Gadbois, 1981) sont des exemples typiques de tâches affectées par des interruptions multiples. Elles impliquent des régulations à court terme des situations, une hiérarchisation de l'importance relative des tâches ou de leur urgence, une gestion temporelle des événements et des risques de pression temporelle et de débordement qui seront d'autant plus importants que la personne sera moins expérimentée (Ouni, Weill-Fassina, 1998). Les tâches en elles-mêmes peuvent être simples ou complexes, mais c'est leur priorisation, leur articulation temporelle dans l'activité par rapport aux conditions et à l'organisation du travail qui peuvent poser problème (Grosjean, 1995).

Toutes choses égales par ailleurs, instructions contradictoires et interruptions sont associées (en coupe instantanée) à une intensité subjective plus élevée et à des conditions de travail, physiques comme psychologiques, dégradées (Gollac, 2004). Toutefois, alors que la littérature ne fait guère état d'avantages à recevoir des instructions contradictoires, les interruptions peuvent, dans certaines professions, être revendiquées par le travailleur comme une preuve de sa disponibilité, voire du caractère indispensable de son activité : par exemple, la disponibilité d'un(e) secrétaire contribue à maintenir « l'enchantement » (Pinto, 1990) de sa relation avec son patron.

Il convient de repérer les instructions contradictoires (priorité 1). Le questionnaire de Karasek comprend l'item « *Je reçois des ordres contradictoires de la part d'autres personnes* ». La version de l'enquête sur les conditions de travail « *Recevez-vous des ordres ou des indications contradictoires ?* » est meilleure parce que les contradictions peuvent exister non seulement entre les ordres, mais aussi entre ceux-ci et d'autres types de prescription ou entre des prescriptions autres que

des ordres (par exemple des règlements de sécurité, des normes quantitatives, des normes de qualité, etc.). Le Collège recommande de la substituer ou, si c'est techniquement possible, de l'ajouter à la formulation de Karasek.

Il convient également de repérer les interruptions (priorité 1). C'est ce que fait le questionnaire de Karasek (« *Mes tâches sont souvent interrompues avant d'être achevées, nécessitant de les reprendre plus tard* »). Celui de Siegrist insiste sur les **interruptions perturbatrices** (« *Je suis fréquemment interrompu(e) et dérangé(e) dans mon travail* ») tandis que les enquêtes conditions de travail procèdent en deux temps : « *Devez-vous fréquemment interrompre une tâche que vous êtes en train de faire pour en effectuer une autre non prévue ? » et si oui : « Diriez-vous que cette interruption d'activité est un aspect négatif de votre travail / est sans conséquence sur votre travail / est un aspect positif de votre travail ?* »). Cette façon de procéder est préférable.

L'item « *Attendre le travail de collègues ou d'autres départements ralentit souvent mon propre travail* » fait partie du questionnaire de Karasek et est donc nécessaire au calcul du score d'exigence du travail (**priorité 1**), même si son interprétation en tant que variable isolée n'est rien moins qu'évidente (devoir attendre le travail des collègues peut autoriser de longues pauses ou au contraire obliger à se dépêcher pour rattraper le retard).

Sous-qualification

La difficulté d'un travail dépend de celui qui le réalise. Si le travailleur ne dispose pas des connaissances et des compétences souhaitées, sa tâche est plus difficile et il doit déployer davantage d'efforts.

Lors des changements organisationnels ou technologiques, aujourd'hui courants, les qualifications pour tenir les postes peuvent évoluer et mettre les salariés en difficulté, si leurs compétences ne sont pas réajustées. Ce désajustement se produit lorsque les connaissances ou compétences requises sont supérieures à celles nécessitées précédemment, mais aussi si elles sont qualitativement différentes. Ainsi, une partie des salariés de France-Télécom-Orange, après avoir relevé le défi technologique de la mise en place du téléphone pour tous, ont dû passer dans les années 2000 à des postes de vendeurs, de téléconseillers et de hotliners pour répondre à l'évolution vers la satisfaction du client et des normes marchandes. Ces salariés, très qualifiés, mais pour un autre métier que le nouveau qu'on leur a imposé, sont désajustés (audition de Xavier Zunigo et Loup Wolff).

Bien que l'état actuel du marché du travail permette en général aux entreprises d'embaucher des personnes suffisamment qualifiées, certaines tâches exigent des compétences sous-estimées ou ne correspondant à aucune formation existante. C'est par exemple le cas dans la restauration rapide où la microprogrammation de l'activité est en fait assez complexe (Piotet, 1989) en raison du cumul de contraintes industrielles (telles que la durée de conservation des produits et semi-produits ou la coordination entre équipiers) et marchandes (les fluctuations en partie imprévisibles de la demande). Cela met les salariés dans une situation psychologique délicate car ils ont le sentiment qu'ils n'arriveront jamais à surmonter une tâche pourtant non qualifiée et réputée sans compétence préalable. Dans le même ordre d'idées, les agents de sécurité ont une formation à leur poste souvent des plus sommaires et il est difficile aux plus anciens de transmettre le métier aux nouveaux, compte tenu de l'isolement des postes. Ils ont souvent l'angoisse d'être dépassés par ce qu'ils doivent faire alors que leur mission peut mettre les autres et eux-mêmes en danger (Munar Suard, Lebeer, 2006 ; Peroumal, 2008).

Il existe une synergie négative entre sous-qualification et manque de préparation : l'impréparation accroît les effets de la sous-qualification et la surcharge qui en résulte supprime toute possibilité de se former. Ce cercle vicieux est documenté, par exemple, dans le cas des enseignants

envoyés en remplacement du jour au lendemain pour assurer un cours de n'importe quel niveau, parfois dans une discipline différente de la leur, ou de ceux qui, peu préparés à enseigner, sont du jour au lendemain jetés dans une classe (Delhestre, 2008).

Une interrogation sur la **sous-qualification** est donc nécessaire (**priorité 1**) et il paraît possible de construire une question efficace.

Des formes de sous-qualification peuvent naître aussi de la gestion flexible de l'emploi ou même de la flexibilité du travail. Pour travailler, il est nécessaire d'avoir une connaissance implicite de son lieu de travail, d'avoir la connaissance du travail concret, des normes tacites de production, des accords tacites sur ce qui doit être fait et comment. De nombreux salariés doivent s'adapter rapidement et fréquemment à de nouveaux univers de travail, sans toujours disposer des moyens nécessaires pour le faire (formation, temps, soutien…). Les intérimaires en missions de courte durée (Chauvin, 2010 ; Purser, 2006) rencontrent ce problème alors qu'il peut s'agir de missions qui cumulent pénibilité et risque : ils ne connaissent pas les gens ni les lieux où ils travaillent ; ils n'ont pas de formation pour accomplir une tâche dont ils maîtrisent mal les gestes techniques. Les précaires de manière générale sont confrontés régulièrement à cette nécessité d'adaptation, déstabilisante (se faire à un nouvel environnement, utiliser une technique qu'on maîtrise mal pour répondre dans l'instant au besoin, etc.) (Delhestre, 2008). Des travailleurs stables peuvent être confrontés à des difficultés analogues : par exemple, des agents d'exploitation de la DDE (Cragues, de Coninck et al., 2006) avaient été ancrés dans un territoire, puis ne l'ont plus été afin de rendre leur affectation plus fluide et plus en adéquation avec les besoins et les demandes immédiates. Ils sont par conséquent obligés de s'adapter très rapidement et parfois de mobiliser des gestes ou techniques qu'ils maîtrisent mal. Une question sur la nécessité de **s'adapter fréquemment à un environnement nouveau**, complétée éventuellement par une question sur la capacité ou les moyens de le faire, serait utile **(priorité 2**) : voir aussi le §6.3, consacré spécifiquement aux risques psychosociaux liés aux changements.

Nouvelles technologies

L'introduction de nouvelles technologies n'a pas en soi une influence causale sur l'intensité ou la complexité du travail. Certes, le travail informatisé, par exemple, est un travail soumis à davantage de contraintes et plus complexe (Cézard et al, 1992). L'informatisation est aussi, assez fréquemment, associée à une formalisation qui peut être vue par les travailleurs comme une menace pour leur autonomie. Mais les nouvelles technologies, l'informatique et les technologies de communication en particulier sont associées à de profonds changements d'organisation, qui les motivent souvent et en conditionnent l'efficacité (Foray et Mairesse, 1999). Ce sont en fait ces changements d'organisation qui ont un impact ou, au minimum, conditionnent celui des outils techniques : ceci est attesté par des études statistiques (Gollac, Greenan et Hamon-Cholet, 2001 ; Gollac et Kramarz, 2000) comme par des observations de terrain (Prunier-Poulmaire, 2005 ; Gaudart, 2000 ; Pinto, 2000).

D'autre part, l'impact des changements technologiques sur les travailleurs dépend beaucoup de leur formation personnelle et de l'aide, formelle et surtout informelle, qu'ils peuvent recevoir (Faguer et Gollac, 1998) : ces changements peuvent être très exigeants pour certains alors que d'autres auront les moyens d'y faire face sans difficulté. Le risque que les changements techniques entraînent trop d'exigences dépend aussi de l'existence et de la nature des formations qui les accompagnent dans certains cas (Gaudart, 2000 ; Marquié et al., 1998 ; Delgoulet, 2008 ; Lacomblez et al., 2007). Les pédagogies très scolaires qui indiquent des règles générales sans tenir compte des particularités éventuelles du terrain, de l'expérience des travailleurs et de leurs stratégies d'apprentissage variables avec l'âge, mettent en difficulté les travailleurs, en particulier les plus anciens, qui compensent souvent un niveau scolaire faible par leur expérience et la maîtrise de façons de faire personnelles.

Par conséquent, **l'utilisation de nouvelles technologies n'est pas en soi un indicateur pertinent d'intensité ou de complexité du travail**. Le repérage des situations où cette utilisation est un facteur de risque psychosocial n'est pas impossible, mais il est très coûteux : il convient de poser, à propos de l'usage des nouvelles technologies, une partie des questions pertinentes pour évaluer les risques psychosociaux du travail en général, en particulier celles concernant la formation, l'autonomie et le soutien social. **L'examen approfondi des conditions d'utilisation des nouvelles technologies doit** par conséquent **être mené dans le cadre d'investigations spécifiques que le Collège recommande**, mais à titre d'**études ponctuelles** car leur réalisation routinière excèderait vraisemblablement les moyens pouvant être affectés au suivi des risques psychosociaux.

Ce suivi peut cependant utiliser éventuellement une question sur la **perception de l'usage des nouvelles technologies**. Le questionnaire d'Uehata comprend une question sur le fait d'éprouver des « difficultés à utiliser ou à faire face aux exigences des nouvelles technologies ». Le lien entre les réponses à cette question et la santé mentale est significatif dans deux des trois études longitudinales et dans l'étude transversale qui ont cherché à l'évaluer (Mino et al., 1999 ; Shigemi et al., 2000 ; Babazono et al., 2005 ; Shigemi et al., 1997). La rédaction proposée par Uehata peut sans doute être améliorée, mais ce résultat suggère que cette façon de faire est utilisable (**priorité 2**).

Facteurs d'ambiance matérielle

L'importance des facteurs d'ambiance matérielle a été mise en évidence par la littérature ergonomique classique.

Les facteurs climatiques notamment peuvent avoir des incidences sur l'efficience du travail en influant sur les capacités de travail. La chaleur excessive entraîne un ralentissement de l'activité, alors que le froid induit une baisse de vigilance, d'habileté manuelle et augmente les risques d'accidents, ce qui nécessite au contraire une plus grande vigilance. Les bruits, les éclairages et les vibrations dégradent les performances psycho–sensorielles. Par exemple, un éclairage mal adapté entraîne de la fatigue visuelle, le bruit entraîne une moindre résistance au stress, altère la vigilance, nécessite des efforts de concentration plus grands pour la même tâche, limite le champ d'exploration spatial et réduit le champ d'exploration des possibles. Il peut être source de troubles du sommeil et au-delà de certains seuils, déclenche des réactions de stress, de l'hypertension et des troubles psychiques (Monod & Kapitaniak, 2003).

Les **facteurs d'ambiance matérielle** peuvent donc aggraver les facteurs psychosociaux de risque, particulièrement les exigences du travail. Des questions sur ces facteurs matériels sont donc utiles, même s'il est difficile d'envisager un questionnement aussi détaillé que celui des enquêtes centrées sur les conditions physiques de travail. L'item « *Mon travail exige des efforts physiques* » fait partie du **questionnaire de Siegrist (priorité 1)** et cette question doit donc être posée, mais un **questionnement un peu plus détaillé** peut être utile (**priorité 2**), d'autant que les facteurs d'environnement ne sont généralement pas assimilables à un simple accroissement de l'effort physique.

1.1.2. Conséquences immédiates de l'intensité et de la complexité du travail

Impréparation

La pression temporelle peut se traduire par une réduction du temps de préparation face au travail : ce point est particulièrement mis en exergue dans la littérature. Par exemple, la production

allégée (« lean production ») supprime les temps morts au point que les salariés n'ont plus le temps d'anticiper sur ce qu'ils vont faire, même pour des tâches principalement répétitives.

L'analyse de l'activité montre que les travailleurs ont besoin de temps de respiration dans le travail, temps pendant lesquels on ne fait en apparence rien de productif, mais où on discute du travail avec ses collègues de manière informelle, ou bien où on pense à sa journée de travail. La compression des temps fait que les salariés n'ont plus ce temps dans leur temps de travail [Clot, 2004, 2006a, 2006b]. Il en résulte soit un débordement du travail sur le hors travail, soit un défaut de préparation et de planification à court terme, soit un défaut d'anticipation, soit encore un défaut de formation de compétences utiles pour faire face à l'évolution du travail. En conséquence, le travail devient plus difficile encore à réaliser : ainsi peut s'enclencher un cercle vicieux de l'intensité (et de la complexité) excessives et de l'impréparation (Gollac, 2004).

Une question sur **l'impréparation** paraît nécessaire (**priorité 1**) car ce thème est fortement souligné dans la littérature d'ergonomie et de psychologie clinique.

Retards

Une conséquence possible d'une intensité excessive du travail, compte tenu également de sa complexité, est évidemment l'impossibilité de le faire dans les délais prévus. Bien entendu, ces retards ne sont pas une conséquence automatique d'exigences excessives : ils peuvent ne pas se produire si les travailleurs concernés travaillent très dur ou si la qualité est sacrifiée.

Néanmoins, une question sur le sujet paraît utile (**priorité 2**), d'autant que le WOCCQ en propose une formulation : « *Je vois le travail s'amonceler sans pouvoir résorber le retard.* »

Défauts de qualité

Le conflit entre rendement et qualité a été observé dans de nombreux domaines [Jeudy-Ballini, 2002 ; Dujarier, 2006 ; Goussard, 2008 ; Clot, 2010]. Les enquêtes statistiques confirment le lien (en coupe) entre intensité du travail et sentiment de ne pas toujours faire un travail de qualité (Cartron et al., 2006 ; Burchell et al., 2006).

Les **défauts de qualité** étant en eux-mêmes un facteur psychosocial de risque via les conflits de valeur qu'ils peuvent causer, leur mesure est traitée plus en détail au §5.2. En tout état de cause, l'inclusion de la question « *Je dispose du temps nécessaire pour exécuter correctement mon travail* » (issue du questionnaire de **Karasek**) est indispensable (**priorité 1**).

Débordement

En ergonomie, le débordement se réfère au ressenti, au vécu des opérateurs, à l'impression à la fois de ne plus pouvoir faire tout comme on avait prévu de le faire et d'être empêché dans son activité. La notion de « syndrome de débordement cognitif » (« cognitive overflow syndrome ») a été élaborée au départ en lien avec l'expansion des technologies de l'information et de la communication. Elle paraît, plus généralement, pertinente pour traduire le stress et la frustration exprimés par de nombreux « travailleurs cognitifs » expérimentés qui ont le sentiment d'être submergés par les informations et de perdre le contrôle de leur activité. Ils disent « passer leur temps à régler des détails, ne pas arriver à réaliser leur vrai travail », que « l'urgent passe avant l'important » ; « je suis débordé » (Lahlou, 2002). Un groupe de travail de l'Association pour la Recherche Cognitive en a décrit les principaux symptômes : une production croissante d'informations en volume ; un stress des individus, qui se plaignent d'être « débordés » ; l'impossibilité d'attribuer une cause unique au phénomène ; la perte de sens.

D'abord analysés dans le travail de bureau, de tels syndromes de débordement ont été mis en évidence dans le cadre de communications entre poste de pilotage et contrôle aérien, dans l'activité d'accueil en milieu hospitalier et à propos de la rédaction d'articles par des journalistes (Lahlou, 2000) ou encore dans un travail d'encadrement de proximité (Autissier, Lahlou 1999).

L'item « *Mon travail est très bousculé* » du questionnaire de **Karasek** mesure un aspect du **débordement** (**priorité 1**). La littérature suggère aussi deux **questions complémentaires** (**priorité 2**) : sur le fait de recevoir trop d'informations et sur le fait de ne pas savoir par où commencer son travail.

Sentiment d'insuffisance des moyens disponibles

L'intensité de l'effort et la complexité de la tâche sont allégés si le travailleur dispose de moyens tels que des collaborateurs, des collègues avec qui coopérer, des informations ou des équipements. La coopération est traitée à part (voir §4.2.1) car sa dimension technique n'est pas entièrement séparable de sa dimension émotionnelle : l'aide apporte aussi du réconfort.

En ce qui concerne les informations, les collaborateurs (subordonnés) ou les moyens matériels, le simple constat de leur existence est insuffisant. Par exemple, le simple fait de disposer d'un ordinateur n'informe pas sur le caractère plus ou moins adapté de cet équipement et des logiciels disponibles. En pratique, l'interrogation sur le caractère adapté des moyens de travail repose sur la perception qu'en a le travailleur : cette perception est nécessairement subjective et elle porte en fait sur l'adaptation des moyens relativement à la tâche à faire. Ainsi, un logiciel convenable pour réaliser une tâche simple et non urgente peut se révéler inadapté si la tâche devient plus complexe ou si les délais sont serrés. Ce qui est mesuré est en fait une conséquence (la perception par le travailleur) de la relation entre les exigences du travail et les moyens pour le faire.

Bien qu'on n'ait pas de preuve épidémiologique des effets spécifiques de l'insuffisance des moyens disponibles, on peut les soupçonner. L'enquête québécoise EQCOTEST met d'ailleurs en évidence un lien statistique (en coupe) avec les indicateurs de santé psychologique. C'est pourquoi le Collège recommande d'introduire quelques questions relatives au **caractère adapté des moyens de travail (priorité 1)**, d'autant qu'on dispose à ce sujet de questions bien rôdées, telles que celles de l'enquête française sur les conditions de travail : « *Pour effectuer correctement votre travail, avez-vous en général des informations claires et suffisantes ? des collaborateurs en nombre suffisant ? des logiciels et des programmes informatiques bien adaptés ? un matériel suffisant et adapté ?* ».

Perception subjective de l'intensité et de la complexité

La perception par les individus de l'intensité de leur travail est fortement liée avec les causes d'intensité telles que les contraintes de temps (Burchell et al, 2009). Toutefois, la perception subjective de l'intensité est probablement influencée par des circonstances passagères, telles que l'état de fatigue ou l'humeur. Les réponses que les personnes peuvent donner relativement à cette perception dépendent aussi de la façon dont elles comprennent les questions et des particularités de la relation d'enquête. Par conséquent, si les mesures de la perception subjective de l'intensité sont extrêmement utiles, elles ne peuvent se substituer entièrement aux autres façons d'appréhender cette intensité.

Il existe de telles **mesures**, largement **testées et validées** (**priorité 1**), dans les principaux questionnaires classiques. Le questionnaire de **Karasek** propose : « *Mon travail demande de travailler très vite* », « *Mon travail demande de travailler intensément* », « *On me demande d'effectuer une quantité de travail excessive* ». Le questionnaire de **Siegrist** propose : « *Je suis constamment pressé(e) par le temps à cause d'une forte charge de travail* ». L'enquête européenne sur les

conditions de travail propose en outre une question différente : « *does your job involve working to tight deadlines?* ».

Ce qui vient d'être dit de la perception subjective de l'intensité peut être transposé à la perception subjective de la complexité. Dans le questionnaire de Karasek figure l'item *« Mon travail nécessite de longues périodes de concentration intense »,* qui mesure une forme particulière de complexité perçue. Le projet MEADOW propose « *Dans votre travail, vous arrive-t-il d'être confronté à des problèmes complexes ou nouveaux face auxquels vous devez prendre au moins 30 minutes pour trouver une bonne solution ? (Les 30 minutes se rapportent au temps nécessaire pour PENSER la solution, non au temps nécessaire pour la mettre en œuvre). Avec quelle fréquence cela arrive-t-il dans une semaine de travail habituelle ?* » Il s'agit d'une mesure à peu près objective d'une forme particulière, mais importante, de complexité[45]. Comme l'item de Karasek cité plus haut, la mesure proposée par MEADOW mesure une complexité qui n'est pas nécessairement excessive et qui peut donc, en augmentant l'autonomie du travailleur (« latitude décisionnelle » dans la terminologie de Karasek), être un facteur de protection. La question sur la concentration a fait partie de celles qui ont été exclues en 2002 du questionnaire de karasek (www.jcqcenter.org). L'inclusion de questions sur la nécessité de se concentrer est donc recommandable dans le cas d'une investigation analytique, plutôt qu'en vue de la seule construction d'indicateurs (**priorité 2**). La question « *Devez-vous penser à trop de choses à la fois ?* » de l'enquête SIP est une **mesure de la complexité perçue comme excessive** (ce n'est bien sûr pas une mesure objective en raison de l'imprécision des termes « penser », « choses » et « à la fois ») et on peut l'utiliser (**priorité 2**). En épidémiologie, trois études prospectives (Mino et al., 1999 ; Shigemi, 2000 ;, Babazono et al., 2005) étudient l'impact sur la santé mentale de l'item « *trop de problèmes au travail* », tiré du questionnaire d'Uehata. Les résultats sont significatifs dans les trois études. Cet item peut être inclus dans la liste des variables élémentaires mesurant la complexité perçue, en dépit de son imprécision (**priorité 2**).

La question issue du questionnaire de Siegrist *« Au cours des dernières années, mon travail est devenu de plus en plus exigeant (pas d'accord / d'accord, et je ne suis pas du tout perturbé(e) / d'accord, et je suis un peu perturbé(e) / d'accord, et je suis perturbé(e) / d'accord, et je suis très perturbé(e)) »* est à la fois une mesure de l'évolution et de la situation présente. On peut considérer qu'elle est un indicateur, peu aisé à interpréter, de l'exigence globale (intensité et complexité) perçue par le travailleur et elle est nécessaire au calcul de l'indice d'effort, si celui-ci est choisi avec ou à la place de l'indice de demande de Karasek.

Impossibilité de moduler son investissement au travail

Un investissement excessif dans le travail peut créer une situation de risque. Le modèle de l'équilibre effort-récompense (Siegrist,1996) accorde une grande importance au surinvestissement (« overcommitment ») au travail, repéré comme facteur de risque (Siegrist, 1987) puis introduit dans le modèle d'équilibre effort-récompense aux côtés de traits de personnalité (Bosma et al., 1998) et devenu une dimension du modèle d'équilibre effort-récompense (Siegrist et al., 2004). Quatre études épidémiologiques prospectives ont étudié l'impact du surinvestissement, au sens du modèle de Siegrist, sur la santé mentale. Trois d'entre elles montrent des associations significatives pour au moins un des types d'impacts sur la santé considérés (Godin et al., 2005 ; Dragano et al., 2008 ; Niedhammer, et al., 2006). Cependant, ce n'est que lorsqu'il est associé à un effort élevé et à une faible récompense que le surinvestissement est un facteur de risque.

Le surinvestissement peut avoir plusieurs causes. Il peut résulter de caractéristiques psychologiques du travailleur : en ce qui concerne les traits de personnalité, on se reportera au §8.4. Il

[45] Le seuil de 30 minutes paraît essentiellement conventionnel.

peut inversement résulter de l'organisation et des conditions du travail (audition de V. de Gaulejac). Par exemple, dans la restauration rapide, l'intensité du travail entraîne un investissement des travailleurs supérieur à celui qu'ils auraient spontanément souhaité consentir (Cartron, 2000). Toutefois, l'intensité et la complexité du travail ne sont pas les seules causes organisationnelles de surinvestissement. L'investissement peut aussi naître d'un sentiment d'insécurité de l'emploi. L'expérience du chômage, la précarité, semblent pousser les individus à s'engager fortement dans un travail dans l'espoir de décrocher un emploi (et en retour, la présence de précaires motivés pousse les permanents à s'investir : l'effet mobilisateur résulte de la mise en concurrence) (Balazs, Faguer et al., 1996 ; Okas, 2007 ; Soulie, 1996). L'évaluation est « un mécanisme fort d'investissement » (Balazs, Faguer et al., 1996). En particulier, l'affichage public d'informations sur chacun aux yeux de tous, pousse à l'investissement (Gorgeu, Mathieu et al., 1996). Le surinvestissement peut aussi résulter de la combinaison d'avantages matériels et symboliques et d'une idéologie valorisant « l'excellence » (Aubert et de Gaulejac, 1991).

Un investissement très fort peut être lié non à l'organisation de l'entreprise, mais à celle de la profession : par exemple, dans les professions artistiques (Sorignet, 2004, 2006, 2010), chez les enseignants et les chercheurs, même ceux ayant un statut précaire (Christin, 1991a ; Soulié, 1996), chez les médecins (Lapeyre, Robelet, 2007). L'investissement est fort, soit que les travailleurs adhèrent à l'idée que leur conscience professionnelle leur confère la responsabilité de pallier une grande part des défaillances techniques et organisationnelles, soit qu'ils pensent que les satisfactions, économiques ou autres, qu'ils attendent ou ressentent « valent tous les sacrifices » (Menger, 2002). Cet investissement tend aussi à s'imposer comme une norme au sein de la profession.

Ce modèle tend aujourd'hui à s'exporter au-delà des professions de vocation traditionnelles (Menger, 2009). En lien avec le « nouvel esprit du capitalisme » (Boltanski et Chiapello, 1999), l'investissement peut aussi être suscité par l'évaluation des salariés sur la base de leur capacité à s'intégrer et à s'investir dans un projet (et à rebondir de projet en projet). Le salarié peut finir par intégrer des normes plus exigeantes que celles prescrites, qui le poussent à s'investir toujours plus (Balazs, Faguer et al., 1996 ; Boltanski, Chiapello, 1999; Goussard, 2008). Il n'est pas toujours facile de séparer les schèmes de comportement, très fortement intériorisés, associés à ces formes d'organisation sociale, des traits de personnalité forgés par la socialisation primaire.

L'investissement dans le travail n'est pas en soi associé, en moyenne, à un risque particulier. L'importance du travail comme facteur dynamique d'équilibre psychique a au contraire été soulignée (Dejours, 2010). Il n'est pas aisé de séparer l'investissement bénéfique du surinvestissement facteur de risque. Même dans les métiers de vocation, l'investissement excessif peut comporter des risques pour la santé, par le présentéisme qu'il engendre ou parce qu'il pousse à accepter des conditions physiques de travail dangereuses. Inversement, l'investissement forcé par l'organisation peut être bien vécu par certains.

Cependant, c'est surtout lorsque l'investissement important des salariés est particulièrement suscité par l'organisation du travail, les techniques de management ou la mise en concurrence des salariés que la littérature décrit des phénomènes d'usure par une surcharge physique et mentale (Balazs, Faguer et al., 1996 ; Aubert et de Gaulejac, 1991 ; Goussard, 2008 ; Théry, 2009). Une analyse statistique en coupe instantanée montre que l'implication motivée par l'intérêt du travail est associée, en moyenne, au bien-être au travail tandis que l'implication forcée peut être associée au bien-être, mais aussi à la souffrance en fonction, semble-t-il, de l'équilibre efforts-récompenses à long terme ; l'implication due à des motifs économiques est en position intermédiaire (Baudelot et al., 2003). Néanmoins, les organisations qui gratifient fortement les salariés, mais exigent des performances difficiles ou même impossibles à atteindre (excellence permanente, progrès continuels) se révèlent pathogènes à la longue, au moins pour les individus qui y ont trouvé des gratifications psychologiques ou sociales telles qu'ils se sont surinvestis (Aubert et de Gaulejac, 1991 ; Balazs et

Faguer, 1996). Observé principalement dans des entreprises de haute technologie, ce type d'organisation pourrait s'étendre, éventuellement sous des formes dégradées.

Au total, plus qu'un « facteur psychosocial de risque », le surinvestissement peut être considéré comme un symptôme de l'existence de divers facteurs psychosociaux de risque.

Le Collège ne propose pas de considérer comme un facteur de risque l'organisation d'une profession sur le mode de la vocation, car il s'agit souvent d'un facteur de protection. Le risque semble apparaître surtout dans des circonstances particulières, comme l'impossibilité de faire un travail de qualité, de travailler selon les règles de l'art ou comme l'imposition de procédures d'évaluation inadaptées : ces circonstances sont des facteurs de risque (dont l'investissement peut aggraver les conséquences) et font l'objet d'un examen spécifique par ailleurs dans ce rapport.

La mise en concurrence excessive est étudiée au §4.2.2, et le sentiment d'insécurité l'est au §6.1.

En ce qui concerne l'intensité et la complexité excessives du travail, certaines formes de surinvestissement en sont généralement la conséquence et peuvent être utilisées comme des indicateurs indirects de l'intensité et de la complexité. C'est le cas des items suivants du **questionnaire de Siegrist** (**priorité 1**) : « *je commence à penser à des problèmes au travail dès que je me lève le matin* », « *quand je rentre à la maison, j'arrive facilement à me décontracter et à oublier tout ce qui concerne mon travail* », « *mes proches disent que je me sacrifie trop pour mon travail* », « *le travail me trotte encore dans la tête quand je vais au lit* ».

L'item du questionnaire de Siegrist *« quand je remets à plus tard quelque chose que je devrais faire le jour même, j'ai du mal à dormir le soir »* peut signaler des cas où cette procrastination entraîne des difficultés à cause d'une charge de travail élevée, mais aussi des cas où c'est à cause d'un trait de personnalité non entièrement dû au travail. Son intérêt est de calculer le **score de surinvestissement de Siegrist,** dont l'usage implique par conséquent de grandes précautions. Pouvoir calculer ce score est utile **(priorité 2)**, mais n'a pas le même degré de priorité que le calcul des scores d'effort (ou de demande), de soutien social et de récompense**.**

Les deux questions suivantes de l'enquête « Travail et modes de vie » : « *vous impliquez-vous dans votre travail professionnel peu / juste ce qu'il faut / beaucoup ?* »[46], si beaucoup : « *pour gagner plus d'argent / parce que ça vous intéresse / parce que vous ne pouvez pas faire autrement ?* » peuvent être utiles pour repérer les **situations de fort investissement, en particulier les plus dangereuses** (**priorité 1**).

Les **organisations très exigeantes et très gratifiantes**, qui peuvent susciter un investissement très fort et non soutenable à long terme, devraient faire l'objet d'un questionnement expérimental (**priorité 2**), malgré les difficultés de sa mesure, afin de repérer leur éventuelle diffusion.

1.2.Temps de travail

La question de savoir si le temps de travail est un facteur de risque psychosocial ou d'une autre nature n'a pas de réponse évidente. La durée et l'organisation du temps de travail sont des éléments de l'organisation susceptibles d'influer sur la santé des travailleurs sans l'intermédiaire d'éléments matériels spécifiques, ce qui la distingue des risques physiques, chimiques ou infectieux.

[46] Cette question est proche de la question "Does your work require that you get personally involved?" du COPSOQ.

Dans certains cas, les effets du temps de travail peuvent ne pas faire intervenir de phénomènes psychiques, mais ceux-ci importent lorsque les horaires de travail interfèrent avec la vie familiale ou sociale. Il est généralement admis que les difficultés de conciliation entre vie personnelle et familiale d'une part, vie professionnelle de l'autre relèvent de la sphère psychosociale. Or, le ressenti de ces difficultés est difficile à apprécier sans connaître la durée et l'organisation du temps de travail.

Par ailleurs, le questionnaire de **Siegrist** examine les débordements du temps de travail : « *Je suis souvent contraint(e) à faire des heures supplémentaires* » et « *Le travail me trotte encore dans la tête quand je vais au lit* » ainsi que « *Je commence à penser à des problèmes au travail dès que je me lève le matin* ». De même, le QPS nordique demande : *« Do you have to work overtime? ».* Dans un ordre d'idées très différent, le WOCCQ propose : *« Je décide moi-même quand je souhaite prendre mes jours de congé ».* Ces questions sont intéressantes, comme le suggère leur insertion dans des questionnaires fort utilisés, mais l'interprétation des réponses est améliorée par la connaissance de la durée et de l'organisation du temps de travail.

1.2.1. Durée et organisation du temps de travail

Le temps de travail peut exercer une influence à travers le nombre d'heures consacrées au travail, mais aussi via l'organisation du temps de travail : toutes les heures ne se valent pas.

Nombre d'heures

Les études relatives à l'impact du nombre d'heures travaillées sur la santé et portant sur des populations étendues sont assez rares, peut-être parce qu'elles se heurtent à de sérieuses difficultés. La notion de nombres d'heures travaillées, en apparence simple, est entourée d'un certain flou, dès lors que les horaires sont irréguliers, ce qui en rend la mesure moins aisée qu'on ne pourrait le croire de prime abord. Le nombre d'heures pertinent est-il le nombre d'heures moyen ou le nombre d'heures maximal, par semaine, par jour ou par an ? La réponse diffère selon le mécanisme par lequel le temps de travail influe sur la santé : fatigue, difficultés à récupérer, appauvrissement de la vie sociale et culturelle. Dans bien des cas, d'autre part, le lien entre nombre d'heures travaillées et santé est susceptible d'être sujet à des effets de seuil, voire d'être non monotone : au-dessous d'un certain nombre d'heures, travailler un peu plus n'aurait pas d'impact négatif notable, voire aurait un impact positif, tandis qu'au-dessus, les conséquences d'un allongement de la durée du travail pourraient être très dommageables. Dans la mesure où on ne sait pas très bien fixer les seuils ou spécifier la relation durée-santé, purifier l'effet du nombre d'heures de celui d'autres facteurs de risque est délicat. Or le nombre d'heures travaillées est étroitement lié à un ensemble de caractéristiques démographiques, sociales et économiques (Johnson et Lipscomb, 2006 ; Grosch et al., 2006). Qui plus est, on a des raisons de penser que l'impact du nombre d'heures travaillées sur la santé dépend considérablement d'autres caractéristiques du travail : on pourrait travailler assez longtemps sans dommage dans un travail épanouissant, mais pas dans un travail intense, répétitif, où on jouit d'une autonomie faible et où on est isolé ou encore dans un travail physiquement très exigeant ou au contraire sédentaire. En outre, les effets de sélection sont importants : les longs horaires sont préférentiellement le fait soit de travailleurs qui se plaisent dans leur travail, soit de travailleurs qui n'ont pas d'autres moyens pour obtenir un revenu convenable.

Diverses études en coupe, utilisant éventuellement des équations structurales, suggèrent un lien plus ou moins affirmé entre durée du travail et troubles de santé (Wirtz et Nachreiner, 2010). Les études sur données longitudinales sont rares. Une revue de littérature réalisée à la fin des années 1990 relevait que la plupart des études disponibles à cette date portaient sur les horaires très longs, typiquement plus de 50 heures par semaine, dont elles montraient, globalement, le caractère dangereux (Spurgeon et al., 1997), tandis qu'il était difficile d'évaluer l'effet de durées comprises entre

40 et 50 heures par semaine. À la même époque, une autre revue de littérature, de type méta-analyse, concluait à une corrélation faible, mais positive et statistiquement significative, entre horaires longs et symptômes physiques ou psychologiques (Sparks et al., 1997). Une revue de littérature plus récente concluait à une association entre horaires longs et troubles de santé, sans que le lien causal soit rigoureusement établi (Kodz et al., 2003). Les résultats paraissent plus concluants pour les troubles cardio-vasculaires que pour les troubles du sommeil et la santé mentale. Cette revue examinait également les travaux permettant de comprendre les possibles médiations d'un lien causal. Des études longitudinales montrent un lien entre allongement des horaires et accroissement du tabagisme (Scase et al., 1998 ; Shields, 2000). Par ailleurs, des recherches suggèrent un lien entre horaires longs et très longs d'une part, faiblesse des activités physiques et irrégularité des comportements alimentaires d'autre part (Maruyama et Morimoto, 1996) et une étude sur donnée longitudinale confirme un lien entre allongement des horaires et prise de poids (Shields, 2000). Une revue de littérature plus récente sur les effets des horaires longs conclut à une association avec de nombreux troubles de la santé et de l'insertion familiale et économique (Caruso, 2006). Dans le domaine de la santé, cette revue signale des résultats nets pour les troubles du sommeil, de l'humeur et de la vigilance, pour la sédentarité, pour la survenue d'accidents et pour la mortalité. Les résultats concernant le tabagisme et l'alcoolisme seraient moins concordants. Les revues de littérature de Kodz et al. et de Caruso n'aboutissent donc pas tout à fait aux mêmes conclusions, même si l'idée d'une probable dangerosité des horaires longs ressort des deux. En outre, Caruso relève dans la littérature des associations des horaires longs avec divers problèmes dans la vie familiale (par exemple l'obésité des enfants), avec des pertes d'efficacité productive (par exemple des erreurs graves, dont les conséquences peuvent être parfois catastrophiques). En conclusion, il est très vraisemblable que les horaires au-delà d'une certaine limite sont dommageables à la santé. On manque toutefois d'études de qualité permettant d'être mieux assuré du lien causal et surtout de préciser la forme du lien dose-effet ainsi que les interactions les plus pertinentes. De telles **études** devraient être **encouragées** car les populations concernées sont potentiellement importantes. Une revue de littérature récente différencie les effets de la durée du travail hebdomadaire et de la durée du travail quotidienne (Balsège, 2011). Elle conclut que les risques pour la santé croissent avec la durée hebdomadaire, sans qu'on puisse fixer un seuil au-delà duquel le risque croîtrait particulièrement vite ou un risque en deçà duquel le risque varierait peu. En ce qui concerne la durée quotidienne au contraire, au-delà de 7 à 9 heures de travail, les risques, en particulier les risques d'accident, tendent à augmenter et cette augmentation est plus que linéaire.

La mesure de la **durée du travail** est nécessaire (**priorité 1**) à un suivi des facteurs psychosociaux de risque au travail, même si la façon de l'utiliser peut soulever quelques interrogations : on pourrait, en attendant des connaissances plus précises, distinguer des horaires hebdomadaires supérieurs à 50 heures par semaine, très probablement nocifs, compris entre 45 et 49 h, assez vraisemblablement nocifs, compris entre 40 et 44 h, peut-être nocifs et des horaires inférieurs à 40 h. Pour des horaires inférieurs, on n'a pas de raison de penser que la survenue de maladie est en jeu, sauf exception. Les effets sur le bien-être sont vraisemblables, mais en partie captés par l'équilibre entre travail et hors travail (voir le §1.2.2). Des horaires limités (35 h ou moins de 35 h) et des jours de congés nombreux peuvent vraisemblablement être considérés comme des facteurs de protection, mais leur impact précis est inconnu. Les horaires quotidiens doivent également être repérés. Dans le cas où ces horaires varient d'un jour à l'autre, les longues journées de travail créent des risques, au moins d'accident, même si des journées courtes aboutissent à un total hebdomadaire modéré.

L'enquête française sur les conditions de travail demande : « *Dans le cadre de votre emploi principal, habituellement combien d'heures travaillez-vous par semaine ?* », « *Et en tout, en tenant compte de vos autres emplois, habituellement combien d'heures travaillez-vous par semaine ?* », « *Dans votre emploi principal, combien de jours travaillez-vous habituellement par semaine ?* », « *Disposez-vous d'au moins 48 heures consécutives de repos, au cours d'une semaine ?* », *« À combien de congés annuels avez-vous droit de manière régulière, y compris RTT et congés*

d'ancienneté ? ». Une question complémentaire sur les durées quotidiennes maximales (non exceptionnelles) est hautement souhaitable.

Travail de nuit

Comme le note un rapport du Conseil économique, social et environnemental (François, 2010), « il existe une abondante littérature épidémiologique qui démontre l'impact négatif à plus ou moins long terme du travail de nuit sur la santé ». Cet impact est dû à des mécanismes à la limite du psychique et du somatique.

A court terme, le travail de nuit provoque des troubles du sommeil liés à des facteurs chronobiologiques et une dette chronique de sommeil. Toujours à court terme, certains auteurs soulignent les risques de déséquilibre nutritionnel et de troubles digestifs. Enfin, le taux de fréquence des accidents de travail diminue au cours du poste de nuit (Askenazy et coll., 2002), mais leur taux de gravité augmente (Quéinnec et al., 1992).

Les effets à plus long terme sont difficiles à mettre en avant en raison de « l'effet travailleur sain » : en effet, l'auto-sélection par la santé est importante pour l'accès à un poste de nuit (Quéinnec et al., 1992) et pour le maintien sur ce poste (Bourget-Devouassoux et Volkoff, 1991). Par ailleurs, il n'est pas possible de fixer avec précision un seuil limite d'exposition (5, 10 ou 15 ans) au-delà duquel les effets nocifs apparaissent de manière certaine. Néanmoins, c'est « à distance » que les effets du travail de nuit se font le plus sentir car c'est chez des hommes de 40 à 64 ans ayant été ouvriers en travail posté ou de nuit qu'on retrouve les plus grandes fréquences d'indicateurs de morbidité (Volkoff, 1993).

Les études épidémiologiques s'accordent sur le fait qu'à long terme, le travail de nuit provoque une sur-fatigue et une usure prématurée de l'organisme (Cazamian, 1996). Il provoque également des risques coronariens et cardio-vasculaires accrus (Ha et al., 2001 ; Holmes et al., 2001 ; Ridcharson et al, 2000 ; Van Amelsvoort, 2000), ainsi que l'apparition de risques eux-mêmes classiquement liés à une augmentation des risques cardio-vasculaires tels que l'hypertension artérielle, le surpoids et l'obésité, le syndrome métabolique et l'insulino-résistance, les dyslipidémies ou encore l'hyper-homocystinémie (Di Lorenzo et al., 2003 ; Harma, 2001 ; Karlsson et al., 2001 ; Martins et al., 2003 ; Morgan et al., 2003 ; Scott, 2000).

Enfin, à long terme, le travail de nuit favorise l'apparition de cancers : en 2007, le Centre international pour la recherche sur le cancer (CIRC), qui fait partie de l'OMS, a classé tout travail interrompant le rythme circadien dans le groupe 2A (facteurs « probablement cancérogènes » pour l'être humain) (Straif et al., 2007). D'après Merz et al. (2009), le risque a été documenté pour le cancer du sein (Megdal et al., 2005 ; Kolstad et al., 2008), mais pas pour d'autres tumeurs comme celles de la prostate et du colon (Kolstad et al., 2008).

Le travail de nuit a également des répercussions sur la santé psychologique. D'après Davezies (1998), la récupération psychique est affectée. Dans un travail de synthèse, Lasfargues (2005) note qu'on retrouve souvent des symptômes neuropsychiques (fatigue chronique, anxiété, dépression), résultant notamment d'une réduction du temps de sommeil paradoxal (Quéinnec et al., 1995 ; Reinberg, 1979). L'altération du rythme circadien est une cause de stress et ce stress est susceptible de créer des troubles dépressifs et anxieux (Stroud et al., 2008, Young et al., 2009). Les effets délétères du travail de nuit sont attestés chez les femmes : il est associé à l'augmentation du risque de troubles anxieux (Thiebaut et al., 1999) et au déclenchement de crises chez les sujets souffrants de troubles bipolaires (Meyrer et al., 2009).

A court terme, mais pas forcément à long terme, les conséquences néfastes du travail de nuit sur la santé peuvent, dans certaines situations de travail, être en partie compensées par d'autres

aspects de la vie de travail (éventuellement moins de situations d'urgence, de pressions de la hiérarchie, etc.) ou de la vie familiale et sociale (plages de temps disponibles pour les tâches quotidiennes, supplément de rémunération permettant d'être mieux logé, etc.) (Gadbois, 2004 ; Toupin, 2008). Ces effets positifs seront en grande partie captés par les variables relatives à la pression (§1.1), aux rapports avec la hiérarchie (§4.3) et à l'équilibre entre travail et hors travail (§1.2.2).

Le **travail de nuit** (**priorité 1**) peut être repéré à l'aide des questions prévues pour l'enquête française sur les conditions de travail de 2012 : « *Travaillez-vous la nuit ? (entre 0 et 5 heures)* » « *Combien de nuits par an ?* » « *Pendant votre travail de nuit, avez-vous la possibilité de vous reposer ou de dormir un peu ?* » « *Travaillez-vous entre vingt heures et minuit ?* » et « *Dans votre emploi principal, travaillez-vous entre cinq heures et huit heures le matin ?* ». Cette formulation a l'avantage de reprendre la définition légale du travail de nuit, qui est plus large mais inclut obligatoirement la tranche 24h-5h : la plage horaire du travail de nuit se définit comme celle comprise entre 21h et 6h. Mais un accord collectif ou, sous certaines conditions, l'inspecteur du travail peuvet modifier cette plage horaire à condition d'y insérer obligatoirement la tranche 24h-5h (art. L. 213-1-1 du Code du travail)[47].

Travail posté

Une récente revue de littérature montre que les études, aujourd'hui nombreuses, ayant étudié les effets du travail posté mettent en évidence son impact négatif sur la santé et le bien-être (Costa, 2010). Les mécanismes en cause sont à la limite du psychique et du somatique. Le travail posté affecte les rythmes circadiens d'une façon voisine du décalage horaire. Il en résulte des troubles du sommeil, de la somnolence et par conséquent des risques accrus d'accident de travail ou de transport (Åkerstedt, 2003). Les travailleurs postés « se plaignent souvent d'être irritables, nerveux ou anxieux (…). Les interruptions du rythme circadien et le déficit de sommeil peuvent causer de la fatigue chronique, des troubles de l'humeur, de l'anxiété chronique ou de la dépression », ce qui se traduit par une consommation accrue de médicaments psychotropes et un absentéisme élevé (Cole et al., 1990 ; Colquhoun et al., 1996 ; Nakata et al., 2004). L'instabilité des heures de repas et les modifications de leur composition contribuent à causer des troubles gastro-intestinaux, dont la prévalence chez les travailleurs postés est deux à trois fois plus élevée que chez les travailleurs en horaire normal de jour : c'est notamment le cas des ulcères de l'estomac et du duodénum (Segawa et al., 1987) et de l'infection par *helicobacter pylorii* (Zober et al., 1998 ; Pietroiusti et al., 2006). La revue de littérature de Costa pointe également des liens entre le travail posté comportant des postes de nuit d'une part, l'obésité, les troubles du métabolisme des lipides, l'hyper-tension, le diabète de type 2 d'autre part, même si les effets de sélection rendent cependant délicat l'établissement d'un lien entre travail posté et troubles cardio-vasculaires (Nabe-Nielsen et al., 2008). C'est aussi la présence de postes de nuit qui fait que le travail posté est considéré comme probablement cancérogène par l'IARC.

De nombreuses études, dont une étude prospective (Jansen et al., 2003), indiquent que le travail posté interfère avec la vie familiale. Il semble aussi restreindre la vie sociale, notamment les activités bénévoles. Une revue de littérature approfondie (Gadbois, 2004) met en évidence l'impact du travail posté sur la vie de couple, à travers des processus passablement complexes, où les caractéristiques psychologiques, professionnelles et sociales du conjoint, ainsi que la division du travail dans le couple, jouent un rôle important. La même revue de littérature indique de probables effets sur la qualité de la relation des travailleurs postés avec leurs enfants.

---

[47] http://professionnels.lcl.fr/travail-de-nuit/

Par conséquent, même si on est à la limite de la notion de facteur psychosocial, une mesure du **travail posté** est nécessaire (**priorité 1**). L'enquête française sur les conditions de travail demande : « *Vos horaires de travail quotidiens sont-ils les mêmes tous les jours, alternants 2x7, alternants 3x8 ou plus, variables d'un jour à l'autre ?* »

Horaires antisociaux

A la différence du travail de nuit, les horaires de travail dits « antisociaux » créent des risques pour la santé, non pas tant en perturbant les rythmes biologiques que parce qu'ils entrent en conflit avec les rythmes de la vie familiale et sociale. La valeur du temps hors travail s'en trouve affectée (Knauth, 1978) car « certains [moments] ont une utilité et une valeur sociale plus forte que d'autres, soit parce qu'ils représentent un moment privilégié pour accomplir des activités importantes, soit parce qu'ils constituent une période où il est possible d'exécuter de nombreuses sortes d'activité » (Gadbois, 2004). Des études utilisant des méthodologies diverses convergent pour montrer que les individus valorisent le temps libre du soir et du week-end davantage que celui de jour en semaine. Il est donc souhaitable de disposer d'informations sur le **travail du soir et du week-end** (**priorité 1**).

L'enquête française sur les conditions de travail demande : « *Travaillez-vous le dimanche ? Combien de dimanches par an travaillez-vous sur votre lieu de travail ?* », *« Travaillez-vous le samedi ? Combien de samedis par an travaillez-vous sur votre lieu de travail ?* », « *Votre travail vous oblige-t-il à dormir hors de chez vous ?* », « *Travaillez-vous entre vingt heures et minuit ?* ».

Extension de la disponibilité

Une des caractéristiques des horaires de travail qui semble particulièrement perturbante pour les salariés est l'accroissement de la disponibilité demandé : le soir ou le week-end (Pinto, 2000), au-delà des horaires prévus (Burnod, Cartron et al., 2000 ; Aubenas, 2010 ; Puech, 2006). Certains salariés, notamment les cadres, peuvent tenter de résoudre leurs problèmes de charge excessive par le télétravail de débordement (Metzger, Cléach, 2004) : ils s'imposent alors à eux-mêmes une exigence de disponibilité au-delà des horaires normaux de travail.

Les effets néfastes des heures supplémentaires sur l'équilibre entre travail et vie hors travail sont bien documentés dans la littérature (Albertsen et al., 2008). Si les rares études qui distinguent hommes et femmes confirment qu'il en est ainsi pour les femmes, les résultats concernant les hommes sont contradictoires (Jansen et al., 2003 ; Jansen et al., 2004). Il faut souligner que les effets des heures supplémentaires concernent aussi bien les salariés à temps partiel que les salariés à temps plein (Jansen et al., 2004) : ils ne résultent donc pas seulement d'un manque de temps, mais aussi du caractère insuffisamment prévisible de changements d'horaires qui viennent perturber les équilibres, notamment familiaux. Les effets de l'irrégularité des horaires sont aujourd'hui bien documentés (Costa, Sartori et Akerstedt, 2006).

L'extension de la disponibilité accroît le nombre d'heures de travail et diminue la flexibilité de l'usage du temps libre. Elle est un signe indirect d'exigences du travail. Elle pose des problèmes spécifiques de conciliation de la vie de travail avec la vie hors travail. Cependant, les conséquences de l'extension de la disponibilité sont mal connues et font partie des domaines où **des études complémentaires doivent être encouragées.**

L'incertitude et l'adaptation improvisée des horaires constituent donc probablement un risque psychosocial pour les salariés. Le collège estime qu'une interrogation est nécessaire **(priorité 1)** sur ce risque potentiel, dont la diffusion peut être facilitée par les nouvelles technologies, même si sa dangerosité est encore insuffisamment documentée, notamment par les études épidémiologiques. Le **questionnaire de Siegrist** propose : **«** *Je suis souvent contraint(e) à faire des heures*

supplémentaires ». L'enquête française sur les conditions de travail demande : « *Comment sont déterminés vos horaires de travail ?* », « *Connaissez-vous les horaires que vous devrez effectuer dans les trois prochains mois ? le mois prochain ? la semaine prochaine ? demain ?* », « *Au cours de l'année, avez-vous une durée du travail plus courte pendant certaines périodes et plus longue pendant d'autres ? Combien de temps à l'avance êtes-vous prévenu au minimum des modifications ?* », « *Vous arrive-t-il d'emporter du travail chez vous ? Combien de temps y passez-vous en moyenne par semaine ?* », « *Êtes-vous soumis à des astreintes ? combien de fois par an environ ?* », « *Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été joint par votre entreprise, vos collègues ou vos supérieurs, en dehors de vos horaires de travail pour les besoins du travail ? Approximativement combien de fois avez-vous ainsi été contacté au cours des douze derniers mois ?* ».

Présentéisme

Une forme particulière de l'impossibilité de moduler son investissement est le présentéisme. Le présentéisme (« presenteeism » en anglais) désigne le fait de travailler alors qu'on aurait des raisons de santé pour être en arrêt maladie. Pour le travailleur, il mène à un état que certains qualifient de « burn in » ; il est alors défini comme « une présence abusive sur le lieu de travail menant à un état pathologique de surmenage » (Oligny, 2009). Bien qu'il ne soit pas toujours facile de dire si les raisons d'un arrêt maladie existent alors qu'un tel arrêt n'a pas été sollicité par le travailleur, divers travaux ont exploré les causes et les conséquences du présentéisme.

Pour l'entreprise, il est à l'origine de pertes de productivité. D'après Goetzel et al. (2004) et une revue de la littérature par Schultz et al. (2007), le coût du présentéisme en termes de productivité perdue excède celui des soins médicaux des pathologies concernées.

D'après Elstad et al. (2008), l'absentéisme et le présentéisme sont peu fréquents dans les emplois peu stressants ; dans les emplois stressants, le présentéisme augmente plus que l'absentéisme. D'après Bergström et al. (2009), il y a un lien entre présentéisme et absentéisme : un fort taux de présentéisme préfigure un fort taux d'absentéisme.

Le présentéisme est un indicateur d'une mauvaise organisation du travail, à l'instar de l'absentéisme ou du surinvestissement. D'après Aronsson et al. (2000), en Suède, le présentéisme est plus fort dans les secteurs des soins, de la santé et de l'éducation, qui sont ceux où il y a eu de fortes compressions de personnel dans les années 1990 et où, de ce fait, il est difficile de remplacer un salarié absent. D'après Hansen et Andersen (2008), le présentéisme est à relier à la pression temporelle, au fait de travailler dans une petite entreprise avec des horaires et des relations de travail atypiques. Mais le présentéisme peut également être favorisé par les caractéristiques psychologiques du travailleur (Hansen et al., 2008)[48].

Le présentéisme n'est pas seulement un indicateur d'une organisation dangereuse, il est un médiateur du risque : le travailleur en mauvaise santé qui est néanmoins présent au travail voit la difficulté de ce travail souvent accrue de ce fait, alors que par ailleurs son état de santé le rend plus fragile. D'après Caverley et al. (2007), le présentéisme serait un meilleur prédicteur de l'état de santé que l'absentéisme. L'étude épidémiologique de grande ampleur Whitehall-II a permis de montrer, sur données de panel, que le présentéisme entraîne un accroissement du risque de maladies cardio-vasculaires (Kivimäki et al., 2005).

Dans une mesure des risques psychosociaux au travail, le présentéisme doit donc être repéré (priorité 1), même si le lien spécifique entre présentéisme et santé demande encore à être

[48] En ce qui concerne les traits de personnalité, on se reportera au §8.4.

étayé et si la mesure du présentéisme est délicate. Le présentéisme peut être objectivé par une échelle dite « SPS-6 » (Stanford Presenteeism Scale » en 6 items[49] (Koopman et al., 2002). Cette échelle mesure à la fois les aspects liés à la santé et à la productivité et, quelles que soient ses qualités pour étudier spécifiquement le présentéisme, elle n'est pas optimale dans une enquête sur les risques. La question suivante de l'enquête canadienne sur les conditions de travail est probablement la meilleure, dans ce cadre, pour repérer le présentéisme : « *Au cours des douze derniers mois, vous est-il arrivé d'aller travailler tout en pensant que vous auriez dû rester à la maison parce que vous étiez malade ? Et si oui, Combien de fois est-ce arrivé au cours des douze derniers mois ?* » Il est souhaitable de distinguer le présentéisme occasionnel (moins de 10 jours par année), qui peut signaler une forme de surinvestissement ou de sens des responsabilités, du présentéisme de longue durée (10 jours et plus par année) qui est plus corrélé avec de mauvaises conditions de travail et de mauvais indicateurs de santé.

1.2.2. Conséquences immédiates du temps de travail : conciliation travail-hors travail

Les difficultés de conciliation entre la vie personnelle (ou hors travail) et la vie professionnelle constituent également un autre type d'exigences liées au travail (audition de D. Méda).

Les conflits éventuels passent par plusieurs canaux :

- Pour les cadres, le fait de devoir une disponibilité sans limites (Balasz, Faguer et al., 1996). Cela peut provoquer des dépassements fréquents des horaires et une disponibilité étendue (Goussard, 2008).
- Horaires décalés ou atypiques, qui créent un déphasage par rapport aux rythmes de vie familiale et sociale (Christin, 1991b ; Laé, 1991 ; Volkoff, 2006 ; Loriol, Boussard et al., 2006 ; Pruvost, 2008 ; Benquet, 2009 ; Mamarbachi, 2007 ; Gorgeu, Mathieu et al., 1996).
- La quantité de travail : cela a été étudié dans le cas des médecins généralistes femmes (Lapeyre, Robelet, 2007).
- Dans certains métiers, de multiples tâches sont à réaliser en dehors du temps sur le lieu de travail : c'est notamment le cas des enseignants (Christin, 1991a).
- Le télétravail peut être incompatible avec la vie familiale et sociale si le salarié ne sait pas construire de frontières entre les deux (Metzger, Cleach, 2004). Mais les mêmes auteurs font remarquer qu'il peut au contraire permettre de mieux conjuguer vie familiale et vie professionnelle, si du moins le salarié sait établir des frontières entre les différents temps de vie.
- Les horaires de travail des deux membres d'un couple peuvent faire qu'ils disposent de très peu de temps en commun (Lesnard, 2008).
- L'intensité excessive du travail a, avec les difficultés de conciliation entre travail et hors travail, le même type de liens que la durée du travail (Burchell et al., 2009).

Les difficultés de conciliation ont des répercussions sur la santé mentale : elles sont associées à des troubles de l'humeur, des troubles anxieux et des troubles liés à une substance (Frone, 2000). Ce résultat est en accord avec la littérature psychiatrique qui met en évidence une association positive entre la présence de conflits et le stress (Pal & Saksvik, 2008), et entre le stress et les troubles anxieux (Young, et al., 2009).

[49] 1. Because of my (health problem), the stresses of my job were much harder to handle.
2. Despite having my (health problem), I was able to finish hard tasks in my work.
3. My (health problem) distracted me from taking pleasure in my work.
4. I felt hopeless about finishing certain work tasks, due to my (health problem).
5. At work, I was able to focus on achieving my goals despite my (health problem).
6. Despite having my (health problem), I felt energetic enough to complete all my work.

La question de la conciliation entre vie privée et vie professionnelle est en fait extrêmement complexe (Georges et al., 2009). Les mécanismes ne sont pas entièrement connus. Leur étude ne saurait se limiter au suivi des quelques variables préconisées ici. Elle requiert au contraire des **études complémentaires, tant quantitatives, à l'aide d'autres sources (comme les enquêtes sur les emplois du temps), que qualitatives**.

Néanmoins, l'impact des **difficultés de conciliation entre travail et hors travail** sur la santé est attesté par de nombreux travaux et la mesure de ces difficultés est nécessaire (**priorité 1**). De nombreuses enquêtes existent déjà qui abordent les questions de conciliation entre travail et hors travail. L'enquête SIP propose une question synthétique : « *J'ai du mal à concilier travail et obligations familiales* ». L'ESS "Work-Family Conflict Questions" propose : « *How often do you... feel too tired after work to enjoy the things you would like to do at home?...find that your job prevents you from giving the time you want to your partner or family?...find that your partner or family gets fed up with the pressure of your job? ...find that your family responsibilities prevent you from giving the time you want to your job?*". L'EWCS propose « *Diriez-vous que parvenir à prendre une ou deux heures sur votre temps de travail afin de traiter des problèmes personnels ou familiaux est ...* ». Le WOCCQ propose « *J'ai des horaires compatibles avec la vie familiale* ». Cette dernière question gagnerait d'ailleurs à être précisée par une question sur le manque de temps commun avec le conjoint et éventuellement les enfants.

2. Exigences émotionnelles

La notion d'exigence émotionnelle est utile pour mesurer le coût pour la santé de ce qu'on appelle « travail émotionnel » (« emotion work » ou « emotional labour » en anglais) (Hochschild, 1985). Le travail émotionnel consiste, dans l'interaction avec les bénéficiaires du travail, à maîtriser et façonner ses propres émotions, afin de maîtriser et façonner les émotions des bénéficiaires du travail. Des exemples classiques sont ceux de l'hôtesse de l'air qui doit toujours avoir l'air sereine pour rassurer les passagers ou de la serveuse de bar qui doit plaisanter avec les clients tout en veillant à ce qu'ils restent à leur place.

Le travail émotionnel désigne des formes de mobilisation de la subjectivité qui sont spécifiques aux métiers de services. Il concerne de ce fait un large spectre d'activités (commerce, tourisme, accueil dans les services publics, socioéducatif, enseignement, santé, etc.) et, en raison des évolutions récentes des organisations, il ne se cantonne pas aux activités économiques classées comme services.

Les exigences émotionnelles peuvent favoriser dans certains cas la dynamique psychique (Clot, 2010). Mais elles sont aussi causes de souffrances et de risques, selon des processus encore imparfaitement connus. La demande émotionnelle (charge psychologique associée à des comportements sociaux complexes, planifiés et impliquant des émotions au sein de l'exécution des tâches) est associée au développement et à l'évolution de troubles psychiatriques. La littérature montre une association positive entre la demande émotionnelle au travail et la dépression (Muntaner, et al., 2006). La demande émotionnelle est aussi associée à une augmentation du risque de troubles de l'humeur, du moins pour les femmes (Wieclaw, et al., 2008). L'inauthenticité des émotions mises en scène dans le travail peut fausser l'expression des sentiments dans la vie privée. Si les émotions éprouvées dans la vie professionnelle sont authentiques, leur cumul avec les émotions de la vie privée peut causer un épuisement (burn out) (Wharton, 2004). Le lien entre exigences émotionnelles et épuisement est exhibé par plusieurs autres études cliniques (Brotheridge, 2002 ; Näring et al., 2006 ; Schmidt et al., 2007)

Le Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) aborde de façon synthétique plusieurs aspects des exigences émotionnelles : "Does your work put you in emotionally disturbing situations?", "Is your work emotionally demanding?", "Do you get emotionally involved in your work?". La traduction française de ces questions est malheureusement très éloignée des façons courantes de s'exprimer sur son travail, ce qui ne permet pas de les recommander comme mesures synthétiques des exigences émotionnelles.

2.1. Relation au public

Bien qu'elle comporte aussi des aspects gratifiants (Baudelot et al., 2003), la relation directe au public, quel qu'il soit (clients, patients, élèves, etc.), induit des risques. La simple présence d'un public limite la gamme des comportements et des manières de travailler admissibles, en particulier en ce qui concerne l'expression des émotions (Goffmann, 1973 ; 1974). Le comportement du public, variable dans le temps et d'un individu qui le compose à l'autre, est une cause d'imprévisibilité des situations de travail. Les buts de l'organisation dont fait partie un travailleur au contact du public ne

sont pas les mêmes que ceux de ce public, alors que le travail exige très souvent une coopération entre eux. En particulier, la présence du public est une source de pression et elle limite les façons de travailler à celles que le public juge acceptables. La relation entre le travailleur et le public est en général asymétrique ; le plus souvent, au moins le travailleur est en position d'infériorité (Jeantet, 2003) car « le client est roi », sans que cette infériorité soit aussi régulée que la relation hiérarchique. Le client peut aller jusqu'à ne pas reconnaître (sur la reconnaissance, voir le §4) la dignité du travailleur, par exemple en n'observant pas les formes ordinaires de la civilité, voire en se montrant intentionnellement offensant, comme c'est quelquefois le cas face aux caissières de la grande distribution (Alonzo, 1998 ; Benquet, 2009). Lorsque c'est le travailleur qui est en position de supériorité sociale, comme c'est le cas d'enseignants, de policiers, etc., il peut être confronté à des formes de résistance. De fait, le travail en contact avec le public est associé à une augmentation du risque de troubles de l'humeur, du moins chez les femmes (Wieclaw et al., 2008).

Toujours présent, le risque est évidemment aggravé lorsque la relation avec le public s'avère conflictuelle. Lors de son audition, A.-H. Boudoukha a évoqué le rôle précurseur des relations tendues avec le public : si ces relations se dégradent, alors elles vont constituer un terreau sur lequel un événement tel qu'une altercation ou un épisode violent va faire s'effondrer psychiquement la personne.

Être en contact avec les clients peut exposer à des agressions symboliques, verbales mais aussi parfois physiques (Brochier, 2001 ; Burnod, Cartron et al., 2000 ; Loriol, Boussard et al., 2006 ; Peroumal, 2008). Plusieurs études pointent des situations de tension plus ou moins forte entre des travailleurs et le public avec lequel ils sont, même occasionnellement, en contact : par exemple, les policiers (Loriol, Boussard et al., 2006), les agents de la voirie des collectivités territoriales (Catlla, Albanel, 2009) ou encore les éboueurs confrontés aux automobilistes impatients ou mal stationnés (Volkoff, 2006).

La standardisation de la relation avec le client est en soi une source de pénibilité et renforce le risque de tension. Dans le cas des caissières de supermarché (Benquet, 2009), le « SBAM » (« Sourire, Bonjour, Au revoir, Merci ») force à l'adoption d'un comportement artificiel. Les scripts des centres d'appels, que les téléopérateurs doivent suivre à la lettre, rendent plus risquée leur relation à leurs interlocuteurs (Jaeger, 2002 ; Théry, 2009) : contraints par les prescriptions, ils doivent accepter de donner des réponses qu'ils savent inadaptées, ce qui les expose particulièrement au mécontentement des personnes avec qui ils sont en contact.

Les situations de tension avec le public sont particulièrement dommageables parce que les travailleurs concernés ont rarement la possibilité de les éviter et parce que, souvent, ils n'ont pas les moyens d'agir pour apaiser la tension. D'une manière générale, il est difficile de fuir les clients ou même le public. Mais, de plus, dans certains cas, l'organisation du travail impose la prolongation du contact. Ainsi, les téléopérateurs doivent endurer ces situations violentes et humiliantes car ils ne sont autorisés à raccrocher qu'en cas d'insulte personnelle (Théry, 2009). Dans certains centres d'appel qui traitent par nature de sujets contentieux, tels que les défauts de paiement, ces appels sont gérés comme des appels « normaux », reportant ainsi sur les opérateurs la totalité de la charge que constitue leur violence probable et régulière (Jaeger, 2002).

Les relations tendues avec le public exposent les salariés à un sentiment de dévalorisation lorsque la tension résulte du décalage criant entre ce qu'ils font et ce qu'ils devraient faire. La tension avec le public sera d'autant plus forte et mal vécue que le salarié concerné se sent privé des moyens d'agir, entravé dans sa capacité à pouvoir répondre aux besoins et impératifs de la situation de l'usager, pour des raisons liées aux contradictions quasi inconciliables de sa tâche, par manque de moyens matériels ou en personnel, etc. (Boussard, 2008). Ne pas parvenir à répondre à la situation et être traités d'incapables parce qu'ils sont précisément placés dans l'incapacité d'agir est pour les travailleurs concernés une situation humiliante et une atteinte au sens du travail car ils ont le

sentiment de ne pas faire du bon travail (Jaeger, 2002). C'est peut-être pour cela que la littérature psychiatrique montre que les liens entre relations tendues avec le public et troubles de l'humeur peuvent varier selon les tâches réalisées par les travailleurs. Le risque pourrait être diminué lorsqu'un service bien objectivé, indiscutable, est rendu : par exemple, certaines études montrent que la tâche de nettoyage des chambres des malades est associée à la diminution du risque des troubles de l'humeur chez les femmes travaillant dans le secteur hospitalier (Thiebaut et al., 1999).

Il convient de repérer d'une part l'existence d'un rapport direct au public, qui entraîne toujours des exigences émotionnelles mais cause un niveau de risque très variable, voire constitue un facteur de protection, et d'autre part les situations de tension qui sont très généralement sources de risque. Le **rapport avec le public** (**priorité 1**) peut être mesuré de façon satisfaisante par les questions de l'enquête Conditions de Travail : « Ê*tes-vous en contact direct avec le public (usagers, patients, élèves, voyageurs, clients, fournisseurs) ?* », « *Si oui, est-ce de vive voix ? en face à face ? par téléphone ?* ». Les **situations de tension** (**priorité 1**) peuvent être mesurées par la question de l'enquête Conditions de Travail : « *Vivez-vous des situations de tension… (souvent ou suffisamment pour perturber votre travail) dans vos rapports avec le public (usagers, patients, élèves, voyageurs, clients, fournisseurs, etc.) ?* ».

2.2.Contact avec la souffrance

Bien qu'il n'existe pas d'étude épidémiologique d'ampleur sur le sujet, on peut supposer que le contact avec des personnes ressentant ou exprimant une forte souffrance, est de nature à créer, pour les travailleurs concernés, des réactions psychologiques potentiellement dommageables et que ce risque est aggravé lorsqu'ils sont placés dans une situation passive, sans possibilité d'agir pour supprimer ou alléger la souffrance dont ils sont témoins.

Certains métiers consistent essentiellement à intervenir auprès de personnes en situation de souffrance physique ou psychologique ou de misère sociale : les professions médicales, notamment dans les unités de soins palliatifs (Castra, 2004, 2008) ; les travailleurs sociaux (Jacquinet, 2004) ; les policiers confrontés au quotidien à la détresse, aux blessés, à la mort (Loriol, Boussard et al., 2006). Des sentiments assez voisins peuvent être suscités par la souffrance animale, en particulier quand le travailleur et l'animal sont dans un apport de familiarité, comme dans le cas des éleveurs qui suivent les animaux de la naissance à l'abattage (Porcher, 2008).

Dans certains cas, ce n'est pas tant la nature du métier que les circonstances qui causent le contact avec la souffrance. Les évolutions économiques et sociales font que de nombreux guichetiers de la Poste (Hanique, 2008) ou de nombreux téléopérateurs (Théry, 2009) sont aujourd'hui régulièrement confrontés à la détresse financière et sociale. Circonstance aggravante, les guichetiers de la Poste doivent produire une réponse que la procédure ne prévoit pas précisément car elle ignore ce type de demande (Hanique, 2008). Les téléopérateurs doivent faire face à des situations de détresse financière et sociale sans y répondre puisque les scripts les en empêchent, ainsi que leur rôle commercial (Théry, 2009). De même, les guichetiers des Caisses d'Allocations Familiales doivent concilier la demande de productivité du service (gérer les dossiers rapidement) et les demandes de plus en plus pressantes (et vitales) des usagers (Boussard, 2008). Ces travailleurs sont donc dans l'incapacité de pouvoir agir sur les souffrances rencontrées, ce qui rend leur situation difficile à supporter, les ébranle et provoque découragement et démotivation.

Il convient de repérer le **contact avec la souffrance et les exigences qu'il entraîne** (**priorité 1**). Deux questions de l'enquête Conditions de Travail abordent cette question : « *Au cours de votre travail, êtes-vous amené à être en contact avec des personnes en situation de détresse ?* »,

« *… à devoir calmer des gens ?* ». Elles pourraient être complétées par une interrogation sur les **possibilités d'agir efficacement vis-à-vis de cette souffrance** (**priorité 2**) car les situations où l'on a pu soulager la souffrance ou y remédier sont constitutives de la satisfaction professionnelle et de l'identité de métier (Molinier).

2.3.Devoir cacher ses émotions

La nécessité de dissimuler ses émotions est fréquemment décrite dans la littérature. Elle est souvent liée au contact avec le public, mais pas obligatoirement. Sa diffusion et son caractère pénible justifient une attention spéciale.

Voici quelques exemples liés au rapport avec le public. Les infirmières doivent prendre sur elles pour ne pas répondre à des patients incivils. Les enseignants (Christin, 1991a ; Delhestre, 2008 ; Cau-Bareille, 2009), les accompagnateurs de musée (Peyrin, 2007), les personnes au guichet doivent jouer l'engagement et masquer leurs « vrais » sentiments. Les agents de sécurité (Munar Suard, Lebeer, 2006 ; Peroumal, 2008), les téléopérateurs (Jaeger, 2002), les salariés de la restauration rapide (Brochier, 2001) doivent rester calmes, prendre sur eux et savoir apaiser les clients dans des situations d'agressivité ou de violence verbale.

Le fait de cacher ses émotions a aussi d'autres causes que la présence du public. Il peut être un des aspects des stratégies collectives de défense, lorsque le travail est particulièrement pénible ou risqué. Les salariés opèrent alors une forme de « censure mentale » où ils évitent d'évoquer le danger, voire le défient par des prises de risque volontaires (Cru, 1992). Une peur excessive empêcherait en fait de travailler (Jounin, 2006 ; Purser, 2006). Trompette (Trompette, 2002) mentionne des salariés qui adoptent une attitude « virile » et brutale pour nier la dureté de leur travail dans un atelier de fabrication de combustible nucléaire. Les policiers, compte tenu des situations auxquelles ils sont confrontés, sont particulièrement exposés à la peur qui pourrait être paralysante. Les stratégies de défense de la profession en refoulent l'expression. Exprimer sa peur expose un policier à être classé parmi ceux dont les réactions peuvent être imprévisibles, qui ne sont pas fiables et sont inaptes aux tâches les plus valorisées (Loriol, Boussard et al., 2006).

L'obligation de cacher ses émotions peut être liée à l'organisation du travail dans l'entreprise : c'est notamment vrai dans des types d'organisation matricielle par projets (Goussard, 2008). Le salarié est évalué sur sa capacité à s'investir dans un projet, à rebondir d'un projet à un autre. Il doit manifester ou simuler son enthousiasme, sa disponibilité, sa motivation et convaincre de son engagement. Dans les organisations élitistes, la maîtrise des émotions vaut comme signal de compétences professionnelles et sociales. Les cadres d'une entreprise d'informatique (Balazs, Faguer et al., 1996) doivent témoigner d'un contrôle de soi total, paraître en forme, minces, « jeunes » et sportifs, et, bien évidemment, cacher leur stress, leur lassitude et leur fatigue.

Les conditions matérielles de travail peuvent empêcher toute intimité et exposer en permanence les travailleurs aux regards d'autrui. Les conséquences dommageables des diverses formes « d'open space » ont été assez largement décrites (Clouet & Guemmi, 2009), mais elles ne sont pas forcément limitées à des mécanismes psychosociaux : les bruits parasites notamment jouent aussi un rôle.

D'une façon générale, les conditions d'emploi, et notamment la précarité, peuvent pousser des salariés à occulter les pénibilités et les risques auxquels ils sont confrontés (Gollac, Volkoff, 2006), comme cela est attesté chez les accompagnateurs de musée (Peyrin, 2007) ou les enseignants (Christin, 1991a ; Delhestre, 2008).

Enfin, les salariés d'origine étrangère doivent eux aussi prendre sur eux pour supporter les blagues et réflexions racistes des collègues et supérieurs hiérarchiques, voire en rire (Jounin, Palomares et al., 2008).

Certains auteurs considèrent que le fait que l'organisation du travail fixe l'expression et la subjectivité des salariés risque de mettre à mal les relations que les personnes peuvent entretenir au travail, mais aussi hors travail. Cela invalide leur capacité à se projeter dans une relation sincère, rend difficile le tissage de liens amicaux, ou la capacité à avoir des relations normales en famille (Théry, 2009). Devant se contrôler, ils se placent dans une situation d'auto-surveillance source de tension (Balazs, Faguer et al., 1996).

Certaines recherches ont mis en évidence une corrélation possible entre la répression des émotions au travail (celle de la colère par exemple) et l'augmentation des troubles musculosquelettiques (TMS), mais aussi d'autres pathologies comme l'hypertension artérielle.

Une **mesure de la dissimulation et de la simulation des émotions** est donc nécessaire (**priorité 1**). Devoir cacher ses émotions fait, dans SIP 2007, l'objet d'une question dont la rédaction paraît pouvoir être améliorée : « Dans mon travail, je dois cacher mes émotions ou faire semblant d'être de bonne humeur ». En outre, le Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) propose deux questions sur le fait de devoir cacher ses émotions : "*Does your work require that you do not state your opinion?*", "*Does your work require that you hide your feelings?* ». Il serait utile de combiner les deux questionnements et d'interroger séparément sur la dissimulation des opinions, la dissimulation des émotions et la simulation d'émotions. Sur un thème difficile, **être plus précis** (par exemple distinguer la peur, l'hostilité ressentie, etc.,parmi les émotions dissimulées ; la bonne humeur, l'empathie, etc., parmi les émotions simulées) serait utile, mais pose un problème d'exhaustivité et de lourdeur du questionnement (**priorité 2**) : c'est un arbitrage à faire par le service enquêteur. Une question sur l'absence d'intimité peut être utile en complément.

2.4.Peur

La peur au travail ne correspond pas au même genre d'exigences émotionnelles que celles évoquées précédemment. Néanmoins, elle implique la nécessité de maîtriser cette peur pour faire le travail. La peur peut correspondre à plusieurs situations : la peur de l'accident (pour soi ou pour les autres), la peur de la violence ou la peur de ne pas parvenir à faire convenablement le travail.

Peur de l'accident

La peur de l'accident au travail est particulièrement fréquente dans des activités où ils sont effectivement fréquents. C'est le cas du BTP, où le déni du risque se raréfie dans les jeunes générations d'ouvriers (Jounin, 2006).

Certains vivent leur activité dans l'appréhension continuelle d'un accident qui pourrait être constitutif d'une faute professionnelle (Foot, 2008 ; Laé, 1991). Pour les conducteurs de métro, et compte tenu de l'automatisation de la fermeture des portes, la hiérarchie considère qu'il est de leur responsabilité de vérifier, sans sortir de leur cabine et via les caméras, que personne n'est pris dans les portes du train. Les conducteurs défendent de leur côté qu'il leur est impossible, une fois le métro lancé dans le tunnel, de voir ce qui se passe derrière, sur le quai. Cette responsabilité qu'ils doivent porter alors même qu'ils estiment ne pas être en mesure de gérer efficacement la sécurité des voyageurs, engendre une appréhension envahissante (Laé, 1991).

Il n'y a pas d'étude épidémiologique de grande ampleur étudiant le lien entre peur et santé. Toutefois, il a été montré que certains dangers sur le lieu du travail sont associés à une augmentation du risque de troubles de l'humeur et de troubles anxieux (Wieclaw, Agerbo, Mortensen, Burr, et al., 2006b). L'augmentation est plus élevée pour les troubles de l'humeur chez les femmes et les troubles anxieux chez les hommes. Ces liens passent vraisemblablement par l'intermédiaire de la peur ressentie. On peut donc recommander dans l'idéal, d'une part de mesurer les risques d'accident (priorité 2), par interrogation directe sur les accidents survenus, comme cela est fait dans les enquêtes conditions de travail ; d'autre part d'interroger sur la peur de l'accident (**priorité 1**).

Violence externe

Dans ce paragraphe, nous évoquons uniquement la violence provenant de personnes extérieures à l'organisation à laquelle appartient le travailleur. Outre les traumatismes physiques qu'elle peut éventuellement provoquer, cette violence peut aussi causer des traumatismes psychologiques. De plus, même lorsque la violence ne se manifeste pas, la crainte de sa survenue peut susciter de la peur.

La violence externe est très variable dans sa fréquence et dans son niveau, depuis de simples insultes jusqu'à des blessures graves ou des tentatives de meurtre.

La violence externe doit être distinguée de la violence interne à l'organisation (voir le §4.6), dont les causes sont différentes, ainsi d'ailleurs en général que les manifestations. Alors que la violence interne peut être éradiquée et relève fréquemment du délit, il est difficile, dans certaines professions, de supprimer tout risque de violence externe. Toutefois, l'organisation n'est souvent pas sans pouvoir sur ce risque, ce qui justifie de le considérer comme un risque psychosocial. Il existe dans de nombreux cas des mesures de prévention. Certaines sont spécifiques : par exemple, les agences bancaires détiennent un minimum de fonds, auxquels les employés n'ont pas directement accès, de façon à limiter les risques d'agression. D'autres concernent une large gamme de situations à risque : par exemple le fait d'opérer en équipe plutôt que seul. Enfin, le fait de proposer un service de qualité réduit les diverses formes de tension avec les clients et le public, y compris les formes violentes. Inversement, les gardiens de prison qui devraient toujours être deux mais accomplissent souvent des tâches seuls (par manque d'effectif ou pour laisser leur collègue faire une pause) craignent une rébellion de détenus qui peuvent être particulièrement dangereux (Jauvin, Vézina et al., 2006). Les agents de sécurité privés, qui sont globalement moins bien formés que les agents publics, dans un environnement parfois encore moins bien contrôlé, sont souvent seuls, et confrontés à des dangers de nature mal définie a priori (Peroumal, 2008).

La peur de la violence est évidemment associée à sa survenue. La distinction peut cependant être utile dans les cas où la violence est rare, mais potentiellement grave, comme les employés des agences bancaires.

Il est donc nécessaire de disposer d'une information sur la **survenue effective de violences** (**priorité 1**) d'une part, la **crainte de telles violences** (**priorité 2**) d'autre part. L'enquête française sur les conditions de travail mesure la survenue de violences par les questions *« Au cours des douze derniers mois, dans le cadre de votre travail, avez-vous été victime d'une agression verbale de la part du public ? », « d'une agression physique ou sexuelle de la part du public ? ».* La référence au « public » n'est pas nécessairement la meilleure formulation pour désigner des malfaiteurs, par exemple. Il appartiendra aux services enquêteurs de déterminer si une formulation alternative est préférable. Ces questions pourraient être précédées de questions homologues sur la crainte de telles agressions.

Les comportements discriminatoires et le harcèlement sexuel peuvent provenir de personnes extérieures à l'entreprise. Ces comportements sont évoqués au §4.6.2 à propos de la violence interne

à l'entreprise, mais, lorsqu'ils sont le fait de personnes extérieures, doivent être rapportés à la violence externe.

Peur de l'échec

La peur peut aussi être celle de ne pas réussir à bien faire son travail. Probablement très répandue, cette peur a été décrite dans le cas de certains enseignants désajustés par rapport aux attentes actuelles (Cau-Bareille, 2009) ou manquant d'expérience et de formation (Christin, 1991a). Balazs, Faguer et al. (1996) donnent l'exemple d'une formatrice qui se sent dépassée par sa tâche au point d'être physiquement malade avant chaque formation. Spire (2007) décrit des agents des préfectures insuffisamment formés. Les policiers craignent la bavure, notamment lorsqu'ils ne sont pas sûrs de leurs co-équipiers (Loriol, Boussard et al., 2006). Les angoisses face à la tâche sont souvent liées au sentiment de ne pas avoir le temps de se préparer pour faire du bon travail : voir le §1.1.2. Les travailleurs temporaires sont particulièrement exposés, comme dans l'enseignement (Delhestre, 2008). Hélardot (2009) rappelle que les intérimaires sont souvent ceux à qui les entreprises externalisent les tâches les plus dangereuses et qu'ils n'ont pas le temps de mettre en place des stratégies de préservation de leur santé au travail (de même pour les journaliers) : ils tendent à cumuler peur de l'accident et peur de l'échec.

Cette peur peut être aggravée lorsqu'un échec éventuel aurait un caractère public. Ce « trac » s'observe non seulement dans le spectacle vivant, mais aussi chez les enseignants et les formateurs (Balazs, Faguer et al., 1996). Soares (Soares, 2000) parle d'un « stress de dramaturgie » lorsque les gens sont confrontés à une situation où ils doivent prendre des risques en public.

Un cas particulier est celui des salariés en situation de harcèlement moral, fortement déstabilisés, qui éprouvent une appréhension extrême avant d'aller au travail et durant leur journée de travail (Bardot, 2001 ; Bouaziz, 2001 ; Grenier-Pezé, 2001).

Si des questions sur les responsabilités adaptées de l'enquête sur les conditions de travail sont intégrées, une interrogation spécifique sur la **peur de l'échec** peut être considérée comme de **priorité 2** et se résumer à une question.

3. Autonomie

L'idée d'autonomie au travail a émergé très tôt dans la littérature consacrée au travail (Weil, 1951). Elle désigne la possibilité pour le travailleur d'être acteur, et non passif, vis-à-vis de son travail, de sa participation à la production et de la conduite de sa vie professionnelle. Cette idée a connu un renouvellement à la fin des années 1970 grâce aux travaux de Robert Karasek (1979), qui montra l'intérêt de combiner les exigences du travail à ce qu'il appela la latitude décisionnelle (« job decision latitude »). Cette dernière dimension inclut l'autonomie dans la réalisation du travail, c'est-à-dire non seulement la marge de manœuvre dont dispose le travailleur dans son travail, mais aussi sa participation dans la prise des décisions qui le concernent. Elle inclut également l'utilisation et le développement des compétences. L'autonomie au sens de Karasek est donc une autonomie au sens fort, comprenant tous les aspects du travail qui contribuent à l'autonomie de l'individu dans son emploi et sa carrière. La latitude décisionnelle croît avec le niveau de qualification. Les femmes bénéficient en général d'une moindre latitude décisionnelle que les hommes dans leur travail (Guignon et al., 2008).

Karasek a beaucoup insisté sur le fait que la latitude décisionnelle se combine avec les exigences du travail et que considérer séparément ces deux dimensions peut conduire à des résultats paradoxaux. Ce sont les situations de tension, caractérisées par de fortes exigences et une faible latitude, qui sont les plus dangereuses. Néanmoins, de nombreuses études montrent les effets délétères du seul manque de latitude décisionnelle.

De nombreuses études épidémiologiques, y compris sur de larges échantillons et avec suivi prospectif de cohortes dans le temps, ont validé le fait que la latitude décisionnelle est un facteur protecteur contre les maladies cardiovasculaires et les maladies mentales : corrélativement, le manque de latitude décisionnelle est un facteur psychosocial de risque cardiovasculaire et pour la santé mentale.

Les effets sont surtout observés en relation avec les maladies cardiovasculaires : 44% des études passées en revue par I. Niedhammer et al. montrent des effets statistiquement significatifs (que ce soit pour les hommes, les femmes, ou hommes et femmes confondus). Lorsqu'elles sont significatives, les associations vont, en termes de rapports de cotes (« odds ratios ») de 1,34 (Kuper, 2003) à 1,6 (Johnson, 1996) pour les hommes ; de 1,17 (Hall, 1993) à 1,98 (Eaker, 2004) pour les femmes ; et de 1,26 (Kivimäki, 2006) à 2,38 (Bosma et al., 1998b) pour hommes et femmes confondus.

En ce qui concerne la santé mentale, 38% des études montrent de tels effets statistiquement significatifs. Lorsqu'elles sont significatives, les associations vont de 1,38 (Niedhammer, 1998) à 1,71 (Kavakami et al., 1992)[50] pour les hommes, de 1,16 (Shields, 2006) à 1,9 (Clays, 2007) pour les femmes ; elle est de 2,5 pour hommes et femmes confondus dans la seule étude où le résultat est significatif (Mausner-Dorsch, 2000) pour les deux sexes pris ensemble. La revue de littérature de Stansfeld (Stansfeld, 2006), citée dans la revue d'I. Niedhammer et al. confirme qu'il y aurait un effet significatif sur la santé mentale, avec un rapport de cotes de 1,22. Ce sont plutôt les troubles de l'humeur qui sont concernés : la diminution de la latitude décisionnelle (contrôle, ou autonomie

[50] Cette étude concerne l'autonomie quant au rythme de travail, donc une variable relvant à la fois d el'autonomie et de l'intensité du travail.

décisionnelle, et usage des compétences) est associée à l'augmentation du risque de troubles de l'humeur chez les hommes (Frank & Dingle, 1999 ; Niedhammer et al., 2006 ; Stansfeld et al., 1995 ; Stansfeld et al., 1997). Ce résultat est en accord avec ceux de la littérature psychiatrique : il existe une association positive entre le sentiment de perte de contrôle sur soi et son environnement, et la survenue de troubles dépressifs (Griffin, Fuhrer, Stansfeld, & Marmot, 2002).

Au-delà des risques de maladie, des travaux sociologiques ont mis en évidence, y compris sur des données longitudinales, les effets de l'autonomie au travail sur les capacités intellectuelles et l'autonomie dans la vie en général (Kohn et Schooler, 1982). Une faible autonomie au travail risque d'entraîner dans un cercle vicieux, en causant des changements intellectuels et mentaux susceptibles d'enfermer dans l'emploi peu qualifié et de diminuer la qualité de vie hors travail.

Une **autonomie ou latitude décisionnelle insuffisante** doit être considérée comme un facteur de risque. Il convient d'en proposer une mesure synthétique. Cette mesure doit s'appuyer sur le **questionnaire de Karasek** (**priorité 1**). Outre des amendements marginaux, celui-ci doit cependant être complété sur certains points.

3.1. Autonomie dans la tâche

L'autonomie dans la conduite du travail comporte différents degrés. Certains travailleurs voient non seulement l'objectif de leur travail complètement déterminé, mais encore n'ont aucun choix dans les façons de l'atteindre. D'autres ont le choix de la façon de procéder, à l'intérieur d'un cadre bien défini. Un degré plus élevé d'autonomie dans la tâche est atteint lorsque le travailleur est habilité à agir de son propre chef dans des cas non prévus et à prendre des initiatives. Enfin, certains travailleurs bénéficient d'une large délégation quant au contenu de leur tâche et aux objectifs de leur travail.

L'autonomie procédurale, c'est-à-dire le choix de la façon de travailler, est le niveau le plus élémentaire de l'autonomie du travailleur. Le défaut d'autonomie procédurale dans certaines formes d'organisation a été abondamment décrit par les travaux classiques de la sociologie du travail, notamment en France (Friedmann et Naville, 1961 ; Friedmann, 1946 ; Friedmann, 1956). Ces travaux en ont également souligné les effets délétères. Le manque d'autonomie procédurale engendre un sentiment d'humiliation, à l'opposé du bien-être social, composante de la santé. À terme, il peut marquer les comportements dans l'ensemble de la vie et induire des distorsions de la personnalité. Le manque d'autonomie procédurale empêche le déploiement d'un « style » personnel, dont la psychologie clinique de l'activité a souligné l'importance dans la construction de la santé au travail (Clot, 1999 ; Clot et Faïta, 2000).

Le travail réel n'est jamais identique au travail prescrit (Bernoux et al., 1973 ; Laville, 1986), mais le manque d'autonomie procédurale, qui rend clandestins les écarts à la prescription, tend à les limiter. Il gêne donc le travailleur dans l'adaptation de son activité à ses caractéristiques personnelles en vue de préserver sa santé.

Bien que les réformes managériales des années 1980-1990 aient fortement mis l'accent sur le développement de l'autonomie procédurale (souvent assimilée abusivement à l'autonomie globale), les progrès de celle-ci ont été modestes et un retour vers un plus grand contrôle a même été observé à la fin des années 1990 et au début des années 2000 (Bué et al., 2008). Le manque d'autonomie dans de nombreuses activités en expansion, comme l'agro-alimentaire (Chardeyron et Stadler, 2008 ; Brisson et al., 1985 ; Dassa et Maillard., 1996), la grande distribution (Alonzo, 1998) ou les centres

d'appel (Jaeger, 2002 ; Théry, 2009) a fréquemment été souligné. Il ne s'agit donc pas d'un problème dépassé.

Des travaux ergonomiques et sociologiques mettent en effet des limitations à l'autonomie qui ne sont pas dues à des prescriptions au sens habituel, mais au fonctionnement d'un logiciel (Gaudart, 2000), d'un équipement informatique ou d'une autre machine (Friedmann, 1946). La littérature ne permet pas de savoir si ce type de défaut d'autonomie est plus, moins ou aussi dommageable que celui lié à des prescriptions, et il convient de le traiter de façon analogue.

Pour mesurer le **degré d'autonomie procédurale**, le questionnaire de Karasek propose deux questions (**priorité 1**) : « *Dans ma tâche, j'ai très peu de liberté pour décider comment je fais mon travail* » et « *J'ai la possibilité d'influencer le déroulement de mon travail* ».

Un aspect particulier de l'autonomie procédurale est l'**initiative** dont dispose le travailleur dans les cas où le mode opératoire ne peut pas être prescrit parce qu'ils n'ont pas été prévus (**priorité 2**). Si le travailleur est autorisé à intervenir, c'est un surcroît d'autonomie procédurale, donc a priori un facteur de protection. La question suivante, issue de l'enquête française sur les conditions de travail, « *Quand au cours de votre travail, il se produit quelque chose d'anormal, est-ce que la plupart du temps, vous réglez personnellement l'incident ; vous réglez personnellement l'incident mais dans des cas bien précis, prévus d'avance ; ou bien vous faites généralement appel à d'autres (un supérieur, un collègue, un service spécialisé) ?* » explore un aspect important pour l'analyse des formes d'organisations et des qualifications et elle peut être un complément utile aux deux questions précédentes. Une question sur la **dépendance du mode opératoire au fonctionnement d'un équipement informatique ou autre** peut être envisagée (**priorité 2**), mais la dépendance du rythme de travail, qui n'en est, il est vrai, qu'un aspect, est observée par ailleurs (§1.1.1).

L'enquête Conditions de Travail aborde un autre aspect particulier, mais important de l'autonomie procédurale, l'**autonomie temporelle** (**priorité 2**) : « *Pouvez-vous interrompre momentanément votre travail quand vous le souhaitez ?* ».

Un degré plus élevé d'autonomie au travail est le fait des travailleurs qui ont une certaine marge non seulement sur le mode d'exécution, mais aussi sur le contenu de leur tâche et les objectifs qu'ils poursuivent. Il est nécessaire de mesurer également cette **autonomie quant au but du travail** (**priorité 1**). Le "British Skills Survey" demande : "*How much influence do you personally have on…deciding what tasks you are to do? deciding how you are to do the task? deciding the quality standards to which you work? how hard you work?* ». L'item « *mon travail me permet souvent de prendre des décisions moi-même* » du modèle de Karasek est plus vague, mais son inclusion est nécessaire au calcul du score de latitude décisionnelle de Karasek, ce qui peut nécessiter une petite adaptation des questions du British Skills Survey.

3.2.Prévisibilité du travail, possibilité d'anticiper

Sur le plan théorique, la variable de prévisibilité (ou prédictibilité) du travail est encore mal circonscrite. Elle se définit généralement comme « la clarté des objectifs de travail et la possibilité de prévoir les changements et les problèmes à son travail » (Väänänen et al., 2008) ; « la possibilité de développer des attentes et de générer des règles relatives à la situation de travail » (Lau & Knardahl, 2008) ; « l'ensemble des informations pertinentes et utiles sur les grands événements à venir sur le lieu de travail ; par exemple, les changements dans l'organisation, les nouvelles technologies, etc. » (Nielsen et al., 2006). Elle inclut donc toujours la possibilité d'anticiper. C'est en fait cette possibilité

d'anticiper qui est cruciale et non la prévisibilité en elle-même car une prévisibilité résultant d'une fermeture excessive du champ des possibles peut être associée à une autonomie très faible. La prévisibilité au sens de possibilité d'anticipation accroît le pouvoir d'agir (Clot, 2008) du travailleur et peut donc être considérée comme un élément de son autonomie. Väänänen et al. (2008), la considèrent comme « une composante de la maîtrise du travail » (« job control »), bien qu'elle ne soit pas examinée par le questionnaire de Karasek.

De fait, les études épidémiologiques vérifient généralement qu'elle a un effet propre en dehors des autres aspects de la maîtrise du travail. Une faible prévisibilité du travail a été trouvée associée à un risque élevé d'infarctus du myocarde aigus (Väänänen et al., 2008). D'autres articles montrent un effet sur la santé mentale (Borritz et al., 2005 ; Lau et al., 2008). D'après Kouvonen, et al. (2009), l'imprévisibilité menace le sens de cohérence du salarié. L'imprévisibilité augmente également l'absentéisme (Nielsen et al., 2006).

Il y a là un faisceau de preuves suffisant pour estimer nécessaire une mesure de la **prévisibilité du travail (priorité 1).** Une telle mesure est proposée par plusieurs questionnaires. Le « QPSNordic » propose trois questions concernant la prévisibilité au cours du mois suivant : "*Do you know in advance what kind of tasks to expect a month from now?*", "*Do you know in advance who will be your coworkers a month from now?*", "*Do you know in advance who will be your superior a month from now?*". Il est éventuellement possible d'utiliser une question unique. La revue de littérature en épidémiologie montre l'efficacité de la question *"Do you know in advance what kind of task to expect a month from now?".* Väänänen et al. ont utilisé la question : *"Can you anticipate the problems and disturbances arising in your work?"* pour montrer le lien entre imprévisibilité du travail et risque d'infarctus du myocarde.

3.3.Développement culturel, utilisation et accroissement des compétences

L'utilisation et l'accroissement des compétences ont été inclus par Karasek dans la « latitude décisionnelle ». D'un point de vue théorique, il s'agit d'une forme d'autonomie : les compétences acquises, maintenues et valorisées, donnent au travailleur des marges de liberté dans la conduite de sa carrière et de sa vie.

Un travail qui n'ouvre aucune compétence nouvelle place les salariés dans une situation de dévalorisation progressive de leurs qualifications scolaires et professionnelles, ce qui entraîne angoisse et dépréciation de soi. Ne plus avoir l'occasion de valoriser des savoirs ou des savoir-faire, particulièrement s'ils sont complexes et rares, est une situation dévalorisante et douloureusement ressentie comme telle, ainsi qu'en attestent diverses observations de terrain (Mamarbachi, 2007 ; Jeudy-Ballini, 2002). Inversement, le fait de juger son travail « épanouissant » ou « enrichissant », c'est-à-dire d'y trouver des occasions d'accroître son capital culturel (ou capital humain, selon la terminologie retenue) est associé à un degré élevé de bien-être au travail (Baudelot et al., 2003). Avoir un travail « intéressant », créatif, est une condition de l'investissement psychologique nécessaire à la formation de ce capital culturel ou humain, en même temps qu'un bénéfice du travail : le travail créatif est également associé à des formes de bien-être au travail.

Il est nécessaire de poser des questions sur le **développement culturel,** l'**utilisation et** l'**accroissement des compétences.** Le **questionnaire de Karasek** (**priorité 1**) propose les items : « *Dans mon travail, je dois apprendre des choses nouvelles* », « *Mon travail me demande d'être créatif* », « *Mon travail demande un haut niveau de compétence* » et « *J'ai l'occasion de développer*

mes compétences professionnelles ». L'auto-appréciation d'un haut niveau de compétence, en particulier, peut signaler aussi bien la mise en œuvre de capacités intellectuelles que la valeur socialement attribuée à la profession, mais, quelle que soit l'interprétation, il s'agit d'un facteur de protection. Il est toutefois entendu que de telles questions ne peuvent être recommandées sans restriction que dans le cadre du calcul du score de latitude décisionnelle et que leur utilisation à titre de variable autonome exige de grandes précautions.

L'item de l'enquête SIP *« Je peux employer pleinement mes compétences »* a été retenu par le collège dans la batterie d'indicateurs provisoires qu'il a proposés. Pris au pied de la lettre, il devrait systématiquement appeler la réponse « non », mais il est probablement compris par les personnes interrogés comme synonyme de « je suis satisfait du degré d'utilisation de mes compétences ». C'est donc un indicateur acceptable dans le cas où la passation du questionnaire de Karasek n'est pas possible, mais qui ne s'impose pas dans le cas contraire.

Les questions de MEADOW « *Dans votre travail, vous arrive-t-il d'être confronté à des problèmes complexes ou nouveaux face auxquels vous devez prendre au moins 30 minutes pour trouver une bonne solution ? Les 30 minutes se rapportent au temps nécessaire pour trouver la solution, non au temps nécessaire pour la mettre en œuvre* » et « *Avec quelle fréquence cela arrive-t-il dans une semaine de travail habituelle ?* » **précisent** d'une manière utile les questions de Karasek (**priorité 2**).

3.4.Monotonie et ennui

Bien que la répétitivité au travail et son caractère déplaisant soient autre chose que le défaut d'autonomie, nous les abordons ici car ces diverses caractéristiques sont statistiquement associées. De plus, la répétitivité, la monotonie ou le caractère déplaisant du travail s'opposent à sa contribution au développement personnel.

3.4.1. Répétition et monotonie

Prolongeant les travaux antérieurs des sociologues (Friedmann et Naville, 1961 ; Friedmann, 1956), des observations ergonomiques dans l'industrie électronique (Wisner, Laville et Richard, 1967, 1967b ; Laville, Teiger et Duraffourg, 1972, 1974), dans la confection industrielle, la construction automobile, la fabrication de cigarettes, ont montré que le travail répétitif sous cadence peut avoir des effets néfastes qui vont de la fatigue quotidienne physique, mentale et nerveuse jusqu'à des manifestations psycho-pathologiques : crises nerveuses, généralisation des automatismes, désintérêt social, prises de psychotropes. Ces effets nocifs sont liés à un travail statique, à une activité mentale intense de microdécisions et de gestion de nombreux incidents en contraste avec une activité qui dans le même temps reste très monotone.

Les astreintes psychiques du travail répétitif susceptibles d'avoir des effets psychopathologiques ont fait l'objet de plusieurs modèles (Gadbois et Logeay, 1990). Selon « le modèle cumulatif » de Kornhauser (1965), « ce qui constitue le facteur pathogène du travail répétitif n'est pas la répétition ou la contrainte en elle-même mais l'impossibilité de mettre en jeu ses capacités dans une tâche élémentaire et toujours identique, ce qui conduit à une diminution de l'estime de soi, au découragement, à des sentiments d'inanité, d'échec et d'infériorité ». Selon « le modèle pluraliste » de Broadbent et Gath (1981), un ensemble de caractéristiques du travail répétitif influerait sur le niveau de satisfaction au travail : sécurité de l'emploi, conditions physiques, salaire, usage des capacités, répétitivité, intensité du travail, conditions sociales, possibilités de carrière. Enfin, « le

modèle intégratif » de l'École scandinave « insiste sur deux types de facteurs pathogènes contradictoires dans le travail répétitif : « un défaut de sollicitations puisque le travail ne permet pas à l'individu de mettre en jeu ses capacités et dans le même temps un rythme d'activité soutenu qui constitue un haut degré de stimulation ». Les chercheurs essaient d'analyser l'effet physiologique de ces astreintes sur le niveau d'activation de l'organisme. Celui-ci est évalué par « l'augmentation du taux de sécrétion des catécholamines dont on suppose « que l'élévation chronique peut entraîner des perturbations fonctionnelles susceptibles d'aboutir en fin de compte à des troubles psychosomatiques ou cardiovasculaires. La monotonie du travail élève en outre le risque de troubles de l'humeur et de troubles anxieux (S. Stansfeld et al., 1995) et de TMS (N. Vézina).

Un aspect particulier de la monotonie au travail (quelquefois qualifié de « sous-charge ») concerne la surveillance d'installations dont les opérateurs doivent diagnostiquer les éventuels dérives et dysfonctionnements. Les événements rares qui font généralement l'objet de la surveillance peuvent être assez graves et leur traitement demander savoirs et savoir-faire. La surveillance de tels processus demande une grande vigilance de la part des opérateurs qui doivent se tenir prêts à intervenir à tout moment en dépit de la monotonie de la tâche. Or, on sait qu'il est difficile de rester vigilant pendant de longues périodes, même si la complexité de la situation peut freiner le processus et si les opérateurs mettent en place des stratégies de compensation (Leplat, 1968). La tension est accrue quand la moindre erreur peut avoir de graves conséquences sécuritaires ou économiques. Le risque de cette sous-charge et de la monotonie dans ce type d'activité est non seulement, la chute d'attention, l'endormissement, l'ennui mais aussi le stress provoqué par les changements de niveau d'activité et les risques encourus (Stellman, Dufresne, 2000).

Une interrogation sur la **monotonie** est donc nécessaire (**priorité 1**). Le **questionnaire de Karasek** propose deux mesures à des niveaux différenciés : « *Dans mon travail, j'effectue des tâches répétitives* » et « *Dans mon travail, j'ai des activités variées* ». L'enquête sur les Conditions de Travail demande : *« Votre travail consiste-t-il à répéter continuellement une même série de gestes ou d'opérations ? »* complétée en cas de réponse positive par *« Chaque série dure-t-elle moins d'une minute ? ».* Compte tenu de l'intérêt du calcul du score de Karasek et bien que la formulation de l'enquête conditions de travail soit plus précise, le collège recommande d'inclure la formulation de Karasek, filtrant éventuellement la formulation de CT.

La mesure de la **« sous-charge »** (au sens ci-dessus) peut être utile, mais doit plutôt être faite en croisant les questions de Karasek sur la monotonie avec un questionnement sur les responsabilités en cas d'erreur (voir le §1.1.1), qui a d'ailleurs son intérêt par lui-même.

3.4.2. Plaisir au travail

La question du plaisir au travail a notamment été largement abordée dans les travaux fondateurs de la psychodynamique du travail (Dejours, 1988). Elle est cependant passée au second plan, l'accent étant mis par la plupart des recherches, surtout les plus récentes, sur la souffrance et les risques. Pourtant, le plaisir au travail est protecteur. Le repérage de son absence peut être considéré comme ciblant une population « à risque psychosocial ».

L'enquête « Travail et modes de vie » a mis en évidence quatre sources de plaisir que certaines personnes déclarent trouver spécifiquement au travail (Baudelot et al., 2003). Les deux premières sont proches de la notion de développement personnel : faire des rencontres enrichissantes, faire des voyages intéressants (même à courte distance). Une autre source de plaisir citée est l'occasion de se dévouer pour d'autres personnes, de leur être utile. Enfin, une quatrième grande source de plaisir au travail réside dans l'action elle-même : conduire un TGV, piloter un char d'assaut, utiliser une nouvelle technique économétrique apportent des plaisirs qu'on ne trouve pas en dehors du travail.

Cette nomenclature a toutefois ses limites. Les quatre rubriques sont hétérogènes, en particulier la dernière. D'autre part, elle n'est pas exhaustive. Elle n'inclut pas par exemple la maîtrise de risques extrêmes, dont la place dans la dynamique du psychisme est documentée en psychologie clinique (Dejours, 1993), ni « l'excitation » que certains trouvent dans la réalisation d'un projet ou dans un travail qui les invite à se dépasser en permanence (Boltanski et Chiapello, 1999 ; Datchary, 2004 ; Goussard, 2008 ; Sarfati, 2008).

Il est donc préférable de se limiter à l'**existence du plaisir au travail** (**priorité 1**). La question de l'enquête « Travail et modes de vie » est en fait plus restrictive : « *Au travail, avez-vous l'occasion de faire des choses qui vous plaisent et que vous ne pourriez pas faire ailleurs ?* ». Elle a cependant l'avantage d'éviter des réponses convenues, résultant simplement de la norme répandue en France selon laquelle on est censé aimer son travail. **Des études qualitatives complémentaires sur les formes du plaisir au travail et leurs conséquences éventuelles en termes de santé devraient être soutenues**.

3.5. Aspects néfastes éventuels de l'autonomie dans la tâche

Certaines études qualitatives conduisent leurs auteurs à penser que la latitude décisionnelle peut dans certains cas être un facteur de risque. Si une très importante latitude décisionnelle est associée à un lien très direct entre travail, résultats professionnels et évolution de la carrière professionnelle, cela peut avoir des effets délétères. C'est ce que montre une étude sur les entreprises ayant adopté la gestion par projets (Legault, Belarbi-Basbous, 2006). En effet, les salariés observés n'ont pas de sécurité de l'emploi et ne sont jugés que sur leurs résultats : satisfaire et fidéliser le client. Or, ces clients les sollicitent beaucoup, notamment parce que les salariés ont une large latitude décisionnelle ; et toujours à cause de cette latitude décisionnelle, ils tendent à penser que les échecs ne sont imputables qu'à eux-mêmes. L'autonomie peut alors, dans ce cas, être considérée comme un facteur de risque potentiel. Cependant, les auteurs eux-mêmes pensent que ce résultat, inattendu, demande davantage d'investigations. Baudelot et al. (2003) décrivent des cas analogues, où des travailleurs s'imputent la responsabilité de leurs échecs. Mais ils ne mettent pas en cause la latitude décisionnelle. Selon eux, ce sont les exigences trop élevées du travail d'une part, l'individualisation excessive du travail, de l'évaluation et de la gestion des ressources humaines d'autre part qui sont à l'origine des risques.

Ensuite, il peut arriver que l'autonomie dans la tâche ne soit pas associée à un développement des compétences. En ce cas, un des aspects de la latitude décisionnelle au sens de Karasek est bien présent (l'autonomie dans le travail) mais pas l'autre (la possibilité de se développer professionnellement). Cette contradiction peut créer des situations à risque : dans un atelier de fabrication de bottes organisé en équipes semi-autonomes, une analyse ergonomique a montré que l'augmentation de la latitude décisionnelle quant à la répartition des tâches, l'ordre des lots, la discipline n'était pas toujours synonyme d'un plus grand contrôle sur les exigences du travail et que cette organisation pouvait même apporter davantage de stress dans la mesure où les travailleurs n'avaient reçu ni les moyens, ni la formation nécessaires pour faire face à cette situation (Vézina, Stock et coll., 2003).

Toutefois, dans ces exemples, ce n'est pas la latitude décisionnelle en elle-même qui est source de risque. Dans l'organisation par projets, c'est avant tout l'incertitude sur l'emploi et la carrière qui est excessive, l'évaluation trop rigide étant un facteur aggravant. Dans la fabrique de bottes, ce sont les exigences excessives du travail, liées au manque de moyens pour le réaliser, qui paraissent

déterminantes. Ces exemples ne suffisent pas à montrer que la latitude décisionnelle soit un facteur de risque. Ils appuient, sans en apporter la preuve, l'idée que si d'autres facteurs de risque ont un niveau trop élevé, l'effet positif de la latitude décisionnelle disparaît. Cette idée a été particulièrement soutenue en ce qui concerne les exigences du travail. Si l'intensité du travail est trop élevée, il se peut que la latitude décisionnelle devienne purement formelle, dépourvue de contenu réel : les travailleurs ont en principe la possibilité de choisir leur modes opératoires, mais en pratique ils doivent choisir le plus rapide (Gollac et Volkoff, 1996) ; ils sont confrontés à des problèmes nouveaux mais ils ont du mal à acquérir réellement de l'expérience, faute de temps pour élaborer ce qui s'est passé (Gollac et Volkoff, 2001). Les auteurs du modèle de Karasek estiment plausible qu'un degré très élevé d'exigence du travail ne puisse pas être contrebalancé par la latitude décisionnelle, même très élevée (audition de Töres Theorell). Cependant des études épidémiologiques sur des populations restreintes concluent à l'absence d'interaction entre exigences du travail et maîtrise du travail, en ce qui concerne leur effet sur la santé, par exemple dans le cas des infirmières en Finlande (Elovainio et Kivimäki, 1996), ce qui pose, au minimum, la question du seuil d'exigences au-dessus duquel la latitude décisionnelle cesserait d'être efficace. Dans la mesure où les situations de forte autonomie et fortes exigences ou forte incertitude sur la carrière pourraient se multiplier, en lien avec l'augmentation des qualifications et la diffusion de la gestion par projets, cette question est importante et des études spécifiques sont souhaitables.

Le British Skills Survey pose une question où la possibilité qu'un excès d'autonomie dans la tâche soit sinon néfaste, du moins non souhaité, est envisagée : *"Thinking about the influence you personally have on the way you are able to do your job, would you like to have more influence, about the same as you have now, or would you prefer to have less influence?"* La formulation peu naturelle de cette question, dans sa traduction en français, ne permet pas de la recommander comme mesure standard. Par contre, elle pourrait être posée à titre expérimental, accompagnée d'une investigation qualitative destinée à éclairer le sens des réponses. Par ailleurs, **le collège recommande de réaliser des études complémentaires (réexamen spécial de la littérature, études épidémiologiques ciblées, études qualitatives) pour examiner les effets de l'autonomie du travailleur lorsque le niveau d'autres facteurs psychosociaux de risque est très élevé.**

4. Rapports sociaux au travail

Cet axe recouvre les rapports sociaux entre travailleurs ainsi que les rapports sociaux entre le travailleur et l'organisation qui l'emploie. On y considère :

- la qualité des relations : qualité des relations interpersonnelles, insertion dans un ou des collectifs, qualité des relations avec les supérieurs, soutien que ces relations et cette insertion apportent ;
- le style de direction et le degré de justice de l'organisation ;
- la violence éventuelle des relations.

4.1. Les représentations des rapports sociaux au travail

4.1.1. Intégration, justice, reconnaissance

Le contenu de cet axe est en rapport avec les concepts d'intégration (au sens sociologique), de justice (également au sens où les sociologues l'entendent) et de reconnaissance, terme plutôt utilisé en psychologie ou en gestion.

L'axe est relatif à l'intégration en ce sens qu'il examine comment un individu est relié à une communauté de travail. Il y est relié d'une part par des liens concrets de coopération, de convivialité, etc. : ces liens peuvent être plus ou moins denses, plus ou moins solides et donc contribuer plus ou moins à l'intégration du travailleur. Le travailleur est aussi relié à sa communauté de travail par des liens d'échange car il apporte ses compétences et ses efforts et reçoit en retour des rétributions matérielles et symboliques : ces liens sont plus ou moins satisfaisants selon l'équilibre de l'échange dont bénéficie le travailleur ; d'autre part, la qualité de l'intégration de la communauté de travail dans son ensemble dépend de la qualité des échanges qui s'y déroulent.

Les recherches sociologiques sur la notion de justice, en particulier dans les contextes professionnels, ont montré que la justice des échanges n'était pas vraiment séparable de la façon dont les individus sont intégrés à la fois comme pairs dans une communauté et comme individus singuliers (Dubet et al., 2006). La justice au travail peut être envisagée comme justice rendue aux personnes, en tant qu'êtres appartenant à une commune humanité (ce qui crée une exigence d'égalité ou, plus précisément, de modération des inégalités) et en même temps singuliers (d'où une exigence d'autonomie). En même temps la justice peut exiger qu'il soit tenu compte du mérite (cette notion agrégeant le mérite acquis par l'effort, par la compétence ou par la performance). Un point important est que chaque acteur est capable de mobiliser les trois notions de justice (égalité, autonomie, mérite), bien que tous les acteurs ne le fassent pas également et ne le fassent pas de la même façon dans toutes les circonstances. La justice, dans cette conception, résulte d'un équilibre et toute

inégalité excessive, toute atteinte excessive à l'autonomie ou tout déni du mérite est susceptible d'être vécu comme une injustice. De plus, le mérite peut être apprécié non seulement en mettant l'accent sur l'effort, la compétence ou la performance, mais encore selon plusieurs échelles d'évaluation (Boltanski et Thévenot, 1991). Par exemple, l'évaluation « industrielle » mettra l'accent sur la conformité à une norme préétablie, l'évaluation « inspirée » sur l'innovation et l'évaluation « marchande » sur l'adéquation à une demande fluctuante. Le sentiment de justice suppose un accord sur les critères d'évaluation, accord qui n'est pas forcément réalisé.

La reconnaissance au travail est une notion très souvent utilisée, mais dont on a pu critiquer le manque d'intégration théorique, tant elle est multidimensionnelle (Brun et Dugas, 2005). Dans une acception large du terme, la reconnaissance peut être la reconnaissance de la personne du travailleur (sa dignité et sa singularité), la reconnaissance de ses compétences, de ses efforts ou encore de ses performances. Elle peut prendre diverses formes. La reconnaissance économique se manifeste à travers la rémunération, le statut, les perspectives de carrière : Siegrist divise la reconnaissance économique en reconnaissance financière (par le salaire) et reconnaissance organisationnelle (par la sécurité d'emploi et les perspectives de promotion). La reconnaissance symbolique se manifeste par des éloges, des distinctions, etc. La reconnaissance pratique se manifeste à travers la définition des objectifs et des moyens, les relations de travail, la bonne utilisation des compétences, etc. La « reconnaissance sociale » de Siegrist mêle des aspects de reconnaissance symbolique et pratique. La reconnaissance peut être accordée par l'employeur, par les collègues et, dans certains cas, par d'autres entités telles que la clientèle, le public, des jurys, etc.

Les travaux de psychologie clinique soulignent que la reconnaissance est un processus dynamique, où la personne interagit avec son environnement. La valeur psychologique du travail dépend avant tout de ce qui est important pour chacun, de ce qui compte pour lui, en fonction d'un tissu d'expériences qui ne se réduisent pas à celles du travail salarié. Toutefois, si ces valeurs sont en partie acquises au cours de la socialisation primaire, notamment dans la famille et à l'école, elles se remodèlent en fonction de la confrontation aux retours d'expérience dans le travail quotidien, d'où le caractère pathogène des activités dépourvues de ce retour du monde réel (Flottes 2007). Ce retour peut prendre diverses formes et la reconnaissance du travail n'est pas un processus seulement intersubjectif se résumant à des actes ponctuels d'encouragement, de gratitude ou de félicitations qui seraient personnellement témoignés par la hiérarchie ou les collègues, ou encore les clients. Cette dimension affective de la reconnaissance peut d'ailleurs aisément être manipulée et déboucher sur des déceptions. La reconnaissance pratique, notamment les moyens accordés pour faire le travail avec soin, est très importante.

En sociologie, de très nombreux articles font état de problèmes de reconnaissance au travail. C'est un thème classique de la sociologie du travail depuis les expériences de Mayo à la Western Electric (Mayo, 1930). Le thème semble très éclectique et rassemble des points très différents. Il est par ailleurs le plus souvent impossible de déterminer si les personnes considèrent que c'est leur travail qui n'est pas reconnu à sa juste valeur ou si c'est leur personne dans son intégrité qui est insuffisamment reconnue.

Il existe des liens assez étroits entre les notions d'intégration, de justice et de reconnaissance. Par exemple, un salarié qui travaille dur mais reçoit un faible salaire peut éprouver un sentiment d'injustice et aussi le sentiment que ses efforts ne sont pas reconnus, ce qui fait qu'il ne se sent pas réellement intégré à l'entreprise, mais traité comme une marchandise. Autre exemple, un travailleur qui traite les tâches d'une façon originale, efficace, mais désapprouvée par ses collègues et ses confrères, peut vivre ceci comme une injustice (vis-à-vis de son autonomie et de son mérite), comme un défaut de reconnaissance de ses performances et de ses compétences et ressentir une marginalisation traduisant une faible intégration au groupe de ses pairs. Toutefois, comme le met en évidence la revue de littérature de Vézina, Ndjaboué et Brisson, une différence majeure entre reconnaissance et justice réside dans le fait que le sentiment de justice tient compte de l'ensemble

des situations présentes dans l'organisation et dont le sujet a connaissance, même s'il n'y est pas personnellement exposé tandis que le sentiment d'être reconnu est relatif aux perceptions du sujet concernant des situations qu'il a vécues. Un travailleur peut estimer que sa dignité et son autonomie sont pleinement respectées et qu'il y a un parfait équilibre entre ses efforts, ses compétences et ses réalisations d'une part, et la compensation qu'il reçoit en retour d'autre part, mais percevoir malgré tout une injustice.

Intégration, justice et reconnaissance sont donc des notions à large portée, complexes et proposant sur des sujets voisins des perspectives voisines mais différentes. Le contenu de cet axe est donc riche et complexe et peut être présenté de différentes manières, qui ont chacune sa pertinence. Dans ce rapport (§4.2 à §4.5.), on a adopté un point de vue essentiellement pratique, orienté vers la rédaction de questionnaires et qui ne correspond pas à une représentation théorique particulière. On a distingué un premier niveau en fonction des acteurs en jeu : collègues, supérieurs directs, entreprise en tant qu'entité abstraite, autres acteurs. Par ailleurs, un paragraphe spécial (§4.6) est réservé à la violence organisationnelle, celle-ci étant non seulement néfaste, mais de plus illégitime, voire illégale.

De plus, dans ce paragraphe 4, nous envisageons seulement certains aspects de la reconnaissance, parce que d'autres aspects sont traités par ailleurs. Les conflits de valeur (§5) peuvent s'analyser comme un défaut de reconnaissance des valeurs dont l'individu est porteur. Cependant, subjectivement, la souffrance éthique a des traits spécifiques qui amènent à la traiter à part : par exemple, devoir travailler d'une manière qu'on estime mauvaise peut être assimilé à un défaut de reconnaissance pratique, mais est quand même différent de voir sa manière de travailler dévalorisée, mais autorisée. L'autonomie (voir le §3) est une forme de reconnaissance pratique de la personne dans sa singularité et aussi une forme de reconnaissance pratique de ses compétences. Les instructions contradictoires (§1.1.1), les moyens de travail insuffisants (§1.1.1) et les objectifs irréalistes (§1.1.1) peuvent être vus comme un défaut de reconnaissance pratique, en particulier de la part de la hiérarchie. L'excessive précarité de l'emploi et les rémunérations très faibles qui peuvent quelquefois être associées à un temps partiel subi constituent un défaut d'intégration susceptible d'être vécu comme un manque de reconnaissance de la personne : ces points sont traités au §6.1.

Inversement, le soutien social technique (§4.2.1 et 4.3.2) peut être vu non seulement comme une forme de reconnaissance pratique, mais aussi comme allégeant la charge, donc les exigences du travail (§1.1). Les tensions avec les collègues (§4.2) ou les supérieurs (§4.3) peuvent être considérées comme des formes d'exigences émotionnelles (§2).

4.1.2. Des modélisations partielles, mais utiles

Les rapports sociaux au travail ont fait l'objet de diverses modélisations. Les intitulés des principales sont relatifs au « soutien social », à « l'équilibre efforts-récompenses » et à la « justice organisationnelle ». En fait, ces modélisations couvrent un champ plus étendu que ce que suggère leur titre. Néanmoins, aucune n'examine la totalité des rapports sociaux au travail et ne suffit à elle seule. De plus, même en ajoutant d'autres modélisations, comme celles relatives au leadership, l'ensemble des aspects modélisés des rapports sociaux ne recouvre pas l'ensemble des variables dont les recherches qualitatives suggèrent l'importance.

Il n'en reste pas moins que certaines modélisations des rapports sociaux au travail sont bien stabilisées et validées empiriquement. Elles présentent dès lors un double intérêt. D'une part, elles apportent des preuves épidémiologiques solides de l'importance des relations sociales au travail, confirmant les apports de la littérature descriptive. D'autre part, elles fournissent une base pour une évaluation d'ensemble, sous réserve de les affiner et de les compléter lorsque c'est nécessaire. Les études épidémiologiques démontrent l'influence du soutien social, de l'équilibre entre contributions et

rétributions et de la justice organisationnelle sur la santé des travailleurs. Les résultats sont moins clairs en ce qui concerne le style de leadership.

Les recherches, parfois quantitatives, plus souvent qualitatives, menées en ergonomie, psychologie, gestion, etc., corroborent l'importance des rapports sociaux au travail. En outre, elles suggèrent que des variables prises en compte insuffisamment, voire pas du tout, par les modèles épidémiologiques pourraient avoir un impact notable.

C'est pourquoi le Collège recommande d'utiliser les modèles suffisamment validés, sans toutefois se limiter entièrement aux variables qu'ils proposent.

Le « soutien social »

Dès les années 1970, les effets délétères de l'isolement social et de l'absence de soutien social pour la santé physique (mortalité, pathologies cardiovasculaires, absentéisme médical) et mentale ont été étudiés par les épidémiologistes. Certaines études ont porté sur le réseau social auquel la personne appartient, mesuré le plus souvent par le nombre de contacts (nombre d'amis, de collègues à qui parler, de participations à des activités collectives, etc.) et d'autres sur la qualité du soutien procuré (sur les plans pratique, matériel, financier et émotionnel). À la fin des années 1990, Kawachi et al. (1996) ont confirmé, sur une cohorte de plus de 32 000 hommes américains, que l'isolement social augmentait le risque de décès par maladie cardiovasculaire, accident et suicide.

Dès la fin des années 1980, Jeffrey Johnson, Ellen Hall et Töres Theorell (1989) ont introduit le soutien social au travail en complément du modèle de Karasek, initialement limité à la confrontation du degré d'exigence et du degré de maîtrise du travail. À la suite de ces travaux, Robert Karasek lui-même et Töres Theorell ont enrichi le modèle d'une troisième dimension, le soutien social au travail (« social support »). Ce soutien social est aussi bien celui apporté par les collègues que celui apporté par les supérieurs : il vise en principe la solidarité au sein du groupe, la cohésion dans le collectif de travail, le soutien de la hiérarchie et la qualité de la communication. Il comprend les relations qui prennent la forme d'une aide technique ou d'un soutien psychologique, mais ne s'y réduit pas : l'expression « soutien social » est réductrice à moins de la concevoir comme se référant à un ensemble de relations sociales qui, de fait, constituent un soutien, et non comme se référant aux seules relations visant explicitement à procurer un soutien.

Plusieurs études longitudinales de qualité ont montré ces dernières années que cette dimension relationnelle était associée à une augmentation du risque de pathologie cardiovasculaire ou de troubles de la sphère mentale. La récente revue de littérature de Netterstrøm et al. (2008øø) portant sur l'analyse de 14 études de cohorte, ainsi que l'analyse réalisée par Stansfeld et al. (2006) à partir de 11 études de cohorte vont dans le sens d'un lien prédictif solide entre un faible soutien social au travail et la survenue de troubles de la santé mentale. Une revue réalisée pour les besoins du présent rapport à partir des études épidémiologiques les plus fiables utilisant le modèle de Karasek confirme qu'un faible soutien social est un facteur de risque pour la santé (Niedhammer et al., 2009). La moitié des études examinées met en évidence des effets statistiquement significatifs[51] sur les troubles de la santé mentale et sur les maladies cardiovasculaires (que ce soit pour les hommes, les femmes, ou hommes et femmes confondus). Pour la santé mentale, lorsqu'elle est significative, l'ampleur des associations entre maladie et soutien social supérieur ou inférieur à un seuil donné (en général la médiane), va, en termes de rapports de cotes (odds ratios), de 1,2 (Stansfeld, 1998) à 1,9 (Bildt et al., 2002) pour les hommes, de 1,29 (Niedhammer, 1998) à 1,69 (Bourbonnais, 1996).

[51] On rappelle que l'absence d'effet statistiquement significatif dans une étude n'implique pas qu'un effet n'existe pas en réalité.

La littérature d'épidémiologie psychiatrique met en évidence une association entre la faiblesse du soutien social et les troubles dépressifs (Huurre, Eerola, Rahkonen, & Aro, 2007). Un faible soutien social au travail est associé à un risque plus élevé de troubles de l'humeur (Waldenstrøm et al., 2008 ; Stansfeld et al., 1995 ; Stansfeld et al., 1997), en particulier chez les femmes (Niedhammer et al., 2006). En outre, Stansfeld et al. (1997) trouvent un lien significatif entre faible soutien social et arrêts de travail pour motif psychiatrique.

Pour les maladies cardio-vasculaires, les études abordant ce point ne sont que quatre. Deux concernent les hommes ; l'une montre des effets significatifs avec une association (rapport de cotes) de 2,36 (De Bacquer, 2005). Deux concernent les femmes ; l'une montre des effets significatifs avec une association de 1,22 (Hall et al., 1993).

Une revue de littérature portant sur les années 1985 à 2003 (Woods, 2005), portant sur 52 articles, étudie l'impact du soutien social sur les troubles musculo-squelettiques (TMS). Elle conclut à un bon niveau de preuve (« good evidence ») de l'association entre un faible soutien social et la survenue de TMS. En revanche, le niveau de preuve est moindre pour l'association entre faible soutien social et arrêt de travail pour TMS et pour le lien entre faible soutien social et activité réduite pour cause de TMS. Quant à la revue de Hartvigsen (2004), portant sur 40 articles de la période 1990-2002, elle conclut à un niveau de preuve insuffisant pour l'impact d'un faible soutien social sur les TMS.

Enfin, la revue de littérature de Hoogendoorn et al. (2000), portant sur 13 articles, conclut à des « associations fortes » entre un faible soutien social et une faible satisfaction au travail.

Au total, la faiblesse du soutien social est un facteur de risque largement attesté et il est indispensable de **pouvoir calculer le score de soutien social au sens de Karasek-Theorell (priorité 1).** Les différentes questions du questionnaire de Karasek-Theorell seront examinées en même temps que les aspects des relations sociales au travail qu'elles permettent d'évaluer.

« L'équilibre effort-récompense »

Le modèle d'équilibre entre effort et récompense de Siegrist (Siegrist, 1996) est une modélisation de la reconnaissance. Il intègre une part notable des formes de reconnaissance envisageables. La reconnaissance de la personne y est évaluée dans sa dimension économique, la reconnaissance de l'effort dans ses dimensions économique, symbolique et pratique, la reconnaissance de la compétence dans sa dimension pratique. Par ailleurs, deux questions portent sur le fait de recevoir le respect que l'on « mérite », sans préciser la nature de ce mérite, et une question synthétique porte sur un éventuel traitement injuste de la personne interrogée (à l'exclusion d'injustices touchant d'autres personnes), sans autre précision.

Le modèle de Siegrist couvre donc un champ plus vaste que ce qui correspond, dans le langage ordinaire, à « équilibre effort-récompenses ». Il ne s'agit pas seulement du fait que les récompenses envisagées ne sont pas seulement économiques, mais aussi symboliques (respect et estime). Le modèle de Siegrist inclut aussi la reconnaissance pratique des compétences à travers l'adéquation entre emploi et formation, la reconnaissance économique de la personne à travers la stabilité de l'emploi et l'existence de perspectives de carrière (non conditionnées au mérite) et la reconnaissance pratique de la personne à travers le soutien reçu dans les situations difficiles.

La validité du modèle de Siegrist est confirmée par un nombre assez élevé d'études épidémiologiques de qualité (prospectives, échantillon assez large, bonne qualité de collecte). La plupart de ces études étudient l'effet combiné du niveau d'effort et du niveau de récompense, en particulier l'impact d'un effort élevé combiné à une faible récompense (« déséquilibre effort-récompense »).

Cinq études prospectives ont étudié l'effet du déséquilibre effort-récompense sur les maladies cardiovasculaires. Quatre d'entre elles montrent des associations significatives pour au moins un des types d'impacts sur la santé considérés. Lorsqu'ils sont significatifs, les odds-ratios vont de 1,26 (Kuper, 2002) à 3,42 (Siegrist, 1990). Plusieurs revues de la littérature (Niedhammer, 1998 ; Peter et al., 2000 ; Eller, 2009) et une méta-analyse (Kivimäki, 2006) confirment que les résultats sont significatifs.

Sept études prospectives ont étudié l'impact d'un effort élevé combiné à une faible récompense sur la santé mentale. Six d'entre elles montrent des associations significatives pour au moins un des types d'impacts sur la santé considérés ; la septième (Griffin, 2007) est basée sur un échantillon de 98 fonctionnaires, ce qui aurait pu l'exclure du champ de la revue (limité aux études basées sur un échantillon de plus de 100 personnes). Lorsqu'ils sont significatifs, les odds ratios vont de 1,38 (Kivimäki et al., 2007) à 4,6 (pour les femmes ; Godin, 2005). Trois revues delittérature (Siegrist, 2008 ; Bonde, 2008 ; Stansfeld, 2006) confirment que les résultats sont significatifs pour le déséquilibre effort-récompense.

Trois études prospectives étudient l'impact d'un effort élevé combiné à une faible récompense sur les TMS. Elles montrent toutes des associations significatives pour au moins un des types d'impacts sur la santé considérés. Lorsqu'ils sont significatifs, les odd-ratios vont de 1,2 (Gillen et al., 2007) à 3,31 (Rugulies, 2008).

De Vogli et al. (2007) utilisent l'« unfairness » comme variable d'exposition en lien avec la santé. Leurs résultats majeurs : il y a une association dose-réponse entre « unfairness » et la mauvaise santé mentale ; ce résultat est toujours valable si on élimine l'effet du niveau de justice organisationnelle et d'autres facteurs psychosociaux.

Il n'existe par contre que peu d'études qui examinent l'impact des dimensions du modèle de Siegrist sur la santé (mentale, cardio-vasculaire ou les TMS) indépendamment l'une de l'autre. Si les études valident globalement le modèle de Siegrist, il n'est donc pas possible de séparer les différentes dimensions. Cependant, on a pu montrer que la diminution de la « récompense » au sens de Siegrist (estime, perspectives de promotion et salaire, stabilité de la situation de travail) est associée à l'augmentation du risque de troubles psychiatriques, en particulier des troubles de l'humeur chez les hommes (Niedhammer et al., 2006).

Au total, un mauvais équilibre effort-récompense est un facteur de risque largement attesté et il est indispensable de **pouvoir calculer le score de « récompense » au sens de Siegrist (priorité 1).** Les différentes questions du questionnaire de Siegrist seront examinées en même temps que les aspects des relations sociales au travail qu'elles permettent d'évaluer.

Il faut cependant remarquer que la rédaction de deux questions du questionnaire de Siegrist est particulièrement ambiguë : *« Je reçois le respect que je mérite de mes supérieurs » et « Je reçois le respect que je mérite de mes collègues ».* Elles peuvent en effet être interprétées comme « Je reçois la considération due à mes compétences, mes efforts ou mes performances » ou comme « Je reçois le respect que je mérite en tant que personne humaine ». Le Collège recommande donc d'introduire une **variante**. Il est notamment souhaitable :

d'introduire deux questions sur le fait de sentir sa dignité pleinement respectée, d'une part par ses supérieurs, d'autre part par ses collègues, sans référence à un mérite particulier ;

de décomposer la question « Vu tous mes efforts, je reçois le respect et l'estime que je mérite à mon travail » en « Vu tous mes efforts, je reçois le respect et l'estime que je mérite de la part de mes supérieurs » et « Vu tous mes efforts, je reçois le respect et l'estime que je mérite de la part de mes collègues ».

La « justice organisationnelle »

Des modèles plus récents envisagent les mêmes questions, à partir d'autres considérations théoriques. Le modèle de la justice organisationnelle repose sur les travaux de John Stacey Adams (1963, 1965). La théorie de l'équité développée par cet auteur postule que les individus développent des croyances sur ce qui est une juste reconnaissance en échange d'un travail accompli et comparent le rapport entre ce qu'ils donnent à leur employeur (efforts, temps passé, etc.) et ce qu'ils en reçoivent (rémunération, reconnaissance, réputation, sécurité, possibilités de promotion, etc.) avec le même rapport « calculé » pour des personnes jugées équivalentes (de par sa fonction, son travail, son statut, etc.). Le modèle de la justice organisationnelle fait référence aux règles et normes sociales qui régissent l'entreprise au plan « de la distribution des ressources et des avantages (justice distributive), des processus et des procédures conditionnant cette distribution (justice procédurale) et des relations interpersonnelles (justice interactionnelle) » (Folger et Cropanzano, 1998).

La justice organisationnelle, telle qu'elle est définie dans la littérature utilisant cette expression, couvre un champ assez large. En particulier, elle inclut la « justice interactionnelle ». Celle-ci se décompose elle-même en deux composantes : la « justice relationnelle », qui reflète le degré de dignité et de respect avec lequel les employés sont traités par l'autorité, et la « justice informationnelle », qui représente la présence ou non d'explications fournies par l'autorité managériale sur les raisons des procédures mises en place. La « justice interactionnelle » est donc en fait relative à la qualité des relations, tandis que la « justice distributive » et la « justice procédurale » sont, elles, relatives *stricto sensu* au degré de justice dans la façon dont le travailleur se sent traité. La justice distributive (ou « rétributive ») est atteinte quand un individu calculant un ratio entre ses contributions et ses rétributions l'estime juste, en se comparant à d'autres personnes placées dans la même situation que lui. La justice procédurale caractérise le fait que les procédures relatives à la distribution des charges et des avantages sont appliquées à tout le monde de la même façon ; sont exemptes de préjugés et de biais personnels ; s'appuient sur des informations exactes ; prennent en compte l'ensemble des informations et critères pertinents ; correspondent à l'éthique actuelle de la société, ce qui suppose d'ailleurs que celle-ci ait une éthique unique (Leventhal 1976 ; 1980).

Les auteurs utilisant la notion de justice organisationnelle ne se sont pas encore ralliés à un questionnement unique pour évaluer celle-ci. La revue de littérature de Vézina, Ndjaboué et Brisson a recensé dix études de haute qualité étudiant les effets de la justice organisationnelle sur la santé mentale. La date de publication de ces études va de 2002 à 2010. Le principal instrument utilisé est un questionnaire dérivé de Moorman (Moorman, 1991), portant sur la civilité du supérieur, son respect de la vérité, sa capacité à prendre en compte le point de vue de son subordonné et les droits de celui-ci, son impartialité et le fait qu'il assure les retours d'information. Mais il n'est utilisé que dans 4 études sur les 10. Et bien que s'inspirant de ce questionnaire, les auteurs ont, dans la plupart des cas, eux-mêmes construit des indices à partir des questions des premières phases des études. De plus, si 9 articles sur 10 tiennent compte de la justice relationnelle, seuls 7 examinent aussi la justice procédurale et un seul la justice distributive, tandis que la justice informationnelle n'est envisagée par aucune étude longitudinale.

Cependant, si le modèle de la justice organisationnelle est encore émergent et mal stabilisé, il est aussi un modèle bien établi dans la littérature. Son utilisation est devenue courante et elle a permis de montrer une association entre justice organisationnelle et santé des travailleurs et des travailleuses, ainsi que de poser les premières bases de la plausibilité biologique de cette association. Elovainio et ses collègues (Elovainio, Leino-Arjas et al., 2006) ont pu établir, par une étude longitudinale prospective, que les salariés qui rapportent une justice élevée à leur travail ont significativement moins de risque de décès par MCV que leurs collègues rapportant une faible ou moyenne justice, l'écart étant même très élevé. La justice organisationnelle est associée à une augmentation à long terme des niveaux de bio-marqueurs de type inflammatoire parmi les hommes, ce qui donne une plausibilité biologique au lien entre justice au travail et santé (Elovainio et al., 2010).

Une autre étude met en évidence une variabilité de la pression artérielle systolique beaucoup plus élevée chez les salariés rapportant une faible justice organisationnelle (Elovainio, Kivimäki et al., 2006). Toutefois, ce n'est pas en agissant sur la tension artérielle que l'injustice organisationnelle induit les maladies coronarienne (Kivimäki et al., 2008).

La justice relationnelle est la dimension la plus utilisée pour mesurer la justice organisationnelle. Elle est présente dans 9 des 10 articles étudiés par la revue de littérature de Vézina, Ndjaboué et Brisson. Dans l'ensemble, les études montrent qu'il existe une association entre la justice relationnelle et la santé mentale. Dans une seule étude (28), le risque observé est statistiquement non significatif. Cependant, certaines associations significatives ne le sont que de justesse (Ylipaavalniemi et al., 2005 ; Kivimäki et al., 2007) ou dans le cadre de modélisations particulières (Head et al., 2007). Les associations observées avec les absences pour maladies sont toutes statistiquement significatives mais faibles (Head et al., 2007 ; Elovainio et al., 2004 ; Kivimäki et al., 2003). Deux études ont évalué l'effet du changement dans la justice relationnelle, sur le bien-être des travailleurs d'une part (Kivimäki et al., 2004) et sur leur morbidité psychiatrique d'autre part (Ferrie et al., 2006). Un changement favorable du niveau de justice relationnelle est associé à moyen terme à une diminution du risque d'avoir un premier cas de trouble mental. Réciproquement, des changements néfastes dans le niveau de justice organisationnelle induisent une augmentation statistiquement significative du risque de problèmes mentaux à moyen terme et plus encore à long terme. Les effets de ces changements sur le bien-être vont dans les mêmes sens. La justice relationnelle, de par sa définition, a des points communs avec le soutien social au sens de Karasek et Theorell, plus précisément le soutien social apporté par le supérieur. On peut donc se poser la question de savoir si l'effet de la justice relationnelle subsiste lorsqu'on est à soutien social du supérieur constant. Les quatre seules études qui ont contrôlé le soutien social du supérieur confirment que oui (Ferrie et al., 2006 ; Kivimäki et al., 2004 ; Kivimäki et al., 2003a ; Kivimäki et al., 2003b). La mesure de la justice organisationnelle présente donc un intérêt même quand le soutien social est mesuré[52]. Il convient par conséquent d'**intégrer une mesure de la justice organisationnelle relationnelle (priorité 1)**. En l'absence de questionnement qui fasse consensus parmi les auteurs traitant de la question, le questionnaire de Moorman pourrait être adopté : *"Your supervisor shows concern for your rights? treats you with kindness? deals with you in a truthful manner? considers your viewpoint? is able to suppress personal biases? provides timely feedback?"* Cependant, à la question *"treats you with kindness?",* on peut préférer la question proposée par van Dierendonck : "*My supervisor treated me fairly and with respect*" (voir le §4.3.3). Les questions "*Do you get consistent information from line management (your supervisor)?*" et "*Do you get sufficient information from line management (your supervisor)?*" sont également utilisées et peuvent être recommandées. Ce questionnement n'est pas redondant avec celui de Karasek-Theorell, si ce n'est que les formulations *« Mon supérieur prête attention à ce que je dis »* et *"My supervisor considers my viewpoint"* sont proches. La question, également utilisée dans les modélisations de la justice organisationnelle relationnelle *"When you are having difficulties at work, how often is your supervisor willing to listen to your problem?"* est proche du questionnement de Karasek-Theorell, sans être complètement redondante.

Les effets de la justice procédurale sur la santé mentale des travailleurs sont étudiés, avec des méthodologies variées dans 7 des 10 études de qualité examinées par Vézina, Ndjaboué et Brisson. Ces études confirment qu'une faible justice procédurale a un impact négatif sur la santé mentale. Une exception est l'étude d'Ybema et al. (2010), qui ne trouve pas d'association longitudinale significative entre la justice procédurale et les absences pour maladie. Mais, même dans cette étude, le lien direct entre la justice procédurale et les symptômes dépressifs est quant à lui statistiquement significatif. La justice procédurale est une originalité du modèle de la justice organisationnelle : les autres modèles utilisés en épidémiologie ne l'envisagent pas. Il convient par

[52] On ne discutera pas ici la portée conceptuelle de ce résultat, qui n'est pas cruciale pour l'objet de ce rapport.

conséquent d'**intégrer une mesure de la justice organisationnelle procédurale (priorité 1)**. Les problèmes de questionnement sont abordés ci-après au §4.4.4.

La justice distributive est étudiée dans une seule étude prospective (Ybema et al., 2010). Les auteurs l'ont mesurée à partir d'une échelle proposée par De Boer et al. (2002) et l'ont analysée à l'aide d'un modèle d'équations structurelles. Les symptômes dépressifs éventuellement présentés en début d'étude se sont trouvés réduits parmi les salariés éprouvant une grande justice distributive, mais exacerbés en cas d'injustice. Le concept de justice distributive se rapproche du modèle d'équilibre effort-récompense de Siegrist. Cependant, dans une situation où l'individu considère sa rétribution comme équilibrée, il peut la trouver injustement distribuée. En effet, dans le modèle de justice distributive, il ne considère pas seulement son ratio efforts / récompenses personnel, il le compare avec celui des salariés qu'il juge équivalents (« référents »). Ainsi, la justice distributive propose une vision plus globale de la distribution des ressources dans l'environnement de travail que le modèle de Siegrist. L'échelle utilisée dans l'étude d'Ybema et al. (2010) a été ainsi décrite par De Boer : "Distributive unfairness was assessed with two self-constructed scales referring to inequity (Adams, 1965). Both scales include five items and focus on material and immaterial outcomes, respectively. Pilot interviews among representatives of the sample revealed that particularly salary as a material outcome and appreciation by superiors as an immaterial outcome were relevant for security guards. Guards were asked to compare their situation with colleagues (three items) and with earlier times (two items). In the items with colleagues as a comparison referent, 'workload', 'efforts at work', and 'willingness to do something for a colleague' were used in succession as input variables (cf. Adams, 1965). 'Workload' and 'difficulty of work' were used as input variables in the items that included earlier times as a comparison referent. An example item relating to salary is: 'What do you think of your salary, when you compare your workload with your colleagues' workload?' A 5-point scale was used, ranging from 'I find my salary much too low' to 'I find my salary much too high'. An example item relating to appreciation from superiors is: 'What do you think of the appreciation you receive from superiors, when you compare the difficulty of your work with the difficulty of your work in earlier times?'". On remarquera que le questionnement proposé est principalement justifié par des entretiens pilotes, ce qui ne le distingue pas de beaucoup d'autres.

La justice distributive est une approche complémentaire à celle du questionnaire de Siegrist. La validité de cette approche est encore insuffisamment prouvée, mais peut être soupçonnée. Il n'existe pas de questionnement largement utilisé, puisqu'il n'a été recensé qu'une seule étude prospective de qualité sur la justice distributive. Dans ce qui suit, on tiendra compte, dans l'examen de l'intérêt des variables, de leur possible contribution à une mesure de la justice distributive.

4.2.Relations avec les collègues

Les relations avec les collègues et l'inclusion dans un collectif (parfois plusieurs) affectent le bien-être au travail et la santé de deux façons. Premièrement, l'entraide et la coopération facilitent l'accomplissement des tâches. Deuxièmement, les collègues et le collectif de travail peuvent contribuer à l'intégration sociale en apportant une reconnaissance pratique lors de la coopération ou une reconnaissance symbolique.

L'ergonomie, et aussi la sociologie et certains courants de la psychologie, insistent sur la notion de « collectif de travail » qui n'est pas seulement l'ensemble des participants à un travail collectif ou un ensemble de personnes qui s'entraident (Linhart, 2009). Pour les ergonomes, il suppose « simultanément plusieurs travailleurs, une œuvre commune, un langage commun, des règles de métier, un respect durable de la règle par chacun, ce qui suppose un cheminement individuel qui va de la connaissance des règles à leur intériorisation » (Cru, 1995). Pour Christophe

Dejours, un collectif suppose confiance, loyauté entre collègues, coopération et solidarité. Son absence expose, dans certains cas, les travailleurs à accepter de travailler d'une façon contraire à leur conception du travail bien fait ou à leurs normes éthiques (cf. §5.1) et peut aboutir à des pathologies mentales, voire des suicides (Gernet et Dejours, 2009).

L'expression « collègues de travail » est largement employée dans le langage courant, comme dans la littérature scientifique. Elle désigne en général des pairs, exerçant la même activité ou une activité proche, à l'exclusion des supérieurs et des subordonnés. Toutefois, une communauté de statut et de mission, par exemple, peut souder un collectif fortement différencié sur le plan des compétences et des qualifications reconnues, comme on le constate dans certains segments de la Fonction publique (Linhart, 2009). On peut distinguer les collègues de travail proches, avec qui ou aux côtés de qui on travaille au quotidien, et des collègues plus éloignés, dans l'entreprise ou parfois hors de l'entreprise. Le « collectif de travail » est une expression principalement utilisée par les sciences sociales du travail. Elle désigne tantôt l'ensemble des collègues du service, ou de l'entreprise, tantôt un ensemble plus vaste qui peut comprendre des personnes exerçant des métiers différents, voire parfois des personnes ayant des niveaux hiérarchiques différents. Dans ce rapport, nous distinguons les relations avec les collègues de même niveau et les relations avec la hiérarchie (les relations avec les subordonnés éventuels étant encore autre chose), ce qui est usuel dans la littérature que nous examinons : par conséquent, lorsque nous parlons ici de « collectif », celui-ci, par convention, n'inclut pas la hiérarchie. Les sciences sociales du travail envisagent aussi d'autres entités collectives, comme le métier et la profession, qui regroupent des travailleurs de différentes entreprises et qui font partie, avec un sens parfois un peu différent, des catégories employées par les travailleurs eux-mêmes ; des entités plus vastes, liées en général à telle ou telle représentation théorique de la société comme les catégories socioprofessionnelles, les classes sociales, les mondes sociaux, les champs, les espaces sociaux. Les travailleurs, eux, parlent souvent de leur « milieu professionnel ». D'une manière générale, les entités collectives auxquelles les travailleurs ont de grandes chances de se sentir appartenir ou au sein desquelles existent des relations concrètes fortes, donc plutôt les collectifs de proximité, sont celles qui sont le plus souvent évoquées dans la littérature concernant les risques pour le bien-être et la santé.

Comme on l'a vu, il existe des preuves épidémiologiques convaincantes des bienfaits pour la santé physique et mentale du soutien social en général, tel que le mesure le modèle de Karasek-Theorell. Cette mesure étant agrégée, il n'y a pas de preuve spécifique pour le soutien apporté par les collègues, indépendamment de celui de la hiérarchie. Cependant, de nombreuses observations viennent à l'appui de cette idée, en la précisant et en la nuançant.

4.2.1. Coopération

L'idée, au demeurant banale, que la coopération est un facteur de protection est confortée par des observations nombreuses et concordantes, dans des univers très variés. Les effets positifs de la polyvalence chez les ouvriers d'une usine d'assemblage automobile proviennent de ce que la rotation des postes permet à chacun de connaître les difficultés des postes des collègues et donc de particulièrement s'entraider (St-Vincent, Vézina et al., 2003). Aux guichets de la poste (Caroly, 2002a), la coopération entre les guichetiers permet de faire face aux clients agressifs et d'apporter une réponse adaptée à la diversité des situations et des demandes (Hanique, 2008). Dans la restauration rapide (Burnod, Cartron et al., 2000), la coopération entre les équipiers crée une bonne ambiance en même temps qu'elle permet aux équipiers de suivre le rythme particulièrement élevé. C'est par l'entraide que les secrétaires sont parvenues à faire face à l'introduction des nouvelles technologies (Pinto, 2000). D'une manière générale, l'entraide avec les collègues proches est nécessaire à la mise en œuvre des technologies de l'information et de la communication, mais d'autres formes d'aide,

faisant éventuellement appel à des réseaux extra-professionnels, peuvent se révéler plus efficaces (Faguer et Gollac, 1998), ce qui signale une limite de la notion de soutien social professionnel.

Inversement, l'isolement professionnel apparaît comme une source de souffrance, également dans des milieux professionnels très variés. Elle a été observée, par exemple, dans le cas des enseignants précaires (Delhestre, 2008) ou titulaires (Cau-Bareille, 2009), ou des conducteurs de bus ou de métro (Laé, 1991) qui doivent faire face seuls aux difficultés durant le parcours, ou bien encore des agents de l'équipement (Cragues, de Coninck et al., 2006) : une réforme organisationnelle limite, pour ces derniers, la possibilité de consulter leurs collègues pour avoir des avis ou conseils avant de prendre des décisions qui peuvent s'avérer parfois lourdes de conséquences. Ils se retrouvent ainsi dans une situation d'isolement décisionnel mal vécue. Les travailleurs sociaux également (Jacquinet, 2004) se sentent isolés dans leur travail et se plaignent de ne pas avoir « une structure » pour les soutenir face à la misère sociale qu'ils côtoient chaque jour. Aussi bien dans la littérature qui insiste sur les bienfaits de la coopération que dans celle centrée sur les méfaits de l'isolement, la fréquence pertinente de l'aide est variable : par exemple, le travail dans la restauration rapide exige de s'entraider très fréquemment, tandis que dans l'usage de l'informatique, des aides ponctuelles à des moments clés peuvent s'avérer décisives, en particulier pour les utilisateurs ayant déjà un certain niveau de compétence.

L'item du questionnaire de **Karasek-Theorell** « *Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener les tâches à bien* » propose une mesure (**priorité 1**) des **possibilités de coopération**. La question *"If needed, can you get support and help with your work from your coworkers?"* du QPS NOrdic serait équivalente. La question *"How often do you get help and support from your colleagues?"* du COPSOQ présente l'avantage d'une mesure de fréquence, mais ne mesure pas le caractère suffisant ou insuffisant de la coopération, qui paraît plus crucial, notamment au vu de la littérature qualitative. Les questions de l'enquête française sur le changement organisationnel (COI) « *Travaillez-vous régulièrement avec des collègues du même service ou d'autres services ?* » et « *Travaillez-vous généralement seul ?* » permettent de mesurer une forme forte de la coopération, le travail en commun. Bien qu'on ne sache pas si le **travail en commun** est un facteur de protection plus efficace que la coopération ponctuelle, ces questions peuvent être utiles (**priorité 2**) pour comprendre le contexte organisationnel aboutissant à des situations d'isolement ou de soutien. Le QPS Nordic propose une interrogation plus spécifique sur le travail en équipe : *"Do you belong to a permanent working group or team? Do you appreciate belonging to this group or team? Is your group or team work flexible? Is your group or team successful at problem solving? How often does your group or team have group or team meetings?".*

La question du **questionnaire de Siegrist (priorité 1)** « *Au travail, je bénéficie d'un* ***soutien satisfaisant dans les situations difficiles*** » examine une forme spécifique (et particulièrement nécessaire) de coopération. Elle présente l'inconvénient de ne pas distinguer le soutien fourni par les collègues et celui fourni par la hiérarchie. L'enquête française sur les conditions de travail demande : « *Si vous avez du mal à faire un travail délicat, compliqué, est-ce que vous êtes aidé par les autres personnes avec qui vous travaillez habituellement [autres que vos supérieurs hiérarchiques] ?* », une question analogue étant posée d'une part sur l'aide apportée par les « supérieurs hiérarchiques », d'autre part par « *d'autres personnes de l'entreprise* » et par « *des personnes extérieures à l'entreprise* ». Cet **ensemble de questions** semble nécessaire **(priorité 1)** pour **spécifier les difficultés éventuelles signalées par la question de Siegrist**. Toutefois, la question relative aux supérieurs peut être omise pour éviter un double emploi partiel avec une question (un peu plus générale) du questionnaire de Karasek-Theorell (cf. §4.3.2).

4.2.2. Intégration dans un collectif

Les observations de terrain montrent que l'intégration dans un ou des collectif(s) a une influence encore plus grande que la seule coopération, mais aussi que cette influence, tout en étant souvent favorable au bien-être et à la santé, ne l'est pas toujours[53]. Le rôle des collectifs dans la production par les travailleurs de règles autonomes (Reynaud, 1993) a été souligné de longue date par les travaux sociologiques, mais cette production a pu, comme le remarque Calderón (2008) être considérée tantôt comme un moyen pour les travailleurs de préserver leur subjectivité en accroissant leur autonomie de fait (Linhart, 1978), tantôt comme ayant pour effet d'accroître l'effort des travailleurs (Burawoy, 1979), certains auteurs s'efforçant de réconcilier ces deux points de vue (Corouge et Pialoux, 1984-1985 ; Linhart et Linhart, 1985 ; Bourdieu, 1996).

La sociabilité qui existe au sein de nombreux collectifs offre par elle-même une forme d'intégration sociale. Elle est une protection en cas d'évaluation défavorable du travail ou du comportement (Corouge et Pialoux, 1984-1985). Le fait de partager avec ses collègues des moments de détente, pouvant inclure des pauses non officielles, des formes d'humour à l'égard de l'entreprise, la consommation en commun d'aliments, voire d'alcool, ont une certaine importance. Des travaux de psychologie insistent eux aussi sur l'importance de la convivialité (Dejours, 2009). L'appartenance à un collectif peut cependant augmenter les exigences du travail parce que beaucoup de collectifs fonctionnent comme des espaces de compétition et qu'aux effets de la concurrence économique s'ajoutent ceux de la concurrence symbolique (pour le prestige, l'estime des autres et de soi-même). Ceci est observé dans les mondes de l'art, du sport, de la science, mais aussi dans des collectifs d'ouvriers (Burawoy, 1979).

Inversement, il peut exister des tensions dans les collectifs pour de nombreuses raisons, comme l'organisation du travail (Cartron, 2003) ou des divisions liées au genre, à l'origine nationale, à la génération [Beaud et Pialoux]… Ces tensions peuvent avoir un caractère temporaire ou persistant. Sans qu'on dispose de réelles preuves à ce sujet (en dehors de formes extrêmes étudiées plus loin), il est raisonnable de penser que les situations de tension sont un facteur de risque car elles diminuent la détente et la sécurité apportées par la convivialité et la solidarité.

Les questions du **questionnaire de Karasek-Theorell** « *Les collègues avec qui je travaille me manifestent de l'intérêt* » et « *Les collègues avec qui je travaille sont amicaux* » permettent une première approche, indispensable (**priorité 1**), de la **solidarité** et de la **convivialité**, même si leur caractère global rend leur interprétation précise difficile et est de nature à engendrer un flou de mesure. Au vu de la littérature, on peut recommander des **compléments (priorité 2)**. Diverses questions sont pertinentes. Si nécessaire, il appartiendra au service enquêteur d'arbitrer entre elles en fonction des contraintes de temps et des contraintes budgétaires. La question *"If needed, are your coworkers willing to listen to your work-related problems?"* du QPS Nordic permet d'approcher une forme élémentaire de solidarité au quotidien ; elle enrichit également la connaissance des conditions de la coopération. L'item *"I have very good friends at work"* de l'enquête européenne sur les conditions de travail permet de capter des relations amicales fortes, qui impliquent en général convivialité et solidarité. L'item « *travailler dans une équipe qui s'entend bien* » de l'enquête Travail et modes de vie ne vise pas des relations aussi fortes, mais permet de capter l'ambiance générale de l'équipe. Le COPSOQ a une formulation proche (et donc redondante) : *"Is there a good atmosphere between you and your colleagues?".* Le COPSOQ propose également deux niveaux de mesure de la possibilité de relations personnelles au travail : "*Is it possible for you to talk to your colleagues while you are working?*" et "*How many at your place of work can you talk to about something personal,*

[53] La présence d'un collectif dont le travailleur est exclu pour une raison ou une autre est clairement un facteur de risque. Cette situation n'apparaît, dans le questionnement proposé, qu'en creux. Une investigation plus poussée, en principe souhaitable, alourdirait exagérément la charge de collecte de l'information. Les formes d'exclusion liées aux discriminations et au harcèlement moral sont traitées par ailleurs.

which is important to you?". La question du COPSOQ *"Do you feel part of a community at your place of work?"* est, au minimum, difficilement traduisible en français et ne peut être recommandée. Des questions plus concrètes sur la convivialité sont également envisageables.

Les **situations de tension** (**priorité 1**) peuvent être appréhendées à partir de la question « *Vivez-vous des situations de tension dans vos rapports avec vos collègues ?* » de l'enquête française sur les conditions de travail. Le QPS Nordic pose une question qui n'est pas vraiment redondante avec la précédente : *"Have you noticed any disturbing conflicts between coworkers?"* car elle porte sur l'état global de l'équipe et non sur la situation particulière de la personne enquêtée. Cette question est, en quelque sorte, le négatif de la question citée plus haut sur « l'équipe qui s'entend bien ». Les **situations de concurrence ou de rivalité excessive** qui ne vont pas jusqu'à la tension entre personnes, mais suscitent de l'inquiétude, du surinvestissement, etc., sont de plus en plus fréquemment décrites et semblent se répandre (audition de P. Mayen ; de Gaulejac, 2006), notamment en lien avec la coexistence de générations ayant connu des parcours différents (Beaud et Pialoux, 1999), de salariés aux statuts d'emploi plus ou moins favorables (Durand, 2004). Ces situations de **concurrence excessive** ne font pas l'objet de mesures dans les questionnaires usuels. Une question à ce sujet doit être envisagée (**priorité 1**). Techniquement, il pourra être nécessaire de séparer le repérage du degré de concurrence et celui de son vécu ou de ses conséquences.

4.2.3. Autonomie collective, participation

La psychodynamique du travail a mis l'accent sur l'importance pour la santé mentale (entendue par ce courant non seulement comme un état de bien-être mais comme un processus dynamique d'ajustement et de développement de la capacité d'agir sur son environnement) des « jugements de beauté » émis par les pairs, c'est-à-dire du fait qu'ils considèrent que le travail fourni est réalisé selon les règles de l'art, dont le collectif professionnel se veut le garant. De façon parallèle, la psychologie clinique de l'activité a développé l'idée que la contribution positive du travail à la santé mentale est maximale quand le travailleur est inséré au sein d'un collectif et qu'il peut développer un style de travail personnel au sein du genre professionnel dont le collectif est porteur (Clot et al., 2000). Pour reprendre la typologie de Dubet, cette situation assure la justice-égalité (le travailleur est reconnu comme membre d'un collectif de pairs égaux en dignité) et la justice-autonomie (le travailleur peut mettre en œuvre son originalité). L'engagement dans des controverses assure la justice-mérite en permettant de faire valoir ses compétences et ses réalisations. Yves Clot estime que la seule manière de respecter le point de vue des salariés sur la qualité du travail, c'est qu'il existe des cadres institutionnels qui leur permettent d'entrer en controverse entre eux (audition d'Yves Clot ; Clot, 2010). Ce point de vue est principalement fondé sur des observations cliniques, en nombre limité mais approfondies (y compris selon des protocoles quasi expérimentaux), réalisées par des chercheurs français et aux termes desquelles les chercheurs concluent qu'une telle autonomie collective est cruciale. Il n'a pas encore fait l'objet de tests de type épidémiologique.

Il est en revanche soutenu par quelques observations réalisées par des sociologues. Par exemple, Marc Loriol observe qu'avec la chasse aux « temps morts » dans certaines organisations, le travail et ses difficultés ne peuvent plus être abordés collectivement, et chacun se retrouve seul face à ses difficultés (Loriol, 2009). Par ailleurs, d'assez nombreux travaux sociologiques s'intéressent à un aspect du manque d'autonomie collective : les difficultés à formuler des critiques et à rendre les critiques efficaces. Les instances où la critique pourrait s'exprimer peuvent ne pas exister ou fonctionner mal (Daubas-Letourneux, 2009) ; la critique peut être rendue inefficace parce qu'elle se heurte à des arguments tels que les contraintes qu'imposeraient (au moins prétendument) des phénomènes économiques (Cartron et Gollac, 2009) ou à cause de la difficulté à identifier les instances de décision (Goussard, 2008). Il en résulte chez les travailleurs concernés un sentiment d'isolement.

L'opportunité d'inclure les jugements de beauté et l'autonomie collective dans le suivi des risques psychosociaux doit être appréciée en tenant compte du fait que les preuves de leur impact sont très partielles, mais que cet impact est peut-être très important. Le collège recommande donc une question sur **l'appréciation du travail par les pairs (priorité 1)**. En paraphrasant une question du COPSOQ relative à l'appréciation du travail par les supérieurs, ce pourrait être : "*Are your work achievements appreciated by your colleagues?*". Une référence plus précise aux **règles de l'art** est souhaitable (**priorité 2**), si une formulation compréhensible par tous est trouvée.

Le Collège préconise également le suivi de l'**autonomie collective** via un nombre raisonnable de questions **(priorité 1),** accompagné d'une **veille scientifique** et d'un **soutien à des études, notamment de type épidémiologique, destinées à préciser les liens entre autonomie collective d'une part, capabilités, bien-être et santé d'autre part**. L'autonomie collective doit être entendue comme la possibilité de dégager, via éventuellement des controverses internes au collectif, un ensemble de façons de faire légitimes et de critères d'appréciation du travail, et de les faire prendre en compte. L'enquête française sur les conditions de travail pose deux questions synthétiques : « *Avez-vous eu l'occasion d'aborder collectivement avec d'autres personnes de votre service ou de votre atelier des questions d'organisation ou de fonctionnement de votre unité de travail ?* » et « *Si oui, ces échanges se déroulent-ils dans le cadre de réunions organisées ?* ». Il est projeté d'ajouter dans l'édition 2012 les items : « *Je suis en désaccord avec mes supérieurs sur la façon de bien faire mon travail* » et si oui : « *je peux en discuter avec eux* » ainsi que « *Je suis en désaccord avec mes collègues sur la façon de bien faire mon travail* » » et si oui : « *je peux en discuter avec eux* ». Ces questions permettent une première approche.

L'item « *Les collègues avec qui je travaille sont des gens professionnellement compétents* » du **questionnaire de Karasek-Theorell**, destiné à apprécier le soutien social, qui est de toute façon nécessaire au calcul de l'indice de soutien social (**priorité 1**) est également utile pour apprécier l'autonomie collective, car l'inclusion dans un collectif de travailleurs jugés compétents est une condition nécessaire à l'investissement psychologique dans les controverses et au développement de celles-ci. Les questions du COPSOQ "*How often are your colleagues willing to listen to your work related problems?*" et "*How often do your colleagues talk with you about how well you carry out your work?*" peuvent éventuellement être utiles (priorité 2).

Bien qu'elle ne mobilise nullement les mêmes phénomènes psychodynamiques, la présence et l'activité d'organes de représentation collective du personnel, tels que les syndicats, est un élément important d'autonomie collective (priorité 1). L'enquête européenne sur les conditions de travail demande : « *Au cours des douze derniers mois, avez-vous abordé des problèmes liés au travail avec un représentant du personnel ?* ». Par représentant du personnel, il faut, en France, entendre délégué du personnel, délégué syndical, membre du CE ou du CHSCT, etc. Le European Social Survey (ESS) demande : "*At your workplace are there regular meetings between representatives of the employer and employees, in which working conditions and practices can be discussed? How much influence would you say these discussions generally have on decisions that affect your working conditions and practices?*" L'ESS demande aussi : "*How much influence would you say that trade unions at your workplace generally have over decisions that affect your working conditions and practices?*" En outre, l'enquête française demande *« Êtes-vous adhérent ou sympathisant d'une organisation syndicale de salariés ? d'une organisation professionnelle ? ».* Ces questions peuvent avoir un intérêt, à titre complémentaire, car elles mesurent l'implication personnelle dans des structures potentiellement créatrices d'autonomie collective. En outre, l'appartenance à une organisation syndicale ou professionnelle peut modifier la perception des conditions de travail.

4.2.4. Stratégies et idéologies défensives collectives

Un courant de la psychologie, la psychodynamique du travail, a décrit un rôle protecteur particulier des collectifs : les « stratégies de défense collectives », qui permettent de préserver la santé mentale de travailleurs exposés à des dangers ou des pénibilités importants dont ils ne peuvent se protéger efficacement. Dans de tels cas, la peur ne fait qu'ajouter au danger et elle est elle-même une menace pour le bien-être, voire la santé psychique. Les individus développent donc des défenses pour éviter de ressentir de la peur. Ces défenses peuvent aussi se structurer dans des conduites, des représentations et des règles partagées : on parle alors de stratégies collectives de défense (Dejours, 1993). Les stratégies collectives de défense jouent un rôle capital dans la préservation de la santé mentale. Les pathologies de l'isolement désignent des situations où les gens ne bénéficient plus des formes de coopération défensives (Dejours, 2003). Dans les collectifs où les hommes sont majoritaires, ces stratégies se structurent autour du déni de la vulnérabilité. Ce déni est renforcé par un mépris des personnes qui expriment ou incarnent la fragilité. Ces stratégies ont d'abord été identifiées dans des métiers masculins exposant à des atteintes à l'intégrité physique : travailleurs du bâtiment, de la chimie ou du nucléaire (Dejours, 1993), policiers (Lhuilier 1987 ; Loriol, 2010 ; Chaumont, 2007), surveillants de prison (Lhuilier 1997 ; Demaegt, 2008), douaniers (Dessors, 1997). Mais on a pu les identifier aussi dans des métiers où les risques sont de nature psychosociale, comme les cadres d'entreprise (Dejours, 1998). Dans les collectifs féminisés, par exemple ceux des métiers du soin, la vulnérabilité et la souffrance ne sont pas niées, mais elles sont élaborées défensivement à travers des techniques narratives centrées sur des histoires concrètes et maniant l'autodérision. Ces techniques de dédramatisation permettent un partage de l'expérience du travail entre collègues.

Toutefois, le fonctionnement des collectifs de travail peut aussi être un facteur de risque. Il peut être un lieu où les travailleurs subissent (ou font subir) des pressions importantes. Des normes de groupes s'instaurent et il convient de les respecter sous peine d'être mis à l'écart, voire brimé. Ce fait peut être mis en évidence de façon quasi expérimentale : chez les surveillantes de prison (Dubois, 2007), chaque équipe porte une norme de travail légèrement différente de celle des autres ; lors d'un changement d'équipe, la surveillante doit s'adapter, au moins en surface, à cette nouvelle norme au risque d'être exclue.

Les normes du collectif peuvent imposer des pratiques de travail nocives : par exemple, chez les éboueurs (Volkoff, 2006), la gestion du temps de travail en « fini-quitte » fait que certains exigent de tous de courir toute la journée derrière la benne avec leurs chaussures de sécurité sur les pavés pour pouvoir partir tôt, ce qui cause à terme des troubles, notamment aux membres inférieurs. Les stratégies de défenses collectives féminines comportent souvent des risques de dévalorisation sociale : les descriptions du réel fondées sur l'auto-dérision sont la plupart du temps perçues comme inconvenantes et disqualifiées hors de leur cercle (Molinier, 2004) ; dans le travail social, certaines formes de rhétorique peuvent s'apparenter à de la bêtise (Guiho-Bailly, Dessors, 1997).

L'alcoolisation, dans le cadre de pratiques collectives, peut être vue comme une stratégie collective de défense, évidemment dangereuse. L'alcool est décrit dans le tableau des stratégies collectives de défense comme un « anxiolytique » qui ne dit pas son nom (Outaghzafte-El Magrouti, 2006 ; Prévot, 2007)[54].

Dans les milieux où dominent les valeurs viriles, il convient pour ne pas être exclu de respecter des codes de virilité dans le travail, y compris pour les femmes : on l'observe par exemple

[54] La prise de substances telles que le haschich ou la cocaïne est peu documentée dans le champ de la psychologie du travail. Une étude de psychiatrie clinique signale le dopage de cadres, en lien avec l'idéologie de la performance (Hautefeuille, 2008). Les pratiques d'addiction et ou d'automédication font l'objet d'un même déni que dans le milieu sportif et alimentent le même imaginaire de dépassement de soi. L'automédication, dont ni les collègues ni la famille ne sont informés, engendre de la honte et renforce l'isolement. Il s'agit donc de stratégies individuelles et non collectives.

dans la police (Boussard, Loriol et al., 2007 ; Pruvost, 2007) ou dans certaines professions ouvrières (Trompette, 2002). Ces stratégies peuvent faire obstacle à l'intégration des femmes (Dessors, 1997 ; Molinier, 2006 ; Demaeght, 2008) et aboutir à des comportements discriminatoires (voir le §4.6.2) dans des milieux où les femmes sont minoritaires (Legault, 2001) : ainsi dans un atelier de soudure où les femmes soudeuses sont en butte à l'hostilité de leurs collègues masculins (Cru, 2001).

Pratiques discriminatoires et pratiques dangereuses pour la santé peuvent se cumuler quand les défenses collectives se radicalisent (on parle alors d'« idéologies défensives de métier »). Celles-ci « émergent dans des situations extrêmes de souffrance où il n'y a plus d'espace de discussion pour réaménager le rapport à l'organisation du travail d'une part, où le renoncement des agents à toute action d'amélioration se traduit par l'apparition d'une pratique dominante de dénonciation et par l'effort désespéré de maintenir la cohésion des agents entre eux par référence à l'ennemi commun. » (Dejours, 1993). Cliniquement, une idéologie défensive de métier implique la disparition de toute discussion sur le travail (déni du réel), un fonctionnement clanique (Flottes, 2004) et l'effacement des espaces de convivialité et de vivre ensemble. Les idéologies défensives de métier s'accompagnent donc de la disparition de caractéristiques favorables des collectifs.

Certaines conséquences des idéologies défensives (notamment les pratiques discriminatoires et la disparition des discussions sur le travail) peuvent être appréhendées : voir les §4.6.2 et 4.2.3. Mais il paraît difficile de bien mesurer les **stratégies** et les **idéologies défensives** elles-mêmes, qui font appel à des mécanismes largement inconscients. Le collège ne le recommande pas, mais il recommande d'une part d'approfondir **les études qualitatives** sur les stratégies et idéologies visant à la défense contre des souffrances d'origine psychosociale, y compris pour avoir des indications, même partielles, sur leur extension et sur l'évolution de celle-ci ; d'autre part de **s'efforcer de tenir compte, dans les commentaires des indicateurs, des biais dans les réponses résultant de ces stratégies et idéologies**.

4.3.Relations avec la hiérarchie

Ce paragraphe ne concerne pas les travailleurs indépendants.

Les relations avec la hiérarchie peuvent constituer un facteur de risque ou un facteur de protection. Elles sont assez souvent évoquées dans les observations de terrain relatives au travail. Divers aspects des relations avec les supérieurs sont intégrés dans plusieurs modèles épidémiologiques, avec des résultats inégalement convaincants.

L'échelle de soutien social de Karasek-Theorell comprend une partie relative au soutien apporté par la hiérarchie. L'agrégation avec le soutien des collègues ne permet pas de déterminer l'effet autonome du soutien hiérarchique. Néanmoins, Dans la mesure où la pertinence du soutien social est largement attestée, il est indispensable de **retenir les items relatifs aux relations avec les supérieurs et entrant dans le calcul du soutien social au sens de Karasek-Theorell (priorité 1).**

La modélisation du leadership utilisée en épidémiologie est à la fois moins cristallisée et moins bien validée que celle de l'équilibre exigences-autonomie-soutien, de l'équilibre effort-récompense ou même de la justice organisationnelle. Néanmoins, la littérature de gestion (Brun, Biron, Martel, & Ivers, 2003 ; Leiter & Maslach, 2004 ; Gilbreath & Benson, 2004 ; Seltzer & Numerof, 1988) montre que les relations avec la hiérarchie jouent un rôle important pour la santé mentale : « des relations de qualité peuvent aider à gérer le stress et les émotions négatives, tandis que de mauvaises relations peuvent constituer une source de stress et donc jouer le rôle de stresseurs » (Saint-Hilaire, 2008). C'est notamment vrai pour la relation entre un manager et son subordonné : dès lors, ce sont les deux

aspects, comportement du manager et relation avec ses subordonnés, qui ont un impact sur la santé mentale des subordonnés.

4.3.1. Les modèles du leadership : des représentations concurrentes

Les modèles du leadership s'intéressent à la qualité des relations avec les supérieurs. Ils renvoient à une double tradition théorique, enrichie, ou brouillée, par diverses variantes. Les travaux de Kurt Lewin postulent qu'il existe trois principaux styles de leadership : autoritaire ou autocratique, participatif ou démocratique, de délégation ou de « champ libre » ou encore de « laisser-faire » (Lewin et White, 1939 ; White et Lippitt, 1960)[55]. Dans les années 1980, Burns a défini deux composantes du leadership. Le leadership transformationnel désigne le charisme (le leader agit comme un modèle et encourage les comportements souhaitables), la motivation inspirée (le leader élabore une stimulation claire et attrayante en proposant une vision de l'avenir), la stimulation intellectuelle (le leader incite ses subordonnés à prendre leurs propres décisions et à être créatifs et novateurs) et l'examen individualisé (le leader agit comme un coach et un mentor) (Bass, 1999). Le leadership transactionnel permet quant à lui à un responsable de motiver ses subalternes en faisant appel à leurs intérêts propres : il clarifie les tâches à accomplir et attribue ses récompenses lorsque les objectifs sont atteints ; il dirige activement le travail et utilise des méthodes correctives pour s'assurer que le minimum requis est fait (Burns, 1978 ; Bass, 1985 ; Seltzer, Numerof, & Bass, 1989 ; Bass, 1990 ; Krumm, 2001). En plus de ces conceptions théoriques, on trouve diverses terminologies. Par exemple, le « facteur leadership » tient compte du leadership d'équité, du leadership habilitant et du soutien social du superviseur (Lohela et al., 2009) ; le « comportement de leadership » est caractérisé par l'honnêteté, la confiance, la reconnaissance et la rétroaction de la part du superviseur (van Dierendonck et al., 2004 ; Nielsen et al., 2008). Enfin, à l'issue d'une revue systématique sur le sujet, Kuoppala et son équipe présentent trois principales conceptualisations de cette variable dans les études qu'ils ont retenues : le leadership « considératif », qui intervient quand le superviseur traite avec considération et honnêteté ses subalternes ; le leadership « de soutien », dans lequel on retrouve le soutien social du leader, le « coaching » ou sa préoccupation pour ses subalternes ; le leadership transformationnel, qui se compose principalement de la motivation comme source d'inspiration, de la stimulation et de la considération des individus (Kuoppala et al., 2008).

L'ensemble de ces théories (auxquelles on pourrait ajouter la théorie du leadership authentique, décrit par Brown et Treviño, 2006, et Luthans et Avolio, 2003, qui est, d'après Saint-Hilaire, 2008a, proche de celles du leadership spirituel et du leadership éthique) est centré sur les caractéristiques individuelles des managers ; il s'agit de se demander ce qui fait un « bon » leader ou manager, ses subordonnés sont passifs et la complexité de leur relation n'est pas retracée (Day, 2001). Or, d'après F. Saint-Hilaire (2008a), les théories les plus récentes abandonnent progressivement cette vision unilatérale pour s'intéresser aux relations entre le leader et le « follower », entre un supérieur et son subordonné : ainsi, elle cite Yukl (1994), qui définit le leadership comme "influence processes affecting the interpretation of events for followers, the choice of objectives for the group or organization, the organization of work activities to accomplish the objectives, the motivation of followers to achieve the objectives, the maintenance of cooperative relationships and teamwork, and the enlistment of support and cooperation from people outside the group or organization".

[55] La littérature récente utilise volontiers la désignation de « laissez-faire leadership », pour souligner que dans cette forme de gestion, les besoins des employés sont négligés, les problèmes demeurent sans solution et le travail n'est pas vraiment dirigé.

Parmi ces théories récentes, les plus abouties semblent être celles du « leader-member exchange », « shared leadership » et « relational leadership ».

La théorie « leader-member exchange » (LMX) relève d'une tradition initiée par Dansereau, Graen et Haga (1975), et dans la théorie des rôles et la théorie de l'échange social (Gerstner et Day, 1997). Sa formulation théorique est en constante évolution, mais d'après Saint-Hilaire (2008a), elle est toujours centrée sur la qualité de la relation entre le leader et son subordonné, et plus exactement sur les caractéristiques de la relation de travail, qui se différencie de la relation personnelle ou amicale (Graen et Uhl-Bien, 1995). Elle suppose donc toujours l'analyse de trois dimensions : le leader, le subordonné et leur relation (Graen et Uhl-Bien, 1995). Néanmoins, les validations empiriques de la théorie pèchent par leur hétérogénéité : ce ne sont jamais les mêmes dimensions qui sont prises en compte. Par ailleurs, le rôle du manager reste prépondérant : le leadership n'émerge pas uniquement de la relation.

Saint-Hilaire (2008a) présente la théorie du « leadership partagé » (« shared leadership ») (Avolio et al., 2003 ; Fletcher et Käufer, 2003). Elle tient compte du fait que le travail est de plus en plus un travail en groupe, et non pas un travail avec une organisation hiérarchique traditionnelle : dès lors, "leadership is (…) not determined by positions and authority but rather by an individual's capacity to influence peers and by the needs of the team in any given moment" (Pearce et Conger, 2003). Le leadership n'est ni associé au manager, ni créé par une relation hiérarchique. C'est plutôt une relation d'influence entre pairs.

Pour mesurer le leadership partagé, Pearce (1997) propose cinq facteurs, représentant chacun une forme de stratégie d'influence partagée : aversive, directive, transactionnelle, transformationnelle, « empowering » (Pearce et Sims, 2000). Mais il existe très peu d'études de validation empirique de la théorie, et toutes les interactions entre le leader qui émerge du groupe et les autres ne sont pas décrites.

Dès lors, Saint-Hilaire (2008a) met en avant la théorie du « leadership relationnel » d'Uhl-Bien (2006). Le leadership relationnel serait "a social influence process through which emergent coordination (*i.e.,* evolving social order) and change (*e.g.,* new values, attitudes, approaches, behaviors, and ideologies) are constructed and produced" (Uhl-Bien, 2006)." Les caractéristiques individuelles (« l'entité ») sont tout autant prises en compte que le processus de construction sociale (perspective relationnelle). Mais cette théorie, très récente, n'a pas encore été testée empiriquement.

La revue de littérature de Vézina, Djaboué et Brisson a examiné sept études prospectives de qualité sur les effets du leadership sur la santé mentale. Deux publications étant presque similaires (Nielsen et al., 2008 ; Nielsen et al., 2009), ils ont choisi de les traiter comme une seule et même étude, ramenant ainsi le nombre d'études pertinentes à six. En dépit de ce petit nombre d'études, on ne saurait parler de questionnaire privilégié par les auteurs des études sur le leadership au travail et la santé : le COPSOQ (Copenhagen Psychosocial Questionnaire) est le seul instrument à avoir été utilisé dans deux corpus distincts. Deux études n'ont pas trouvé d'association statistiquement significative : l'une entre la qualité du leadership et la santé mentale (Burr et al., 2010), l'autre entre le leadership transformationnel et le bien-être (Nielsen et al., 2009). Une étude observe une association partielle entre le comportement de leadership du responsable hiérarchique et le bien-être des travailleurs, quatre des six relations qui composaient le modèle d'équations structurelles étant non significatives (van Dierendonck et al., 2004). Enfin, dans la moitié des études (3 sur 6), on a pu observer des associations statistiquement significatives entre la qualité du leadership et le burnout (Borritz et al., 2005), la qualité du leadership transformationnel et la présence de symptômes dépressifs (Munir et al., 2010), le changement de facteur leadership (indice qui comprend le soutien social du supérieur) et la santé générale des travailleurs, y compris l'anxiété et la dépression (Lohela et al., 2009). Les études sur les effets du leadership sont encore un chantier en devenir. Contrairement aux modèles de Karasek-Theorell et de Siegrist ou même à la justice organisationnelle,

le leadership est quasiment opérationnalisé au gré des chercheurs. Aucune étude longitudinale n'a analysé l'association du leadership transactionnel avec la santé. Dans les études prospectives étiologiques sur le style de leadership, l'effet de chacune des dimensions telles que proposées par Kurt Lewin (autoritaire ou autocratique, participatif ou démocratique, délégatif ou de champ libre) n'a jamais, semble-t-il, été analysé. Enfin, le lien entre le leadership et le soutien social par le supérieur est encore obscur, les résultats des deux seules études envisageant simultanément leadership et soutien social par le supérieur étant contradictoires (Borritz et al., 2005 ; Burr et al., 2010). Le manque d'études prospectives ne permet malheureusement pas de quantifier l'apport ou la contribution du leadership, au-delà des modèles conventionnels, dans l'explication des problèmes de santé mentale.

Par conséquent, le Collège ne recommande pas particulièrement d'utiliser telle ou telle opérationnalisation du leadership ni même une mesure quelconque de celui-ci en général. Dans ce qui suit, des variables en relation avec les théories du leadership sont recommandées, au cas par cas, en fonction de la littérature autre qu'épidémiologique. Le Collège recommande par ailleurs une **veille sur les mises en œuvre de la théorie du leadership en épidémiologie**, en vue d'intégrer éventuellement une opérationnalisation qui se révélerait, à travers un nombre suffisant d'études de qualité, fortement prédictive de la santé, même à niveau égal de soutien social reçu des supérieurs et de justice organisationnelle.

4.3.2. Soutien technique reçu des supérieurs

Le soutien technique reçu des supérieurs est une forme de reconnaissance pratique. Plusieurs travaux récents insistent sur le rôle de facteur de protection du soutien reçu de la hiérarchie, ou sur les risques qu'entraîne l'insuffisance de ce soutien.

Lors de son audition, l'ANACT a souligné l'importance que peut revêtir l'éloignement du management : des formes extrêmes existent aujourd'hui, où la hiérarchie est basée dans un pays éloigné et envoie de l'information, y compris les rapports d'évaluation, par voie électronique. Même dans des cas moins extrêmes, l'éloignement de l'encadrement peut se manifester comme un défaut de soutien technique. Après la modernisation de l'espace des bureaux de la Poste sur le modèle des espaces d'accueil bancaires, la hiérarchie est maintenant renvoyée à l'arrière et affectée non plus à la surveillance physique des guichetiers, mais au contrôle comptable de leur activité. Livrés à eux-mêmes pour faire face à la gestion quotidienne de leur activité et de la relation avec le client, les guichetiers préfèrent prendre le risque de se tromper plutôt que d'interrompre le flux. La répétition de ce genre de situations se révèle délétère pour les agents qui se sentent fragilisés (Hanique, 2008). Inversement, lorsque le travail est majoritairement piloté par la demande de la clientèle, ce qui est de plus en plus fréquent, la hiérarchie peut devenir un soutien pour aider les salariés à tenir le rythme, comme c'est le cas, dans une certaine mesure, dans la restauration rapide (Burnod et al., 2000).

L'ergonomie insiste sur le fait que le soutien hiérarchique doit porter sur le travail réel. Il semble particulièrement important que la hiérarchie se montre attentive aux situations particulières non prévues par les consignes générales et sur la façon de les traiter (audition de François Daniellou).

Le **questionnaire de Karasek-Theorell (priorité 1)** propose : « *Mon supérieur prête attention à ce que je dis* », « *Mon supérieur m'aide à mener ma tâche à bien* ». Deux questions du COPSOQ sont relatives au soutien social technique reçu du supérieur : *"How often do you get help and support from your immediate superior? How often is your immediate superior willing to listen to your work related problems?".* Bien qu'elles soient plus précises que les questions équivalentes du questionnaire de Karasek-Theorell, cet avantage ne paraît pas l'emporter sur la difficulté dans le calcul du score de soutien social qu'entraînerait leur emploi. L'enquête française sur les conditions de travail demande : *« Si vous avez du mal à faire un travail délicat, compliqué, est-ce que vous êtes aidé par vos supérieurs hiérarchiques ? »*. Cette question amène la même appréciation que celle du COPSOQ. Le

questionnaire de van Dierendonck propose "*My supervisor willingly shared his/her knowledge on expertise with me*", qui donne une indication sur une autre forme de soutien social technique : le **soutien technique visant** non à permettre la performance immédiate mais **à accumuler du capital humain**. Cette question, simple et bien formulée, peut être recommandée (**priorité 2**) même s'il s'agit seulement d'un facteur de protection présumé. La formulation d'une question relative aux « situations particulières » n'est pas aisée, faute de pouvoir définir simplement celles-ci, bien qu'il n'y ait aucune difficulté à interroger sur la **conduite de la hiérarchie en cas de difficultés imprévues** (**priorité 2**).

4.3.3. Relations humaines, style de direction et d'animation

La qualité des relations avec les supérieurs en tant que relations humaines a souvent beaucoup d'importance pour les salariés. Le manque d'écoute et de politesse peut être vivement ressenti par les subordonnés (Bardot, 2001), pour qui elle est un défaut de reconnaissance symbolique. Dans une situation par ailleurs dégradée sur le plan de l'autonomie et de la reconnaissance, il peut contribuer à déclencher des conflits (Benquet, 2009).

Un contrôle trop strict, qui est un défaut de reconnaissance pratique, tant des personnes que de leurs compétences, est souvent décrit comme une cause de souffrance. Statistiquement, la surveillance constante de la hiérarchie est associée à de mauvaises conditions de travail physiques et psychologiques, mais elle ne les crée pas nécessairement : une organisation qui fonctionne mal peut créer à la fois de mauvaises conditions de travail, notamment psychologiques, et la nécessité d'interventions fréquentes de la hiérarchie (Cartron et Gollac, 2006). Par exemple, dans une entreprise de conditionnement de lait, la réduction des lignes et des personnels affectés à ces lignes entraîne une désorganisation telle que plus personne ne sait quelle est sa fonction spécifique. Les absences se multiplient, ainsi que les tensions entre salariés et avec le chef de poste. L'augmentation des défauts de qualité amène à mettre en place un contrôle de la hiérarchie plus lourd (avec avertissements et sanctions), en même temps que des autocontrôles, qui accroissent la charge visuelle et physique (Théry, 2009). Par conséquent, les contrôles stricts ou fréquents de la hiérarchie peuvent être soit une cause de souffrance par eux-mêmes, soit l'indice d'une organisation qui cause de la souffrance en raison d'une mauvaise conception ou d'un mauvais fonctionnement. Inversement, la légèreté du contrôle hiérarchique peut favoriser de bonnes conditions de travail. Ainsi, dans un centre d'appel où les conditions de travail sont particulièrement bonnes pour cette activité, les opérateurs sortent parfois des scripts et arrivent à échanger quelques mots personnels tout en respectant les temps de conversation réglementaires. Ils insistent sur l'importance que cette possibilité revêt à leurs yeux et sur le fait qu'elle existe parce que le contrôle de la hiérarchie (notamment l'écoute à distance) est assez rare (Cousin, 2002). Certains auteurs considèrent que le management distant soutenu par un reporting serré est un accroissement des contrôles de la hiérarchie, et que l'éloignement de celle-ci est source de confusion lorsqu'il y a multiplication des interlocuteurs transversaux (de Coninck, 2004).

Inversement, la faiblesse de l'autorité hiérarchique a été citée comme une cause de dégradation de la situation des salariés, notamment comme un facteur organisationnel qui rend possible le harcèlement moral (Vézina et Dussault, 2005) : cette situation apparaît notamment quand l'encadrement de premier niveau se fait de moins en moins sur le terrain mais de plus en plus en « bureau », pour réaliser des tâches administratives et du reporting. La distance ou le laxisme de la hiérarchie sont, eux aussi, des défauts de reconnaissance pratique ou symbolique (et parfois à l'origine d'un défaut de reconnaissance économique). Trois études prospectives ont étudié l'impact, sur la santé mentale, de l'item « peu de relations avec les supérieurs », tiré du questionnaire d'Uheta. Les résultats sont significatifs dans deux des études. Un problème est cependant que le mot « peu » a

probablement une signification différente selon les contextes : il s'agit d'une appréciation purement subjective.

Le manque de clarté dans les relations avec la hiérarchie a fait l'objet d'observations assez nombreuses. Cru (2001) expose les difficultés des salariés liées à un management ambivalent avec des positions différentes entre la direction et l'encadrement par exemple. Cragueˌ de Coninck et al. (2006) étudient le manque de compréhension des priorités sous-jacentes aux choix de la hiérarchie chez les agents de l'équipement (absence, chez les cadres, de réflexion et d'élaboration collectives pour mener à bien les réorganisations suite à l'ARTT). Catlla et Albanel (2009) rapportent que les agents territoriaux se plaignent de ne pas comprendre les choix managériaux. Par ailleurs, ils ne comprennent plus quelles règles régissent leur carrière. Cette opacité des règles crée un sentiment de malaise pouvant entraîner de la frustration, de la colère, de la lassitude, un sentiment d'injustice. D'une manière générale, la pratique du flou, et parfois du mensonge, par la hiérarchie, même lorsqu'elle n'a pas pour but spécifique de désavantager les travailleurs, peut être source de troubles, voire de risques.

Il en est de même lorsque la hiérarchie ignore ou feint d'ignorer les conditions réelles de travail, ce qui est clairement un défaut de reconnaissance pratique de l'effort et des personnes, dans le cas où leur santé est mise en danger. Ainsi, une responsabilité dans certains « accidents graves de voyageurs », en station dans le métro, est imputée aux conducteurs, en négligeant le fait que l'agencement du poste de conduite rend plus difficile le contrôle visuel direct et en supposant que les écrans de télévisions suffisent à pallier cette difficulté (Foot, 2008).

La réflexion sur l'autorité développée récemment par la psychodynamique du travail (Dejours, 2010) insiste sur le fait que, pour être un soutien émotionnel (ce terme de soutien émotionnel ne fait pas partie du vocabulaire employé et est utilisé ici sous notre responsabilité), une autorité doit être légitime. Cette légitimité ne peut être imposée, mais s'acquiert par la résistance aux épreuves du travail : elle ne s'oppose pas à la possibilité de s'exprimer ou de contester, mais au contraire résulte de la compétence démontrée dans les controverses liées au travail. Elle résulte également, toujours selon ce courant d'idées, de la capacité à « rendre intelligibles les rapports entre les directives ou les ordres d'un côté, l'œuvre commune de l'autre ». Par ailleurs est souligné le rôle du porteur d'autorité pour arbitrer les controverses qui n'aboutissent pas et modérer les conflits. Ces réflexions rejoignent certaines préoccupations des auteurs des théories et modèles de la justice organisationnelle et du leadership, sans, bien entendu, se confondre avec elles.

L'épidémiologie s'est efforcée d'intégrer à ses modèles une vision stylisée de divers aspects des relations avec la hiérarchie. Il convient d'examiner ses propositions en tenant compte d'une part de la nécessité d'intégrer une mesure de la justice organisationnelle, d'autre part de la capacité des questions à aborder les points dont les observations qualitatives suggèrent la pertinence.

La question *"My supervisor treated me fairly and with respect",* proposée par van Dierendonck, aborde la question de la **civilité** (**priorité 1**). Elle peut être préférée à la formulation "*Your supervisor treats you with kindness*" du questionnaire de Moorman, permettant d'évaluer la justice organisationnelle.

Le **style de contrôle** (**priorité 1**) est abordé de façon partielle par la question de l'enquête française sur les conditions de travail : « *Votre rythme de travail vous est-il imposé par les contrôles ou surveillances permanents (ou au moins quotidiens) exercés par la hiérarchie ?* » qui est de toute façon nécessaire au repérage des exigences du travail (§1.1.1). Cette question pourrait être utilement étendue à la surveillance de la « *qualité du travail* » et de la « *façon de faire le travail* » **(priorité 2)**.

La **clarté et la sincérité des informations et des instructions** sont abordées dans de nombreuses questions. Le questionnaire de Moorman **(priorité 1)** propose *"Do you get consistent information from line management (your supervisor)?"* et "*Do you get sufficient information from line*

management (your supervisor)?". La question de l'enquête COI : « *Généralement, vous explique-t-on clairement ce que vous avez à faire dans votre travail ?* », est plus précise que les questions du questionnaire de Moorman et, si elle est partielle, vise un point crucial, de sorte qu'elle peut être préférée à la première des deux questions de Moorman, compte tenu du caractère peu stabilisé des questionnements sur la justice organisationnelle. Ces questions pourraient utilement être complétées en abordant une ou plusieurs forme(s) de **déni de la réalité par la hiérarchie** (**priorité 2** compte tenu du caractère grave de ce comportement au vu des études qualitatives, mais de la difficulté de questionnement).

Accepter et promouvoir des débats est examiné dans le QPS Nordic : "*Does your immediate superior encourage you to participate in important decisions? Does your immediate superior encourage you to speak up, when you have different opinions?"*. Ces deux questions font partie d'une tentative de mesure de « l'empowering leadership ». L'item « *en cas de désaccord [avec mes supérieurs sur la façon de bien faire mon travail], je peux en discuter avec eux ?* » en cours d'introduction dans l'enquête française sur les conditions de travail, est une formulation alternative également valable. Le Global Transformational Leadership Scale (Carless et al., 2000) propose : "*My leader encourages thinking about problems in new ways and questions assumptions*". Cet item est spécialement destiné à faciliter le repérage des organisations apprenantes. Le questionnaire de van Dierendonck propose, lui : "*My supervisor allowed me to participate in making decisions that affect me*", "*My supervisor encouraged and accepted points of view that differed from his or her own*". Toutes ces questions donnent aussi des indications sur l'autonomie collective. Par conséquent, il est recommandé (**priorité 1**) d'en intégrer **au moins une** (plus si possible). L'**attitude de la hiérarchie en cas de conflit** entre elle et le salarié devrait faire l'objet d'une question spécifique (**priorité 1**) : dialogue, autorité ou inaction (auditions de Robert Karasek et de Töres Theorell).

La **compétence professionnelle du supérieur** est abordée dans une version élargie du Global Transformational Leadership Scale : *"My leader instills pride and respect in others and inspires me by being highly competent".* Telle quelle, cette question ne peut être recommandée en raison du fait qu'elle combine plusieurs questions élémentaires (fierté, respect, compétence). Mais une question sur la compétence du chef (qui renseigne également sur sa capacité à donner un soutien technique) peut être recommandée (**priorité 2**) en prenant garde, toutefois, au fait que les personnes peuvent avoir du mal à répondre sur la compétence du chef en général et que la connaissance que ce chef a du travail qu'eux font peut être une variable plus pertinente. Le respect inspiré par le supérieur est également une variable qui peut être intéressante, mais la fierté inspirée par le supérieur donne une indication ambiguë car le rôle du charisme du chef, en tant que facteur de risque ou de protection, dépend, surtout à long terme, de sa nature : charisme par reconnaissance ou charisme par séduction.

Organiser et pacifier l'équipe est abordé par le COPSOQ : *"Is your immédiate superior good at work-planning? Is good as solving conflicts?",* tandis que le QPS Nordic propose *"Does your immediate superior tackle problems as soon as they surface?".* Ces questions demandent des jugements de valeur sur les aptitudes du supérieur ou des informations sur son comportement en général : la qualité des réponses est probablement faible. La question assez générale : « *Mon supérieur réussit facilement à faire collaborer ses subordonnés* » du **questionnaire de Karasek-Theorell** est à introduire quoi qu'il en soit (**priorité 1**). Le collège recommande également d'ajouter des précisions inspirées du COPSOQ ou du QPS (**priorité 2**), mais d'examiner si de meilleures formulations sont possibles.

Proposer une vision claire de l'avenir du travail, du service ou de l'entreprise est évoqué par la Global Transformational Leadership Scale : *"My leader communicates a clear and positive vision of the future".* L'emploi de l'adjectif "positive" est fort contestable ici. Le QPS Nordic propose : *"Do you trust the ability of the management to look after the future of the company/organization?",* qui vise plutôt une condition de la communication d'une vision claire. Une interrogation est recommandée, à la condition qu'une formulation satisfaisante soit trouvée (**priorité 2**).

Certains questionnaires à visée épidémiologique s'efforcent également de mesurer **l'attention portée au bien-être des subordonnés**. Des observations de terrain montrent que cette attention a une valeur par elle-même, en plus des résultats auxquels elle aboutit éventuellement. Ainsi, certains éboueurs voient dans les choix techniques opérés par leur direction, et uniquement déterminés par les préférences des clients, une négation de leurs difficultés et de leurs besoins, voire plus simplement, et de manière plus radicale, une négation de leur existence (Volkoff, 2006). Le **questionnaire de Karasek-Theorell** (**priorité 1**) propose : « *Mon supérieur se sent concerné par le bien être de ses subordonnés* ». Le COPSOQ propose : *"To what extent do you say that your immediate supervisor makes sure that individual member of staff has good development opportunities? gives high priority to job satisfaction?".* On notera le caractère prédictif du deuxième item, qui peut être lié à la plus grande propension à dire "oui" des personnes satisfaites de leur travail, à attitude du supérieur égal. Ceci est également vrai pour la question de Karasek-Theorell, qui est très voisine. La partie du QPSNordic relative à l'« empowering leadership » contient la question : *"Does your immediate superior help you develop your skills?"* qui est une alternative à la première question du COPSOQ. L'**enrichissement de la question de Karasek-Theorell** par des questions non redondantes est recommandé (**priorité 2**). La question *"My supervisor regularly challenged me to continuously improve my effectiveness"* du questionnaire de van Dierendonck ne peut être recommandée, à moins qu'elle soit accompagnée de questions complémentaires, car ce qu'elle mesure est, selon les cas, un facteur de protection ou un facteur de risque.

Enfin, il existe des questions examinant **globalement** les troubles de la **relation avec le supérieur**. La question du QPS *"Is the relationship between you and your immediate superior a source of stress to you?"* utilise sans nécessité le terme polysémique de "stress" et est moins bonne que la question de l'enquête sur les conditions de travail : « *Vivez-vous des situations de tension avec vos supérieurs hiérarchiques ?* », qui offre l'avantage d'être simple et factuelle et est à retenir pour cette raison (**priorité 1**).

Comme il a été dit, la question d'Uehata « J'ai peu de relations avec mes supérieurs », qui mesure le **caractère distant de la relation hiérarchique,** a une bonne valeur prédictive, mais une signification imprécise : le thème n'est par conséquent à retenir qu'en **priorité 2**, sauf à trouver une formulation meilleure. Une mesure objective de la fréquence des contacts n'est pas satisfaisante non plus si on ignore leur durée, leur contenu, etc.

4.3.4. Appréciation du travail

Les supérieurs hiérarchiques sont fréquemment vecteurs de « jugements d'utilité ». Cette expression, utilisée par la psychodynamique du travail (Dejours, 1993), désigne le jugement porté sur le travail par ses destinataires : l'employeur ou ses représentants et le client. Il exprime l'adéquation du résultat à ce qui est attendu et reconnaît donc la performance ; cependant, les jugements portés par les supérieurs et l'employeur en général portent aussi, assez fréquemment, sur l'effort et sur les compétences. Cette forme de reconnaissance symbolique peut être un précurseur de la reconnaissance économique lorsque le supérieur est influent dans la gestion de la rémunération ou de la carrière de ses subordonnés.

Par conséquent, même en l'absence de preuves épidémiologiques, une interrogation sur l'**appréciation du travail par le ou les supérieur(s)** s'impose **(priorité 1)**, sur le modèle de celle proposée par le COPSOQ : "*Are your work achievements appreciated by your immediate superior?*".

4.4. Autres formes de la relation à l'entreprise

En dehors des relations concrètes avec les supérieurs, le travailleur est lié à son entreprise par des liens plus abstraits, qui peuvent être le support de formes de reconnaissances économique (rémunération, carrière), symbolique (évaluation) et pratique (affectation des moyens et des tâches).

La séparation de ces formes de reconnaissance est parfois artificielle car elles peuvent procéder des mêmes causes. Il en est ainsi, par exemple, de la position dominée dans la sphère familiale des ouvrières non qualifiées de l'industrie (Gollac, Volkoff, 2002), qui est utilisée dans les entreprises car il est attendu d'elles qu'elles se soumettent au pouvoir hiérarchique et aux contraintes hiérarchiques « comme à la maison ». Cette « qualité féminine » est considérée comme allant de soi chez des femmes, ce qui permet de faire l'économie de sa reconnaissance économique et aussi de la reconnaissance pratique qui consisterait à tenter de diminuer la difficulté des tâches (Bardot, 2001).

4.4.1. Rémunération et carrière

La carrière offerte et la rémunération sont considérées par une majorité des salariés comme une preuve de la reconnaissance de leur travail. Le salaire est un signe de la valeur sociale que la société reconnaît au travail. Sa baisse éventuelle est très mal vécue (Pialoux, 1996 ; Bewley 1999). L'absence de reconnaissance peut également être perçue à travers la médiocrité de leur statut comme pour le cas des enseignants non titulaires (Delhestre, 2008). Quand les compétences, en particulier celles développées dans le cadre de l'activité, ne sont pas reconnues par les directions à travers le salaire, la qualification ou le statut, cela entraîne une perte d'estime de soi, en tant que travailleur mais aussi en tant que personne, en empêchant de construire une image positive de soi-même. La qualité du **statut** et le bon niveau du **salaire** sont des éléments du bien-être au travail (Baudelot et al., 2003). Il en est de même des espérances de promotion. Toutefois, qualité instantanée de l'emploi et **perspectives de carrière** sont deux choses différentes et le lien entre les deux variables est faible : il convient donc de s'intéresser aux deux aspects (**priorité 1**). La stabilité de l'emploi étant examinée au §6.1, nous examinerons ici la qualité instantanée de l'emploi sous le seul angle du **salaire**. Il va de soi que la mesure de celui-ci s'impose, mais sa perception subjective importe également.

Le **questionnaire de Siegrist (priorité 1)** propose : « *Vu tous mes efforts, mes perspectives de promotion sont satisfaisantes* » et « *Vu tous mes efforts, mon salaire est satisfaisant* ». Ces formulations appellent plusieurs remarques.

Tout d'abord, elles rapportent les récompenses économiques à l'effort et non à la compétence ou à la performance. L'enquête européenne propose, elle, « Je suis bien payé pour le travail que je fais ». Cette question est différente, parce qu'il y a différentes façons d'apprécier le mérite, insistant plus ou moins sur les différents aspects de celui-ci (effort, pénibilité, compétence acquise par la formation ou par l'expérience, performance et apport à l'entreprise). L'enquête française SalSa sur la perception subjective des salaires indique que beaucoup de travailleurs ne différencient guère les critères d'appréciation de leur salaire, mais que certains le font (Baudelot et al., 2010). La formulation du questionnaire de Siegrist, qui s'impose dans le cadre de l'évaluation de l'équilibre effort-récompense, est donc acceptable dans la perspective d'une évaluation plus large de la justice et de la reconnaissance, mais il peut être utile (**priorité 2**) de la compléter par des questions analogues **rapportant le salaire aux autres aspects du mérite** : pénibilité, formation, expérience, résultats. Ceci est également valable pour la question sur les **perspectives de carrière**.

Ensuite, le questionnement de Siegrist néglige la reconnaissance économique de la personne, non conditionnelle et correspondant à la justice-égalité et au respect d'une forme de dignité. Si beaucoup de personnes rapportent le salaire au mérite, d'autres le rapportent avant tout à ce qu'elles estiment être des besoins incompressibles, compte tenu de leurs charges familiales (Baudelot et al., 2010). L'enquête française SalSa sur la perception subjective des salaires indique que l'appréciation en fonction du mérite et l'appréciation en fonction des besoins sont statistiquement liées, mais quand même assez différentes. Par conséquent, il est hautement souhaitable, afin d'évaluer la reconnaissance économique de la personne, de compléter la question de Siegrist par une question analogue **rapportant le salaire aux besoins jugés incompressibles, bien que l'intérêt de cette interrogation soit limité par le caractère très subjectif de ce que sont les besoins incompressibles** (**priorité 2**). Les perspectives de carrière, indépendamment du mérite, sont étudiées au §6.1.

Enfin, le questionnaire de Siegrist n'établit qu'une comparaison, propre à l'individu, entre son effort et sa performance, alors que le modèle de la justice organisationnelle distributive propose une vision plus complexe, fondée sur des comparaisons de comparaisons, confrontant le ratio effort / récompense de l'individu à celui de ses collègues. En fait, tous les individus ne pratiquent pas de comparaison avec leurs collègues (Baudelot et al., 2010), surtout à ce niveau de complexité, de sorte que la perspective de la justice distributive ne paraît guère plus pertinente que celle du simple équilibre effort / récompense. De plus, la perspective de la justice distributive impose la formulation de questions compliquées, que certaines personnes risquent de mal comprendre. Pour finir, comme on l'a vu, la validité prédictive du modèle de la justice distributive n'est pas encore vraiment attestée. Par conséquent, le Collège ne recommande pas l'introduction de questions visant à mesurer la justice distributive, sauf si des études épidémiologiques de haute qualité viennent un jour attester son influence sur la santé, à équilibre effort / récompense égal.

4.4.2. Adéquation de la tâche à la personne

Si la tâche ne correspond pas aux compétences du travailleur, celui-ci peut éprouver un défaut de reconnaissance. Le fait d'être affecté à des situations qui ne correspondent pas à ses compétences alors qu'on a l'impression qu'on pourrait être utile ailleurs est une source de souffrance (audition de François Daniellou). Ceci peut résulter de l'affectation à un emploi dans lequel certaines compétences demeurent inemployées. S'il est normal de ne pas déployer à tout instant l'ensemble de ses compétences, et même de ses compétences professionnelles, ne pas avoir la possibilité de mettre en œuvre celles que l'on juge les plus précieuses peut être perçu comme un défaut de reconnaissance pratique. C'est par exemple le cas des enseignants remplaçants (Delhestre, 2008) qui ont le sentiment qu'on peut leur faire faire n'importe quoi ; que leur rôle n'est plus d'enseigner mais simplement de garder les classes et de permettre aux proviseurs de ne pas perdre la face devant les parents. Le défaut de reconnaissance pratique des compétences s'accompagne, assez souvent, d'un défaut de reconnaissance économique, lorsque les compétences inemployées ne sont pas prises en compte dans la qualification reconnue et la rémunération. Dans certains cas cependant, des compétences inemployées peuvent être rémunérées, au moins pendant un certain temps. La question du **questionnaire de Siegrist** (**priorité 1**) « *Ma position professionnelle actuelle correspond bien à ma formation* » n'est pas entièrement dépourvue d'ambiguïté, mais le mot « position » est sans doute généralement compris comme synonyme de « qualification reconnue » et la question est relative à la reconnaissance économique. Une question complémentaire sur le déploiement des compétences dans les tâches effectuées peut être utile. Il faut cependant prendre garde au fait qu'il est normal que toutes les compétences ne soient pas employées en même temps. Une formulation inspirée de l'intervention de Daniellou, relative au fait que **les compétences seraient mieux utilisées ailleurs**, peut de ce fait être recommandée (**priorité 2**). Une forme particulière de déni des compétences est le

fait de se voir attribuer des **tâches inutiles** (**priorité 2**). Le COPSOQ propose, à ce sujet : "*Do you sometimes have to do things, which seem to you to be unnecessary?".*

Le défaut de reconnaissance pratique des compétences peut aussi provenir, non de la définition globale du poste, mais de changements dans le travail quotidien. Ainsi, des changements technologiques mal conduits peuvent empêcher certains travailleurs expérimentés de continuer à mettre en œuvre des procédures qu'ils ont pourtant inventées pour mener à bien leur travail, d'une façon qui leur convient (Gaudart, 2000). Outre un accroissement de la charge, c'est un déni des compétences liées à l'expérience. Il semble d'ailleurs, au vu de la littérature, que les compétences issues de l'expérience soient plus exposées à ce genre de déni que les compétences issues de la formation, plus visibles aux yeux des décideurs. Une question sur la **possibilité d'utiliser pleinement son savoir-faire dans le choix de la façon de faire le travail** pourrait être utile. Compte tenu de l'importance des problèmes liés au vieillissement de la population active, le Collège considère ce thème comme important (**priorité 1**).

4.4.3. Évaluation du travail

Les procédures d'évaluation conditionnent les « jugements d'utilité » de l'employeur : leur rôle est donc central dans la reconnaissance symbolique de la performance, qui est en outre souvent un précurseur de sa reconnaissance économique. L**'évaluation individuelle et collective** a toujours existé. Mais elle est devenue un outil de management essentiel dans les nouvelles formes d'organisation (Balazs et Faguer, 1996) et, à ce titre, selon divers travaux de psychologie du travail, un point de cristallisation des conflits hiérarchiques et de la souffrance au travail. Il semble par ailleurs que les procédures d'évaluation soient plus systématiques et formalisées que par le passé. Les fondements mêmes d'une prétention à évaluer le travail ont été critiqués par la psychodynamique du travail (Dejours, 2003), tandis que la clinique de l'activité dénonce le conflit entre, d'une part, l'adossement des critères d'évaluation des performances des travailleurs aux critères de rentabilité financière utilisés au niveau de l'entreprise, d'autre part, le souci du travail bien fait porté par les salariés (Clot, 2010).

Certaines configurations semblent particulièrement délétères : celles où les difficultés du travail sont au moins en partie connues, mais où la hiérarchie fait comme si elle n'en savait rien, et sanctionne l'écart entre ce qui est fait et ce qui est attendu ; celles où ce qui est attendu relève d'une mission impossible ; celles où ce qui est attendu heurte les convictions morales.

En résumé, les formes d'évaluation les plus susceptibles d'avoir un effet négatif sur la santé, notamment mentale, sont les formes mettant en œuvre des procédures rigides et standardisées ; reposant sur un nombre limité de critères ; négligeant certaines informations relatives aux difficultés du travail et aux pratiques réelles de travail (audition de François Daniellou ; audition de Vincent de Gaulejac ; Périlleux, 2005) et même reposant sur une description fortement inexacte du travail. Dans bon nombre de centres d'appels, les critères de l'évaluation formelle sont totalement déconnectés des exigences réelles du travail des téléopérateurs (Cousin, 2002). Alors que les salariés sont évalués formellement sur des critères objectifs quantifiés du type temps de connexion, temps moyen d'appel par client, temps de pause après chaque client, etc., c'est l'aisance à l'oral, la maîtrise de plusieurs langues, la capacité à expliquer clairement et à satisfaire le client qui sont attendus. Dans les emplois de service (Devetter, Jany-Catrice et al., 2009), les compétences qui importent sont particulièrement niées car considérées comme « naturelles », inhérentes aux femmes en tant que telles. Prendre soin, s'occuper d'autrui, être patient, doux, calme sont des compétences lorsqu'il s'agit de s'occuper de personnes âgées ou de jeunes enfants. Or elles sont naturalisées car considérées comme constitutives d'une supposée nature féminine.

Les risques causés par ces formes d'évaluation n'ont pas fait l'objet de validations épidémiologiques spécifiques. Toutefois, leur existence et leur gravité sont très fortement affirmées par de nombreux travaux empiriques récents, convergents, principalement dans le champ de la psychologie clinique, mais aussi en ergonomie et en sociologie. Par ailleurs, la nocivité de ces formes d'évaluation ne serait qu'un cas particulier de la nocivité de l'injustice organisationnelle procédurale, puisque celle-ci apparaît lorsque la distribution des avantages (notamment symboliques et économiques, attachés à une évaluation favorable) s'appuie sur des informations exactes et prend en compte l'ensemble des informations et critères pertinents. Or, comme on l'a vu, le modèle de la justice procédurale bénéficie d'une validation épidémiologique satisfaisante. Par conséquent, le Collège recommande de retenir, parmi les facteurs de risque dont le suivi s'impose (**priorité 1**), les **formes d'évaluation rigides, reposant sur des critères trop restreints ou inadéquats et, en particulier, ne tenant pas suffisamment compte de la réalité des pratiques de travail et des difficultés rencontrées**.

Une question, inspirée de l'enquête française sur les conditions de travail, demandant si l'*évaluation* (quand elle existe) « *porte sur des critères précis et mesurables* », permet de repérer des procédures rigides, mais il faut l'utiliser avec précaution. En effet, l'utilisation de critères précis est aussi une protection contre l'arbitraire, dont la nocivité éventuelle tient au caractère partiel et biaisé de ces critères. Une interrogation spécifique sur le caractère restrictif des critères, sur leur distance par rapport au travail réel et sur la prise en compte insuffisante des difficultés est à construire par les services enquêteurs. Les objectifs irréalistes sont traités au §1.1.1. Les cas où ce qui est attendu est contraire aux convictions éthiques du travailleur sont traités au §5.1[56].

4.4.4. Justice procédurale

Au-delà du cas particulier très important de l'évaluation du travail, l'impact de la justice procédurale dans l'entreprise en général a été validé de façon satisfaisante par les études épidémiologiques. Cependant, il n'y a pas de questionnement qui fasse consensus chez les auteurs cherchant à mesurer la justice procédurale.

La justice procédurale est celle des procédures relatives à la distribution des charges et des avantages, ce qui est en fait très vaste, puisque cela peut concerner l'activité, la quantité et la nature du travail, les conditions de travail, les rémunérations et les carrières. D'ailleurs, dans une enquête auprès de salariés du secteur hospitalier, le questionnaire utilisé parle simplement de "the procedures used at the hospital you work in". Les questions posées visent à savoir si ces procédures sont appliquées à tout le monde de la même façon ; sont exemptes de préjugés et de biais personnels ; assurent la cohérence dans le temps des décisions prises ; sont telles que les décisions s'appuient sur des informations exactes ; sont telles que les décisions prennent en compte l'ensemble des informations et critères pertinents ; font intervenir toutes les parties affectées par les décisions ; permettent de clarifier les décisions et d'obtenir des informations complémentaires ; offrent des

[56] L'ampleur des effets néfastes des formes d'évaluation inappropriées est également variable selon les individus. Ces effets sont plus graves pour les salariés qui ont recherché activement la reconnaissance de l'entreprise (Flottes 2010), d'autant que certains psychologues cliniciens rapportent, en s'en étonnant, la montée d'une demande de reconnaissance de la personne plutôt que du travail (témoignage oral de Lise Gaignard, recueilli par Pascale Molinier). On peut imaginer qu'un tel comportement est lié à des traits de personnalité (voir §8.4). Cependant, des explications sociologiques peuvent également être avancées : l'affaiblissement des formes d'intégration alternatives proposées par les collectifs de pairs, éventuellement en opposition avec l'entreprise ; la croyance en l'évaluation suscitée par une longue fréquentation de l'école et l'importance que revêt l'évaluation du travail pour les nombreux individus dont les espérances de départ ont été déçues, soit par leur trajectoire scolaire, soit par leur trajectoire professionnelle. En résumé, l'attention des utilisateurs des indicateurs doit être attirée sur le fait que les caractéristiques de l'évaluation sont particulièrement susceptibles d'interagir avec d'autres variables, relatives au travail et à la trajectoire.

possibilités de contester les décisions et de demander leur révision ; prévoient une information en retour sur la mise en œuvre des décisions ; correspondent à l'éthique actuelle de la société, ce qui suppose d'ailleurs que celle-ci ait une éthique unique.

Le questionnaire proposé par Moorman (1991), cité et utilisé par Elovainio et al. (2002) répond assez bien à ces préoccupations. Cependant, le questionnaire de Moorman *("[Do] procedures (…) provide useful feedback? generate standards and consistent decisions? collect accurate information for decisions? represent all sides affected by decision? allow for clarification about the decision? allow opportunities to challenge decisions?"*) ne fait pas l'unanimité.

Il n'inclut pas l'absence de biais (seuls les biais de la part du supérieur sont traités par la question *"Your supervisor is able to suppress personal biases?"*, dans la partie du questionnaire de Moorman relative à la justice interactionnelle), ni la prise en compte de l'ensemble des critères pertinents, ni l'adéquation avec « l'éthique de la société ». Sur ce dernier point, les études empiriques montrent qu'il existe des préoccupations éthiques à peu près universelles (Dubet et al., 2006 ; Forsé et Parodi, 2004), mais elles ne prouvent pas qu'il existe une éthique universelle uniforme. Le Collège recommande donc plutôt de s'intéresser aux problèmes éthiques ressentis par les individus : voir le §5.1.

Par ailleurs, les questions du type de celles proposées par Moorman sont proches des préoccupations théoriques des chercheurs, mais pas forcément des catégories de pensée couramment utilisées par beaucoup de travailleurs. Ceci n'est pas forcément un problème dans une étude telle que celle d'Elovainio et autres. En effet, cette étude porte sur la Finlande, pays caractérisé par un haut niveau d'éducation et de faibles inégalités de compétences scolaires et culturelles ; sur un échantillon composé à 69% de travailleurs qualifiés tels que les médecins, les infirmières et les membres de l'administration ; sur le secteur hospitalier, caractérisé par l'importance des procédures formelles. L'application du questionnaire de Moorman aux travailleurs français les moins qualifiés du secteur artisanal paraît en revanche problématique et le Collège ne conseille pas l'adoption pure et simple du **questionnaire de Moorman relatif à la justice procédurale**. Il recommande aux services enquêteurs de **s'en inspirer,** et **plus généralement de s'inspirer du modèle de la justice organisationnelle (priorité 1)**, mais de rédiger les questions de façon à ce qu'elles conviennent également à des travailleurs peu éduqués, peu au fait du fonctionnement de leur entreprise ou travaillant dans des organisations peu formalisées. Eventuellement, le recours à des formulations variables selon le contexte peut être envisagé.

4.4.5. Attention au bien-être des travailleurs

Un défaut de reconnaissance pratique de la personne peut résulter de mauvaises conditions matérielles de travail (Peroumal, 2008), perçues comme dégradantes. Certains travailleurs intérimaires sur missions de très courte durée (Purser, 2006) ressentent le fort décalage entre les risques qu'ils prennent quotidiennement dans le cadre de leurs missions et ce que leurs employeurs font pour les aider à les affronter et à préserver leur santé : ils ont le sentiment qu'ils ne valent rien aux yeux de leurs patrons. De façon moins dramatique, la position de relégation occupée dans les locaux, comme c'est le cas pour les services qui traitent les demandes d'asile dans beaucoup de préfectures (Spire, 2007), est interprétée par certains agents comme une non reconnaissance de leur performance, de l'utilité de leur travail. Ces points peuvent être étudiés grâce aux variables recommandées aux §1.1.1 et §1.1.2 (voir aussi l'attention de la hiérarchie au bien-être des subordonnés, §4.3.3), mais un complément sur la **perception subjective des conditions matérielles de travail** peut être utile (**priorité 2**).

Une forme particulière de défaut de reconnaissance pratique est le fait de confier à un travailleur des tâches particulièrement difficiles, pénibles ou rebutantes, en comparaison de celles de

ses collègues (Corouge et Pialoux, 1984-85). Cette forme d'injustice distributive est abordée, sous un angle un peu particulier, par une question du COPSOQ : "*Is the work distributed fairly?*". Le Collège recommande d'inclure cette variable relative à l'**équité dans la distribution du travail** (**priorité 2**).

L'attention de ses supérieurs hiérarchiques au bien-être du travailleur est étudiée au §4.3.2.

4.5.Relations avec l'extérieur de l'entreprise

Des jugements d'utilité peuvent être portés par les destinataires du produit ou du service, voire par des personnes n'ayant pas de rapport direct avec l'activité exercée : ils constituent des reconnaissances, ou des refus de reconnaissance, de la performance. Lorsque la performance n'est pas reconnue, ou évaluée différemment de ce que le travailleur souhaiterait, ce peut être une cause de souffrance.

4.5.1. Reconnaissance par les clients et le public

Le manque de reconnaissance par les clients est fréquemment rapporté, avec amertume, par les caissières des hypermarchés : elles se plaignent de leur indifférence et de leur grossièreté (Benquet, 2009). Les vigiles privés souffrent fréquemment d'un manque de considération des usagers, d'autant plus qu'ils ne peuvent se réclamer d'aucune autorité légitime (Munar Suard, Lebeer, 2006 ; Peroumal, 2008). Les enseignants se sentent remis en cause par les parents d'élèves (Christin, 1991a). Les éboueurs (Volkoff, 2006) jugent la considération des usagers (mesurée, entre autres, à l'aune des étrennes) bien basse au regard du service rendu. Ils éprouvent douloureusement ce défaut de reconnaissance, tant économique que symbolique. Le manque de considération des clients est évidemment accru lorsque l'entreprise adopte délibérément une stratégie de basse qualité du service, comme l'expérimentent à leurs dépens les employés des « hot lines » ou ceux des fournisseurs de services de télécommunication, qui ont jugé rentable de faire donner des réponses minimales après un temps d'attente parfois très long, voire de ne pas traiter du tout une certaine fraction des appels (Tiffon, 2009). Le fait, notamment dans certains services publics de santé, d'action sociale ou d'enseignement, de manquer de moyens pour exercer sa mission ou de se voir confier une mission impossible, expose également à des jugements négatifs sur sa performance de la part des « bénéficiaires » déçus (Bourdieu et al., 1993).

L'opinion du public, même non directement concerné, a aussi une importance. Le fait, dans certains métiers, de ne pas pouvoir en tous lieux déclarer sa profession sans risquer de s'attirer hostilité ou quolibets, est une atteinte à l'estime de soi. Les surveillants de prison, en particulier les plus jeunes, qui sont aussi les plus diplômés, revendiquent une mission d'insertion et souffrent de l'image négative du « maton » faisant uniquement du contrôle social (Dubois, 2007). Les policiers (Boussard, Loriol et al., 2007 ; Loriol, Boussard et al., 2006 ; Pruvost, 2008) estiment que le public ignore la dureté de leur travail (horaires et conditions de travail, risques professionnels) et ressentent vivement l'absence de reconnaissance, voire l'animosité, d'une partie de la population. Les agents de la préfecture chargés du contrôle de l'immigration souffrent de l'image négative de leur fonction auprès d'une partie des citoyens (Spire, 2007). Les éleveurs porcins, considérés comme responsables de pollutions chimiques ou olfactives, alors qu'ils estiment faire partie de ceux qui travaillent pour nourrir les gens, souffrent beaucoup de cette situation (Bonnaud et Nicourt, 2006). Les professeurs n'apprécient guère l'idée répandue selon laquelle ils ont beaucoup de vacances et peu de travail (Christin, 1991a).

Cependant, les travailleurs sont capables de développer des défenses et de résister à un certain niveau d'hostilité, en utilisant leurs ressources propres et celles des collectifs professionnels auxquels ils appartiennent. Les policiers classent la population en anti-police et pro-police : l'hostilité des anti-police peut être relativisée en l'assimilant à celle des délinquants ; le soutien des pro-police et la forte solidarité professionnelle (visible à travers la coopération et la convivialité fortement alcoolisée) permet de préserver l'image du métier et de soi-même (audition de Marc Loriol). Leur métier reste perçu par les enseignants comme ayant une forte utilité sociale (Christin, 1991a ; Delhestre, 2008). Ce sentiment est cependant plus difficile à maintenir pour ceux qui sont marginalisés par un statut précaire. Les fonctionnaires, malgré l'hostilité d'une partie du public, ont développé une idéologie du « service public » justifiant leur situation sociale, et marquée, entre autres, par un fort sentiment d'être utile aux autres (Baudelot et al., 2003).

S'il présente des aspects spécifiques, le défaut de reconnaissance de la performance par les clients ou le public n'est pas sans rapport avec la faible valeur sociale de la profession. Dans les activités de service, celle-ci influe d'ailleurs sur l'interprétation par le client de la légitimité de certaines pratiques, comme les délais de traitement (Tiffon).

Bien qu'on ne dispose pas de résultats épidémiologiques sur les effets du manque de reconnaissance par les clients ou le public, les nombreux travaux de sociologie ou de psychologie clinique qui en traitent rendent extrêmement plausible l'idée qu'il s'agit d'une cause de souffrance parfois forte et d'un facteur de risque notable pour la santé mentale. De ce fait, le Collège recommande fortement une interrogation sur ce point.

Mesurées par ailleurs, les situations de tension avec les clients ou le public (§2.1) signalent des défauts de reconnaissance particulièrement marqués. Cependant, certains défauts de reconnaissance plus feutrés, mais fréquents, peuvent être pathogènes. De même, le croisement de l'insuffisance des moyens ou du temps alloués et du contact avec le public signale des situations particulièrement susceptibles de créer l'insatisfaction des clients ou usagers, mais n'en est une condition ni nécessaire, ni suffisante. Une ou plusieurs question(s) spécifique(s) sur le **mécontentement des destinataires relativement au service rendu**, même si cela n'implique pas une tension dans la relation avec eux, est donc nécessaire pour les personnes travaillant, peu ou prou, en contact avec le public (**priorité 1**).

4.5.2. Valorisation sociale du métier

La perception qu'a le travailleur des **sentiments du public en général** (au-delà des seuls clients, usagers, etc., avec qui il est en contact) **sur l'utilité de son activité** peut avoir un intérêt (**priorité 2**). Une interrogation sur le **sentiment d'utilité éprouvé par le travailleur lui-même** est à la fois plus simple, plus informative, et renseigne sur un éventuel conflit de valeurs : voir le §5.

Enfin, une interrogation sur le **prestige de la profession** n'est pas inutile (**priorité 2**). L'enquête « Travail et modes de vie » proposait de dire si sa profession était « *généralement bien vue ; bien vue par les uns, mal vue par les autres ; généralement mal vue* ». Les employeurs n'ont qu'un faible impact sur le prestige des professions, dont l'échelle est très stable, de sorte que cette variable est plutôt informative qu'utile à l'action. Toutefois, dans certains cas, le prestige d'un métier peut évoluer, suite à des modifications de contenu, de statut, de rémunération, de recrutement ou grâce à des campagnes de communication ; la dégradation du prestige d'un métier a valeur de signal d'alerte.

4.6.Violence interne

Ce paragraphe est relatif à des comportements agressifs ou violents de personnes membres de l'organisation à laquelle appartient le travailleur. Ces comportements visent à causer un dommage, plus ou moins sérieux. Ils sont souvent illégaux, même si leur caractère délictuel n'est pas toujours aisé à caractériser et même si leur gravité est variable : injures et outrages, voies de fait, coups et blessures, harcèlement sexuel, agressions sexuelles, harcèlement moral, discriminations.

4.6.1. Effets de la violence

Plusieurs études ont montré que cette violence, en particulier la violence psychologique, constituait un des facteurs de risque majeurs de troubles dépressifs (Niedhammer et al., 2006). L'augmentation de la violence occupationnelle (violence physique et psychologique sur le lieu de travail) est associée à l'augmentation du risque de troubles de l'humeur et de troubles anxieux (Wieclaw, Agerbo, Mortensen & Bonde, 2006). Cela est en accord avec la littérature d'épidémiologie psychiatrique, qui met en évidence une association positive entre violence et stress (Gore-Felton, Gill, Koopman & Spiegel, 1999). On a pu estimer que la violence occupationnelle était une des premières causes externes de suicide (Leymann, 1990). Les salariés qui déclarent subir des atteintes dégradantes, un déni de reconnaissance de leur travail ou encore des comportements méprisants, déclarent nettement plus que les autres avoir un mauvais état de santé, avoir eu au moins deux arrêts maladie dans l'année, ou qui déclarent que leur travail est mauvais pour leur santé (Bué, Coutrot et al., 2008). D'une façon générale, la maltraitance sur le lieu de travail a un impact négatif sur le bien-être professionnel, psychologique et physique, que les victimes se soient plaintes et aient été victimes de représailles, ou qu'elles aient dissimulé leur souffrance (Cortina et al., 2003).

4.6.2. Formes de violence interne

Discriminations

Les comportements discriminatoires peuvent être des comportements de la vie quotidienne ou impliquer la gestion des ressources humaines, l'attribution des tâches, l'évaluation du travail. La littérature rapporte des cas de discrimination notamment, selon le genre, l'âge, la nationalité, l'origine géographique, l'apparence physique, l'orientation sexuelle, les opinions politiques, syndicales ou religieuses.

Dans le bâtiment (Jounin, Palomares et al., 2008), les discriminations raciales sont monnaie courante et de niveaux divers : insultes racistes, agressivité verbale, moqueries, surnoms. Les salariés, cibles de ces humiliations racistes émanant de collègues ou de la hiérarchie, doivent les accepter et masquer leur réaction, pour ne pas risquer un licenciement. Même les formes mineures ne sont pas sans effet car elles renforcent la relégation des travailleurs appartenant à des minorités. Dans le cas des saisonniers américains étudiés par Holmes (2006), la hiérarchie entre les postes de travail est largement déterminée par l'appartenance ethnique, le niveau de régularité du séjour dans le pays et la maîtrise de la langue. Des cas analogues ont été rapportés jadis en France, par exemple dans l'industrie automobile (Linhart, 1978) et il est probable que d'autres existent de nos jours.

Les discriminations sexistes sont, à bien des égards, comparables aux discriminations racistes. Cependant, les comportements discriminatoires dans la vie quotidienne, par exemple les plaisanteries sexistes ou l'affichage provocant d'images à caractère pornographique, sont encore plus

rarement revendiqués comme discriminatoires (par exemple, le comportement n'est censé viser que les personnes exagérément prudes). Par ailleurs, les discriminations dans le travail, l'emploi et la carrière, en dépit de leur ampleur, sont encore en partie vécues comme naturelles par les femmes qui en sont victimes (Baudelot et Serre, 2006 ; Gollac et Volkoff, 2002). Elles créent alors des risques psychosociaux par leurs conséquences (précarité, faible autonomie, absence de perspective de carrières, injustice salariale), mais pas forcément par elles-mêmes.

Dans une étude portant sur l'homophobie dans l'entreprise, des cadres homosexuels font état de discrimination ressentie en cas d'orientation sexuelle révélée ou découverte (Falcoz, Bécuwe, 2009). Cela va de l'hostilité ouverte dans les interactions quotidiennes (insultes de la hiérarchie, de collègues, de clients) à des comportements insidieux mais lourds de conséquences, comme se voir écarter de postes de direction sous prétexte que l'on ne « [sait] pas diriger des hommes » ou « faire un boulot d'homme ».

Les comportements discriminatoires peuvent être le fait de personnes de l'entreprise, collègues ou hiérarchie, mais aussi de personnes extérieures, notamment les clients.

Harcèlement moral

Une bonne partie des travaux récents sur la violence au travail sont relatifs au harcèlement moral. En France, celui-ci a reçu une définition juridique par la loi 2002-73 du 17 janvier 2002, qui en fait un délit, même si la notion tend à être employée de façon trop extensive (Hirigoyen, 2001). C'est « un ensemble d'agissements répétés qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte aux droits du salarié et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel » (article L1152-1 du Code du travail). Dans une jurisprudence récente, la Cour de cassation a étendu la notion de harcèlement moral à des méthodes de management ayant, pour un salarié déterminé particulier, les effets précités (audition de Marie-Laure Morin ; Cass. soc., 10 nov. 2009, n° 07-45.321).

Les causes du harcèlement moral sont multiples et, selon les disciplines et les orientations des auteurs, ce ne sont pas les mêmes qui sont mises en avant. Certains travaux fondateurs, dans le champ de la psychologie, insistent sur la personnalité narcissique perverse du ou des harceleur(s) (Hirigoyen, 1998). De ce point de vue, le harcèlement moral au travail est un cas particulier d'un phénomène qui se produit aussi dans d'autres contextes. D'autres travaux fondateurs ont porté plus spécifiquement sur le harcèlement moral au travail (Leymann, 1996). Diverses recherches, en psychologie ou en sociologie, ont insisté sur les facteurs organisationnels qui rendent plus probable la survenue du harcèlement (Valette, 2002). Le harcèlement résulte dans certains cas de la volonté de se débarrasser de salariés pour des motifs économiques ou pour entraver l'activité syndicale (Bardot, 2001 ; Bouaziz, 2001). Le harcèlement moral peut être exercé par un ou des supérieur(s) hiérarchique(s), mais aussi par des collègues, voire des subordonnés. Le harcèlement moral par les collègues a souvent pour fonction de sauvegarder des stratégies collectives de défense contre la souffrance éthique (voir le §5.1) liée à la commission d'actes immoraux (Grenier-Pezé, 2000) ou contraire aux valeurs professionnelles (Châtelier, 2003)

L'analyse des processus de harcèlement a permis de repérer des signes précurseurs du harcèlement moral : isolement, manque de dialogue, dureté des relations, manque de respect, inutilité des tâches, mise à l'écart de certains processus de décision (audition de Marie-France Hirigoyen). Ces signes précurseurs ont déjà été traités dans les paragraphes précédents (§4.1 à 4.5). Il convient cependant d'essayer d'évaluer l'existence de faits susceptibles de constituer un harcèlement[57].

[57] Du point de vue des conséquences pour la santé, les intentions du harceleur importent peu. D'un point de vue juridique, si le travailleur établit l'existence de faits susceptibles de constituer un harcèlement, il revient à l'employeur de démontrer éventuellement le bien-fondé de ses agissements.

Harcèlement sexuel

La notion de harcèlement sexuel est particulièrement dépendante du contexte culturel. Selon ce contexte, un même comportement sera vu comme relevant du harcèlement sexuel ou comme un rituel légitime de cour amoureuse. Les points de vue varient donc selon le pays, comme le suggèrent les résultats des enquêtes européennes sur les conditions de travail (Parent-Thirion et al., 2007), le milieu social, le niveau d'éducation, la génération, le sexe. Le flou de la définition a aussi pour effet que les chiffres varient considérablement d'une source à l'autre et sont probablement très dépendants des conditions de recueil des données.

Les revues de littérature montrent que le harcèlement sexuel au travail est peu documenté en France. Deux approches existent dans les rares travaux académiques qui en traitent. La première met l'accent sur la personnalité du harceleur et de la victime (Lepastier et Allilaire, 2004). Dans cette perspective, le facteur de risque psychosocial est l'absence d'instances spécifiques de prévention. Une autre approche s'efforce d'établir un lien entre risque de harcèlement sexuel et organisation du travail : le harcèlement sexuel prolongerait des modes de mobilisation de la subjectivité des travailleurs en vue de répondre à des exigences émotionnelles de la tâche (Arnaudo, 2005) ou bien il prolongerait des comportements sexistes permettant de supporter la dégradation des conditions de travail (Flottes, 2009). De façon très hypothétique, une explication analogue a même été envisagée comme élément explicatif de violences sexuelles physiques (Grenier-Pezé, 2007).

Le harcèlement sexuel peut être le fait de personnes de l'entreprise, collègues ou hiérarchie, mais aussi de personnes extérieures, notamment les clients.

4.6.3. La mesure de la violence au travail

Un premier stade d'évaluation consiste à **repérer l'existence de violences internes** (**priorité 1**). L'enquête française sur les conditions de travail mesure leur survenue par les questions : *« Au cours des douze derniers mois, dans le cadre de votre travail, avez-vous été victime d'une agression verbale de la part de vos collègues ou de vos supérieurs ? », « d'une agression physique ou sexuelle de la part de vos collègues ou de vos supérieurs ? ».* Ces questions peuvent être utilisées, mais il convient de distinguer la violence émanant des collègues de celle émanant de supérieurs, et de distinguer agressions physiques et agressions sexuelles.

Différentes méthodes ont été proposées pour la mesure du **harcèlement moral** (**priorité 1**). Le Leymann Inventory of Psychological Terrorization (LIPT) (Leymann, 1996), dont il existe une version française (Niedhammer et al., 2006) propose 45 items. Ce questionnaire très complet est trop détaillé pour être intégré dans une observation d'ensemble des facteurs psychosociaux de risque au travail. Le harcèlement est heureusement un phénomène assez rare à un moment donné (audition de Marie-France Hirigoyen) et, même s'il peut concerner beaucoup de personnes à un moment ou à un autre de leur carrière, il est impossible de lui consacrer une aussi grande partie d'un questionnaire en population générale. Le Negative Acts Questionnaire (NAQ) (Einarsen et Raknes, 1999), dont il existe une version française (Notelaers et al., 2004) propose une mesure en 17 questions, qui peut être préférée au LIPT (audition de M-F Hirigoyen). Une version librement adaptée, en 10 questions, figure dans l'enquête Sumer et l'enquête française sur les conditions de travail. L'une de ces questions, relative au harcèlement sexuel (envisagé par le LIPT comme une composante du harcèlement moral), est traitée ci-après à ce propos. Les autres questions sont : « *Au cours des douze derniers mois, vous est-il arrivé de vivre les situations difficiles suivantes : Une ou plusieurs personnes se comporte(nt) systématiquement avec vous de la façon suivante : Vous ignore, fait comme si vous n'étiez pas là ?*

Vous empêche de vous exprimer ? Vous ridiculise en public ? Critique injustement votre travail ? Vous charge de tâches inutiles ou dégradantes ? Sabote votre travail, vous empêche de travailler correctement ? Laisse entendre que vous êtes mentalement dérangé ? Vous dit des choses obscènes ou dégradantes ? Vous fait des blagues blessantes ou de mauvais goût, se moque de vous ? ». Si on le compare au NAQ, ce questionnement laisse de côté des points traités par ailleurs :travail en dessous du niveau de compétence, agressions verbales, non prise en compte du point de vue du travailleur ; trois autres points dont la pertinence, dans le cadre d'une mesure du harcèlement moral, ne paraît pas évidente au Collège (non respect des droits et opinions en raison de l'âge, exploitation du travail à des fins privées, réactions négatives au fait que le travailleur travaille trop dur) et cinq items dont le Collège recommande l'inclusion dans une version éventuellement adaptée : « *On vous prive de votre travail ou on vous enlève vos responsabilités* », « *Rumeurs à votre encontre* », « *Exclusion des activités de groupe* », « *Remarques répétées à l'encontre de votre vie privée* », « *Remarques vous indiquant que vous devriez quitter votre travail* ». Une interrogation en 14 items permettrait ainsi de bénéficier de l'essentiel de l'information du LIPT et du NAQ.

L'enquête française sur les conditions de travail et l'enquête Sumer évaluent le **harcèlement sexuel (priorité 1)** à travers l'item : « *Au cours des douze derniers mois, vous est-il arrivé de vivre les situations difficiles suivantes : une ou plusieurs personnes se comporte(nt) systématiquement avec vous de la façon suivante : Vous fait des propositions à caractère sexuel de façon insistante ?* ». Cette dernière question est plus précise que celle de l'enquête européenne : *"Over the past 12 months, have you personally been subjected at work to sexual harassment?".*

L'enquête française sur les conditions de travail **différencie la violence interne de la violence externe** en demandant, lorsque l'un des comportements constitutifs du harcèlement moral ou sexuel est présent, si son auteur appartient à l'entreprise ou non. Cette façon de faire peut être recommandée. Il serait trop long de poser deux fois l'ensemble des questions.

L'enquête française sur les conditions de travail évalue la **discrimination dans la vie quotidienne** (**priorité 1**) en demandant, lorsque l'un des comportements évoqués à propos du harcèlement moral est présent, si le travailleur le pense motivé par *« [son] sexe (le fait d'être un homme ou une femme) ? [son] état de santé ou handicap ? [sa] couleur de peau ? [ses] origines ou [sa] nationalité ? [son] âge ? autre ?* ». Cette façon de faire peut être recommandée. Il serait trop long de poser plusieurs fois l'ensemble des questions. La liste pourrait utilement être complétée par l'apparence physique et les motifs classés « autres » devraient précisés.

En dépit du très grand intérêt de ce thème, il est très difficile d'apprécier, par interrogation directe des victimes potentielles, l'existence de comportements discriminatoires effectifs concernant le salaire, la carrière ou la tâche. La mesure des **sentiments de discrimination concernant le salaire, la carrière ou la tâche** (**priorité 2**) sera d'autant plus utile que les données recueillies permettront par ailleurs d'évaluer économétriquement la plausibilité d'une discrimination effective.

5. Conflits de valeurs

Au-delà des dimensions critiques de l'organisation de travail que sont les exigences du travail, la faible autonomie, le manque de soutien, de reconnaissance ou de justice, l'analyse des facteurs à l'origine de la prévalence élevée de détresse psychologique chez certaines catégories de personnel oblige à considérer une autre dimension de la souffrance du personnel, celle de la souffrance éthique (Laliberté et Tremblay, 2007). En effet, dans certains secteurs tels que ceux de la santé et de l'action sociale en particulier, les questions mesurant la demande psychologique arrivent mal à identifier les facteurs à l'origine de cet état de mal-être ressenti par le travailleur lorsque ce qu'on lui demande de faire est en opposition avec ses normes professionnelles, sociales ou subjectives, compte tenu de la nature du travail à réaliser ou encore du temps et des moyens dont il dispose (Vézina et al., 2008).

Le travail occupe une place importante dans la façon dont les gens donnent un sens à leur existence, en particulier en France (Davoine et Méda, 2009). Il en résulte une vulnérabilité quand le travail ne permet plus de construire ce sens (parce que son contenu, son évaluation ou ses conditions ont changé par exemple). Se sentir écœuré parce qu'on bâcle le travail ou terrassé par la honte d'avoir accepté de nuire à autrui sont des formes de « souffrance éthique » (Dejours, 1998).

Les conflits de valeurs au travail peuvent prendre la forme d'un conflit éthique, mais il existe d'autres formes de conflits de valeurs. Dans une usine de biscuits où la direction a changé la recette de fabrication pour utiliser des ingrédients moins chers, les ouvriers perçoivent un changement des odeurs, qui ne leur paraît pas cadrer avec le discours de leur hiérarchie, affirmant que la qualité des produits n'a pas varié, ce qui est pour eux source de malaise (Clot, 2010). Il ne s'agit pas ici d'un conflit éthique au sens traditionnel. Les conflits de valeur au travail incluent tous les conflits portant sur des choses auxquelles les travailleurs attribuent de la valeur (Molinier, 2010b) : conflits éthiques, qualité empêchée, sentiment d'inutilité du travail, atteinte à l'image du métier.

L'obligation de travailler d'une façon qui heurte, sous une forme quelconque, sa conscience professionnelle représente une contrainte dont l'émergence et l'effet sur la santé mentale ont été décrits par de nombreux médecins du travail, tant en France qu'ailleurs dans le monde (Maranda et al., 2006 ; Cohidon et al., 2009). Confrontées à un difficile arbitrage et voulant éviter de trahir leurs principes et de s'exposer ainsi au mépris de la clientèle ou des collègues, les personnes souffrantes peuvent adopter différentes stratégies défensives, tels l'hyperactivité ou le cynisme, stratégies qui peuvent avoir par ailleurs des effets néfastes sur le climat de travail et la qualité des services. Les conflits de valeurs peuvent, dans les cas extrêmes, amener au suicide, en particulier dans des situations d'isolement (Dejours et Bègue, 2009).

5.1. Conflits éthiques

Le travail que l'on fait peut entrer en contradiction avec ses convictions personnelles. Ces conflits éthiques sont mal vécus car ils mettent en tension la définition même du travail portée par le salarié. Gaignard analyse les figures psychopathologiques de ce qu'elle nomme « la culpabilité objective », c'est-à-dire la situation dans laquelle on se trouve quand on se compromet, sans en avoir initialement conscience, dans un système qu'on réprouve (Gaignard, 2007). Les conflits éthiques décrits dans la littérature concernent souvent des personnes qui, à un titre ou à un autre, doivent

incarner une institution : encadrants représentant l'entreprise pour leurs subordonnés, vendeurs pour les clients, fonctionnaires représentant l'État pour les administrés, prestataires agissant pour le compte d'une entreprise ou d'un particulier, etc.

Un cas typique est celui d'un ingénieur amené à s'adonner à différentes distorsions de la réalité : « arrangements » avec la règle, intrinsèques au travail, puis fraude par rapport aux clients et enfin mensonges caractérisés vis-à-vis des collaborateurs proches. Cet ingénieur, qui n'est pas protégé des conséquences délétères de ce mensonge par des stratégies collectives ou individuelles de défense, décompensera sur le mode du délire (trouble psychotique aigu transitoire) (Gaignard, 2008). Les téléopérateurs (Jaeger, 2002) doivent parfois choisir entre résoudre les vrais problèmes des clients qui appellent, ou respecter les objectifs commerciaux et vendre coûte que coûte le produit du jour, même s'il ne répond pas aux besoins du client, même si cet achat risque de le mettre durablement en difficulté (octroi d'un prêt ou d'une carte de crédit revolving par exemple). Les conseillers financiers des banques (Lazarus, 2009) sont de plus en plus souvent confrontés à de tels arbitrages. Les agents des préfectures chargés de l'attribution de titres de séjour, et qui ne partagent pas les options gouvernementales en la matière, sont également en proie à un conflit éthique (Spire, 2007). Selon les cas, le conflit éthique peut être présent d'emblée suite à un changement dans la situation de travail, ou n'apparaître qu'à la suite d'une prise de conscience sur la nature ou les conséquences des actes commis. Il peut s'agir par exemple d'une conseillère en recrutement qui s'est compromise dans des pratiques de discrimination raciale, en sélectionnant sur des critères ethniques, par souci d'efficacité, les demandeurs d'emploi, avant de les envoyer dans des entreprises qui ont fait connaître leurs « préférences raciales », bien que cette pratique soit illégale (Gaignard, 2007).

Des conflits éthiques apparaissent assez fréquemment lorsqu'une organisation adopte brutalement des pratiques, des valeurs, des critères d'évaluation qui lui étaient jusque-là étrangers, en général en les empruntant à une autre sphère. De tels conflits ont notamment été décrits dans des administrations ou d'autres organisations publiques qui se réorientent vers une gestion plus marchande.

Ces situations peuvent être compensées par des stratégies collectives ou individuelles de défense. Pour se défendre, les travailleurs peuvent notamment se représenter et se présenter comme victimes de harcèlement, ce qui complique le repérage de certaines situations de souffrance éthique. Lorsque la situation s'installe et que le travailleur n'est pas protégé par des stratégies de défense, il peut décompenser sur le mode du délire (Gaignard, 2008) ou sur le mode anxieux avec répercussions somatiques (Gaignard, 2007).

Les premiers résultats de l'enquête Samotrace réalisée dans la région Centre, portant sur un échantillon de 6 000 salariés, montrent un lien entre le « mal-être » (mesuré par le GHQ28) et les conflits éthiques, mesurés par la question : *« Au cours des 12 derniers mois quand vous étiez au travail, avez-vous été contraint de travailler (ou de faire un travail) d'une façon qui heurtait votre conscience professionnelle »* (Cohidon et al. 2009).

En raison de leur pénibilité largement documentée et de leurs conséquences en termes de pathologies graves fortement soupçonnées, les **conflits éthiques** doivent faire l'objet d'une mesure (**priorité 1**). L'enquête SIP propose : « *Dans mon travail, je dois faire des choses que je désapprouve (vente abusive, licenciements,…)* ». Le « QPSNordic » propose une question qui pourrait être utile à titre de complément (priorité 2) : "*My values are very similar to the organization's values*". L'existence d'un mode de management importé ne peut être valablement abordée que dans le cadre d'une enquête auprès des employeurs.

5.2.Qualité empêchée

Dans la littérature, de nombreux travailleurs se plaignent d'être empêchés, notamment par l'organisation du travail ou par l'état des équipements dont ils disposent, de faire du bon travail (audition de V. de Gaulejac). Il peut s'agir de personnes estimant faire généralement un travail d'une qualité insuffisante, mais aussi de personnes estimant n'avoir pas les moyens de traiter convenablement des situations particulières, auxquelles elles attachent de l'importance : ainsi les agents de l'équipement déplorant de ne plus pouvoir intervenir assez efficacement en cas de circonstances climatiques extrêmes (Cragues et al, 2006).

L'intensité excessive du travail, le manque d'autonomie, les formes contraignantes d'évaluation sont souvent en cause dans les nombreux cas décrits par la littérature, où les travailleurs se trouvent hors d'état de produire ce qu'ils estimeraient être un travail de qualité. L'impact des délais, de la charge de travail et du manque de moyens est signalé dans des secteurs aussi divers que le bâtiment, où même les procédures de sécurité sont violées (Jounin, 2006), et le travail social (Jacquinet, 2004) ou la restauration rapide (Brochier, 2001). Les défauts de qualité dus au manque d'autonomie ont été bien documentés, par exemple, dans le cas des téléopérateurs (Jaeger, 2002 ; Théry, 2009) : ceux-ci doivent accepter la contrainte des scripts, lesquels les empêchent d'utiliser des arguments ou des mots qui pourraient être plus efficaces et mieux compris que ceux qui leur sont imposés. Ceux d'entre eux qui ont pour mission de vendre un produit ont le sentiment d'être empêchés de trouver le produit le plus adapté aux besoins réels du client. Les procédures d'évaluation sont également en cause : ces travailleurs ne sont évalués que sur leur capacité à vendre tel ou tel produit et non sur leur capacité à répondre de la manière la plus efficace à la demande réelle du client. Ils développent alors le sentiment de faire du « mauvais travail », dont ils peuvent difficilement tirer de la fierté.

La qualité empêchée est donc le plus souvent un symptôme de facteurs psychosociaux de risque tels que l'intensité excessive, le manque d'autonomie ou le manque de reconnaissance via une évaluation réductrice. Néanmoins, d'une part il ne s'agit pas d'une conséquence systématique de ces facteurs et d'autre part, la qualité empêchée crée des risques spécifiques, ce qui justifie de la traiter ici à part. Les conséquences néfastes pour la santé mentale de la qualité empêchée ont été soulignées notamment par les approches cliniques de la psychodynamique du travail (Dejours, 2005 ; Dejours, 2010). En coupe instantanée au moins, penser ne pas faire un travail de qualité est un des signes du malaise au travail (Baudelot et al., 2003). Il y a un lien statistique fort entre déclarer traiter souvent trop vite une opération qui demanderait davantage de soin et divers troubles de santé (Molinié, Volkoff, 2000).

De fait, certains psychologues et ergonomes pensent que le travailleur ne peut construire sa santé au travail que s'il a les moyens d'une approche positive et dynamique de la qualité : pouvoir prendre soin de son travail, y compris dans des circonstances particulières, non prévues, où assurer la qualité est plus difficile. Ils estiment aussi que le travailleur doit pouvoir assurer la qualité aux yeux d'une pluralité d'évaluateurs : hiérarchie, clients, collègues, lui-même.

Il est donc important de mesurer les situations de **qualité empêchée** (**priorité 1**). Il existe différentes mesures dans les enquêtes actuelles : il convient d'en choisir une, ou, éventuellement, d'en combiner plusieurs. L'enquête SIP propose : « *J'ai les moyens de faire un travail de qualité* ». L'Enquête Conditions de travail 2005 contient un questionnement plus détaillé : « *Pour effectuer correctement votre travail, avez-vous en général… - Un temps suffisant ? Des informations claires et suffisantes ? La possibilité de coopérer (échange d'informations, entraide, etc.) ? Des collaborateurs (ou des collègues) en nombre suffisant ? Des logiciels et des programmes informatiques bien adaptés ? Un matériel suffisant et adapté ?* » et demande, en outre : « *Arrive-t-il qu'il vous soit impossible de respecter à la fois la qualité et les délais imposés ?* ». Bien qu'il présente un caractère un peu réducteur en liant explicitement la qualité empêchée à l'intensité du travail, l'item « *il vous*

arrive de traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin » a été utilisée avec succès comme indice de qualité empêchée ; elle présente l'avantage d'introduire l'idée de soin. L'enquête Travail et modes de vie, quant à elle, interrogeait sur le fait de ressentir « *la fierté du travail bien fait* », ce qui présente l'inconvénient d'un vocabulaire affectivement plus chargé, mais l'avantage de ne pas lier la qualité empêchée à la seule insuffisance de moyens. En effet, la qualité empêchée ressentie par le travailleur peut avoir d'autres causes, par exemple le fait qu'on lui impose une définition de la qualité ne correspondant pas à ses convictions personnelles (audition de M.-A. Dujarier). Le COPSOQ propose "*Do you sometimes have to do things, which ought to have been done in a different way?*". Les auditions suggèrent qu'une interrogation spécifique sur la possibilité de maintenir la qualité, même dans des circonstances difficiles, serait utile.

5.3.Travail inutile

Faire un travail qu'on juge inutile est un facteur psychosocial de risque. En effet, on a observé qu'inversement, le fait que le travail fasse sens pour les gens en limite les effets pathogènes. L'expérience des travailleuses dans les services aux personnes montre que leur investissement peut se maintenir en dépit d'une faible reconnaissance sociale (Galerand, Kergoat, 2008). Leur propre capacité à juger de leur indispensabilité pour une personne qui ne reçoit d'autres secours et assistance que les leurs, permet à certaines d'entre elles d'investir jusqu'à des situations qu'elles jugent pourtant repoussantes et d'endurer l'ingratitude de patients rebutants ou récalcitrants (Doniol-Shaw, 2009).

Le sentiment d'inutilité du travail peut provenir d'orientations (souvent des réorientations) stratégiques donnant à l'organisation des objectifs auxquels le travailleur n'adhère pas : ce sentiment se rapproche alors de la souffrance éthique. Le sentiment d'inutilité peut également provenir d'un trop grand décalage entre la prescription, ou les objectifs fixés, et le réel du travail. Fixer comme objectif la perfection, la qualité absolue, ce que font souvent les employeurs pour couvrir les risques, peut provoquer un tel sentiment (Dujarier, 2006). Les objectifs inatteignables obligent les travailleurs à simuler la perfection, mais le réel du travail peut être très différent et il faut alors dissimuler ce que l'on fait vraiment. De ce fait, les travailleurs font un travail inutile de simulation du travail idéal et un doute est jeté sur l'utilité de leur travail effectif, qui ne correspond pas aux objectifs de perfection qui leur sont fixés.

Le travail inutile peut faire partie des signes précurseurs du harcèlement moral (cf. §4.6) (audition de M-F Hirigoyen) : faire des tâches absurdes, se voir confier une tâche dont le résultat sera ostensiblement laissé de côté, être convoqué à des réunions qui ne servent à rien, sont des situations fréquemment décrites par les harcelés, mais qui ne concernent pas qu'eux.

En coupe instantanée, le sentiment de ne pas être utile aux autres est statistiquement associé à l'expression d'une forte souffrance au travail (Baudelot et al., 2003).

Une interrogation sur le **sentiment d'utilité du travail** est donc nécessaire (**priorité 1**). L'utilité du travail est abordée dans plusieurs questionnaires. L'enquête Travail et mode de vie et l'enquête COI interrogent sur « *le sentiment d'être utile aux autres* » (voir le §4.5.2). Alternativement, le Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) propose "Do you feel that the work you do is important?" et "Is your work useful to the recipients?".

6. Insécurité de la situation de travail

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

Par insécurité socio-économique, nous entendons les risques pesant sur la pérennité de l'emploi, sur le maintien du niveau de salaire ou sur le déroulement jugé normal de la carrière. Un salarié peut y être exposé du fait du comportement ou de la situation de son employeur, un travailleur indépendant, du fait de l'état de certains marchés (des intrants, des extrants, du crédit, etc.). Tous deux peuvent être confrontés à l'impossibilité de poursuivre un travail qui se révélerait trop usant. Enfin, les investissements matériels et immatériels consentis par un chef d'entreprise dans son entreprise peuvent être destinés non seulement à assurer sa trajectoire personnelle, mais aussi la transmission de son entreprise : le caractère incertain de cette transmission peut être assimilé à une forme d'insécurité socio-économique.

Le degré de sécurité socio-économique est un élément de la valeur d'un emploi. On pourrait donc considérer qu'il s'agit simplement d'un aspect de la reconnaissance du travail, traitée au §4. C'est d'ailleurs dans ce cadre qu'ont été produits certains résultats empiriques attestant le lien entre sécurité socio-économique et santé : comme on le rappelle ci-après, la sécurité socio-économique est prise en compte dans le modèle effort / récompense de Siegrist. Les travailleurs eux-mêmes tendent d'ailleurs à tenir compte de l'avenir probable dans l'estimation du caractère équitable ou non de leur situation de travail (Baudelot et al., 2003). Le choix fait dans ce rapport est cependant de faire de l'insécurité socio-économique une dimension particulière des facteurs psychosociaux de risque au travail et ce, pour une série de raisons.

Divers travaux montrent que la sécurité de l'emploi est distincte de la qualité du travail : ainsi, Serge Paugam distingue la « précarité du travail » de la « précarité de l'emploi » et montre que les deux sont nécessaires à une bonne intégration au travail (Paugam, 2000) : cette intégration est en lien avec le bien-être social, composante de la santé au sens de l'OMS. Si la précarité de l'emploi est en fait liée statistiquement à certaines caractéristiques des conditions de travail, presque toujours défavorables, le lien est ténu entre la stabilité de l'emploi perçue par l'individu et la satisfaction salariale (Paugam et Zhou, 2007), ce qui n'incite pas à assimiler cette stabilité et d'autres formes de reconnaissance. Le lien entre sécurité et qualité du travail varie d'ailleurs d'un pays à l'autre et est susceptible de varier dans le temps. La perception de la sécurité de l'emploi et la réalité de la sécurité de la carrière sont fortement influencées par le niveau de chômage et par des facteurs institutionnels comme l'indemnisation du chômage ou les efforts faits pour reclasser les chômeurs (Gallie, 2007). Les causes de l'insécurité socio-économique sont donc en partie extérieures à l'entreprise, alors que le défaut de reconnaissance, y compris économique, tient essentiellement à des causes internes à celle-ci. Enfin, les conséquences de l'insécurité socio-économique sont en partie spécifiques : en particulier, elle peut être à l'origine d'un processus de marginalisation sociale, même dans les cas, heureusement très majoritaires, où l'insertion sociale est préservée.

6.1. Sécurité de l'emploi, du salaire, de la carrière

L'insécurité de l'emploi a été définie comme « l'impuissance ressentie à préserver la continuité souhaitée dans une situation de menace sur l'emploi » (Greenhalgh et Rozenblatt, 1994). Cette insécurité, lorsqu'elle est vécue de façon prolongée, peut avoir des effets importants sur la personnalité (Sennett, 1998). Des travaux empiriques ont confirmé sa place centrale parmi les facteurs de stress qui ont un impact négatif sur la santé psychologique (Burchell, Ladipo et Wilkinson, 2002). Il s'agit d'une dégradation de l'équilibre entre effort et récompense, en particulier par la perte du contrôle sur son statut professionnel (sentiment de maîtrise, efficacité, estime de soi) (Siegrist, 1996).

Pour une part, le risque dû à l'insécurité de l'emploi est lié aux conséquences dommageables de sa concrétisation, c'est-à-dire du chômage. Les chômeurs sont plus exposés à des troubles de santé que les personnes ayant un emploi. À cet égard, l'alternance répétée de périodes de chômage et d'emplois de courte durée a les mêmes effets délétères sur la santé que le chômage de longue durée (Tarty-Briand, 2004). Le chômage est associé à une augmentation de quatre à dix fois du risque de troubles psychiatriques non psychotiques, en particulier de troubles de l'humeur (Lamberg, Virtanen, Vahtera, Luukkaala & Koskenvuo, 2009), de troubles anxieux (Claussen, Bjorndal & Hjort, 1993) et de troubles de la personnalité (Zwerling et al., 2002). Par ailleurs, l'association est plus élevée pour le chômage de longue durée (Stankunas, Kalediene, Starkuviene & Kapustinskiene, 2006). De plus, le chômage est associé à une augmentation du risque de suicide (Agerbo, 2005 ; Taylor, 2003), l'association étant particulièrement élevée chez les hommes (Ostamo et al., 2001) et chez les jeunes adultes (Taylor, 2003). Cependant, le chômage serait associé à une diminution du risque de troubles liés à certains psychotropes (Zwerling et al., 2002), mais ce résultat n'est pas discuté dans le texte et son interprétation reste difficile. Qui plus est, le moment de la perte du travail est au contraire associé à une augmentation du risque de troubles liés à l'alcool, chez les hommes comme chez les femmes (Eliason & Storrie, 2009). C'est de plus un moment où le risque de suicide est particulièrement élevé chez les hommes.

Mais certaines recherches indiquent que la perception d'une menace sur la nature et la pérennité de l'emploi peut avoir des conséquences aussi négatives que la perte de l'emploi elle-même (Dekker et Schaufeli, 1995 ; Latack et Dozier, 1986 ; Sverke et al., 2006). Erikssen et al. ont publié en 1990 une étude sur l'évolution de la tension artérielle de métallurgistes norvégiens de 1982 à 1988. Les résultats montrent une stabilité de 1982 à 1984, une augmentation de 1984 à 1987, puis une diminution de 1987 à 1988 (Erikssen et al., 1990). Or, rien ne semblait pouvoir expliquer ce résultat, si ce n'est une rumeur de fermeture de l'entreprise, qui a circulé en 1985. Certains travaux suggèrent même que le stress lié à l'insécurité de l'emploi peut se répercuter sur le conjoint de la personne affectée (Westman et al., 2001). Ces effets persistent lorsqu'on prend en compte le rôle d'autres facteurs tels que les caractéristiques démographiques, de personnalité ou la présence d'autres facteurs de stress. On a pu montrer que le sens de la causalité allait de l'insécurité de l'emploi vers la santé mentale plutôt qu'en sens inverse (Hellgren et Sverke, 2003). Domenighetti et al. (1999) montrent que la perception d'insécurité de l'emploi a des conséquences négatives sur la santé auto-perçue : les travailleurs suisses qui déclarent craindre de perdre leur emploi ont moins de chances d'être en bonne santé et risquent davantage de déclarer du stress et un niveau faible d'estime de soi, de souffrir de lombalgie, de consommer des tranquillisants, de fumer et de se passer de soins en cas de maladie afin d'aller au travail (présentéisme).

Par conséquent, il est bon de **combiner les mesures objectives** envisageables **de l'insécurité de l'emploi ou de la carrière et les mesures de l'appréciation subjective de cette insécurité**. La mesure subjective est rendue nécessaire également par le fait que la mesure objective ne parvient à capter que certaines formes d'insécurité.

Le fait que le **contrat de travail** soit **à durée déterminée** (y compris bien sûr l'intérim) signale une forme forte d'insécurité de l'emploi. Avoir un contrat à durée déterminée est associé à un risque de troubles anxieux (Virtanen et al., 2005). L'angoisse de perdre son emploi du moment et le souci permanent de trouver un emploi plus stable sont attestés par un grand nombre d'observations de terrain et se traduisent dans les comportements des travailleurs concernés. Les intérimaires du BTP (Jounin, 2006) par exemple, prennent des risques inconsidérés pour tenir les délais demandés et ainsi espérer être reconduits. Les intérimaires qui s'efforcent d'enchaîner des missions très courtes sont, de même, amenés à accepter des conditions de travail très pénibles (Chauvin, 2010 ; Purser, 2006). L'angoisse de n'être pas réembauché peut entraîner des comportements vécus comme humiliants [Aubenas, 2010]. Cependant, les emplois de courte durée ne sont pas nécessairement mal vécus. Certains jeunes peuvent accepter sans problème des emplois précaires peu qualifiés dans la mesure où ils les voient comme une situation d'attente, éventuellement compatible avec la poursuite d'études, et n'engageant pas leur identité sociale (Burnod et al., 2000). Des emplois précaires moyennement qualifiés peuvent être recherchés par des travailleurs qui y voient un moyen d'échapper à certaines contraintes du salariat (périodes de vacances par exemple) et estiment que leurs compétences sont assez recherchées pour que leur statut d'emploi ne soit pas un problème (Caveng, 2011). Ces exemples de précarité relativement bien vécue militent pour une prise en compte du versant subjectif de l'insécurité de l'emploi. Toutefois, même dans cette situation, des risques psychosociaux peuvent exister, comme le montre l'exemple de jeunes travailleurs précaires de la recherche scientifique se rendant compte au bout de plusieurs années de l'impossibilité où ils sont d'accéder à un emploi stable (Soulié, 1996).

Dans certains cas, le travail à temps partiel peut être assimilé à un travail précaire. Lorsque les travailleurs souhaiteraient travailler à plein temps ou travailler un plus grand nombre d'heures que n'en comporte leur contrat de travail, ils sont dans un rapport de dépendance marqué vis-à-vis de leur employeur. Celui-ci peut utiliser la perspective d'un contrat à temps plein pour faire accepter des formes de travail pénibles (Maruani et Nicole, 1988 ; Angeloff, 2000). L'employeur peut aussi utiliser de façon discrétionnaire des heures complémentaires, ce qui lui donne un moyen de pression et par ailleurs densifie le travail (Alonzo, 1998 ; Prunier-Poulmaire, 2000). Le travail à temps partiel est associé, en coupe, à une augmentation du risque des troubles psychiatriques (Waghorn, Chant, Lloyd & Harris, 2009). Ce résultat peut être interprété de diverses façons : la précarité induite par le travail à temps partiel peut être source de troubles psychiatriques, mais les sujets ayant des difficultés psychiatriques peuvent bénéficier de mi-temps thérapeutiques ou simplement choisir de travailler à temps partiel parce qu'ils ont du mal à supporter de travailler à plein temps. Une étude en panel ne montre pas d'effets défavorables du travail à temps partiel sur la santé (Bardasi et Francesconi, 2004). Cependant, d'autres constats statistiques (en coupe) confortent l'idée que le temps partiel peut être un facteur de risques pour le bien-être psychologique (Burchell et al., 2009). Pour une part, cela tient à ce qu'il induit d'autres conditions défavorables : au niveau européen, les travailleurs à temps partiel ont peu d'autonomie et de soutien social. Mais les spécificités de la gestion des travailleurs à temps partiel expliquent aussi par elles-mêmes leur crainte d'être licenciés et leur sentiment d'avoir des perspectives de carrière médiocres. Par lui-même, le temps partiel apparaît surtout lié à un plus faible investissement dans le travail et n'est probablement pas un facteur de risque. Il peut même avoir, dans certains cas, un rôle de protection à court terme. Ses éventuels effets délétères sont avant tout indirects, via les incertitudes sur la carrière et certaines formes spécifiques de pression sur le travail (voir §§1.1) ou d'imprévisibilité (voir §3.2). Des **recherches complémentaires** seraient utiles pour examiner si les risques associés au temps partiel ne sont observés que dans le cas du **temps partiel involontaire subi** ou également dans le cas du temps partiel choisi (ce choix pouvant être contraint par ailleurs).

Contrats à durée déterminée et temps partiel sont des situations juridiquement définies, aisées à repérer. Il est cependant des cas, très nombreux, où, de fait, l'emploi est mal assuré à moyen terme, sans que ceci soit lié à une forme particulière de contrat salarial. Cette précarité de fait doit être considérée au même titre que la précarité de droit. Elle crée également un risque de chômage et donc

les risques pour la santé associés au chômage. À partir du moment où elle est perçue par le travailleur concerné[58], elle est une source d'angoisse et par là de troubles, tout comme la précarité statutaire.

Le **travail informel** (« au noir ») représente une forme extrême d'insécurité de l'emploi. Il est associé à un risque double de troubles de l'humeur, de troubles anxieux et de troubles psychosomatiques (Ludermir & Lewis, 2003).

La plupart des hommes progressent en salaire et en qualification ou position hiérarchique au cours de leur carrière. Bien que ceci soit nettement moins vrai pour les carrières féminines et bien que la dispersion des trajectoires semble tendre à s'accroître, la possibilité de progresser au fil de sa carrière a la valeur d'une norme, ou au moins d'un repère, de sorte que l'absence de promotion peut être ressentie comme une perte : l'absence de telles perspectives ou leur caractère fortement incertain peuvent donc être assimilés à une forme d'insécurité socio-économique. A fortiori, le risque de déclassement, en termes de salaire (Bewley, 1999), de position statutaire ou d'intérêt du travail peut être très mal vécu. Or les transformations actuelles remettent fortement en cause la progression à l'ancienneté et même le caractère assuré des positions acquises. En particulier, l'organisation par projets tend à faire de chaque projet une épreuve où le succès peut accélérer la progression de carrière, mais où l'échec peut amener non seulement une stagnation, mais une régression en termes de valeur économique de l'emploi ou d'intérêt du travail.

Il est nécessaire de disposer de mesures de l'**insécurité de l'emploi (insécurité de droit, insécurité de fait et vécue**) et de l'**insécurité de la carrière** (**priorité 1**). Une mesure du **travail informel**, dont l'expérience montre qu'elle est en général faisable, est également nécessaire en raison du très grand degré d'insécurité professionnelle représenté par ce type de travail (**priorité 1**).

La précarité de droit (contrats à durée limitée et intérim) est mesurée par des questions posées régulièrement dans les principales enquêtes statistiques, comme l'enquête sur les forces de travail (enquête emploi).

La **vision subjective de la sécurité de l'emploi** (**priorité 1**) fait l'objet de questions bien rodées dans plusieurs enquêtes et doit également être mesurée**.** Le **questionnaire de Siegrist** propose « Ma sécurité d'emploi est menacée ». Une question plus concrète figure dans l'enquête européenne sur les conditions de travail : « *Je risque de perdre mon travail au cours des 6 prochains mois* », qui peut être préférée, quitte à modifier quelque peu le calcul du score de « récompense » de Siegrist. Dans l'enquête Travail et modes de vie, une question analogue, mais à horizon d'un an, est complétée par une question sur la facilité à retrouver un emploi équivalent. De même, l'enquête CT européenne propose : « *Si je devais perdre ou quitter mon emploi actuel, il serait facile pour moi de trouver un emploi avec un salaire similaire* ». L'enquête SIP propose une question sur l'insécurité de l'emploi, directement centrée sur l'angoisse ressentie (et donc non redondante avec les précédentes) : « *Je travaille avec la peur de perdre mon emploi* ». À un niveau de dramatisation intermédiaire, le COPSOQ propose : *"Are you worried about becoming unemployed? new technology making you redundant? it being difficult for you to find another job if you became unemployed? being transferred to another job against your will?".* Une question du questionnaire de Siegrist (« *Je suis en train de vivre ou je m'attends à vivre un changement indésirable dans ma situation de travail* ») couvre un champ plus vaste que la seule insécurité de l'emploi. Il est indiqué de retenir quelques-unes de ces questions, en forgeant, lorsque c'est nécessaire, des versions adaptées aux non salariés.

L'insécurité de la carrière (**priorité 1**) fait également l'objet de questions rodées. L'enquête européenne sur les conditions de travail propose : « Mon travail offre de bonnes perspectives

[58] Les perceptions des salariés sur leur risque de perdre leur emploi semblent être fortement prédictives de la survenue effective de cette perte d'emploi (Green et al., 2000).

d'évolution de carrière ». Le **questionnaire de Siegrist** propose « *Mes perspectives de promotion sont faibles* » et aussi « *Vu tous mes efforts, mes perspectives de promotion sont satisfaisantes* », qui introduit l'idée d'un équilibre effort / récompense, tout en conservant la formulation subjective « perspectives satisfaisantes ». L'enquête travail et modes de vie contient une interrogation plus factuelle qui peut être mise en regard avec l'une des deux précédentes sur les chances de promotion dans l'année à venir. Elle propose en outre un équivalent de la promotion pour les non salariés : l'expansion de l'entreprise. L'enquête COI propose une question qui ne fait pas doublon avec les précédentes parce qu'elle envisage les mobilités autres que verticales : « *Dans les années à venir, pensez-vous devoir changer de qualification ou de métier ?* ». Le QPS nordique propose *"Are you confident that, in 2 years from now, you will have a job that you consider as attractive as your present job?".* Une question sur l'éventualité d'une baisse de salaire peut devenir d'actualité.

La question "*Is it necessary to demonstrate your ability and competence to others in order to be assigned to tasks or projects?*" du QPS Nordic est particulièrement adaptée à la mesure des **risques spécifiques aux organisations par projets** (**priorité 1**).

6.2.Soutenabilité du travail

Un travail est dit soutenable lorsqu'il est possible de continuer à le faire tout au long de sa carrière professionnelle dans les mêmes conditions (sans aménagement d'horaires ou de poste). Les facteurs qui rendent un travail non soutenable peuvent être de nature physique ou psychosociale. Au-delà de la situation de fait, le sentiment d'avoir un travail qui n'est pas soutenable est associé à l'expression d'une forte souffrance au travail (Baudelot et al., 2003).

Bien qu'on manque encore de données, notamment épidémiologiques, sur l'impact d'un travail perçu comme non soutenable, il paraît important de mesurer cette **perception de la soutenabilité** (**priorité 1**) : d'une part, elle fournit une forme de synthèse, par l'individu concerné lui-même, de l'effet probable des risques qu'il perçoit ; d'autre part, dans un contexte de vieillissement de la population active, la question de la soutenabilité du travail se pose avec acuité. La question « *Vous sentez-vous capable de faire le même travail qu'actuellement jusqu'à 60 ans ?* », issue de l'enquête française sur les conditions de travail, fournit un indicateur élémentaire qui paraît satisfaisant. La question *"Are you worried about having to give up your job for health reasons?"* du COPSOQ ne mesure pas spécifiquement la soutenabilité du travail.

6.3.Changements

Les acteurs de terrain et les personnes qui sont à l'interface du terrain et de la recherche signalent fréquemment que les situations de changement (stratégique, organisationnel, technologique, statutaire, etc.) sont génératrices de risque. De nombreuses études décrivent des travailleurs en situation difficile pendant ou après un changement important.

Toutefois, il est souvent délicat de savoir dans quelle mesure il s'agit d'un effet du processus de changement et dans quelle mesure il s'agit d'un effet de l'état auquel conduit le changement.

Certains facteurs de risque examinés à propos des axes précédents sont relatifs à des changements, mais d'autres aspects des changements peuvent être pertinents. On pourra se reporter

à la revue de littérature en ergonomie, qui passe en revue de nombreux exemples de changements et leur impact sur le sens du travail.

6.3.1. Les risques des changements

Surcharge

Les changements obligent les travailleurs à élaborer de nouveaux compromis entre les exigences de la tâche, les ressources dont ils disposent et la préservation de leur santé. L'élaboration de ces nouveaux compromis représente une charge et la période où ils ne sont pas stabilisés expose à des risques particuliers. Aux États-Unis, on observe que les secteurs qui se réorganisaient dans les années 1980 connaissaient des pics d'accidents du travail, qui s'expliquaient en partie par le fait que les salariés devaient s'adapter au changement (Askenazy, 2004)

Il faut du temps pour assimiler les changements. L'accélération du changement managérial fait que les salariés ont parfois à peine le temps d'intégrer la dernière réorganisation qu'une nouvelle se met déjà en place (de Coninck et Gollac, 2006). Le rythme excessif des changements, les conditions des nouveaux apprentissages ne permettent pas toujours aux travailleurs de mobiliser leurs compétences dans les nouvelles situations : ils ont l'impression que dès qu'ils commencent à être « bons », ils sont mis en échec par un nouveau changement (audition de François Daniellou).

L'apprentissage organisationnel, nécessaire, est souvent sous-estimé lors de la conception des processus de changement. Il s'agit d'être en capacité de prendre ses repères, d'être en capacité de se familiariser avec le nouvel environnement que crée le changement. C'est le temps nécessaire à l'adaptation de l'homme à son environnement (audition de Jack Bernon et al.).

Trajectoires individuelles et collectives

Les travailleurs expérimentés ressentent souvent les changements comme une remise en cause de leurs compétences et des équilibres élaborés au fil des années et comme une source d'anxiété. En effet, le développement des compétences professionnelles peut être considéré comme un processus progressif d'équilibration par rapport aux astreintes et ressources du milieu de travail, processus au cours duquel se produisent des modifications qualitatives de la situation et de l'organisation de l'activité (Weill-Fassina, Pastré, 2004). Tout changement risque de perturber plus ou moins gravement ce processus en empêchant et en dévalorisant tout ou partie des activités et des compétences développées précédemment.

Au cours du temps, et donc de la carrière d'un individu, le métier peut connaître de profondes évolutions au point qu'il perd son sens pour celui qui l'avait pourtant choisi en début de carrière. C'est le cas des secrétaires (Pinto, 2000) qui ont désormais souvent des postes relativement isolés et en back-office et travaillent souvent pour plusieurs cadres, alors qu'au début de leur carrière, elles travaillaient pour un patron, en front office. Personnage incontournable, elles étaient le point de passage obligé pour le voir, lui parler par téléphone, et même lui écrire. L'évolution des métiers concerne aussi, par exemple, les enseignants (Christin, 1991a), dont il est de plus en plus attendu qu'ils aient un rôle d'éducateur à côté de leur rôle d'enseignant. Pour certains, ce rôle d'éducateur est vécu comme une dévalorisation de leur métier et de leur tâche, à laquelle ils ont beaucoup de mal à se faire (avec l'expression d'un « malaise » pour certains). Des transformations organisationnelles participent de la déstabilisation de l'équilibre psychique. Guiho-Bailly décrit une fausse démence sénile intervenant chez une vendeuse expérimentée qui devait répondre à de nouvelles injonctions commerciales ; les symptômes interviennent dans l'espace privé (Guiho-Bailly, 1997).

L'acceptation du changement dépend pour partie de la valeur qui lui est accordée par l'opérateur et par l'entreprise, des objectifs poursuivis, de leurs motivations, du développement qu'il autorise. Il est apprécié positivement quand les personnes le considèrent comme un nouveau moyen de faire le même métier, dans la dynamique de leur développement et de celui de l'entreprise. Ainsi, dans un processus d'informatisation de la conception de fours, la plupart des dessinateurs ont fait le nécessaire pour participer à l'introduction de la CAO, dans la mesure où ils ont pu valoriser leurs savoirs et savoir-faire dans une multiplicité de domaines (dessin et informatique bien sûr, mais aussi composants, résistance des matériaux, relations avec divers interlocuteurs) et acquérir un statut de cadre (Weill-Fassina, Perceval, 1990). De même, l'innovation du TGV a largement rehaussé le prestige des conducteurs habilités, en raison de l'investissement de l'entreprise, du prestige de l'image, des records de vitesse, de la priorité de circulation par rapport aux autres trains, des critères de sélection tenant compte de l'ancienneté et de l'expérience, etc.

Défaut de signification du changement

La mauvaise conception ou la mauvaise conduite du changement peuvent engendrer des pertes de sens (audition de Jack Bernon et al.).

Quand le changement consiste à ajouter quelque chose à l'organisation du travail sans rien supprimer de ce qu'il y avait avant, sa signification est obscure pour les travailleurs concernés.

Les salariés ont l'impression d'avoir travaillé pour rien lorsque le changement est implanté sans faire le bilan de ce qui avait été réalisé auparavant, particulièrement lorsque les réorganisations se succèdent sans retour d'expériences.

Il y aussi perte de sens quand on ne sait pas d'où viennent les décisions. Selon les représentants de l'Anact, la dimension participative est aujourd'hui largement fondée sur une vision fruste de ce qui mobilise les gens, de ce qui les fait participer, etc. Il n'y a pas de vraie ingénierie de la participation. Il peut même y avoir des décisions délibérées du type : on va faire changer en changeant le système d'information, c'est lui qui va faire changer et les gens s'adapteront.

Les restructurations

Les restructurations renvoient aux changements les plus lourds : fusions, acquisitions, réorganisations, délocalisations. Le rapport européen Hires (Kielselbach, 2009) « fait le point de l'impact des restructurations sur la performance des entreprises et la santé des salariés et s'attache notamment aux salariés qui restent dans l'entreprise et en subissent les effets ». On trouvera une présentation de ce rapport sous la plume de Julien Pelletier dans la revue de l'ANACT, *Travail et Changement*, de juin 2009. Selon cet auteur, « le changement organisationnel surtout dans les cas de restructuration, génère du stress et de l'anxiété, non seulement pour les salariés confrontés au licenciement ou au chômage technique mais aussi pour ceux qui restent dans l'entreprise ». Chez les « survivants », plusieurs symptômes de mal-être entravent les avantages attendus du changement : arrêts de travail, absentéisme, troubles du sommeil, état dépressif, TMS, etc. Des maux qui ne sont pas seulement liés à l'emploi mais peuvent venir de la réorganisation elle-même : de nouvelles exigences du travail en termes de charge et de compétences, l'adaptation difficile à un nouveau contexte, de nouveaux horaires de travail. Second point : des symptômes de détresse psychologique et de désordre organisationnel sont bien souvent décelables avant l'annonce même de la restructuration. Et les effets (climat détérioré, conflit avec la hiérarchie, absentéisme) perdurent bien au-delà. Une étude faite au Danemark montre que pour « les survivants », le sentiment d'insécurité se fait toujours sentir cinq ans après l'évènement et vient affaiblir les effets économiques attendus du changement.

6.3.2. La mesure des risques des changements

Il convient en premier lieu de demander aux salariés si l'entreprise qui les emploie a été concernée par des **restructurations lourdes** (fusions, acquisitions, réorganisations, délocalisations) et si ces restructurations ont **entraîné des licenciements** (**priorité 1**). Des questions sur le **rythme des changements** organisationnels et technologiques, tel qu'il est perçu par l'individu, sont également nécessaires (**priorité 1**) : est-ce que les changements sont progressifs ou brutaux ? est-ce que plusieurs changements se sont succédé ? a-t-il été difficile de s'y adapter ?

Le niveau de **signification des changements** pour les travailleurs concernés et la **conduite des changements** résultent de la justice organisationnelle (§4.4.4), de l'autonomie collective (§4.2.3) et du style de direction et d'animation (§4.3.3). Cependant, un questionnement spécifique sur les changements récents peut être utile à titre complémentaire (**priorité 2**) : le but était-il clair ? les modalités étaient-elles claires ? le travailleur a-t-il été consulté directement ou par l'intermédiaire de ses représentants ? a-t-il pu s'exprimer librement ? son intervention éventuelle a-t-elle été efficace ? Les changements ont-ils donné lieu à une évaluation ou à un retour d'expérience ?

L'**impact des changements sur la trajectoire individuelle** est également un complément utile (**priorité 2**) aux questions plus générales sur les perspectives de carrière. La question de l'**avenir du métier** est spécifiquement liée à des évolutions (pas seulement internes à l'entreprise toutefois) et mérite d'être posée (**priorité 1**) car la vision de l'avenir collectif matériel et moral de la profession est susceptible d'avoir un impact psychologique important. À titre complémentaire, des questions sur l'obligation et la possibilité d'une reconversion professionnelle seraient utiles (**priorité 2**).

7. Les dispositifs de prévention des risques psychosociaux au travail

Les travailleurs n'ont en général qu'une connaissance imparfaite des dispositifs de prévention. Leur point de vue est néanmoins intéressant (**priorité 2**) car on peut douter de l'efficacité de certains dispositifs de prévention dont ils ignoreraient l'existence, en particulier ceux fondés sur la participation et ceux fondés sur la mise à disposition de services personnalisés.

En ce qui concerne la prévention primaire, l'interrogation des salariés est pertinente en ce qui concerne leur **consultation** et leur **participation aux décisions**, points qui ont été traités par ailleurs. Une question complémentaire peut concerner l'existence d'**instances de médiation** ou de traitement des conflits. Il est par ailleurs utile de demander, comme dans l'enquête française sur les conditions de travail : « *Votre établissement est-il couvert par un Comité Hygiène Sécurité et Conditions de Travail (CHSCT) ?* ». Cette question gagnerait à être complétée par une question complémentaire sur le fait que, à la connaissance du salarié, le CHSCT aborde les risques psychosociaux, et une autre sur le sentiment qu'il a de l'efficacité de l'action du CHSCT en ce domaine.

En ce qui concerne la prévention secondaire, l'interrogation des salariés devrait porter sur leur connaissance de **dispositifs spécifiques** auxquels ils peuvent faire appel s'ils subissent **violence interne, harcèlement ou discrimination**. Elle devrait aussi concerner les **informations sur les risques psychosociaux au travail** et l'origine de celles-ci : l'enquête française sur les conditions de travail demande : *« Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu une information sur les risques que votre travail fait courir à votre santé ou votre sécurité ? L'information provenait-elle de votre entreprise (supérieurs ou service spécialisé) ? des représentants du personnel (délégué du personnel, délégué syndical, membre du CE ou du CHSCT …) ? du médecin du travail ou de prévention ? de vos collègues ? ».* Ce questionnement général peut être adapté aisément aux risques psychosociaux. Un autre point intéressant concerne les **formations à la « gestion du stress »**, les personnes à qui s'adresser, la possibilité de recevoir une **assistance, de façon confidentielle ou non** : le salarié est-il au courant de la possibilité de tels services ?

Enfin, en ce qui concerne la prévention tertiaire, il est possible de poser des questions sur les **services offerts aux salariés souffrant de troubles psychiatriques ou d'addictions** en précisant les garanties d'anonymat offertes : il peut s'agir de facilités d'accès à des soins médicaux ou psychothérapeutiques, de groupes de pratique, par exemple artistique, spécialisés, etc.

8. Les caractéristiques individuelles

Comme il a été expliqué au §2.3.2 de la partie I, des caractéristiques individuelles interfèrent avec les facteurs psychosociaux collectifs pour déterminer la nature et la probabilité des dangers pour la santé, liés au travail. Parmi les caractéristiques individuelles, l'approche socio-économique met en évidence le « passé en termes de risques psychosociaux », les ressources et contraintes extraprofessionnelles et la trajectoire sociale. Les problèmes techniques posés par la mesure de ces variables peuvent être résolus à un coût raisonnable, moyennant le choix d'une architecture d'enquête adaptée. Certaines approches psychologiques proposent la mesure de traits de personnalité. Ceux-ci posent toutefois des problèmes d'interprétation en raison de leur caractère en partie endogène par rapport aux facteurs de risque psychosociaux et le rapport coût-avantages de leur mesure est peu avantageux.

8.1. Passé en termes de risques psychosociaux

La nécessité d'une interrogation en panel prospectif sur 9 ans, pour au moins une large partie de l'échantillon, a été exposée dans la partie I de ce rapport. Une interrogation rétrospective peut concerner tout l'échantillon lors de l'enquête transversale.

Le principe du panel fait recommander que, pour celui-ci, le même questionnaire soit utilisé à chaque fois.

Le Collège recommande que l'interrogation rétrospective, quant à elle, porte sur l'évolution intervenue depuis 3 ans. Outre la situation d'emploi 3 ans avant la date de l'enquête, l'interrogation peut porter sur les changements intervenus depuis lors dans la charge, les marges de manœuvre et les compétences requises : cette interrogation a été expérimentée avec succès dans le British Skills Survey. Une interrogation fournissant une information plus riche, mais dont la faisabilité et la durée devront être testées par les services enquêteurs, consisterait à interroger sur la situation 3 ans avant l'enquête en ce qui concerne deux ou trois variables pour chacun des six axes proposés par le Collège. Le choix de ces variables pourrait s'appuyer sur des analyses factorielles préliminaires, à partir des variables relatives aux facteurs psychosociaux de risque présentes dans l'enquête de 2012 sur les conditions de travail.

La confrontation des données rétrospectives et des données de panel permettrait, au bout de quelques années, de parvenir à une meilleure utilisation des premières.

8.2. Ressources et contraintes extraprofessionnelles

Les contraintes de la vie familiale ou sociale peuvent aggraver les contraintes de la vie professionnelle. Inversement, la vie familiale et sociale peut apporter une aide technique ou émotionnelle ou encore des éléments de reconnaissance protégeant certaines contraintes de la vie de travail. Divers exemples ont été donnés dans la partie I de ce rapport (§2.3.2) : formation, aide technique et soutien émotionnel reçus de la famille ou des amis, charges de famille aggravant les problèmes de conciliation entre vie familiale et professionnelle, charge de travail domestique en lien avec la division familiale du travail ou avec le niveau de richesse, etc. En fait, un très grand nombre d'éléments de la vie extraprofessionnelle peuvent interférer avec les facteurs de risque psychosociaux liés au travail. Si l'examen d'un grand nombre de ces interactions est utile à des démarches de recherche, il ne s'impose pas de la même façon dans un système de suivi consacré spécifiquement aux risques du travail.

Faute de pouvoir entrer dans le détail des facteurs pertinents[59], le Collège recommande de s'en tenir à la mesure de quelques caractéristiques objectives de l'environnement familial (**priorité 1**) : **composition et ressources du ménage, liens entre ses membres, caractéristiques de base démographiques, sociales et économiques de ceux-ci.** L'utilisation d'un module standard est préférable pour des raisons d'efficacité. Le Collège recommande d'utiliser celui prévu pour l'enquête française sur les conditions de travail de 2012 et partagé avec d'autres enquêtes du système statistique public.

8.3. Trajectoire sociale

La situation et la trajectoire sociales influent sur l'appréciation des situations de travail et jouent un rôle de « modérateur » des facteurs psychosociaux.

Les hommes et les femmes ont des attentes différentes en matière de salaire (Baudelot et Serre, 2006) et donc un même niveau de salaire a des chances différentes d'induire un sentiment de reconnaissance, protecteur, ou de non reconnaissance, dangereux, pour un homme ou pour une femme. Les idéologies défensives fondées sur le genre font également qu'hommes et femmes ont des tolérances différentes vis-à-vis de caractéristiques du travail telles que le manque d'autonomie ou les exigences émotionnelles (Gollac et Volkoff, 2002 ; Beaud et Pialoux, 2002). Toutefois, l'utilisation intensive des supposées « qualités naturelles » des femmes, lorsqu'elle ne s'accompagne d'aucune reconnaissance économique et symbolique, peut déboucher sur des frustrations (Bardot, 2001).

L'origine sociale peut influer sur les attentes et, par là, sur la perception de la position professionnelle et sur le sentiment de reconnaissance. Il en est de même de la carrière passée et notamment de la trajectoire salariale, les baisses de salaire étant en particulier sources de frustration et de souffrance (Bewley, 1999). Les résultats du British Skills Survey montrent des liens entre les évolutions de la qualification, de l'autonomie et de la variété du travail d'une part, l'état mental d'autre part : notamment, les personnes ayant eu une carrière déclinante du point de vue de ces variables ont des scores plus élevés sur une échelle de dépression.

---

[59] On notera cependant que le QPSNordic demande : *"If needed, can you talk with your friends about your work-related problems? If needed, can you talk with your spouse or any other close person about your work-related problems? Do you feel that your friends/family can be relied for support when things get tough at work?".*

L'expérience du licenciement et du chômage produit un sentiment de vulnérabilité qui s'avère durable et persiste même si le salarié retrouve du travail, de sorte que davantage d'éléments de la situation de travail sont perçus comme des menaces. Les salariés qui ont connu une ou plusieurs période(s) de chômage dans leur carrière ressentent plus durement les pressions dans leur travail, tentent plus que les autres de respecter les contraintes, et ressentent plus que les autres le risque du chômage dans l'avenir [Cartron, 2000 ; Gollac, Volkoff, 2006]. L'expérience ou la peur du chômage provoquent un attachement à l'emploi qui peut s'avérer destructeur [Grenier-Pezé, 2001] car il peut conduire à subir en silence ou à agir sur soi plutôt que sur la situation.

Il est par conséquent nécessaire (**priorité 1**) d'enregistrer, outre le **sexe** et **l'âge**, **l'origine sociale**, le **niveau scolaire** et les divers **éléments du statut socioprofessionnel**. Il est également nécessaire d'enregistrer **l'expérience du chômage** (**priorité 1**). Ceci peut se faire à peu de frais en utilisant des questionnements standardisés tels que celui qui sera utilisé dans l'enquête de 2012 sur les conditions de travail.

Une interrogation succincte sur d'autres événements susceptibles d'induire une fragilité psychologique ou sociale particulière peut être utile : perte prématurée de proches, séparation, accidents ou maladies très graves.

Il serait utile d'avoir une idée de la trajectoire professionnelle, au-delà du chômage, à travers des questions sur la **position professionnelle en début de vie active**, sur cette **position quelques années avant l'enquête** et sur **l'expérience de baisses de rémunération** (priorité 2).

8.4.Traits de personnalité

8.4.1. Aspects théoriques

Rôle des traits de personnalité dans le lien entre santé et travail

La revue de littérature de K. Parkes relève que les modèles qui rendent classiquement compte de l'impact des conditions de travail sur la santé (demande-autonomie ; effort-récompense ; justice organisationnelle) ne prévoient pas que les traits de personnalité des individus jouent un rôle, sauf peut-être la version du modèle effort-récompense complétée par l'effet du surinvestissement dans le travail (« overcommitment »). Néanmoins, de nombreuses études ont mis en évidence le rôle des traits de personnalité pour la santé.

Dans les années 1970, émerge ainsi la théorie de l'attribution causale (Abramson, Seligman, Teasdale, 1978). Face à un événement incontrôlable, le sujet se demande les raisons de ce qui arrive. La nature de la réponse détermine la suite : la situation est dangereuse si le sujet considère que l'événement lui échappe complètement[60]. Elle est aussi dangereuse s'il pense que la situation est liée à ses propres déficiences.

[60] Même si le psychisme humain est évidemment plus complexe, des phénomènes du même type sont constatés chez les animaux. La revue de littérature de Ph. Davezies rappelle que les expériences de Weiss sur des rats ont démontré que le stress dépendait de la position active ou passive du sujet d'expérience. Dans la même veine, le principe de résignation acquise a été posé par Seligman avec une expérience menée sur des chiens soumis à des chocs électriques. De cette expérience, il ressort que les chiens qui avaient été mis dans une situation où ils ne pouvaient pas échapper aux chocs électriques restaient dans une attitude prostrée et passive quand bien même ils pouvaient, dans un deuxième temps, se déplacer dans la cage pour y échapper (cet échappement étant constaté en revanche dans une population témoin).

Le modèle de Michigan permet de synthétiser la façon dont interviennent les traits de personnalité dans les liens entre conditions de travail et santé. Selon ce modèle, les traits de personnalité jouent sur la manière dont les individus perçoivent les conditions de travail objectives ; si cette perception est négative, cela mène à long terme à des problèmes de santé. Le modèle prévoit aussi qu'en retour, le fait d'être en mauvaise santé peut amener à percevoir les conditions de travail de façon encore plus défavorable, ou encore, peut inciter à chercher un emploi moins exigeant.

Selon ce modèle, les traits de personnalité jouent donc à plusieurs niveaux : choix d'un emploi plus ou moins exigeant, perception des conditions de travail, influence du stress sur la santé. L'effet des traits de personnalité sur la gestion du stress au travail peut prendre plusieurs canaux :

- Un effet dit « modérateur », correspondant à un modèle interactionniste du stress (Rascle et Irachabal, 2001). Les traits de personnalité seraient des dispositions stables de l'individu et, selon ses traits de personnalité, il serait plus ou moins sensible aux différents facteurs de stress. Si un tel effet est mis en évidence, alors en tenir compte dans des modèles explicatifs permet de mieux comprendre l'impact des conditions de travail sur la santé.
- Un effet dit « médiateur », correspondant à un modèle transactionnel du stress (Rascle et Irachabal, 2001). Les traits de personnalité correspondraient à la façon dont les individus réagissent en fonction de la situation. De tels effets sont plus difficiles à prendre en compte car ils n'impliquent aucune stabilité dans le temps des traits de personnalité identifiés ; il peut même y avoir causalité réciproque avec les conditions de travail.
- Un effet dit « de confusion », selon lequel les traits de personnalité seraient des variables cachées expliquant la perception des conditions de travail, et ayant simultanément un impact sur la santé, si bien que la corrélation apparente entre conditions de travail et santé serait, au moins en partie, une conséquence de l'effet de ces variables cachées. D'après la revue de littérature de K. Parkes, cet effet est difficile à distinguer de l'effet « médiateur » ; il est très difficile à prendre en compte et est d'ailleurs généralement peu exploré.

Si les effets des traits de personnalité mis en évidence concernent la perception des conditions de travail, on peut se demander s'il n'y a pas un biais dans la mesure de celles-ci et envisager de les corriger, si c'est possible.

Si les effets mis en évidence concernent le lien entre conditions de travail et santé, alors il s'agira plutôt de tenir compte des traits de personnalité dans les modèles recherchant la nature et l'intensité du lien entre conditions de travail et santé. On peut se demander si la connaissance des traits de personnalité ne permettrait pas de mieux évaluer l'impact potentiel des conditions de travail sur la santé.

Modélisations des traits de personnalité

D'après Rascle et Iraschabal [2001], certains traits de personnalité sont pertinents dans l'approche interactionniste et d'autres dans l'approche transactionnelle du stress.

Un premier grand trait de personnalité dans la littérature de type interactionniste est la personnalité de « type A », compétitive, agressive. Elle est considérée comme prédictive des pathologies cardiovasculaires. Plus récemment, ces travaux ont été affinés en introduisant la personnalité de « type D » (1995), qui combine une affectivité négative et l'inhibition. Mais ce n'est pas un trait de personnalité qui fait consensus.

D'après K. Parkes, d'autres modèles des traits de personnalité sont également fréquemment utilisés dans les études, en particulier d'inspiration interactionniste, sur les liens entre travail et santé :

- le neuroticisme (ou l'affectivité négative), concept faisant référence au modèle des « cinq grands » traits de personnalité, basés à l'origine sur les travaux de Eysenck ; ils se traduisent par une forte tendance à éprouver des émotions négatives et des troubles émotionnels tels qu'anxiété et dépression
- le sens de cohérence ;
- et d'autres traits isolés tels qu'une faible estime de soi…
- Les études s'intéressent également aux manifestations d'affectivité positive, à l'estime de soi, à l'optimisme des individus et à la conscience que ces derniers ont de leur propre efficacité.

Le « locus de contrôle » (Rotter, 1966) est un autre trait de personnalité : un « locus de contrôle » interne signifie que la personne pense que son sort et ses performances dépendent d'elle, et un « locus de contrôle externe », qu'elle pense que son sort et ses performances dépendent de facteurs extérieurs. Il y a un lien très étroit entre locus de contrôle externe et perte de l'estime de soi.

Plus récemment, la stabilité du locus de contrôle a été fortement controversée et le concept a également une interprétation transactionnelle.

Le coping, également évoqué dans un premier temps dans le cadre d'approches interactionnistes, est aujourd'hui utilisé principalement dans une optique transactionnelle. Il existe plusieurs types de coping : le coping orienté vers la tâche (recherche d'information, tentative de résolution, appel à des collègues), le coping orienté vers l'évitement, et le coping orienté vers l'émotion (sentiment d'être trop sensible, irritabilité, tension, rumination). Il existe deux familles d'interprétation de ces résultats, correspondant aux modèles interactionniste et transactionnel : dans le premier cas, le coping module les effets du stress (position encore souvent adoptée par les cardiologues) ; dans le modèle transactionnel, le coping est le vecteur des effets du stress.

Il existe donc de nombreuses manières d'envisager et de mesurer les traits de personnalité. Or les trois quarts des études recensées dans la revue de littérature de K. Parkes incluent seulement une ou deux mesures de personnalité. Il est vrai que nombre de ces mesures sont fortement inter-corrélées ; selon K. Parkes, c'est l'affectivité négative qui résume le mieux l'ensemble de ces traits.

8.4.2. Etudes empiriques

Résultats des études empiriques

K. Parkes a passé en revue les études qui recherchaient un effet modérateur, médiateur, ou de confusion, des traits de personnalité dans le lien entre travail et santé (mais pas un simple effet additif). Elle a recherché les études ayant notamment les caractéristiques suivantes :

- étude longitudinale (sur au moins un an) d'adultes d'âge actif, incluant au moins une mesure de facteurs psychosociaux de risque et une mesure de trait de personnalité en tant que prédicteurs d'un aspect de la santé ;
- échantillon d'au moins 200 ;
- publication en anglais dans une revue scientifique entre 2000 et 2009 ;
- publication des résultats statistiques relatifs aux traits de personnalité.

Dans les bases de données interrogées, elle a trouvé 33 études correspondant aux critères choisis.

Si l'on s'intéresse aux traits de personnalité comme facteurs de risque indépendants, les notions de « neuroticisme » et de surinvestissement restent les plus significatives.

S'agissant des effets modérateurs que peut éventuellement avoir la personnalité des individus, ils sont appréhendés dans 36% des études recensées (soit 12 sur 33) ; des interactions statistiquement significatives ont été trouvées dans 9 de ces 12 études, tandis que 3 ne trouvent pas d'interactions significatives.

Enfin, lorsque les études de validation empiriques parviennent à la conclusion que l'effet des traits de personnalité jouent un rôle médiateur ou modérateur dans les liens entre travail et santé, cela ne va jamais jusqu'à annuler ou inverser l'impact de conditions de travail dégradées sur la santé.

Limites des validations empiriques du rôle des traits de personnalité

Il existe plusieurs théories concurrentes des traits de personnalité. Elles se recoupent partiellement, mais il est difficile de valider empiriquement leur pertinence : les études empiriques (notamment celles listées par la revue de K. Parkes) sont trop hétérogènes, faisant rarement référence aux mêmes traits de personnalité, de sorte que, pour chaque trait de personnalité, le nombre d'études trouvant un effet modérateur ou médiateur est très limité. Le trait pour lequel le nombre de résultats significatifs est maximal est l'hostilité, qui a été identifiée comme étant un facteur de vulnérabilité significatif dans quatre études : elle concourt à accentuer les effets négatifs – sur la santé des individus – de l'insécurité dans l'emploi, du chômage et du manque de justice organisationnelle. Or, il est délicat de fonder des conclusions assurées sur quatre études seulement.

Certes, d'après la revue de littérature de K. Parkes, les effets interactifs sont trouvés dans 75% des cas où ils sont recherchés ; mais elle signale qu'il y a « une tendance à publier les résultats significatifs mais pas ceux qui sont non significatifs » (p. 20). Bien que ce ne soit pas spécifique aux recherches sur les traits de personnalité, cette situation aggrave encore la difficulté à tirer une leçon générale d'un petit nombre de résultats positifs.

8.4.3. La mesure des traits de personnalité

Les traits de personnalité mesurent-ils une « personnalité » stable ?

Sur le plan théorique, la pertinence scientifique de la notion de traits de personnalité stables pose plusieurs problèmes

Il existe plusieurs conceptions de la personnalité et les traits de personnalité mesurés dans la littérature relative aux risques psychosociaux au travail ne sont pas jugés adéquats par les tenants de certaines théories.

En outre, ces traits de personnalité ne proposent qu'une mesure partielle. Si on pouvait avoir accès à tous les traits de personnalité d'un individu, alors on pourrait peut-être considérer qu'on connaît sa personnalité. Mais on ne peut avoir accès qu'à différents traits de personnalité, en les mesurant par des tests psychométriques qui n'en offrent qu'une mesure approchée.

La personnalité est classiquement définie comme stable. C'est une disposition de la personne qui ne varie pas au cours du temps ou sous l'influence des expériences de vie. Ainsi définie, on

conçoit qu'elle puisse jouer un rôle de « modérateur » (et non de médiateur) dans les liens entre travail et santé.

Un problème posé par les traits de personnalité couramment mesurés est qu'ils ne sont, empiriquement, pas stables.

Ils peuvent même être influencés par les expériences professionnelles. Il y aurait donc causalité réciproque entre conditions de travail perçues et traits de personnalité. Certaines expériences de travail sont positives et tendent à accroître la stabilité émotionnelle des individus et leur extraversion, tandis que le stress induit par une exposition à un certain nombre de facteurs de risques, ainsi que la perte de l'emploi, auront des effets inverses sur la personnalité de ces mêmes individus : si on déteste son travail, on a plus de risques de développer une affectivité négative. Ce point est mis en avant par Spector et al. (2000) ; il est plus généralement bien documenté par la revue de littérature de K. Parkes. Par exemple, l'affectivité négative n'est pas stable sur le cours de la vie. Il en va de même pour le surinvestissement dans le modèle de Siegrist. L'implication dans son travail n'a pas de raisons d'être stable dans le temps, si bien qu'il est impossible d'opérer une distinction claire entre la propension de l'individu à se surinvestir et le surinvestissement induit par une réelle pression hiérarchique excessive ou par l'intérêt du travail[61].

La revue de K. Parkes montre que les effets modérateurs des traits de personnalité sont spécialement apparents pour le « locus de contrôle ». Or son statut de trait de personnalité indépendant des déterminismes sociaux est problématique (cf. la revue de Ph. Davezies). La psychologie sociale fait le lien entre le « locus de contrôle » et la position objective occupée dans les dispositifs de pouvoir.

Dans l'ensemble, cela signifie que les traits de personnalité pourraient jouer un rôle de « modérateurs » mais aussi de « médiateurs » dans les liens entre travail et santé.

La mesure des traits de personnalité est délicate

D'après la revue de K. Parkes, les tests psychométriques mesurant les traits de personnalité sont nombreux. Ils présentent généralement de bonnes propriétés psychométriques, mais, d'après la revue de Ph. Davezies, il n'y a aucun consensus scientifique sur l'échelle la plus adaptée au cadre du stress professionnel, ce que confirme l'hétérogénéité des approches relevée par K. Parkes.

D'après K. Parkes, on peut se restreindre à sept à dix questions sur les traits de personnalité pour en faire une mesure qui conserve de bonnes propriétés psychométriques. Mais cela signifie quand même qu'il faut tronquer les tests existants : la mesure ainsi obtenue n'est pas équivalente à celle qu'on aurait si on passait les tests en entier. Plus les questions sont nombreuses, et plus l'évaluation gagne en fiabilité.

Par ailleurs, K. Parkes affirme dans sa revue que compte tenu de l'instabilité des traits de personnalité au long de la vie, il serait nécessaire d'en répéter la mesure à chaque vague d'enquête (p. 63).

Au total, cela signifie que la mesure des traits de personnalité dans un suivi statistique serait lourde et nécessairement imparfaite.

Les traits de personnalité ne sont pas les seuls facteurs qui influent sur la manière dont les individus réagissent à une exposition au risque.

---

[61] Dans le cas de l'anxiété, les mesures proposées s'efforcent de séparer une composante stable (anxiété-trait) et une composante liée à la situation (anxiété-état).

Outre les traits de personnalité, le passé des individus (incluant les dimensions de parcours scolaire, de milieu social, d'engagements militants, etc.) ne manquent pas d'avoir une influence sur la manière dont les individus réagissent à une exposition au risque. Cette prise en compte des trajectoires répond également à l'intervention de Tarani Chandola, qui a démontré qu'une exposition aux facteurs de risques était d'autant plus dommageable qu'elle était prolongée dans le temps.

Néanmoins, ce point est plutôt à traiter par une prise en compte des trajectoires des individus (scolarité, milieu social, historique du parcours professionnel…). Si on évite les questions qui viseraient non pas à repérer des événements mais la façon dont ils ont été vécus, on peut décrire les trajectoires d'une façon, certes, exposée à des erreurs de mémoire, voire de reconstruction du passé, mais quand même moins sensible aux aléas d'enquête que les questions subjectives appréhendant les traits de personnalité.

La mesure des traits de personnalité apparait donc comme coûteuse et incertaine, relativement à d'autres interrogations concurrentes.

8.4.4. Conclusions du Collège quant aux traits de personnalité

La mesure des traits de personnalité ne permet pas de corriger les biais dans la perception des conditions de travail

D'après Spector et al. (2000), l'idée que les traits de personnalité (plus particulièrement, l'affectivité négative) introduisent un biais dans la mesure des conditions de travail et dans celle du job strain remonte à Watson, Pennebaker et Folger (1987). Dès lors, la correction de ce biais reviendrait à homogénéiser dans la population la signification des variables qui traduisent la situation des personnes.

Or, d'après la revue de littérature de K. Parkes (2010) et particulièrement Spector et al. (2000), effectuer cette correction n'est pas possible car on s'exposerait à deux difficultés :

- D'une part, le risque de « sur-corriger » et de *fausser les liens entre les déclarations sur le travail et celles sur la santé.* Il est dans la nature des variables subjectives de refléter la personnalité de la personne interrogée puisque par définition, c'est bien de perception qu'il s'agit. La façon dont la personne vit son travail ne reflète pas nécessairement la réalité objective du travail, mais c'est bien sa réalité subjective.
- D'autre part, le risque de « sous-corriger », faute de pouvoir mesurer parfaitement l'ensemble des traits de personnalité pertinents. Une variable subjective « corrigée du biais introduit par un trait de personnalité » ne se transforme pas en variable objective.

En pratique, il serait impossible de savoir si on est en situation de sur-correction ou de sous-correction.

L'audition de Marie-France Hirigoyen a également mis en évidence le fait qu'il peut y avoir une « hypersensibilité » de la part de certaines personnes en répondant à un questionnaire ; elle pense même qu'il y a une dérive au cours du temps vers une plus grande fragilité. Mais pour elle, il ne s'agit pas d'un biais à corriger mais au contraire d'une caractéristique de notre société à prendre en compte telle quelle.

Dès lors, Spector et al. (2000) recommandent de ne pas chercher à corriger d'éventuels biais, mais d'utiliser des variables subjectives en s'interrogeant toujours sur le sens des relations entre

travail et santé qui sont mises en évidence. Ils donnent plusieurs exemples de mécanismes par lesquels les facteurs de personnalité influent sur la perception des conditions de travail, de la santé, et du job strain.

Un apport incertain à l'évaluation des effets des facteurs psychosociaux de risque

On peut admettre qu'un même facteur psychosocial de risque a des effets différents selon la personnalité de l'individu qui y est exposé. Pour autant, la connaissance d'un ou plusieurs traits de personnalité de cet individu ne permet pas d'avoir une connaissance plus assurée du niveau de risque auquel il est exposé. En effet, les traits de personnalité ne proposent pas une description exhaustive de la personnalité et, en l'absence d'une théorie de la personnalité faisant consensus, on ne peut pas savoir quel est l'impact des dimensions de la personnalité omises.

D'autre part, il est exceptionnel que, pour des personnes possédant tel ou tel trait de personnalité, une caractéristique psychosociale du travail soit bénéfique ou même neutre alors qu'elle serait nuisible pour les autres. Par conséquent, ne pas prendre en compte les traits de personnalité n'a pas d'inconvénient sérieux du point de vue de l'appréciation qualitative de la dangerosité des facteurs psychosociaux.

Au niveau de populations assez vastes, comme celles pour lesquelles il est possible de produire des données statistiques fiables, les traits de personnalité sont probablement variés, même si des phénomènes de sélection peuvent concerner certaines activités ou certaines professions. Bien que l'étude de cette sélection puisse avoir un intérêt, elle est rendue délicate, voire impossible sur données transversales, par le fait que les traits de personnalité ne sont pas réellement stables, mais peuvent varier, notamment, sous l'effet du travail. Il serait particulièrement trompeur de considérer comme exogènes des traits de personnalité partiellement endogènes au travail.

La mesure des traits de personnalité serait coûteuse

Il n'y a pas consensus sur la façon de décrire au mieux la personnalité à travers des traits de personnalité mesurables, ni sur ce que ces traits omettent, ni même sur ce qu'est la personnalité.

Il existe des protocoles de mesure des traits de personnalité ayant de bonnes propriétés psychométriques, mais ces mesures nécessitent un nombre assez élevé de questions. Une mesure approchée à travers un nombre limité de questions est concevable mais au prix d'une imprécision statistique qui viendrait s'ajouter à l'imprécision conceptuelle. Mettre en œuvre une telle mesure approchée nécessiterait de plus des études préalables en vue d'en examiner la qualité.

Au total, en toute hypothèse, le coût de la mesure des traits de personnalité apparaît donc élevé.

Conclusion

Le Collège estime qu'il n'est pas souhaitable d'inclure les traits de personnalité dans le suivi des risques psychosociaux au travail.

La majorité des membres du Collège considère qu'utiliser une mesure de traits de personnalité ne permettrait pas d'améliorer la compréhension des facteurs psychosociaux de risque, à cause de l'absence de consensus sur les dimensions pertinentes de la personnalité et à cause de l'instabilité des traits de personnalité et de leur probable dépendance aux conditions de travail passées. Certains membres du Collège considèrent que rapprocher une mesure des traits de

personnalité de celle des facteurs psychosociaux de risque aurait une certaine validité scientifique, mais que le bon usage de la mesure de ces traits de personnalité nécessite de grandes précautions, de sorte que son coût serait disproportionné avec l'usage qu'on peut raisonnablement en espérer.

Dans les deux cas, la conclusion est de déconseiller l'inclusion des traits de personnalité dans le dispositif de suivi.

En revanche, le Collège ne déconseille pas de procéder à des études visant à approfondir le rôle des facteurs de personnalité, particulièrement si elles incluent une réflexion critique sur le lien entre les mesures pratiquées et des théories de la personnalité et si ces travaux sont rigoureux, et notamment s'inscrivent dans une démarche prospective[62]. L'inclusion de mesures de traits de personnalité dans des compléments au panel dédiés à la recherche est possible si des projets le nécessitant sont sélectionnés et financés selon les procédures propres aux opérations de recherche.

[62] K. Parkes, à l'issue de sa revue de littérature, souligne l'intérêt de la mesure des traits de personnalité dans certaines démarches. Elle n'est pas engagée par les conclusions du Collège, qui ne concernent de plus que le système de suivi statistique des risques psychosociaux.

Annexe 1

Le suivi des risques psychosociaux encourus par les travailleurs non salariés

Cette annexe sera mise au pont après la publication du rapport d'expertise de l'INSERM sur le stress des travailleurs indépendants.

Annexe 2

La démarche du Collège

1. Composition

Formé à la fin de 2008 par l'INSEE à la demande du Ministère en charge du travail, le Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail est, conformément aux recommandations du rapport Nasse-Légeron, international et pluridisciplinaire. En outre, différentes orientations sont représentées dans chaque discipline, même s'il est impossible que tous les courants soient présents. Les membres du Collège ont été choisis en fonction de leur reconnaissance scientifique, attestée notamment par le nombre et la qualité de leurs publications, par les citations dont celles-ci font l'objet et par les responsabilités scientifiques exercées.

Membres permanents du Collège

- Philippe Askenazy, directeur de recherches CNRS, professeur associé d'économie à l'Ecole d'économie de Paris, directeur adjoint du Cepremap ;
- Christian Baudelot, sociologue, professeur honoraire à l'ENS-Ulm, chercheur au Centre Maurice Halbwachs (UMR 8097) ;
- Patrick Brochard, chef du service de médecine du travail et de pathologie professionnelle du CHU de Bordeaux, professeur des Universités en épidémiologie, économie de la santé et prévention à l'Université Victor Segalen Bordeaux 2, directeur du Laboratoire santé travail environnement (LSTE, EA 3672) ;
- Jean-Pierre Brun, professeur titulaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail à l'Université Laval (Québec), directeur du Réseau de recherche en santé et en sécurité au travail du Québec ;
- Chantal Cases, statisticienne-économiste, directrice de l'INED (Institut national d'études démographiques) ;
- Philippe Davezies, médecin, enseignant-chercheur en médecine et santé au travail à l'Université de Lyon 1, praticien hospitalier aux Hospices Civils de Lyon ;
- Bruno Falissard, psychiatre, PU-PH de biostatistique à l'Université Paris-sud (Hôpital Paul Brousse), directeur d'unité à l'INSERM (unité 669) ;
- Duncan Gallie, sociologue, Official Fellow of Nuffield College (Oxford) - Professor of the University of Oxford - Foreign Secretary and Vice-President of the British Academy ;
- Michel Gollac, sociologue, administrateur de l'INSEE, directeur du Laboratoire de sociologie quantitative du CREST, président du collège d'expertise ;
- Michel Grignon, économiste, professeur associé à l'Université McMaster (Hamilton, Ontario), chercheur au Centre d'analyse en économie et politique de la santé (CHEPA) et chercheur associé à l'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (IRDES) ;
- Ellen Imbernon, épidémiologiste, responsable du Département Santé Travail de l'Institut de Veille Sanitaire ;
- Annette Leclerc, épidémiologiste, directrice de recherche à l'INSERM (unité 1018) ;
- Pascale Molinier, professeure de psychologie, Paris 13, chercheure dans l'Unité Transversale de Recherche en Psychogenèse et Psychopathologie(UTRPP), membre du comité directeur de l'Institut Émilie du Châtelet et du comité directeur du Mage ;
- Isabelle Niedhammer, épidémiologiste, chargée de recherche à l'INSERM (unité 1018), chercheure à la School of Public Health, University College, Dublin ;
- Agnès Parent-Thirion, sociologue, chef de l'unité Pilotage et enquêtes, Observatoire européen des conditions de travail, à la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail et de vie ;
- Daniel Verger, chef de l'unité de méthodologie statistique de l'INSEE - Inspecteur général de l'INSEE ;

- Michel Vézina, médecin spécialiste en santé communautaire et épidémiologiste, professeur titulaire à l'Université Laval (Québec), conseiller médical à l'institut national de santé publique du Québec ;
- Serge Volkoff, ergonome, administrateur INSEE, directeur de recherche au Centre d'études de l'emploi, directeur du CRÉAPT (Centre de Recherches et d'Etudes sur l'Age et les Populations au Travail) ;
- Annie Weill-Fassina, ergonome, maître de conférences (ER) à l'Ecole Pratique des Hautes Etudes.

Membre associée

- Amanda Griffiths. Professor of Occupational Health Psychology, Université de Nottingham, membre du projet européen PRIMA ;

Démission de Pierre Rabardel

Pierre Rabardel, ergonome, professeur à l'Université Paris 8, responsable de l'équipe "Conception, Création, Compétences et Usages, Ergonomie et Psychologie", initialement membre du Collège, en a démissionné pour les raisons exposées par lui dans le courrier suivant :

« *J'ai lu avec une grande attention le projet de rapport du collège d'expertise des risques psychosociaux au travail. Il traduit bien l'importance du travail réalisé par le collège. Cependant, pour ce qui me concerne, je suis en désaccord profond sur des points essentiels avec les choix qu'il traduit, notamment :*

- le primat de l'approche quantitative appuyé sur des arguments a-scientifiques relatifs aux approches qualitatives ;

- le modèle positiviste de l'homme sous-jacent de manière général aux questionnements proposés. La thématique du développement, pourtant centrale, est pratiquement absente ;

- le recours important aux questionnaires de Siegrist et Karasek malgré les critiques dont ils font l'objet et les doutes sur les possibilités de comparaisons scientifiques dans le temps apparus lors de l'audition d'une équipe d'expertise auprès d'une entreprise de télécom française.

Il ne s'agit pas de réserves mais de désaccord sur le fond. Je ne saurais donc participer d'un consensus et démissionne du collège d'expertise.

Pierre Rabardel »

Membres à titre consultatif

Le Collège a bénéficié de la participation de membres à titre consultatif :

- Elisabeth Algava (DARES)
- Thomas Coutrot (DARES)
- Jean-Baptiste Herbet, puis Lucie Gonzalez (DREES)
- Christine Gonzalez-Demichel (BSEEV-DGAFP)
- Norbert Holcblat (COCT)
- Catherine Mermilliod (DREES)
- Lucile Ollier (DREES)
- Sébastien Roux (DARES)

Secrétariat scientifique

Le Secrétariat scientifique du Collège a été assuré par Antoine Chastand, attaché principal (INSEE), décédé en juin 2009, puis par Marceline Bodier, administratrice (INSEE).

2. Méthode de travail

Selon le principe des collèges d'expertise scientifique, le Collège a travaillé en toute **indépendance** et publie librement le résultat de ses travaux.

Le Collège a bénéficié de l'**appui technique et financier de la DARES et de la DREES**.

Les membres du Collège ont rendu publics les éventuels **conflits d'intérêt** pouvant les concerner[63].

Le Collège a tenu neuf **réunions**, chacune d'une durée de deux jours. Ces réunions ont donné lieu à des comptes rendus synthétiques publics[64] et à des comptes rendus analytiques destinés à assurer la traçabilité des débats.

Revues de littérature

Le Collège s'est appuyé sur des **revues de la littérature scientifique** sur les risques psychosociaux au travail :

- une revue de littérature en économie par Michel Grignon et Jennifer Reddock (McMaster University, Canada) ;
- une revue de littérature en épidémiologie centrée sur le modèle de Karasek-Theorell, par Isabelle Niedhammer (INSERM, U1018), Catherine Lejeune (Université de Bourgogne, INSERM, U866) et Hélène Sultan-Taïeb (Université de Bourgogne, Laboratoire d'Economie et Gestion (UMR CNRS 5118)) ;
- une revue de littérature en épidémiologie excluant le modèle de Karasek-Theorell, par Anne Duburcq, Laurène Courouve et Francis Fagnani (CemkaEval) ;
- une revue de littérature en épidémiologie centrée sur les modèles émergents (justice organisationnelle, prédictibilité, leadership), par Michel Vézina, Ruth Ndjaboué et Chantal Brisson (Université Laval, Canada) ;
- une revue de littérature en ergonomie, par Annie Weill-Fassina et Pierre Rabardel ;
- une revue de littérature en psychiatrie par Bruno Falissard, psychiatre (Université Paris-Sud, INSERM U669) et Valentina Iemmi, psychologue clinicienne (INSERM U669) ;
- une revue de littérature en psychologie clinique francophone par Pascale Molinier (UTRPP) et Anne Flottes ;
- une revue de littérature en psychologie clinique anglophone par Valérie Aucouturier
- deux revues de littérature en psychologie quantitative sur les facteurs de personnalité par Philippe Davezies (Université de Lyon 2) et par Katharine Parkes, Department of Experimental Psychology, University of Oxford, UK ;
- une revue de littérature en sociologie francophone par Damien Cartron (Eris-CMH-CNRS / EEP) et Catherine Guaspare (GSPM-IMM-CNRS).

En outre, le Collège a utilisé une revue de littérature couvrant une large part du champ de la gestion, établie indépendamment par France Saint-Hilaire et que celle-ci lui a aimablement communiquée, ainsi qu'une revue partielle de la littérature relative au temps de travail, établie par Charles Gadbois. Il tient à manifester sa gratitude particulière à l'égard de ces deux chercheurs.

---

[63] Voir le site du collège : www.college-risquespsychosociaux-travail.fr.

[64] Voir le site du collège : www.college-risquespsychosociaux-travail.fr.

Les revues bibliographiques commandées par le Collège d'expertise en vue d'établir ce rapport comportent généralement plus de détails que ce qui a pu en être retenu ici. D'autre part, le Collège a librement interprété et utilisé les conclusions et les réflexions des auteurs de ces revues.

Lorsque des formulations utilisées dans les revues de littérature sont apparues comme les plus adéquates, elles ont été reprises dans le présent rapport sans faire un appel explicite aux revues (ce qui aurait considérablement alourdi le texte) et, dans de nombreux cas, sans utiliser de guillemets (qui auraient souvent induit un risque de confusion avec la citation directe des auteurs des textes examinés dans les revues de littérature).

Le Collège reconnaît explicitement sa dette scientifique à l'égard des auteurs des revues de littérature qu'il a commandées. Il conseille aux lecteurs de s'y reporter pour leurs travaux scientifiques[65]. Il est seul responsable des erreurs, omissions et autres imperfections que comporte le présent rapport.

Le Collège a utilisé des textes et travaux sur les enquêtes statistiques internationales élaborés à la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail et de vie sous la direction d'Agnès Parent-Thirion, ainsi que des textes et travaux d'Elisabeth Algava, Thomas Coutrot, Lucie Gonzalez et Catherine Mermilliod, en particulier en ce qui concerne les enquêtes statistiques françaises.

Audition de personnalités scientifiques

En outre, le Collège a **auditionné** les **personnalités** suivantes :

- Patrice Adam, maître de conférences de droit (CERIT-Nancy 2) ;
- Cédric Afsa, économiste, chef du service statistique ministériel et sous-directeur des synthèses statistiques de la Direction de l'évaluation, de la prospective du Ministère de l'Education nationale, et Pauline Givord, économiste, chef de la division « Marchés et Stratégies d'Entreprise » (INSEE) ;
- Jack Bernon, responsable du département Santé Travail (ANACT), Philippe Douillet, animateur du projet « risques psychosociaux » (ANACT), et Pascale Levet, Directrice Technique et Scientifique (ANACT) ;
- Abdel Halim Boudoukha, psychologue clinicien psychothérapeute, maître de conférences en Psychologie Clinique et Pathologique (Université de Nantes) ;
- Alain Chamoux, chef de service de médecine du travail (CHU de Clermont-Ferrand) ;
- Tarani Chandola, professeur de sociologie médicale (Université de Manchester) ;
- Christine Cohidon, médecin épidémiologiste, responsable du programme sur la santé mentale au travail (INVS) ;
- Yves Clot, professeur de psychologie du travail (CNAM) ;
- François Daniellou, professeur d'ergonomie (Institut polytechnique de Bordeaux) ;
- Marie-Anne Dujarier, maître de conférences en sociologie (Université de Paris-III et École polytechnique) ;
- Vincent de Gaulejac, professeur de sociologie (Université Paris 7 Denis-Diderot) ;
- Nathalie Greenan, économiste, chargée de recherche CNRS au Centre d'Etudes pour l'Emploi, coordinatrice (avec Edward Lorenz) du projet européen « Meadow » ;
- Sandrine Guyot et Valérie Langevin, psychologues du travail (INRS) ;
- Marie-France Hirigoyen, psychiatre, psychanalyste, chargée de cours et chercheure associée à l'université Paris Descartes ;
- Dominique Huez, médecin du travail (EDF) ;

[65] Les revues sont disponibles sur le site internet du Collège : www. college-risquespsychosociaux-travail.fr.

- Pascal Jacquetin, adjoint au Directeur des Risques Professionnels, responsable de la Mission Statistiques de la Direction des Risques Professionnels (CNAM-TS) ;
- Robert A. Karasek, professeur, département d'environnement du travail (Université du Massachussets Lowell) et département de psychologie (Université de Copenhague) ;
- Marc Loriol, chargé de recherche au CNRS, directeur du laboratoire Georges Friedmann (Université Paris I-Panthéon-Sorbonne) ;
- Patrick Mayen, professeur de didactique professionnelle (ENSAP) ;
- Dominique Méda, sociologue, directrice de recherches au Centre d'Etudes de l'Emploi ;
- Marie-Laure Morin, directrice de recherche au CNRS, conseiller à la Cour de Cassation ;
- Nicolas Sandret, médecin, inspecteur du travail ;
- Johannes Siegrist, Professeur de sociologie médicale, directeur de l'Ecole de Santé Publique (Université de Düsseldorf) ;
- Hélène Sultan-Taïeb, maître de conférences en économie (Université de Bourgogne) ;
- Töres Theorell, consultant scientifique (Institut de Recherche sur le Stress de l'Université de Stockholm) ;
- Xavier Zunigo (cabinet Technologia) et Loup Wolff (LSQ-CREST).

Audition de porteurs de la demande sociale

Avant de définir sa problématique et de commencer ses investigations, le Collège avait pris connaissance de la **demande sociale** en auditionnant des **organisations représentant les salariés et les employeurs** :

- la CFDT
- la CFE-CGC
- la CFTC
- la CGT
- la FNSEA
- la FSU
- le MEDEF
- l'UNAPL.

Bibliographie

ABRAMSON L., SELIGMAN M. et TEASDALE J., 1978, « Learned helplessness in humans: Critique and reformulation », *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 87, n° 1, p. 49-74.

ADAMS J.S., 1963, « Toward an understanding of inequity », *Journal of abnormal and social psychology,* vol. 67, n° 5, p. 422-436.

ADAMS J.S., 1965, « Inequity in social exchange », *Advances in experimental social psychology,* vol. 2, p. 267-299.

AGERBO E., 2005, « Effect of psychiatric illness and labour market status on suicide: a healthy worker effect? », *Journal of Epidemiology and Community Health,* vol. 59, p. 598-602.

AKERBOOM S. et MAES S., 2006, « Beyond demand and control: The contribution of organizational risk factors in assessing the psychological well-being of health care employees », *Work & Stress*, vol. 20, n° 1, p. 21-36.

ÅKERSTETDT T., 2003, « Shift work and disturbed sleep/wakefulness », *Journal of Occupational Medicine,* vol. 53, n° 2, p. 89-94.

ALBERTSEN K., RAFNSDÓTTIR G., GRIMSMO A., TÓMASSON K. et KAUPPINEN K., 2008, « Workhours and worklife balance », *Swedish Journal of Work, Environment and Health,* n° 5, p. 14-21.

ALGAVA E. et VINCK L., 2009, « Les conditions de travail des non-salariés en 2005 », *Premières Synthèses,* n° 50-1, DARES.

ALLONIER C., DOURGNON P., ROCHEREAU T., 2008, « Enquête sur la Santé et la Protection Sociale 2006 », *Rapport IRDES*, n° 1701, avril, 238 p.

ALONZO P., 1998, « Les rapports au travail et à l'emploi des caissières de la grande distribution. Des petites stratégies pour une grande vertu », *Travail et emploi,* n° 76.

ALTER N. et REYNAUD E., 1996, « Le système social de France Telecom et ses acteurs à l'épreuve des réformes », *Lettre du CEE*, n° 42.

AMALBERTI R., 1996, *La conduite de systèmes à risque,* Paris, PUF.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (dir.), 2000, *DSM-IV-TR. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders,* Washington DC, American Psychiatric Association.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (dir.), 1996, *DSM-IV. Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux,* Paris, Masson.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (dir.), 1999, *Standards for Educational and Psychological Testing,* Washington DC, American Psychological Association.

ANDRÉ C., LELORD F., LÉGERON P., 1998, *Le stress,* Toulouse, Éditions Privat.

ANGELOFF T., 2000, *Le temps partiel : un marché de dupes ?,* Syros.

AOUBA A., PEQUIGNOT F., LE TOULLEC A., JOUGLA E., INSERM-CépiDc, 2007, « Les causes médicales de décès en France en 2004 et leur évolution 1980-2004 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n° 35-36, p. 308-314.

ARDENTI R., VRAIN P., 1999, « Relations interentreprises et rapports de domination », *Innovations,* n° 9.

ARNAUDO V., 2005, « L'art du phoning : entre séduction et dérapages. Histoire d'un harcèlement sexuel au service de la performance », *Travailler,* n° 13, p. 95-112.

ARONSSON G., GUSTAFSSON K., DALLNER M., 2000, « Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism », *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 54, n° 7, p. 502-509.

ASKÉNAZY P., 1998, « The neo-stakhanovism », DELTA Working paper.

ASKÉNAZY P. et CAROLI E., 2010, « Innovative Work Practices, Information Technologies, and Working Conditions: Evidence for France », *Industrial Relations*, vol. 49, n° 4, p. 544-565.

ASKÉNAZY P. et coll., 2002, « The new organisational practices and working conditions: evidence from the 1990's », *Recherches économiques de Louvain,* n° 68.

ASKÉNAZY P., 2004, *Les désordres du travail*, Paris, Seuil et République des Idées.

ASKÉNAZY P., 2006, « La santé et la sécurité dans les entreprises américaines », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 163, p. 72-89.

ASKÉNAZY P., CARTRON D., DE CONINCK F. et GOLLAC M., 2006, *Organisation et intensité du travail,* Octarès, Toulouse.

ASKÉNAZY P. et CAROLI È., 2003, « Pratiques « innovantes », accidents du travail et charge mentale : résultats de l'enquête française « Conditions de travail 1998 » », *PISTES*, vol. 5, n° 1.

ASKÉNAZY P. et CAROLI È., 2010, « Innovative Work Practices, Information Technologies, and Working Conditions: Evidence for France », *Industrial Relations*, vol. 49, n° 4, p. 544-565.

AUBENAS F., 2010, *Le quai de Ouistreham*, Paris, Éditions de l'Olivier, 270 p.

AUBERT N. et DE GAULEJAC V., 1991, *Le coût de l'excellence,* Seuil.

AUTISSIER D. et LAHLOU S., 1999, « Les limites organisationnelles des TIC : émergence d'un phénomène de saturation cognitive », Communication à la *4ème Conférence de l'AIM. ESSEC, Cergy-Pontoise, Actes,* p. 121-130.

BABAZONO A., MINO Y., NAGANO J., TSUDA T., ARAKI T., 2005, « A prospective study on the influences of workplace stress on mental health », *Journal of Occupational Health Psychology.*

BALAZS G. et FAGUER J.P., 1996, « Une nouvelle forme de management : l'évaluation », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 114.

BALAZS G. et PIALOUX M., 1996, « Crise du travail et crise du politique », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 114, p. 3-4.

BALSÈGE L., 2011, « Impact Assessment Working Time Directive », *Conference Working for Better Times*, 8-9 février, Bruxelles.

BARDASI E. et FRANCESCONI M., 2004**, «** The impact of atypical employment on individual wellbeing: evidence from a panel of British workers », *Social Science et Medicine*, vol. 58, n° 9, p. 1671-1688.

BARDOT F., 2001, « L'auscultation de la violence dans l'entreprise. Des médecins du travail parlent », *Travail, genre et sociétés*, vol. 5, n° 1, p. 43-55.

BASS B.M., 1985, *Leadership and performance beyong expectations,* New York, Free Press.

BASS B.M., 1990, *Bass & Stogdill's handbook of leadership: Theory, research, and managerial applications,* New York, Free Press.

BASS B.M., 1999, « Two Decades of Research and Development in Tranformational Leadership », *European Journal of Work and Organizational Psychology,* vol. 8, n° 1, p. 9-32.

BAUDELOT C. et SERRE D., 2006, « Les paradoxes d'une satisfaction », *Travail, genre et sociétés,* n° 15, p. 121-138.

BAUDELOT C., CARTRON D. et GOLLAC M., 2010, « Identification statistique des conceptions de la justice », séminaire M2S3, CMH, Paris.

BAUDELOT C., GOLLAC M., BESSIERE C., COUTANT I., GODECHOT O., SERRE D. et VIGUIER F., 2003, *Travailler pour être heureux ? Le bonheur et le travail en France*, Paris, Fayard, 351 p.

BEAUD S. et PIALOUX M., 1999, *Retour sur la condition ouvrière,* Fayard.

BEAUD S. et PIALOUX M., 2002, « Jeunes ouvrièr(e)s à l'usine », *Travail, genre et société* vol. 8, n° 2, p. 73-103.

BENQUET M., 2009, « Nathalie M », *Le refus d'encaisser*, vol. 21, n° 1, p. 9-24.

BERGSTRÖM G., BODIN L., HAGBERG J., ARONSSON G., JOSEPHSON M., 2009, « Sickness Presenteeism Today, Sickness Absenteeism Tomorrow? A Prospective Study on Sickness Presenteeism and Future Sickness Absenteeism », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 51, n° 6.

BERNOUX P., MOTTE D. et SAGLIO J., 1973, *Trois ateliers d'OS,* Éditions ouvrières.

BEWLEY T., 1999, *Why Wages Don't Fall During a Recession*, Harvard University Press.

BILDT C. et M. SEN H., 2002, « Gender differences in the effects from working conditions on mental health: a 4-year follow-up », *International Archives of Occupational and Environmental Health*, vol. 75, n° 4, p. 252-258.

BILDT C., 2005, « Sexual harassment: Relation to other forms of discrimination and to health among women and men », *Work,* vol. 24, n° 3, p. 251-259.

BOLTANSKI L. et CHIAPELLO È., 1999, *Le nouvel esprit du capitalisme*, Paris, Gallimard, 843 p.

BOLTANSKI L. et THÉVENOT L., 1991, *De la justification. Les économies de la grandeur,* Gallimard.

BONDE J.P., 2008, « Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 65, n° 7, p. 438-445.

BONNAUD L. ET NICOURT C., 2006, « Les éleveurs de porcs face à leurs détracteurs en Dordogne et dans le Finistère », *Etudes rurales, n°*1

BORRITZ M., BULTMANN U., RUGULIES R., CHRISTENSEN K.B., VILLADSEN E., KRISTENSEN T.S., 2005, « Psychosocial work characteristics as predictors for burnout: findings from 3-year follow up of the PUMA Study », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 47, n° 10, p. 1015-1025.

BOSMA H., PETER R., SIEGRIST J. et MARMOT M., 1998, « Two alternative job stress models and the risk of coronary heart disease », *American Journal of Public Health,* n° 88, p. 68-74.

BOSMA H., STANSFELD S.A. et MARMOT M.G., 1998, « Job control, personal characteristics, and heart disease », *Journal of Occupational Health Psychology,* n° 3, p. 402-409.

BOUAZIZ P., 2001, « Harcèlement moral, harcèlement sexué ? Les difficultés d'une approche juridique », *Travail, genre et sociétés*, vol. 5, n° 1, p. 75-89.

BOUFFARTIGUE P., 2010, « La perception des liens travail-santé. Le rôle des normes de genre et de profession », *Revue française de sociologie,* vol. 51, n° 2, p. 247-280.

BOURBONNAIS R., COMEAU M. et VEZINA M., 1999, « Job strain and evolution of mental health among nurses », *Journal of Occupational Health Psychology,* vol. 4, n° 2, p. 95-107.

BOURDIEU P., 1996, « La double vérité du travail », *Actes de la recherche en sciences sociales,* n° 114.

BOURDIEU P., ACCARDO A., BALAZS G., BEAUD S., BONVIN F., BOURDIEU E., BOURGOIS P., BROCCOLICHI S., CHAMPAGNE P., CHRISTIN R., FAGUER J.P., GARCIA S., LENOIR R., MATONTI F., MUEL-DREYFUS F., OEUVRARD F., PIALOUX M., PINTO L., SAYAD A., SOULIE C., URLACHER B., WACQUANT L. et WASER A.M., 1993, *La misère du monde,* Seuil.

BOURGET-DEVOUASSOUX J. et VOLKOFF S., 1991, « Bilans de santé des carrières d'ouvriers », *Économie et statistiques,* n° 242, p. 83-93.

BOUSSARD V., 2008, « Plaintes de stress et modèle professionnel. Quand les collectifs encadrent l'expression et la régulation du stress lié à la relation téléphonique », *in* Marie Buscatto, Marc Loriol et Jean-Marc Weller, *Au-delà du stress au travail. Une sociologie des agents publics au contact des usagers*, Ramonville-Saint-Agne, Éditions Érès, p. 185-200.

BOUSSARD V., LORIOL M. et CAROLY S., 2007, « Une féminisation sur fond de segmentation professionnelle genrée : le cas des policières en commissariat », *Sociologies pratiques*, vol. 14, n° 1, p. 75-88.

BRISSON C., VEZINA M. et VINET A., 1985, « Organisation du travail et santé mentale : le travail répétitif sous contrainte de temps », *Santé mentale au Québec,* vol. 10, n° 2.

BROADBENT D. et GATH D., 1981, « Ill-health on the line: sorting out the myth from the fact », *Employment Gazette*, p. 157-160.

BROCHIER C., 2001, « Des jeunes corvéables : l'organisation du travail et la gestion du personnel dans un fast-food », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 138, p. 73-83.

BROTHERIDGE C.M., LEE R.T., 2002, « Testing a conservation of resources model of the dynamics of emotional labor », *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 7, n° 1, p. 57-67.

BROWN M. et TREVIÑO L., 2006, « Ethical leadership: A review and future directions », *The Leadership Quarterly,* vol. 17, p. 595-616.

BRUN J.P., 2008, *Management d'équipe - Sept leviers pour améliorer bien-être et efficacité au travail,* Eyrolles.

BRUN J.P. et DUGAS N., 2005, « La reconnaissance au travail : analyse d'un concept riche de sens », *Gestion,* vol. 30, n° 2.

BRUN J.P., BIRON C. et IVERS H., 2007, *Démarche stratégique de prévention des problèmes de santé mentale au travail,* Rapport R-514 de l'IRSST.

BRUN F., BIRON C., MARTEL J. et IVERS H., 2003, *Évaluation de la santé mentale au travail : une analyse des pratiques de gestion des ressources humaines,* IRSST, Montréal.

BUE J., COUTROT T., GUIGNON N. et SANDRET N., 2008, « Les facteurs de risques psychosociaux au travail. Une approche quantitative par l'enquête Sumer », *Revue française des affaires sociales*, n° 2-3, avril-septembre, p. 45-70.

BURAWOY M., 1979, *Manufacturing Consent. Changes in the Labour Process Under Monopoly Capitalism*, Chicago, University of Chicago Press.

BURCHELL B., CARTRON D., CSIZMADIA P., DELCAMPE S., GOLLAC M., ILLÉSSY M., LORENZ, E., MAKÓ C., O'BRIEN C. et VALEYRE A., 2009, *Working conditions in the European Union: Working time and work intensity,* Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.

BURCHELL B., LAPIDO D., WILKINSON F., 2002, *Job Insecurity and Work Intensification*, Routledge, Londres.

BURNOD G., CARTRON D. et PINTO V., 2000, « Étudiants en fast-food : les usages sociaux d'un « petit boulot » », *Travail et emploi*, n° 83, p. 137-156.

BURNS J., 1978, *Leadership,* New York, Harper and Row.

BURR H., ALBERTSEN K., RUGULIES R., HANNERZ H., 2010, « Do dimensions from the Copenhagen Psychosocial Questionnaire predict vitality and mental health over and above the job strain and effort-reward imbalance models? », *Scandinavian Journal of Public Health*, n° 38, p. 59-68.

CALDERON J.A., 2008, « Postface : Burawoy et la théorie du procès de travail. Généalogie d'un paradigme de la sociologie du travail », *Tracés,* n° 1/14, p. 221-234.

CANGUILHEM G., 1966, *Le normal et le pathologique,* PUF.

CAPLAN G., 1964, *Principles of preventive psychiatry,* Basic Books, Londres.

CARLESS S., WEARING A. et MANN L., 2000, « A Short Measure of Transformational Leadership », *Journal of Business and Psychology*, vol. 14, n° 3.

CAROLY S., 2002, « Différences de gestion collective des situations critiques dans les activités de service selon deux types d'organisation du travail », *PISTES*, vol. 4, n° 1.

CARTRON D. et GOLLAC M., 2006, « Fast-work et maltravail », *in* Philippe Askénazy, Damien Cartron, Frédéric de Coninck et Michel Gollac, *Organisation et intensité du travail*, Octarès, Toulouse, p. 227-238.

CARTRON D. et GOLLAC M., 2009, « « C'est quand même un peu violent ! ». Le désarmement de la critique dans les entreprises néo-libérales », *in* Marc Breviglieri, Claudette Lafaye et Danny Trom, *Compétences critiques et sens de la justice*, Paris, Économica, p. 333-343.

CARTRON D., 2000, *Excès de vitesse. Les effets de l'intensification sur les pénibilités et les risques*, rapport remis pour : DARES, Noisy-le-Grand, Centre d'études de l'emploi, 123 p.

CARTRON D., 2003, « Le sociologue pris en sandwich ! Retour sur une observation participante dans un fastfood », *Travail et emploi,* n° 94.

CARTRON D., DE CONINCK F. et GOLLAC M., 2003, *Séminaire intensification du travail. Tome I : Synthèse des travaux*, rapport remis pour : ACI Travail, 38 p.

CARTWRIGHT S. et COOPER C., 1997, *Managing workplace stress,* Sage.

CARUSO C., 2006, « Possible Broad Impacts of Long Work Hours », *Industrial Health*, vol. 44, p. 531-536.

CASTRA M., 2004, « Faire face à la mort : réguler la « bonne distance » soignants-malades en unité de soins palliatifs », *Travail et Emploi*, n° 97, p. 53-64.

CASTRA M., 2008, « L'usage de l'analyse psychologique comme support à la gestion de la mort en unité de soins palliatifs », *in* Marie Buscatto, Marc Loriol et Jean-Marc Weller, *Au-delà du stress au travail. Une sociologie des agents publics au contact des usagers*, Ramonville-Saint-Agne, Éditions Érès, p. 119-136.

CATLLA M. et ALBANEL X., 2009, « L'insaisissable mal-être au travail dans la Fonction publique territoriale », *Sociologies pratiques*, vol. 19, n° 2, p. 23-37.

CAU-BAREILLE D., 2009, *Les fins de carrières dans le secteur de l'enseignement,* Rapport de fin de contrat CREAPT-CEE/Conseil d'Orientation des Retraites.

CAVENG R., 2011, *Un laboratoire du « salariat libéral » - Les instituts de sondage*, éditions du Croquant.

CAVERLEY N., CUNNINGHAM J.B. et MACGREGOR J., 2007, « Sickness Presenteeism, Sickness Absenteeism, and Health Following Restructuring in a Public Service Organization », *Journal of Management Studies,* vol. 44, n° 2, p. 304-319.

CAZAMIAN P.P., 1996, « La chrono-ergonomie », *in Traité d'ergonomie,* 3e éd., Octarès, Toulouse, coll. Travail et activité humaine, p. 463-486.

CEZARD M., DUSSERT F. et GOLLAC M., 1992, « Taylor va au marché. Organisation du travail et informatique », *Travail et emploi,* n° 54.

CHARDEYRON J. et STADLER B. « Le partenariat entre la direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle et la caisse régionale d'assurance maladie en matière de santé au travail dans la région Rhône-Alpes », *Revue Française des Affaires sociales*, n° 2-3, p. 347-351.

CHATELIER C., 2003, *Savoir-faire discrets et construction identitaire chez les assistantes sociales de secteur,* Mémoire pour l'obtention du titre de psychologue du travail, CNAM Paris.

CHAUVIN S., 2010, *Les agences de la précarité : journaliers à Chicago*, Le Seuil, 339 p.

CHRISTIN R., 1991a, « Première génération : entretiens avec un professeur de lettres d'un collège de la banlieue parisienne », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 90, p. 37-52.

CHRISTIN R., 1991b, « Travail de nuit : entretien avec D.G., employée dans un centre de tri postal à Paris », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 90, p. 20-28.

CLAUSSEN B., BJORNDAL A. et HJORT P.F., 1993, « Health and re-employment in a two year follow up of long term unemployed », *Journal of Epidemiology and Community Health,* vol. 47, p. 14-18.

CLAYS E., DE BACQUER D., LEYNEN F., KORNITZER M., KITTEL F. et DE BACKER G., 2007, « Job stress and depression symptoms in middle-aged workers – Prospective results from the Belstress study », *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health,* n° 33, p. 252-259.

CLOT Y., 2004, « Travail et sens du travail », *in* Pierre Falzon, *Ergonomie*, Paris, PUF, p. 317-331.

CLOT Y., 1999, *La fonction psychologique du travail*, Paris, PUF, 243 p.

CLOT Y., 2006, « Sens du travail », *in* José Allouche, *Encyclopédie des ressources humaines*, Paris, Vuibert, p. 1391-1401.

CLOT Y., 2008, *Travail et pouvoir d'agir,* PUF.

CLOT Y., 2010, *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux,* La Découverte.

CLOT Y. et FAÏTA D., « Genre et style en analyse du travail », *Travailler,* n° 4.

CLOT Y., FAÏTA D., FERNANDEZ G. et SCHELLER L., 2000, « Entretiens en auto-confrontation croisée : une méthode en clinique de l'activité », *PISTES*, vol. 2, n° 1.

CLOUET G. et GUEMMI S., 2009, « Effets des « open spaces » sur la santé et la performance », *Ergonomie et Organisation du Travail,* 44ème Congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française, Toulouse.

CNAM, 2008, *Compte rendu d'activité. Branche Accidents du travail et maladies professionnelles*.

COHIDON C., ARNAUD B., MURCIA M. et le comité de pilotage de Samotrace Centre, 2009, « Mal-être et environnement psychosocial au travail : premiers résultats du programme Samotrace, volet entreprise, France, janvier 2006-mars 2008 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n° 25-26, p. 265-269.

COLE D.C., WELLS R.P., 2002, « Interventions for musculoskeletal disorders in computer-intense work: a framework for evaluation », *Work & Stress*, vol. 16, n° 2, p. 95-106.

COLE R., LOVING R. et KRIPKE D., 1990, « Psychiatric aspects of shift work », *Journal of Occupational Medicine,* n° 5.

COLQUHOUN W., 1996, *Shift Work: Problems and solutions*, Peter Lang.

Constitution de l'organisation mondiale de la santé : voir Organisation mondiale de la santé.

COOPER C.L., WILLIAMS S., 1994, « The Costs of Healthy Work Organizations », *in* Cooper C.L. et Williams S., *Creating Healthy Work Organizations,* Chichester (England), Wiley, p. 15.

CORTINA L.M., MAGLEY V.J., 2003, « Raising voice, risking retaliation: Events following interpersonal mistreatment in the workplace », *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 8, n° 4, p. 247-265.

COSTA G., 2010, « Shift Work and Health: Current Problems and Preventive Actions », *Safety and health at Work,* n° 1, p. 112-123.

COSTA G., SARTORI S. et KERSTEDT T., « Influence of Flexibility and Variability of Working Hours on Health and Well-Being », *Chronobiology International*, vol. 23, n° 6.

COUSIN O., 2002, « Les ambivalences du travail. Les salariés peu qualifiés dans les centres d'appels », *Sociologie du Travail*, vol. 44, n° 4, p. 499-520.

COUTROT T. et MALAN A., 1996, « L'enquête statistique relations professionnelles et négociations d'entreprise (Réponse) : bilan critique d'une opération nouvelle », *Travail et emploi,* n° 66.

COUTROT T. et WOLFF L., 2006, *L'impact des conditions de travail sur la santé : une expérience méthodologique,* rapport de recherche n° 23, Centre d'études de l'emploi.

CRAGUE G., DE CONINCK F., DELAHAY H. et GALLAND J.P., 2006, « Les transformations du travail collectif : l'impact de l'aménagement et de la réduction du temps de travail dans une administration », *Sociétés contemporaines*, vol. 61, n° 1, p. 119-139.

CRU D., 1992, « Sur la prise de risque dans le BTP. Changer les représentations des opérateurs ou celles des préventeurs ? », *Sécurité et médecine du travail,* n° 97.

CRU D., 1995, *Règles de métier, langue de métier : dimension symbolique au travail et démarche participative de prévention. Le cas du bâtiment et des travaux publics,* diplôme de l'EPHE, Paris, Laboratoire d'Ergonomie Physiologique et Cognitive.

CRU D., 2001, « Le mal-être au travail, comment intervenir ? », *Travail, genre et sociétés*, vol. 5, n° 1, p. 57-73.

DANIELLOU F., 1996, *L'ergonomie en quête de ses principes,* Octarès, Toulouse.

DANSEREAU F., GRAEN G. et HAGA B., 1975, « A vertical-dyad linkage approach to leadership within formal organizations: A longitudinal investigation of the role making process », *Organizational Behaviour and Human Performance,* p. 46-78.

DASSA S. et MAILLARD D., 1996, « Exigences de qualité et nouvelles formes d'aliénation », *Actes de la recherche en sciences sociales,* n° 115.

DATCHARY C., 2004, « Prendre au sérieux la question de la dispersion au travail. Le cas d'une agence de création d'événements », *Réseaux*, vol. 125, n° 3, p. 175-192.

DAUBAS-LETOURNEUX V., 2009, « Accidents du travail : des blessés et des morts invisibles », *Mouvements*, vol. 58, n° 2, p. 29-37.

DAVEZIES P., 1998, « De la récupération psychique », *Santé et travail,* n° 25, p. 35-37.

DAVOINE L. et MEDA D., 2009 « Quelle place le travail occupe-t-il dans la vie des Français par rapport aux Européens ? », *Informations sociales,* n° 153, p. 48-55.

DE BACQUER D., PELFRENE E., CLAYS E., MAK R., MOREAU M., DE SMET P., KORNITZER M. et DE BACKER G., 2005, « Perceived job stress and incidence of coronary events: 3-year follow-up of the Belgian Job Stress Project cohort », *American Journal of Epidemiology*, vol. 161, n° 5, p. 434-441.

DE BOER E., BAKKER A., SYROTT J. et SCHAUFELI W., 2002, « Unfairness at work as a predictor of absenteeism », *Journal of Organizational Behavior,* vol. 23, n° 2.

DE CONINCK F., 2004, « Du post-taylorisme à l'effritement des organisations », *Travail et Emploi*, n° 100, p. 139-149.

DE CONINCK F. et GOLLAC M., 2006, « L'intensification du travail : de quoi parle-t-on ? », in Askénazy P., Cartron D., de Coninck F. et Gollac M., 2006, *Organisation et intensité du travail,* Octarès, Toulouse.

DE GAULEJAC V., 2005, *La société malade de la gestion,* Seuil

DE GAULEJAC V., 2006, « La part maudite du management : l'idéologie gestionnaire », *Empan,* n°61, p.30-35

DE KEYSER V., HANSEZ I., 2000, *WOCCQ: Working conditions and control Questionnaire*, Université de Liège.

DE LA GARZA C., 1995, *Gestions individuelles et collectives du danger et du risque dans la maintenance d'infrastructures ferroviaires*, Thèse de doctorat en Ergonomie, Paris, EPHE, Laboratoire d'ergonomie physiologique et cognitive.

DE VOGLI R., BRUNNER E., MARMOT M.G., 2007a, « Unfairness and the social gradient of metabolic syndrome in the Whitehall II Study », *Journal of Psychosomatic Research,* vol. 63, n° 4, p. 413-419.

DE VOGLI R., FERRIE J.E., CHANDOLA T., KIVIMÄKI M., MARMOT M.G., 2007b, « Unfairness and health: evidence from the Whitehall II Study », *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 61, p. 513-518.

DEJOURS C., 1988, *Plaisir et souffrance dans le travail,* AOCIP.

DEJOURS C., 1993, *Travail, usure mentale,* Bayard.

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

DEJOURS C., 2003, *L'évaluation du travail à l'épreuve du réel. Critique des fondements de l'évaluation*, Paris, INRA Éditions.

DEJOURS C., 2005, « Nouvelles formes de servitude et suicide », *Travailler,* n° 13, p. 53-74.

DEJOURS C., 2007, « Vulnérabilité psychopathologique et nouvelles formes d'organisation du travail (approche étiologique) », *L'information psychiatrique,* vol. 83, n° 4.

DEJOURS C., 2009, *Travail vivant,* Payot.

DEJOURS C., BEGUE F., 2009, *Suicide et travail : Que faire ?,* Paris, PUF.

DEKKER S. et SCHAUFELI W., 1995, « The effects of job insecurity on psychological health and withdrawal: A longitudinal study », *Australian Psychologist*, vol. 30, p. 57-63.

DELHESTRE M., 2008, « « Un si beau métier... » : Précaire de l'enseignement : L'insécurité comme condition de travail », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 175, p. 54-61.

DEMAEGT C., 2008, « Méfiance, violence et sexualisation secondaire dans le métier de surveillance », *Travailler,* n° 20, p. 77-97.

DÉRIOT G., 2010, *Rapport d'information fait au nom de la Commission des affaires sociales par la Mission d'information sur le mal-être au travail*, Sénat de la République française.

DESSORS D., 2006, « Pluridisciplinarité, santé mentale et travail », in *41ème Congrès de la SELF Ergonomie et santé au travail, transformations du travail et perspectives pluridisciplinaires,* Octarès, Toulouse.

DESSORS D., « Étude auprès des agents des douanes : problématique de recherche et quelques résultats », (1997, Actes du 1er CIPPT), ré-éd. *in* Dessors, 2009, *De l'ergonomie à la psychodynamique du travail*, Éres.

DEVETTER F.X., JANY-CATRICE F. et RIBAULT T., 2009, *Les services à la personne*, Paris, la Découverte, 122 p.

DI LORENZO L. et AL., 2003, « Effect of shift work on body mass index: results of a study performed in 319 glucose-tolerant men working in a Southern Italian industry », *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders,* vol. 27, n° 11, p. 1353-1358.

DOMENIGHETTI G., D'AVANZO B., BISIG B., 1999, « Health Effects of Job Insecurity among Employees in Swiss General Population », *Cahiers de Recherches Économiques du Département d'Économétrie et d'Économie politique* (DEEP), Université de Lausanne, École des HEC, DEEP, 17 p.

DONIOL G., 2009, « L'engagement paradoxal des aides à domicile face aux situations repoussantes », *Travailler,* n° 22.

DRAGANO N., HE Y., MOEBUS S., JACKEL K.H., ERBEL R. et SIEGRIST J., 2008, « Two models of job stress and depressive symptoms », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology,* n° 43, p. 72-78.

DUBET F., CAILLET V., CORTOSERO R., MELO D. et RAULT F., 2006, *Injustices. L'expérience des inégalités au travail,* Seuil.

DUBOIS C., 2007, « Le fonctionnement concret d'un quartier de détention pour femmes : ressorts organisationnels et implications sur l'identité personnelle des surveillants », *Sociologie S*.

DUJARIER M.A., 2006, *L'idéal au travail,* PUF.

DUL J. et DE WEERDMEESTER B., 1993, *Ergonomics for Beginners, A Quick Reference Guide,* Taylor et Francis, Londres.

DURAND J.P., 2004, *La chaîne invisible. Nouvelles formes de travail : flux tendu et servitude volontaire,* Seuil.

EAKER E.D., SULLIVAN L.M., KELLY-HAYES M., D'AGOSTINO R.B. et BENJAMIN E.J, 2004, « Does job strain increase the risk for coronary heart disease or death in men and women? The Framingham Offspring Study », *American Journal of Epidemiology*, vol. 159, n° 10, p. 950-958.

EINARSEN S. et RAKNES B., 1997, « Harassment in the workplace and the victimization of men », *Violence and victims,* vol. 12, n° 3.

ELIASON M. et STORRIE D., 2009, « Job loss is bad for your health – Swedish evidence on cause-specific hospitalization following involuntary job loss », *Social Science & Medicine,* n° 68, p. 1396-406.

ELLER N.H., NETTERSTRØM B., GYNTELBERG F., KRISTENSEN T.S., NIELSEN F., STEPTOE A. et AL., 2009, « Work-related psychosocial factors and the development of ischemic heart disease: a systematic review », *Cardiology in Review,* vol. 17, n° 2, p. 83-97.

ELOVAINIO M., FERRIE J.E., SINGH-MANOUX A., GIMENO D., DE VOGLI R., SHIPLEY M. et AL., 2010, « Organisational justice and markers of inflammation: the Whitehall II study », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 67, n° 2, p. 78-83.

ELOVAINIO M., KIVIMÄKI M., PUTTONEN S., LINDHOLM H., POHJONEN T., SINERVO T., 2006, « Organisational injustice and impaired cardiovascular regulation among female employees », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 63, n° 2, p. 141-144.

ELOVAINIO M., KIVIMÄKI M., VAHTERA J., KELTIKANGAS-JARVINEN L., VIRTANEN M., 2003, « Sleeping problems and health behaviors as mediators between organizational justice and health », *Journal of Occupational Health Psychology,* vol. 22, n° 3, p. 287-293.

ELOVAINIO M., KIVIMÄKI M., VAHTERA J., VIRTANEN M. et KELTIKANGAS-JÄRVINEN L., 2003, « Personality as a moderator in the relations between perceptions of organizational justice and sickness absence », *Journal of Vocational Behavior,* n° 63, p. 379-395.

ELOVAINIO M., KIVIMÄKI M., VAHTERA J., 2004, « Job decision latitude, organizational justice and health: multilevel covariance structure analysis », *Social Science & Medicine,* vol. 58, p. 1659-1669.

ELOVAINIO M., LEINO-ARJAS P., VAHTERA J. et KIVIMÄKI M., 2006, « Justice at work and cardiovascular mortality: a prospective cohort study », *Journal of Psychosomatic Research,* n° 61, p. 271-274.

ELOVAINIO M., KIVIMÄKI M., LINNA A., BROCKNER J., VAN DEN BOS K., GREENBERG J., PENTTI J., VIRTANEN M., VAHTERA J., 2010, « Does organisational justice protect from sickness absence following a major life event? A Finnish public sector study », *Journal of Epidemiology and Community Health,* vol. 64, n° 5, p. 470.

ELOVAINIO M., KIVIMÄKI M. et VAHTERA J., 2002, « Organizational justice: Evidence of a new psychosocial predictor of health », *American Journal of Public Health,* n° 92, p. 105-108.

ELOVAINO M. et KIVIMÄKI M., 1996, « Occupational stresses, goal clarity, control, and strain among nurses in the finnish health care system », *Research in Nursing & Health*, vol. 19, p. 517-524.

ELSTAD J.I., VABØ M., 2008, « Job stress, sickness absence and sickness presenteeism in Nordic elderly care », *Scandinavian Journal of Public Health,* vol. 36, n° 5, p. 467-474.

ERIKSSEN J., KNUDSEN K., MOWINCKEL P., GUTHE T., HOLM J.P.L., BRANDTZAEG R. et AL., 1990, « Blodtrykksstigning hos stresseksponerte industriarbeidere (Increase in blood pressure among stress exposed industrial workers) », *Tidsskr Nor Laegeforen*, n° 110, p. 2873-2877.

FAGUER J.P. et GOLLAC M., 1998, « Ordinateur universel ou ordinateur personnel ? Clarté et ambiguïté dans la définition des techniques », *in* B. Conein et L. Thévenot (dir.), *Cognition et information en sociétés*, *Raisons pratiques*, n° 8.

FALCOZ C. et BECUWE A., 2009, « La gestion des minorités discréditables : le cas de l'orientation sexuelle », *Travail, genre et sociétés*, vol. 21 n° 1, p. 69-89.

FENINA A., GEFFROY Y., MINC C., RENAUD T., SARLON E., SERMET C., 2006, « Les dépenses de prévention et les dépenses de soins par pathologie en France », *Questions d'économie de la santé*, IRDES, n° 111.

FERRIE J.E., HEAD J., SHIPLEY M.J., VAHTERA J., MARMOT M.G., KIVIMÄKI M., 2006, « Injustice at work and incidence of psychiatric morbidity: the Whitehall II study », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 63, n° 7, p. 443-450.

FLETCHER J. et KAÜFER K., 2003, « Shared leadership: Paradox and possibility », *in* Pearce C. et Conger J. (dir.), *Shared leadership: Reframing the hows and whys of leadership,* Sage, Londres, p. 21-47.

FLOTTES A., 2006, « Le travail psychique de l'activité de travail est-il accessible à l'analyse ergonomique ? », *in 41ème Congrès de la SELF Ergonomie et santé au travail, transformations du travail et perspectives pluridisciplinaires,* Octarès, Toulouse.

FLOTTES A., 2007, « Les sortilèges du virtuel », *Travailler*, n° 17, p. 163-178.

FLOTTES A., 2010, « Être bien payé, oui mais pour quoi faire ? », *Santé et Travail,* n° 69.

FLOTTES A., 2004, « Conflits de personnes, guerre des clans : deux enquêtes dans les services », *Travailler,* n° 11, p. 147-168.

FLOTTES A., 2009, « Dominique Dessors, la méthodologie d'intervention et le rapport entre terrain et laboratoire », *Travailler*, n° 19, p. 33-46.

FOLGER R. et CROPANZANO R., 1998, « Organizational justice and human resource management », *Foundation of organizational science,* p. 1-50.

FOOT R., 2008, « Paroles et silences autour du suicide voyageur », *in* Marie Buscatto, Marc Loriol, Jean-Marc Weller, *Au-delà du stress au travail. Une sociologie des agents publics au contact des usagers*, Ramonville-Saint-Agne, Éditions Érès, p. 57-74.

FORAY D. et MAIRESSE J. (dir.), 1999, *Innovations et performances : approches interdisciplinaires,* EHESS.

FORSE M. et PARODI M., 2004, *La priorité du juste. Eléments pour une sociologie des choix moraux,* PUF.

FRAIX N. et JAY I., 2006, « Une tentative pour aborder l'analyse des TMS par la dimension psychique de la santé au travail », *in 41ème Congrès de la SELF Ergonomie et santé au travail, transformations du travail et perspectives pluridisciplinaires,* Octarès, Toulouse.

FRANÇOIS E., 2010, « Le travail de nuit : impact sur les conditions de travail et de vie des salariés », Conseil économique, social et environnemental, Paris, Journaux officiels.

FRANK E. et DINGLE A.D., 1999, « Self-reported depression and suicide attempts among U.S. women physicians », *American Journal of Psychiatry,* n° 156, p. 1887-1894.

FRIEDMANN G., 1946, *Problèmes humains du machinisme industriel,* Gallimard.

FRIEDMANN G., 1956, *Le travail en miettes. Spécialisation et loisirs,* Gallimard.

FRIEDMANN G. et NAVILLE P. (dir.), 1961-1962, *Traité de sociologie du travail,* Armand Colin.

GADBOIS C., 1981, « Les tâches interférentes, un problème caractéristique du travail hospitalier », *Soins*, vol. 26, n° 12, p. 15-18.

GADBOIS C., LOGEY P., 1990, « Les astreintes psychiques du travail répétitif », *INRS. Documents pour la médecine du travail,* n° 41, p. 45-49.

GADBOIS C., 2004, « Les discordances psychosociales des horaires postés : questions en suspens », *Le Travail humain,* vol. 67, n° 1.

GAIGNARD L., 2008, « Fatalisme économique, ambition et psychose de souhait », *Travailler,* n° 20, p. 19-36.

GAIGNARD L., 2007, « Violence et travail, essai sur les figures psychopathologiques de la culpabilité objective », *in* Dejours C. (dir.), *Conjurer la violence,* Payot, p. 22.

GAIGNARD L., 2008, « Fatalisme économique, ambition et psychose de souhait », *Travailler,* n° 20, p. 19-36.

GALERAND E., KERGOAT D., 2008, « Le potentiel subversif du rapport des femmes au travail », *Nouvelles Questions féministes*, vol. 27, n° 2, p. 67-82.

GALLIE D. (dir.), 2007, *Employment Regimes and the Quality of Work,* Oxford University Press.

GAREN J., 1988, « Compensating wage differentials and the endogeneity of job riskiness », *Review of Economics and Statistics*, n° 70, p. 9-16.

GAUDART C., 2000, « Quand l'écran masque l'expérience des opérateurs vieillissants : changement de logiciel et activité de travail dans un organisme de services », *PISTES*, vol. 2, n° 2.

GEORGES N., MEDA D. et TRANCART D., 2009, « Horaires de travail des couples, satisfaction et conciliation entre vie professionnelle et vie familiale », *in* Pailhé A. et Solaz A. (dir.), *Entre famille et travail. Des arrangements de couples aux pratiques des employeurs*, Paris, La Découverte.

GERNET I. et DEJOURS C., 2009, « Évaluation du travail et reconnaissance », *Nouvelle revue de psychosociologie,* n° 8, p. 27-36.

GERSTNER C. et DAY D., 1997, « Meta-analytic review of leader-member exchange theory: Correlates and construct issues », *Journal of Applied Psychology*, vol. 82, n° 6.

GILBREATH B., BENSON P.G., 2004, « The contribution of supervisor behaviour to employee psychological well-being », *Work & Stress*, vol. 18, n° 3, p. 255-266.

GILLEN M., YEN I.H., TRUPIN L., SWIG L., RUGULIES R., MULLEN K., FONT A., BURIAN D., RYAN G., JANOWITZ I., QUINLAN P.A., FRANK J., BLANC P., 2007, « The association of socioeconomic status and psychosocial and physical workplace factors with musculoskeletal injury in hospital workers », *American Journal of Industrial Medicine.*

GILLESPIE N.A., 2001, « Occupational stress in universities: staff perceptions of the causes, consequences and moderators of stress », *Work & Stress*, vol. 15, n° 1, p. 53-72.

GODIN I., KITTEL F., COPPIETERS Y., SIEGRIST J., 2005, « A prospective study of cumulative job stress in relation to mental health », *BMC Public Health.*

GOETZEL R.Z., LONG S.R., OZMINKOWSKI R.J., HAWKINS K., WANG S., LYNCH W., 2004, « Health, Absence, Disability, and Presenteeism Cost Estimates of Certain Physical and Mental Health Conditions Affecting U.S. Employers », *Journal of Occupational et Environmental Medicine,* vol. 46, n° 4, p. 398-412.

GOFFMAN E., 1973, *La mise en scène de la vie quotidienne : la présentation de soi,* Minuit.

GOFFMAN E., 1974, *Les rites d'interaction,* Minuit.

GOLLAC M. et KRAMARZ F., 2000, « L'informatique comme pratique et comme croyance », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 134, p. 4-21.

GOLLAC M. et VOLKOFF S., 2001, « Intensité et fragilité », *in* Jeannot G. et Veltz P. (dir.), *Le travail entre l'entreprise et la cité*, éd. de l'Aube.

GOLLAC M. et VOLKOFF S., 1996, « Citius, altius, fortius. L'intensification du travail », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 114, p. 54-67.

GOLLAC M. et VOLKOFF S., 2002, « La mise au travail des stéreotypes de genre. Les conditions de travail des ouvrières », *Travail, genre et sociétés*, vol. 8, n° 2, p. 25-53.

GOLLAC M. et VOLKOFF S., 2006, « La santé au travail et ses masques », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 163, p. 4-17.

GOLLAC M. et VOLKOFF S., 2007, *Les conditions de travail*, Paris, La découverte, 121 p.

GOLLAC M., 1994, *Donner un sens aux données : l'exemple des enquêtes statistiques sur les conditions de travail*, Paris, 75 p.

GOLLAC M., 1997, « Des chiffres insensés ? Pourquoi et comment on donne un sens aux données », *Revue française de sociologie*, vol. 38, n° 1.

GOLLAC M., 2005, « L'intensité du travail : formes et effets », *Revue économique,* vol. 56, n° 2.

GOLLAC M., CASTEL M.J., JABOT F. et PRESSEQ P., 2006, « Du déni à la banalisation : Sur la souffrance mentale au travail », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 163, p. 39-45.

GOLLAC M., GREENAN N. et HAMON-CHOLET S., 2001, « L'informatisation de l'« ancienne » économie : nouvelles machines, nouvelles organisations et nouveaux travailleurs », *Économie et statistique*, n° 339-340.

GORE-FELTON C., GILL M., KOOPMAN C. et SPIEGEL D., 1999, « A review of acute stress reactions among victims of violence: Implications for early intervention », *Aggression and Violent Behavior,* n° 4, p. 293-306.

GORGEU A., MATHIEU R., BALAZS G. et PIALOUX M., 1996, « Les ambiguïtés de la proximité : Les nouveaux établissements d'équipement automobile », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 114, p. 44-53.

GOUSSARD L., 2008, « Le consentement limité au travail. Résistances et consentements des salariés dans l'ingénierie automobile », *Tracés*, vol. 14, n° 1, p. 175-194.

GRAEN G. et UHL-BIEN M., 1995, « Relationship-based approach to leadership: Development of leader-member exchange (LMX) theory of leadership over 25 years: Applying a multi-level multi-domain perspective », *The Leadership Quarterly*, vol. 6, n° 2.

GREEN F., 2001, « It's been a hard day's night. The concentration and intensification of work in late twentieth century Britain », *British Journal of Industrial Relations,* vol. 39, n° 1.

GREEN F., 2006, *Demanding work: The paradox of job quality in the affluent economy,* Princeton University Press.

GREEN F., FELSTEAD A. et BURCHELL B., 2000, « Job Insecurity and the Difficulty of Regaining Employment: An Empirical Study of Unemployment Expectations », *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, vol. 62, p. 855-883.

GREENAN N. et MAIRESSE J., 2006, « Les changements organisationnels, l'informatisation des entreprises et le travail des salariés. Un exercice de mesure à partir de données couplées entreprises/salariés », *Revue économique*, vol. 57, n° 6.

GREENBERG J., 1987, « A Taxonomy of Organizational Justice Theories », *The Academy of Management Review,* vol. 12, n° 1.

GRENIER-PEZE M., 2000, « Forclusion du féminin dans l'organisation du travail : un harcèlement de genre », *Les cahiers du genre,* n° 29, p. 37-53.

GRENIER-PEZE M., 2007, « Un cas de violences au travail », *in* Dejours C. (dir.), *Conjurer la violence,* Payot.

GRENIER-PEZE M., 2001, « Contrainte par corps : le harcèlement moral », *Travail, genre et sociétés*, vol. 5, n° 1, p. 29-41.

GRIFFIN J.M., GREINER B.A., STANSFELD S.A., MARMOT M., 2007, « The effect of self-reported and observed job conditions on depression and anxiety symptoms: a comparison of theoretical models », *Journal of Occupational Health Psychology.*

GRIFFIN J.M., FUHRER R., STANSFELD S.A. et MARMOT M., 2002, « The importance of low control at work and home on depression and anxiety: do these effects vary by gender and social class? », *Social Science & Medicine,* n° 54, p. 783-798.

GROSCH J., CARUSO C., ROSA R. et SAUTER S., 2006, « Long hours of work in the U.S.: Associations with demographic and organizational characteristics, psychosocial working conditions, and health », *American Journal of Industrial Medicine*, vol. 49, n° 11.

GROSJEAN V., 1995, « Temporal strategies of operators dealing with numerous parallel processes: a field study », *Human factors in manufacturing*, n° 5, p. 123-137.

GUERIN F., LAVILLE A., DANIELLOU F., DURAFFOURG F. et KERGUELEN A., 1997, *Comprendre le travail pour le transformer,* ANACT, Lyon.

GUIGNON N., NIEDHAMMER I., SANDRET N., 2008, *Les facteurs psychosociaux dans le travail. Une évaluation par le questionnaire de Karasek dans l'enquête Sumer 2003,* Paris, DARES, Premières Synthèses, n° 22-1.

GUIHO-BAILLY M.P., DESSORS D., 1997, « Questionnement de la stratégie défensive d'un collectif de femmes dans le travail social : ruse de la bêtise et reconnaissance par la plainte », Actes du premier CIPPT, CNAM, Paris, vol. 2, p. 281-298. (Ré-éd. *in* Dessors, 2009, *De l'ergonomie à la psychodynamique du travail*, Éres).

GUILHO-BAILLY M.P., 1997, « Santé et travail », Rencontres européennes organisées par le GDR MAGE, CNRS/IRESCO.

HA M. et AL., 2001, « Blood pressure and heart rate variability in workers of 8-hour shifts », *Journal of Human Ergology* (Tokyo), vol. 30, n° 1-2, p. 229-233.

HALL E.M., JOHNSON J.V. et TSOU T.S., 1993, « Women, occupation, and risk of cardiovascular morbidity and mortality », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 8, n° 4, p. 709-719.

HANIQUE F., 2008, « Les guichetiers de la Poste sont-ils stressés ? Contribution à une acception sociologique et clinique de la notion de stress », *in* Marie Buscatto, Marc Loriol, Jean-Marc Weller, *Au-delà du stress au travail. Une sociologie des agents publics au contact des usagers*, Ramonville-Saint-Agne, Éditions Érès, p. 155-176.

HANSEN C. et ANDERSEN J., 2008, « Going ill to work – What personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism? », *Social Science & Medicine*, vol. 67, n° 6.

HARMA M., 2001, « Shift work and cardiovascular disease: from etiologic studies to prevention through scheduling », *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health,* vol. 27, n° 2, p. 85-86.

HARTVIGSEN J., LINGS S., LEBOEUF-YDE C. et BAKKETEIG L., 2004, « Psychosocial factors at work in relation to low back pain and consequences of low back pain: a systematic, critical review of prospective cohort studies », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 61, n° 2.

HATZFELD N., 2004, « L'intensification du travail en débat. Ethnographie et histoire aux chaînes de Peugeot-Sochaux », *Sociologie du travail,* vol. 46, n° 3.

HATZFELD N., 2006, « Ergonomie, productivité et usure au travail. Une décennie de débats d'atelier à Peugeot-Sochaux (1995-2005) », *Actes de la recherche en sciences sociales,* n° 165.

HAUTEFEUILLE M., 2008, « Le dopage des cadres ou le dopage au quotidien », *L'Information psychiatrique,* n° 84, p. 827-834.

HEAD J., KIVIMÄKI M., SIEGRIST J., FERRIE J.E., VAHTERA J., SHIPLEY M.J. et AL., 2007, « Effort-reward imbalance and relational injustice at work predict sickness absence: the Whitehall II study », *Journal of Psychosomatic Research,* vol. 63, n° 4, p. 433-440.

HECHT T.D., BOIES K., 2009, « Structure and correlates of spillover from nonwork to work: An examination of nonwork activities, well-being, and work outcomes », *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 14, n° 4, p. 414-426.

HELARDOT V., 2009, « Les salariés face à la dialectique santé-travail précarisé », *Mouvements*, vol. 58, n° 2, p. 21-28.

HELLGREN J., SVERKE M., 2003, « Does job insecurity lead to impaired well or vice versa? Estimation of crosslagged effects using latent variable modelling », *Journal of Organizational Behaviour*, n° 24, p. 215-236.

HESKETT J.L., SASSER W.E., SCHLESINGER L.A., 1997, *The Service Profit Chain: How leading Companies Link Profit and Growth to Loyalty, Satisfaction and Value,* New York, Free Press.

HIRIGOYEN M.F., 1998, *Le harcèlement moral. La violence perverse au quotidien,* Syros.

HIRIGOYEN M.F., 2001, *Malaise dans le travail : harcèlement moral, démêler le vrai du faux,* La Découverte.

HOCHSCHILD A., 1985, *The managed heart: Commercialization of human feeling*, University of California Press.

HOLMES S., 2006, « « Parce qu'ils sont plus près du sol » : L'invisibilisation de la souffrance sociale des cueilleurs de baies », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 165, p. 28-51.

HONNETH A. et JAEGGI U. (dir.), 1980, *Arbeit, Handlung, Normativität. Theorien der Historischen Materialismus,* Suhrkamp, Francfort.

HOOGENDOORN W.E., VAN POPPEL M.N., BONGERS P.M., KOES B.W., BOUTER L.M., 2000, « Systematic review of psychosocial factors at work and private life as risk factors for back pain », *Spine.*

HUURRE T., EEROLA M., RAHKONEN O. et ARO H., 2007, « Does social support affect the relationship between socioeconomic status and depression? A longitudinal study from adolescence to adulthood », *Journal of Affective Disorders,* n° 100, p. 55-64.

JACQUINET S., 2004, « Souffrance sociale des usagers et malaise des travailleurs sociaux », *Pensée plurielle*, vol. 8, n° 2, p. 39-49.

JAEGER C., 2002, « L'impossible évaluation du travail des téléopérateurs. Le cas de deux centres d'appel », *Réseaux*, vol. 114, n° 4, p. 51-90.

JANSEN N., KANT I., KRISTENSEN T., NIJHUIS F., 2003, « Antecedents and Consequences of Work-Family Conflict: A Prospective Cohort Study », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 45, n° 5.

JANSEN N., KANT I., NIJHUIS F., SWAEN G. et KRISTENSEN T., 2004, « Impact of worktime arrangements on work-home interference among Dutch employees », *Scandinavian Journal of Work and Environmental Health,* vol. 30, p. 139-148.

JAUVIN N., VEZINA M., BOURBONNAIS R. et DUSSAULT J., 2006, « Violence interpersonnelle en milieu de travail : une analyse du phénomène en milieu correctionnel québécois », *PISTES*, vol. 8, n° 1.

JEANTET A., 2003, « « À votre service ! » La relation de service comme rapport social – « At your service! » Service relations as a social relationship », *Sociologie du Travail*, vol. 45, n° 2, p. 191-209.

JEUDY-BALLINI M., 2002, « Et il paraît qu'ils ne sont pas tous sourds ? Le travail comme exploit et résistance au quotidien », *Terrain*, n° 39, p. 17-32.

JOHNSON J. et LIPSCOMB J., 2006, « Long working hours, occupational health and the changing nature of work organization », *American Journal of Industrial Medicine*, vol. 49, n° 11.

JOHNSON J., HALL E., THEORELL T., 1989, « Combined effects of job strain an social isolation and cardiovascular disease morbidity and mortality in a random sample of Swedish male working population », *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, n° 15, p. 241-249.

JOHNSON J.V., STEWART W., HALL E.M., FREDLUND P. et THEORELL T., 1996, « Long-term psychosocial work environment and cardiovascular mortality among Swedish men [see comments] », *American Journal of Public Health*, vol. 86, n° 3, p. 324-331.

JOUNIN N., 2006, « La sécurité au travail accaparée par les directions : Quand les ouvriers du bâtiment affrontent clandestinement le danger », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 165, p. 72-91.

JOUNIN N., PALOMARES É. et RABAUD A., 2008, « Ethnicisations ordinaires, voix minoritaires », *Sociétés contemporaines*, vol. 70, n° 2, p. 7-23.

KARASEK R, 1979, « Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign », *Administrative Science Quarterly,* n° 24, p. 285-308.

KARASEK R.A., 1989, « The political implications of psychosocial work redesign: a model of the psychosocial class structure », *International Journal of Health Services,* vol. 19, n° 3, p. 481-508.

KARASEK R.A., 1979, « Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign », *Administrative Science Quarterly*, n° 24, p. 285-308.

KARASEK R.A. et THEORELL T. (dir.), 1990, *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life,* New York, Basic Books.

KARLSSON B., KNUTSSON A., LINDAHL B., 2001, « Is there an association between shift work and having a metabolic syndrome? Results from a population based study of 27 485 people », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 58, n° 11, p. 747-752.

KAWACHI I., COLDITZ G.A., ASCHIERO A. et AL., 1996, « A prospective study of social networks in relation to total mortality and cardiovascular disease in men in the USA », *Journal of Epidemiology and Community Health*, n° 50, p. 245-251.

KAWAKAMI N., HARATANI T., ARAKI S., 1992, « Effects of perceived job stress on depressive symptoms in blue-collar workers of an electrical factory in Japan », *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health.*

KEITA G.P., 2007, « Psychosocial and cultural contributions to depression in women: considerations for women midlife and beyond », *Journal of Managed Care Pharmacy,* vol. 13, S12-S15.

KESSLER R., ANDREWS G., COLPE L., HIRIPI E., MROCZEK D., NORMAND S.L., WALTERS E. et ZASLAVSKY A., 2002, « Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress », *Psychological Medicine*, vol. 32, p. 959-976.

KIESELBACH T., ARMGARTH E., BAGNARA S., ELO A.L., JEFFERYS S., JOLING C., KUHN K., NIELSEN K., POPMA J., ROGOVSKY N., SAHLER B., THOMSON G., TRIOMPHE C.E. et WIDERSZAL-BAZYL M., 2009, *Health in Restructuring. Innovative Approaches and Policy Recommendations*, Université de Brême.

KINSTEN A., MAGNUSSON HANSON L., HYDE M., OXENSTIERNA G., WESTERLUND H. et THEORELL T., 2007, *Swedish Longitudinal Occupational Survey of Health (SLOSH): a nationally representative psychosocial survey of the Swedish working population*, Stress Research Institute, Stockholm University.

KIVIMÄKI M., ELOVAINIO M., VAHTERA J., FERRIE J.E., 2003, « Organisational justice and health of employees: prospective cohort study », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 60, n° 1, p. 27-33, discussion 4.

KIVIMÄKI M., ELOVAINIO M., VAHTERA J., NURMI J.E., FELDT T., KELTIKANGAS-JARVINEN L. et AL., 2002, « Sense of coherence as a mediator between hostility and health seven-year prospective study on female employees », *Journal of Psychosomatic Research,* n° 52, p. 239-247.

KIVIMÄKI M., FERRIE J.E., BRUNNER E., HEAD J., SHIPLEY M.J., VAHTERA J. et AL., 2005, « Justice at work and reduced risk of coronary heart disease among employees: The Whitehall II Study », *Archives of Internal Medicine,* n° 165, p. 2245-2251.

KIVIMÄKI M., FERRIE J.E., HEAD J., SHIPLEY M.J., VAHTERA J., MARMOT M.G., 2004, « Organisational justice and change in justice as predictors of employee health: the Whitehall II study », *Journal of Epidemiology and Community Health,* vol. 58, n° 11, p. 931-937.

KIVIMÄKI M., FERRIE J.E., SHIPLEY M., GIMENO D., ELOVAINIO M., DE VOGLI R. et AL., 2008, « Effects on blood pressure do not explain the association between organizational justice and coronary heart disease in the Whitehall II study », *Psychosomatic Medicine,* vol. 70, n° 1, p. 1-6.

KIVIMÄKI M., HEAD J., FERRIE J.E., SINGH-MANOUX A., WESTERLUND H., VAHTERA J. et AL., 2008, « Sickness absence as a prognostic marker for common chronic conditions: analysis of mortality in the GAZEL study », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 65, n° 12, p. 820-826.

KIVIMÄKI M., VAHTERA J., ELOVAINIO M., VIRTANEN M. et SIEGRIST J., 2007, « Effort-reward imbalance, procedural injustice and relational injustice as psychosocial predictors of health: Complementary or redundant models? », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* n° 64, p. 659-665.

KIVIMÄKI M., VIRTANEN M., ELOVAINIO M., KOUVONEN A., VÄÄNÄNEN A. et VAHTERA J., 2006, « Work stress in the etiology of coronary heart disease - A meta-analysis », *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health,* n° 32, p. 431-442.

KIVIMÄKI M., ELOVAINIO M., VAHTERA M., VIRTANEN M. et STANSFELD S., 2003, « Association between organizational inequity and incidence of psychiatric disorders in female employees », *Psychological Medicine,* n° 33, p. 319-326.

KIVIMÄKI M., HEAD J., FERRIE J.E., BRUNNER E., MARMOT M.G., VAHTERA J. et SHIPLEY M.J., 2006, « Why is evidence on job strain and coronary heart disease mixed? An illustration of measurement challenges in the Whitehall II study », *Psychosomatic Medicine*, vol. 68, n° 3, p. 398-401.

KIVIMÄKI M., THEORELL T., WESTERLUND H., VAHTERA J. et ALFREDSSON L., 2008, « Job strain and ischaemic disease: does the inclusion of older employees in the cohort dilute the association? The WOLF Stockholm Study », *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 62, n° 4, p. 372-374.

KNAUTH P., 1978, « The value of leisure time », *in* Oginski A., Pokorski J. et Rutenfranz (dir.), *Shiftwork, Problems and solutions,* Peter Lang.

KODZ J., DAVIS S., LAIN D., STREBLER M., RICK J., BATES P., CUMMINGS J., MEAGER N., ANXO D., GINESTE S., TRINCZEK R. et PAMER S., 2003, *Working long hours: a review of the evidence,* Institute for Employment Studies, Brighton.

KOHN M. et SCHOOLER C., 1978, « The Reciprocal Effects of the Substantive Complexity of Work and Intellectual Flexibility: A Longitudinal Assessment », *American Journal of Sociology*, vol. 84, n° 1, p. 24-52.

KOHN M.L. et SCHOOLER C., 1982, « Job Conditions and Personality: A Longitudinal Assessment of Their Reciprocal Effects », *American Journal of Sociology,* vol. 87, p. 1257-1286.

KOLSTAD A.K., 2008, « Nightshift work and risk of breast cancer and other cancers – a critical review of the epidemiologic evidence », *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health,* vol. 34, p. 5-22.

KOOPMAN C., PELLETIER K.R., MURRAY J.F., SHARDA C.E., BERGER M.L., TURPIN R.S., HACKLEMAN P., GIBSON P., HOLMES D.M., BENDEL T., 2002, « Stanford Presenteeism Scale: Health Status and Employee Productivity », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 44, n° 1, p. 14-20.

KORNHAUSER A., 1965, *Mental health of the industrial worker: A Detroit study,* Wiley, New York.

KOUVONEN A.M., VÄÄNÄNEN A., VAHTERA J., HEPONIEMI T., KOSKINEN A., COX S.J. et AL., 2009, « Sense of coherence and psychiatric morbidity: A 19-year register-based prospective study », *Journal of Epidemiology and Community Health*.

KRUMM D., 2001, *Psychology at work: An introduction to industrial/organizational psychology,* Worth Publishers, New York.

KUOPPALA J., LAMMINPAA A., HUSMAN P., 2008, « Work health promotion, job well-being, and sickness absences – a systematic review and meta-analysis », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 50, n° 11, p. 1216-1227.

KUOPPALA J., LAMMINPAA A., LIIRA J., VAINIO H., 2008, « Leadership, job well-being, and health effects – a systematic review and a meta-analysis », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 50, n° 8, p. 904-915.

KUPER H., MARMOT M. et HEMINGWAY H., 2002, « Systematic review of prospective cohort studies of psychosocial factors in the etiology and prognosis of coronary heart disease », *Seminars in vascular medicine,* n° 2, p. 267-314.

KUPER H., SINGH-MANOUX A., SIEGRIST J. et MARMOT M., 2002, « When reciprocity fails: Effort-reward imbalance in relation to coronary heart disease and health functioning within the Whitehall II study », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 59, p. 777- 784.

KUPER H. et MARMOT M., 2003, « Job strain, job demands, decision latitude, and risk of coronary heart disease within the Whitehall II study », *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 57, n° 2, p. 147-153.

LABORIT H., 1979, *L'Inhibition de l'action : biologie, physiologie, psychologie, sociologie*, Masson.

LACHMANN H., LAROSE C., PENICAUD M. et MOLEUX M., 2010, *Bien-être et efficacité au travail. Dix propositions pour améliorer la santé psychologique au travail,* Rapport fait à la demande du Premier Ministre.

LACOMBLEZ M., BELLEMARE B., CHATIGNY C., DELGOULET C., RE A., TRUDEL R. et VASCONCELLOS R., 2007, « Ergonomic analysis of work activity and training: basic paradigms, evolutions and challenges », *in* Pikaar R., Koningsveld E. et Settels P., *Meeting Diversity in Ergonomics*, Elsevier.

LACOMBLEZ M., VEZINA N., 2008, « Karasek », *Laboreal,* vol. 4, n° 2, revue électronique : http://laboreal.up.pt/.

LAE J.F., 1991, « L'inaptitude à la RATP, de la protection à la sanction », *Sociétés contemporaines*, n° 8, p. 107-125.

LAHLOU S., 2002, « Travail de bureau et débordement cognitif », *in* Jourdan M. et Theureau J., *Charge mentale : Notion floue et vrai problème,* Octarès, Toulouse, p. 73-91.

LAHLOU S., 2000, « La cognition au travail et ses outils : débordement, révolution, distribution », *Intellectica,* n° 1-30, p. 7-17.

LALIBERTE D. et TREMBLAY I., 2007, « L'organisation du travail et la santé mentale dans les organismes communautaires : regard sur une situation méconnue », *Rapport de recherche*, Direction de santé publique de Québec, 8 mai.

LAMBERG T., VIRTANEN P., VAHTERA J., LUUKKAALA T. et KOSKENVUO M., 2009, « Unemployment, depressiveness and disability retirement: a follow-up study of the Finnish HeSSup population sample », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*.

LAPEYRE N. et ROBELET M., 2007, « Les mutations des modes d'organisation du travail au regard de la féminisation. L'expérience des jeunes médecins généralistes », *Sociologies pratiques*, vol. 14, n° 1, p. 19-30.

LATACK J. et DOZIER J., 1986, « After the axe falls: Job loss on a career transition », *Academy of Management Review*, vol. 11, p. 375-392.

LAU B., KNARDAHL S., 2008, « Perceived job insecurity, job predictability, personality, and health », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 50, n° 2, p. 172-181.

LAVILLE A., 1986, *L'ergonomie,* PUF.

LAVILLE A., TEIGER C., DURAFFOURG J., 1972, « Conséquences du travail répétitif sous cadence sur la santé des travailleurs et les accidents », *Collection du Laboratoire de Physiologie du Travail et d'Ergonomie du Conservatoire National des Arts et Métiers*, Paris, rapport final, n° 29, 385 p.

LAZARUS J., 2009, *L'épreuve de l'argent. Une sociologie de la banque et de ses clients,* Thèse pour l'obtention du doctorat de sociologie, sous la direction de Luc Boltanski, Paris, EHESS.

LAZARUS S. et FOLKMAN S., *Stress, Appraisal and Coping,* Springer, New York.

LEGAULT M.J. et BELARBI-BASBOUS H., 2006, « Gestion par projets et santé mentale au travail dans la nouvelle économie », *PISTES*, vol. 8, n° 1.

LEGAULT M.J., 2001, « Violence auprès des femmes dans les secteurs d'emploi non traditionnellement féminins et indemnisation », *PISTES*, vol. 3, n° 1.

LÉGERON P., 2001, *Le stress au travail,* Odile Jacob.

LÉGERON P., 2008, « Le stress professionnel », *L'information psychiatrique,* vol. 84, n° 9, p. 809-826.

LEITER M. et MASLACH C., 2004, « Areas of worklife: A structured approach to organizational predictors of job burnout », *in* Perrewé p. et Ganster D. (dir.), *Research in Occupational Stress and Well Being*, vol. 3, p. 91-134.

LEPASTIER S., ALLILAIRE J.F., 2004, « Le harcèlement sexuel : de la psychopathologie individuelle aux facteurs sociaux », *Annales médico-psychologiques,* vol. 162, n° 7, p. 577-585.

LEPLAT J., 1968, *Attention et incertitude dans les travaux de surveillance et d'inspection,* Paris, Dunod.

LESNARD L., 2008, « Off-scheduling within dual-earner couples: An unequal and negative externality for family time », *American Journal of Sociology,* vol. 114, n° 2.

LEVENTHAL G., 1976, « The distribution of rewards and resources in groups and organizations », *Advances in Experimental Social Psychology*, vol. 9, p. 91-131.

LEWIN K.L.R. et WHITE R.K., 1939, « Patterns of aggressive behavior in experimentally created social climates », *Journal of Social Psychology,* vol. 10, p. 271-301.

LEYMANN H., 1990, « Mobbing and psychological terror at work-places », *Violence Victims*, vol. 5, p. 119-126.

LEYMANN H., 1996, *La persécution au travail*, Seuil.

LHUILIER D., 1997, *L'univers pénitentiaire : du côté des surveillants de prison* (avec Nadia Aymard), Desclée de Brouwer.

LHUILIER D., 1987, *Les policiers au quotidien*, L'Harmattan.

LINDSTROM K., ELO A., SKOGSTAD A., DALLNER M., GAMBERALE F., HOTTINEN V., KNARDAHL S. et ORHEDE E., 2000, *User's Guide for the QPS Nordic – General Nordic Questionnaire for Psychological and Social Factors at Work*, Nordic Council of Ministers, Copenhague.

LINHART D. et LINHART R., 1985, « Naissance d'un consensus : la participation des travailleurs », *in* D. Bachet (dir.), *Décider et agir au travail*, Paris, Cesta.

LINHART D., 2009, *Travailler sans les autres,* Seuil.

LINHART R., 1978, *L'établi*, Paris, Minuit.

LIVIAN Y.F., BARET C., BEAUJOLIN-BELLET R. et SAINT-MARTIN A., 2002, « Le contrôle de la productivité dans les activités de service : peut-on dépasser les outils tayloriens ? », *Travail et Emploi*, n° 91.

LOHELA M., BJORKLUND C., VINGARD E., HAGBERG J., JENSEN I., 2009, « Does a change in psychosocial work factors lead to a change in employee health? », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 51, n° 2, p. 195-203.

LORENZ E. et VALEYRE A., 2005, « Organisational innovation. HRM and labour market structure: a comparison of the EU-15 », *The Journal of Industrial Relations*, vol. 47, p. 424-442.

LORIOL M., 2011, « Pourquoi tout ce stress ? », *in* Marry C. et al., « Maux du travail : dégradation, recomposition ou illusion ? », *Sociologie du travail,* vol. 53, n° 1.

LORIOL M., 2009, « Les contraintes psychosociales au travail : un regard sociologique », *in* Loïc Lerouge, *Risques psychosociaux au travail. Étude comparée : Espagne, France, Grèce, Italie, Portugal*, Paris, L'Harmattan.

LORIOL M., 2010, « La construction sociale du stress : entre objectivation, subjectivité et régulations collectives des difficultés au travail », *Nouvelle revue de psychosociologie,* n° 10, p. 111-124.

LORIOL M., BOUSSARD V. et CAROLY S., 2006, « La résistance à la psychologisation des difficultés au travail : le cas des policiers de voie publique », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 165.

LUDERMIR A.B. et LEWIS G., 2003, « Informal work and common mental disorders », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology,* vol. 38, p. 485-489.

LUPIEN S., 2010, *Par amour du stress*, Édition le Carré, Québec.

LUTHANS F. et AVOLIO B., 2003, « Authentic leadership », *in* Cameron K., Dutton J. et Quinn R. (dir.), *Positive organizational scholarship,* Berrett-Koehler, San Francisco, p. 241-258.

MAMARBACHI A., 2007, « « Se soumettre ou se démettre ». Les ressorts du consentement au travail dans un centre de traitement de la presse », *Sociétés contemporaines*, vol. 65, n° 1, p. 147-173.

MARANDA M.F., SAINT-ARNAUD L., GILBERT M.A., VEZINA M., 2006, *La détresse des médecins : un appel au changement,* Les presses de l'Université de Laval, Québec, 152 p.

MARICHALAR P. et MARTIN E., 2011, « Les syndicats et la souffrance », *in* Marry C. et al., « Maux du travail : dégradation, recomposition ou illusion ? », *Sociologie du travail,* vol. 53, n° 1.

MARQUIÉ J.C., PAUMÈS-CAU-BAREILLE D. et VOLKOFF S. (dir.), 1998, *Working with Age,* Taylor & Francis, Londres.

MARTINS P. et AL., 2003, « Increased plasma homocysteine levels in shift working bus drivers », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 60, n° 9, p. 662-666.

MARUANI M. et NICOLE C ., 1989, *La flexibilité à temps partiel, conditions d'emploi dans le commerce* (avec C. Nicole), La documentation Française.

MARUANI M. et REYNAUD E., 2004, *Sociologie de l'emploi* (4ème édition), La Découverte.

MARUYAMA S. et MORIMOTO K., 1996, « Effects of long hours on lifestyle, stress and quality of life among intermediate Japanese managers », *Scandinavian Journal of Work, Environment, and Health,* vol. 22, p. 353-359.

MATHIEU J., ZAJAC D., 1990, « A review and Meta-Analysis of the Antecedents, Correlates and Consequences of Organizational Commitments », *Psychological Bulletin,* vol. 1080, n° 2, p. 171-194.

MAUSNER-DORSCH H. et EATON W.W., 2000, « Psychosocial work environment and depression: epidemiologic assessment of the demand-control model », *American Journal of Public Health*, vol. 90, n° 11, p. 1765-1770.

MAYO E., 1930, « The human effect of mechanization », *American Economic Review,* vol. 20, n° 1.

MEADOW, 2010, *Les lignes directrices du projet MEADOW sur les changements d'organisation et leurs incidences économiques et sociales,* www.meadow-project.eu.

MEDA D. et PERIVIER H., 2007, *Le deuxième âge de l'émancipation. La société, les femmes et l'emploi*, Seuil.

MEGDAL S.P., KROENKE C.H., LADEN F., PUKKALA E., SCHERNHAMMER E.S., 2005, « Night work and breast cancer risk: a systematic review and meta-analysis », *European Journal of Cancer,* vol. 41, p. 2023-2032.

MELCHIOR M., BERKMAN L.F., NIEDHAMMER I., ZINS M. et GOLDBERG M., 2007, « The mental health effects of multiple work and family demands. A prospective study of psychiatric sickness absence in the French GAZEL study », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology,* vol. 42, p. 573-582.

MENGER P.M., 2002, *Portrait de l'artiste en travailleur. Métamorphoses du capitalisme,* Seuil.

MENGER P.M., 2009, *Le travail créateur. S'accomplir dans l'incertain,* Seuil.

MERZ B., 2009, « Médecine du travail : le travail de nuit, encore un facteur de risque du cancer du sein », Forum Méd. Suisse.

METZGER J.L. et CLEACH O., 2004, « Le télétravail des cadres : entre suractivité et apprentissage de nouvelles temporalités », *Sociologie du Travail*, vol. 46, n° 4, p. 433-450.

MEYRER R., DEMLING J., KORNHUBER J. et NOWAK M., 2009, « Effects of night shifts in bipolar disorders and extreme morningness », *Bipolar Disorders,* vol. 11, p. 897-899.

MINO Y., SHIGEMI J., TSUDA T., YASUDA N., BEBBINGTON P., 1999, « Perceived job stress and mental health in precision machine workers of Japan: a 2 year cohort study », *Journal of Occupational and Environmental Medicine.*

MOLINIE A.F., 2000, « Les surprises du longitudinal : les salariés répondent-ils n'importe quoi aux enquêtes portant sur leur travail actuel et passé ?», XXXV^{ème} Congrès de la SELF.

MOLINIE A.F., VOLKOFF S., 2000, « Intensité du travail et santé dans un organisme administratif : une enquête à l'Agence Nationale pour l'Emploi », PISTES, vol. 2, n° 1.

MOLINIER P., 2004, « Psychodynamique du travail et rapports sociaux de sexe », *Travail et emploi,* n° 97.

MOLINIER P., 2011, « Les approches cliniques du travail, un débat en souffrance », *in* Marry C. et al., « Maux du travail : dégradation, recomposition ou illusion ? », *Sociologie du travail,* vol. 53, n° 1.

MOLINIER P., 2010, « Apprendre des aides-soignantes », *Gérontologie et sociétés.*

MOLINIER P., 2010, « L'évitement du travail dans l'affaire des sœurs Papin, une question toujours d'actualité ? », *L'Évolution psychiatrique.*

MOLINIER P., 2006, « Le care à l'épreuve du travail. Vulnérabilités croisées et savoir-faire discrets », *in* Patricia Paperman, Sandra Laugier (dir.), *Le souci des autres. Éthique et politique du care,* Éditions de l'EHESS, Coll. Raisons Pratiques, p. 299-316.

MOLINIER P., 2006, « Le masochisme des femmes dans le travail : mythe sexiste ou défense professionnelle ? Le cas des infirmières de bloc opératoire », *Psychologie Clinique et Projective,* vol. 12, p. 211-230.

MONOD H. et KAPITANIAK B., 2003, *Ergonomie,* Masson.

MOORMAN R., 1991, « Relationship between Organizational Justice and Organizational Citizenship Behavior: Do Fairness Perceptions Influence Employee Citizenship », *Journal of Applied Psychology,* vol. 76, p. 845-855.

MORGAN L. et AL., 2003, « Circadian aspects of postprandial metabolism », *Chronobiology International,* vol. 20, n° 5, p. 795- 808.

MUNAR SUARD L. et LEBEER G., 2006, « L'engagement dans les activités de nettoyage et de gardiennage », *Travail, emploi, formation*, n° 6, p. 93-111.

MUNIR F., NIELSEN K., GOMES CARNEIRO I., 2010, « Transformational leadership and depressive symptoms: a prospective study », *Journal of Affective Disorders,* vol. 120, n° 1-3, p. 235-239.

MUNTANER C., LI Y., XUE X., THOMPSON T., O'CAMPO P., CHUNG H. et EATON W.W., 2006, « County level socioeconomic position, work organization and depression disorder: a repeated measures cross-classified multilevel analysis of low-income nursing home workers », *Health Place,* vol. 12, p. 688-700.

MURPHY L.R., 1988, « Workplace interventions for stress reduction and prevention », *in* C.L. Cooper et R. Payne (dir.), *Causes, coping and consequences of stress at work,* New York, Wiley.

NABE-NIELSEN K., GARDE A., TÜCHSEN F., HOGH A. et DIDERICHSEN F., 2008, « Cardiovascular risk factors and primary selection into shift work », *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health,* vol. 34, p. 206-212.

NAKATA A., HARATANI T., TAKAHASHI M., KAWAKAMI N., ARITO H., KOBAYASHI F., FUJIOKA Y., UKUI S. et ARAKI S., 2004, « Association of sickness absence with poor sleep and depressive symptoms in shift workers », *Chronobiology,* vol. 21, p. 899-912.

NÄRING G., BRIET M. et BROUWERS A., 2006, « Beyond demand-control: Emotional labour and symptoms of burnout in teachers », *Work & Stress*, vol. 20, p. 303-315.

NASSE P. et LÉGERON P., 2008, *Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail,* La Documentation française.

NETTERSTRØM B., CONRAD N., BECH P., FINK P., OLSEN O., RUGULIES R. et AL., 2008, « The relation between work-related psychosocial factors and the development of depression », *Epidemiologic Reviews,* vol. 30, p. 118-132.

NETTERSTRØM B., KRISTENSEN T.S., SJØL A., 2006, « Psychological job demands increase the risk of ischaemic heart disease: a 14-year cohort study of employed Danish men », *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation.*

NIEDHAMMER I., SIEGRIST J., LANDRE M.F., GOLDBERG M. et LECLERC A., 2000, « Psychometric properties of the French version of the Effort-Reward Imbalance model », *Étude des qualités psychométriques de la version française du modèle du Déséquilibre Efforts/Récompenses,* vol. 48, p. 419-437.

NIEDHAMMER I, SIEGRIST J., 1998, [Psychosocial factors at work and cardiovascular diseases: contribution of the Effort-Reward Imbalance model]. *Revue dépidémiologie et de santé publique*

NIEDHAMMER I., DAVID S., DEGIOANNI S. and 143 occupational physicians, 2006, « Association between workplace bullying and depressive symptoms in the French working population », *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 61, p. 251-259.

NIEDHAMMER I., LEJEUNE C. et SULTAN-TAÏEB H., *Revue de la littérature sur le rôle étiologique des dimensions du modèle de Karasek sur les maladies cardio-vasculaires et les troubles de la santé mentale*, http://www.college-risquespsychosociaux-travail.fr/site/Revue-Epidemiologie-1.pdf.

NIEDHAMMER I., CHASTANG J.F., DAVID S., BAROUHIEL L. et BARRANDON G., 2006, « Psychosocial work environment and mental health: Job-strain and effort-reward imbalance models in a context of major organizational changes », *International Journal of Occupational and Environmental Health,* vol. 12, p. 111-119.

NIEDHAMMER I., GOLDBERG M., LECLERC A., BUGEL I. et DAVID S., 1998, « Psychosocial factors at work and subsequent depressive symptoms in the Gazel cohort », *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, vol. 24, n° 3, p. 197-205.

NIELSEN K., MUNIR F., 2009, « How do transformational leaders influence followers' affective well-being? Exploring the mediating role of self-efficacy », *Work & Stress,* vol. 23, n° 4, p. 313-329.

NIELSEN K., RANDALL R., YARKER J., BRENNER S.O., 2008, « The effects of transformational leadership on followers' perceived work characteristics and psychological well-being: A longitudinal study », *Work & Stress,* vol. 22, n° 1, p. 16-32.

NIELSEN M.L., RUGULIES R., CHRISTENSEN K.B., SMITH-HANSEN L., KRISTENSEN T.S., 2006, « Psychosocial work environment predictors of short and long spells of registered sickness absence during a 2-year follow up », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 48, n° 6, p. 591-598.

NIELSEN M.L., RUGULIES R., SMITH-HANSEN L., CHRISTENSEN K.B., KRISTENSEN T.S., 2006, « Psychosocial work environment and registered absence from work: estimating the etiologic fraction », *American Journal of Industrial Medicine,* vol. 49, n° 3, p. 187-196.

NOTELAERS G., EINARSEN S., DE WITTE H., VERMUNT J.K., 2006, « Measuring exposure to bullying at work: The validity and advantages of the latent class cluster approach », *Work & Stress*, vol. 20, n° 4, p. 288-301.

OKAS L., 2007, « Faire de nécessité vertu. Pratiques de la précarité des journalistes dans deux entreprises d'audiovisuel public », *Sociétés contemporaines*, vol. 65 n° 1, p. 83-111.

OLIGNY M., 2009, « Le burnout ou l'effet d'usure imputable à la régulation permanente d'incidents critiques. L'exemple du milieu policier », *Revue internationale de Psycholosociologie,* vol. 16, p. 207-228.

Organisation mondiale de la santé, 1946, *Constitution,* http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_fr.pdf.

ORSINI F., FRAISSE P., 1959, « Étude expérimentale des conduites temporelles. La précipitation », *Psychologie Française*, vol. 4, n° 2, p. 117-126.

OSTAMO A., LAHELMA E. et LONNQVIST J., 2001, « Transitions of employment status among suicide attempters during a severe economic recession », *Social Science and Medicine,* vol. 52, p. 1741-1750.

OUNI R., 1998, *Modalités de gestion temporelle des tâches interférentes dans le contrôle de processus indépendants,* Thèse de Doctorat d'Ergonomie, EPHE, Paris, Laboratoire d'Ergonomie Physiologique et cognitive, 200 p.

OUNI R., WEILL-FASSINA A., 1998, « Modalités de gestion des tâches interférentes en fonction de l'expérience professionnelle », *Performance humaine et technique*, n° spécial

OUTAGHZAFTE-EL MAGROUTI F., 2006, « Un métier pour les durs. Entretien avec une chef de service pénitentiaire », *Travailler,* vol. 16, p. 97-110.

PAÏTA M., WEILL A., 2008, « Les personnes en affection de longue durée au 31 décembre 2007 », *Points de repère*, CNAMTS, n° 20.

PAL S. et SAKSVIK P.Ÿ., 2008, « Work-Family Conflict and Psychosocial Work Environment Stressors as Predictors of Job Stress in a Cross-Cultural Study », *International Journal of Stress Management,* vol. 15, p. 22-42.

PARENT-THIRION A., MACIAS E.F., HURLEY J. et VERMEULEN G., 2007, *Fourth European Working Conditions Survey*, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.

PARKES K., 2010, *Personality, psychosocial risks at work, and health*, http://www.college-risquespsychosociaux-travail.fr/site/Revue-Traits-de-personnalite-K-Parkes-Version-anglaise.pdf.

PARKES K.R. et RAZAVI T.D.B., 2004, « Personality and attitudinal variables as predictors of voluntary union membership », *Personality and Individual Differences,* vol. 37, p. 333-347.

PARKES K.R., 1984, « Locus of control, cognitive appraisal, and coping in stressful episodes », *Journal of Personality and Social Psychology,* vol. 46, p. 655-668.

PARKES K.R., 1988, « Locus of control in three behavioural domains: Factor structure and correlates of the « spheres of control » scale », *Personality and Individual Differences,* vol. 9, p. 631-643.

PARKES K.R., 1990, « Coping, negative affectivity, and the work environment: Additive and interactive predictors of mental health », *Journal of Applied Psychology,* vol. 75, p. 399-409.

PARKES K.R., 1991, « Locus of control as moderator: an explanation for additive versus interactive findings in the demand-discretion model of work stress? », *British Journal of Psychology,* vol. 82, p. 291-312.

Paroles, 1994, *Souffrances et précarités au travail. Paroles de médecins du travail*, Paris, Syros.

PAUGAM S. et ZHOU Y., 2007, « Job insecurity » *in* Gallie D. (dir.), *Employment Regimes and the Quality of Work,* Oxford University Press.

PAUGAM S., 2000, *Le salarié de la précarité : les nouvelles formes de l'intégration professionnelle,* PUF.

PEARCE C.L. et CONGER J. (dir.), 2003, *Shared leadership: Reframing the hows and whys of leadership,* Sage, Londres.

PEARCE C.L. et SIMS H., 2000, « Shared leadership: Toward a multi-level theory of leadership », *Advances in Interdisciplinary Studies of Work Teams*, vol. 7, p.115-139.

PEARCE C.L., 1997, *The determinants of change management team (CMT) effectiveness: A longitudinal investigation,* Unpublished doctoral dissertation, University of Maryland at College Park.

PERILLEUX T., 2005, « Le déni de l'évaluation », *Travailler*, vol. 13, n° 1, p. 113-134.

PEROUMAL F., 2008, « Le monde précaire et illégitime des agents de sécurité : l'insécurité comme condition de travail », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 175, p. 4-17.

PETER R., SIEGRIST J., 2000, « Psychosocial work environment and the risk of coronary heart disease », *International Archives of Occupational and Environmental Health*.

PEYRIN A., 2007, « Les usages sociaux des emplois précaires dans les institutions culturelles », *Le cas des médiateurs de musées*, vol. 67, n° 3, p. 7-25.

PIALOUX M. et COROUGE C., 1984-1985, « Chronique Peugeot », *Actes de la recherche en sciences sociales,* n° 54, 57, 58, 60.

PIALOUX M., 1996, « Stratégies patronales et résistances ouvrières : la modernisation des ateliers de finition aux usines Peugeot de Sochaux (1989-1993) », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 114, p. 5-20.

PIETROIUSTI A., FORLINI A., MAGRINI A., GALANTE A., COPPETA L., GEMMA G., ROMEO E. et BERGAMASCHI A., 2006, « Shift work increases the frequency of duodenal ulcer in H pylori infected workers », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 63, p. 773-775.

PINTO J., 1990, « Une relation enchantée : la secrétaire et son patron », *Actes de la recherche en sciences sociales,* n° 84.

PINTO J., 2000, « Les secrétaires et la nouvelle économie des bureaux », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 134, p. 62-65.

PIOTET F., 1989, « Qualifiés Fast-food », *Projet*, n° 218, p. 60-66.

PLAISIER I., DE BRUIJN J.G., DE GRAAF R., TEN HAVE M., BEEKMAN A.T. et PENNINX B.W., 2007, « The contribution of working conditions and social support to the onset of depressive and anxiety disorders among male and female employees », *Social Science and Medicine*, vol. 64, n° 2, p. 401-410.

PORCHER J., 2003, « Bien-être et souffrance en élevage : conditions de vie au travail des personnes et des animaux », *Sociologie du Travail*, vol. 45, n° 1, p. 27-43.

PORCHER J., 2008, « Ouvrière en production porcine industrielle : le prix de la reconnaissance », *Ethnographique.org*, n° 15.

PREVOT E., 2007, « Alcool et sociabilité militaire : de la cohésion au contrôle, de l'intégration à l'exclusion », *Travailler*, vol. 19, p. 159-181.

PRUNIER-POULMAIRE S., 2000, « Flexibilité assistée par ordinateur », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 134.

PRUNIER-POULMAIRE S., GADBOIS C., 2005, « Quand le questionnaire s'impose à l'ergonome », *in* Volkoff S. (dir.), *L'ergonomie et les chiffres de la santé au travail*. *Ressources, tensions et pièges,* Octarès, Toulouse, p. 75-86.

PRUVOST G., 2007, *Profession : policier, sexe : féminin,* Éditions de la Maison des Sciences de l'Homme.

PRUVOST G., 2008, « Ordre et désordre dans les coulisses d'une profession », *L'exemple de la police nationale*, vol. 72, n° 4, p. 81-101.

PUECH I., 2006, « Femmes et immigrées : corvéables à merci », *Travail, genre et sociétés*, vol. 16, n° 2, p. 39-51.

PURSER G., 2006, « « Que du sale boulot » : Risques et accidents corporels chez les travailleurs journaliers aux États-Unis », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 165, p. 52-71.

QUEINNEC Y. et coll., 1992, *Repères pour négocier le travail posté,* 2ème éd., Octarès, Toulouse, coll. Travail et activité humaine, 254 p.

QUEINNEC Y., GADBOIS C., PRETEUR V., 1995, « Souffrir de ses horaires de travail: poids de l'âge et histoire de vie », *in* J.C. Marquié, D. Paumès, S. Volkoff, *Le travail au fil de l'âge,* Octarès, Toulouse, coll. travail, p. 277-304.

RASCLE N. et IRACHABAL S., 2001, « Médiateurs et modérateurs : implications théoriques et méthodologiques dans le domaine du stress et de la psychologie de la santé », *Le travail humain,* vol. 64, n° 2, p. 97-118.

RASMUSSEN J., 1986, « Technologies de l'information et analyse de l'activité cognitive », *in* R. Amalberti, M. de Montmollin, J.Theureau (dir.), *Modèles en analyse du travail,* Liège, Mardaga, p. 49-84.

RASMUSSEN J., 1986, *Information processing and human machine interaction,* Elsevier Sc. Publishers North-Holland, 204 p.

REINBERG A., 1979, « Circadian and circannual rhythms in healthy adults. Sleep Wakefulness and circadian rhythm », *ed. A.L. Series,* vol. 105, p. 15-27.

RENAULT E., 2007, « Reconnaissance et travail », *Travailler,* n° 18.

REYNAUD J.D., 1993, *Les règles du jeu. L'action collective et la négociation sociale,* Armand Colin.

RICHARDSON G. et TATE B., 2000, « Hormonal and pharmacological manipulation of the circadian clock: recent developments and future strategies », *Sleep,* vol. 23, Suppl. 3, S77-S85.

RICKETT B., ORBELL S., SHEERAN P., 2006, « Social-cognitive determinants of hoist usage among health care workers », *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 11, n° 2, p.182-196.

ROTTER J.B., 1966, « Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement », *Psychological Monographs,* vol. 80, p. 1-28.

RUGULIES R., KRAUSE N., 2008, « Effort-reward imbalance and incidence of low back and neck injuries in San Francisco transit operators », *Journal of Occupational and Environmental Medicine.*

SAINT-HILAIRE F., 2008, *Leadership Theories: Toward a Relational Model*, Université Laval, Québec.

SAINT-HILAIRE F., 2008, *Mental health at work: The relational side*, Université Laval, Québec.

SAINT-VINCENT M., VEZINA N., DUFOUR B., SAINT-JACQUES Y. et CLOUTIER E., 2003, « La rotation des postes : ce qu'en pensent des travailleurs d'une usine d'assemblage automobile », *PISTES*, vol. 5, n° 2.

SARFATI F., 2008, « L'expérience du stress, son cadre social et ses usages managériaux », *in* Marie Buscatto, Marc Loriol, Jean-Marc Weller, *Au-delà du stress au travail. Une sociologie des agents publics au contact des usagers*, Ramonville-Saint-Agne, Éditions Érès, p. 23-38.

SCASE R., SCALES J., SMITH C., 1998, *Work Now, Pay Later? The Impact of Long Work Hours on Health and Family Life,* ESRC.

SCHMIDT K.H. et AL., 2007, « Self-control demands, cognitive control deficits, and burnout », *Work & Stress*, vol. 21, n° 2, p. 142-154.

SCHNEIDER B., HANGES P.J., SMITH D.B. et SALVAGGIO A.N., 2003, « Which Comes first: Employee Attitude or Organizational Financial and Market Performance? », *Journal of Applied Psychology,* vol. 88, n° 5, p. 836-851.

SCHULTZ B., EDINGTON D., 2007, « Employee Health and Presenteeism: A Systematic Review », *Journal of Occupational Rehabilitation,* vol. 17, n° 3, p. 547-579.

SCOTT A., 2000, « Shift work and health », *Prim Care,* vol. 27, n° 4, p. 1057-1079.

SEGAWA K., NAKAZAWA S., TSUKAMOTO Y., KURITA Y., GOTO H., FUKUI A. et TAKANO K., 1987, « Peptic ulcer is prevalent among shift workers », *Digestive Diseases and Sciences,* vol. 32, n° 5.

SELTZER J. et NUMEROF R., 1998, « Supervisory Leadership and Subordinate Burnout », *The Academy of Management Journal*, vol. 31, n° 2, p. 439-446.

SELTZER J., NUMEROF R. et BASS B., 1989, « Transformational leadership: Is it a source of more burnout and stress? », *Journal of Health and Human Research,* p.175-185.

SELYE H., 1956, *Le stress de la vie,* Gallimard.

SENNETT R., 1998, *The Corrosion of Character: The Personal Consequences of Work in the New Capitalism*, Norton, New York.

SHIELDS M., 1999, « Long working hours and health », *Health Report,* vol. 11, n° 2, Statistics Canada.

SHIELDS M., 2006, « Stress and depression in the employed population », *Health Reports*, vol. 17, n° 4, p. 11-29.

SHIGEMI J., MINO Y., OHTSU T., TSUDA T., 2000, « Effects of perceived job stress on mental health. A longitudinal survey in a Japanese electronics company », *European Journal of Epidemiology.*

SHIGEMI J., MINO Y., TSUDA T., BABAZONO A., AOYAMA H., 1997, « The relationship between job stress and mental health at work », *Industrial Health.*

SIEGRIST J., 1987, « Impaired quality of life as a risk factor in cardiovascular disease », *Journal of Chronic Diseases*, vol. 40, n° 6.

SIEGRIST J., 1996, « Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions », *Journal of Occupational Health Psychology,* vol. 1, p. 27-41.

SIEGRIST J., 2008, « Chronic psychosocial stress at work and risk of depression: Evidence from prospective studies », *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience,* vol. 258, p. 115-119.

SIEGRIST J., PETER R., JUNGE A., CREMER P., SEIDEL D., 1990, « Low status control, high effort at work and ischemic heart disease: prospective evidence from blue-collar men », *Social science and medicine.*

SIEGRIST J., STARKE D., CHANDOLA T., GODIN I., MARMOT M., NIEDHAMMER I. et AL., 2004, « The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons », *Social Science and Medicine,* vol. 58, p. 1483-1499.

SIEGRIST J., 2000, « The social causation of health and illness », *in* Albrecht G., Fitzpatrick R. et Scrimshaw S. (dir.), *Handbook of social studies in health and medicine,* Sage.

SIEGRIST J., STARKE D., CHANDOLA T., GODIN I., MARMOT M., NIEDHAMMER I. et AL., 2004, « The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons », *Social Science and Medicine,* vol. 58, p. 1483-1499.

SMITH A., 1776, (ré-éd. 1991), *Recherches sur la nature et les causes de la richesse des nations,* Flammarion.

SOARES A., 2000, « Au cœur des services : les larmes au travail », *PISTES*, vol. 2, n° 2.

SORIGNET P.E., 2004, « Être danseuse contemporaine : une carrière « corps et âme » », *Travail, genre et sociétés*, vol. 12, n° 2, p. 33-53.

SORIGNET P.E., 2006, « Danser au-delà de la douleur », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 163, p. 46-71.

SORIGNET P.E., 2010, *Danser. Enquête dans les coulisses d'une vocation,* La Découverte.

SOULIE C., 1996, « Précarité dans l'enseignement supérieur : allocataires et moniteurs en sciences humaines », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 115, p. 58-64.

SPARKS K., COOPER C., FRIED Y. et SHIROM A., 1997, « The effects of hours of work on health: A meta-analytic review », *Journal of Occupational and Organizational Psychology,* vol. 70, p.391-408.

SPECTOR P.E., ZAPF D., CHEN P.Y. et FRESE M., 2000, « Why negative affectivity should not be controlled in job stress research: Don't throw out the baby with the bath water », *Journal of Organizational Behavior,* vol. 21, p. 79-95.

SPECTOR P.E., 1997, *Job satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences,* Thousand Oaks (Calif.), Sage.

SPEEDY S., 2006, « Workplace violence: the dark side of organisational life », *Contemporary Nurse,* vol. 21, n° 2, p. 239-250.

SPENNER K., 1979, « Temporal change in work content », *American Sociological Review,* vol. 44, n° 6.

SPENNER K., 1983, « Deciphering Prometheus: temporal change in the skill level of work », *American Sociological Review,* vol. 48, n° 6.

SPIRE A., 2007, « L'asile au guichet : la dépolitisation du droit des étrangers par le travail bureaucratique », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 169, p. 4-21.

SPURGEON A., HARRINGTON J. et COOPER C., 1997, « Health and safety problems associated with long working hours: a review of the current position », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 54, p. 367-375.

STANKUNAS M., KALEDIENE R., STARKUVIENE S. et KAPUSTINSKIENE V., 2006, « Duration of unemployment and depression: a cross-sectional survey in Lithuania », *BMC Public Health,* vol. 6, p. 174.

STANSFELD S. et CANDY B., 2006, « Psychosocial work environment and mental health – A meta-analytic review », *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health,* vol. 32, p. 443-462.

STANSFELD S.A., FUHRER R., SHIPLEY M.J. et MARMOT M.G., 1999, « Work characteristics predict psychiatric disorder: Prospective results from the Whitehall II study », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 56, p. 302-307.

STANSFELD S.A., FUHRER R., HEAD J., FERRIE J. et AL., 1997, « Work and psychiatric disorder in the Whitehall II Study », *Journal of Psychosomatic Research,* vol. 43, p. 73-81.

STANSFELD S., NORTH F., WHITE I. et MARMOT M., 1995, « Work characteristics and psychiatric disorder in civil servants in London », *Journal of Epidemiology and Community Health,* vol. 49, p. 48-53.

STANSFELD S.A., BOSMA H., HEMINGWAY H. et MARMOT M.G., 1998, « Psychosocial work characteristics and social support as predictors of SF-36 health functioning: the Whitehall II study », *Psychosomatic Medicine,* vol. 60, n° 3, p. 247-255.

STANSFELD S.A., HEAD J. et MARMOT M.G., 1998, « Explaining social class differences in depression and well-being », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 33, n° 1, p. 1-9.

STELMANN J.M., DUFRESNES C., 2000, *Encyclopédie de sécurité et santé au travail,* Chapitre 2. Bureau international du travail.

STRAIF K., BAAN R., GROSSE Y., SECRETAN B., EL GHISSASSI F., BOUVARD V. et AL., 2007, « Carcinogenicity of shift-work, painting, and fire-fighting », *The Lancet Oncology,* vol. 8, p. 1065-1066.

STROUD C.B., DAVILA J. et MOYER A., 2008, « The relationship between stress and depression in first onsets versus recurrences: a meta-analytic review », *Journal of Abnormal Psychology,* vol. 117, p. 206-213.

SVERKE M., HELLGREN J. et NÄSWALL K., 2006, *Job insecurity: A literature review*, SALTSA (NIWL et STU).

TARTY-BRIAND I., 2004, « Du travail au chômage : la place des enjeux de santé dans l'exclusion de l'emploi chez des chômeurs « âgés » », *PISTES*, vol. 6, n° 1.

TAYLOR P., 2003, « Age labour market conditions and male suicide rates in selected countries », *Ageing & Society,* vol. 23, p. 25-40.

THERY L., 2009, « Face à l'intensification, quand les syndicalistes interrogent leurs pratiques », *Mouvements*, vol. 58, n° 2, p. 117-124.

THIEBAUT R., MARTIN C., GRABOT D., VERDUN-ESQUER C., GABINSKI P. et TIGNOL J., 1999, « Prevalence and occupational covariates of mood, anxiety disorders, and alcohol dependence in a French ancillary staff population », *European Psychiatry,* vol. 14, p. 210-216.

TIFFON G., 2009, *La création de valeur par le client. De la marchandise-service à la théorie du néo-surtravail,* Université d'Évry.

TOUPIN C., 2008, *Expérience et redéfinition de la tâche dans le travail des infirmières de nuit : une recherche menée dans des unités de pneumologie,* CNAM.

TROMPETTE P., 2002, « Un rayon de soleil dans l'atelier... : le quotidien du travail dans une usine nucléaire », *Terrain*, n° 39, p. 49-68.

TRONTIN C., LASSAGNE M., BOINI S. et RINAL S., 2010, « Le coût du stress professionnel en France en 2007 », INRS.

UCHIYAMA S., KURASAWA T., SEKIZAWA T. et NAKATSUKA H., 2005, « Job strain and risk of cardiovascular events in treated hypertensive Japanese workers: hypertension follow-up group study », *Journal of Occupational Health*, vol. 47, n° 2, p. 102-111.

UGHETTO P., à paraître, « Qui a besoin des risques psychosociaux ? », *in* Hubault F. (dir.), *Risques psychosociaux : quelle réalité, quels enjeux pour le travail ?*, Octarès, Toulouse.

UHL-BIEN M., 2006, « Relational leadership theory: Exploring the social processes of leadership and organizing », *The Leadership Quarterly*, vol. 17, n° 6.

VÄÄNÄNEN A., KOSKINEN A., JOENSUU M., KIVIMÄKI M., VAHTERA J., KOUVONEN A. et AL., 2008, « Lack of Predictability at Work and Risk of Acute Myocardial Infarction: An 18-Year Prospective Study of Industrial Employees », *American Journal of Public Health,* vol. 98, n° 12, p. 2264-2271.

VALENTY M., CHEVALIER A., HOMERE J., LE NAOUR C., MEVEL M., TOURANCHET A. et IMBERNON E., 2008, « Surveillance des maladies à caractère professionnel par un réseau de médecins du travail en France », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire,* n° 32.

VALETTE J.C., 2002, « Subjectivité et action collective », *Travailler*, vol. 8, p. 73-86.

VAN AMELSVOORT L. et AL., 2000, « Occupational determinants of heart rate variability », *International Archives of Occupational and Environmental Health,* vol. 73, n° 4, p. 255-262.

VAN DAELE A., 1993, *La réduction de la complexité par les opérateurs dans le contrôle de processus continus,* Dissertation présentée en vue de l'obtention du titre de Docteur en psychologie, Université de Liège, Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation, 22 p.

VAN DIERENDONCK D., HAYNES C., BORRILL C., STRIDE C., 2004, « Leadership behavior and subordinate well-being », *Journal of Occupational Health Psychology,* vol. 9, n° 2, p. 165-175.

VANDENBERG R.J., RICHARDSON H.A., EASTMAN L.J., 1999, « The impact of High Involvement Work Process on Organizational Effectiveness: A Second-Order Latent Variable Approach », *Group & Organization Management,* vol. 24, n° 3, p. 300-399.

VEZINA M. et DUSSAULT J., 2005, « Au-delà de la relation « bourreau-victime » dans l'analyse d'une situation de harcèlement psychologique au travail », *PISTES*, vol. 7, n° 3.

VÉZINA M., ST-ARNAUD L., LALIBERTÉ D., MARANDA M.F., GILBERT M.A., 2008, « Demands in caring professions », *JCQ 2.0 International workshop*, Québec, September 5th.

VEZINA N., STOCK S.R., SIMARD M., SAINT-JACQUES Y., BOUCHER M., LEMAIRE J., TRUDEL C., 2003, « Problèmes musculo-squelettiques et organisation modulaire du travail dans une usine de fabrication de bottes Phase 2 : Étude de l'implantation des recommandations », *Collection Études et Recherches – IRSST,* R-345, 110 p. http://www.irsst.qc.ca/fr/_publicationirsst_100006.html.

VIRTANEN M., KIVIMÄKI M., ELOVAINIO M., VAHTERA J., KOKKO K. et PULKKINEN L., 2005, « Mental health and hostility as predictors of temporary employment: evidence from two prospective studies », *Social Science and Medicine,* vol. 61, p. 2084-2095.

VOLKOFF S., 2007, « Pourquoi tant de hâte ? », *Santé et Travail. Intensification : rendre le travail soutenable,* vol. 57, p. 26-28.

VOLKOFF S., 1993, « Le travail posté ou de nuit : des effets à distance », *in* Grossin W. et coll., Dossier « Horaires en vrac », *Santé et Travail,* vol. 5, p. 78-79.

VOLKOFF S., BUISSET C. et MARDON C., 2010, « Does intense time pressure at work make older employees more vulnerable? A statistical analysis based on a French survey SVP50 », *Applied Ergonomics*, vol. 41, n° 5.

VOLKOFF S., 2006, « « Montrer » la pénibilité : le parcours professionnel des éboueurs », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 163, p. 62-71.

WAGHORN G., CHANT D., LLOYD C. et HARRIS M.G., 2009, « Labour market conditions, labour force activity and prevalence of psychiatric disorders », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology,* vol. 44, p. 171-178.

WALDENSTROM K., AHLBERG G., BERGMAN P., FORSELL Y., STOETZER U., WALDENSTROM M. et LUNDBERG I., 2008, « Externally assessed psychosocial work characteristics and diagnoses of anxiety and depression », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 65, p. 90-96.

WANG J.L., 2004, « Perceived work stress and major depressive episodes in a population of employed canadians over 18 years old », *The Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 192, n° 2, p. 160-163.

WATSON D., PENNEBAKER J. et FOLGER R., 1987, « Beyond negative affectivity: measuring stress and satisfaction in the workplace », *in* Ivancevich J. et Ganster D. (dir.), *Job Stress: From Theory to Suggestion*, Haworth Press, New York, p. 141-157.

WEIL S., 1951, *La condition ouvrière,* Gallimard.

WEILL-FASSINA A. et PERCEVAL M.C., 1990, « Introduction de la CAO dans la conception des fours verriers », in *Analyse du travail, Actes de la journée Ergonomie et C.A.O.*, CRINS/MIKADO.

WEILL-FASSINA A., PASTRE P., 2004, « Les compétences professionnelles et leur développement », *in* P. Falzon (dir.), *Ergonomie,* Paris, PUF, p. 213-231.

WEST E.G., 1969, « The Political Economy of Alienation: Karl Marx and Adam Smith », *Oxford Economic Papers*, vol. 21, n° 1, p. 1-23.

WESTMAN M., ETZION D., DANON E., 2001, « Job insecurity and crossover of burnout in married couples », *Journal of Organizational Behaviour*, vol. 22, p. 467-481.

WHARTON A., 2004, « Femmes, travail et émotions : concilier emploi et vie de famille », *Travailler*, vol. 12, p. 135-160.

WHITE R.K., LIPPITT R., 1960, *Autocracy and Democracy: An Experimental inquiry,* Harper & Brothers.

WIECLAW J., AGERBO E., MORTENSEN P.B. et BONDE J.P., 2006a, « Risk of affective and stress related disorders among employees in human service professions », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 63, p. 314-319.

WIECLAW J., AGERBO E., MORTENSEN P.B., BURR H., TUCHSEN F. et BONDE J.P., 2006b, « Work related violence and threats and the risk of depression and stress disorders », *Journal of Epidemiology and Community Health,* vol. 60, p. 771-775.

WIECLAW J., AGERBO E., MORTENSEN P.B., BURR H., TUCHSEN F. et BONDE J.P., 2008, « Psychosocial working conditions and the risk of depression and anxiety disorders in the Danish workforce », *BMC Public Health,* vol. 8, p. 280.

WIRTZ A. et NACHREINER F., 2010, « The effects of extended working hours on health and social well-being. A comparative analysis of four independent samples », *Chronobiology International*, vol. 27, n° 5, p. 1124-1134.

WISNER A., 1974, « Contenu de tâches et charge de travail », *Sociologie du travail,* vol. 4, p. 339-357.

WISNER A., LAVILLE A., RICHARD E., 1967a, « Conditions de travail des femmes OS de la construction électronique », Bureau de Recherche et d'Action économique et Laboratoire de physiologie du travail CNRS-CNAM, Rapport n° 2 (2 tomes).

WISNER A., LAVILLE A., RICHARD E., 1967b, « La diversité des conditions réelles de travail chez les ouvrières spécialisées de l'industrie électronique », *Le Travail humain*, n° 3-4.

WOLFF L. et ZUNIGO X., 2010, « Parcours professionnels, expériences du déclassement et risque psychosocial. Les enseignements du questionnaire France Telecom », Séminaire annuel du CREAPT : Le rôle de l'expérience dans les contextes de changement du travail, 10-12 mai 2010.

WOODS V., 2005, « Work-related musculoskeletal health and social support », *Occupational Medicine.*

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001, *The world health report 2001. Mental health: new understanding, new hope,* Geneva, World Health Organisation.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003, *Investing in mental health,* Geneva, World Health Organization.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007, ICD-10, *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems,* 10th revision.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008a, *The Global Burden of Disease: 2004 update,* Geneva, World Health Organization.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008b, *MHGAP : Mental Health Gap Action Programme : scaling up care for mental, neurological and substance use disorders,* Geneva, World Health Organisation.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008c, *Projections of mortality and burden of disease, 2004-2030.*

WORLD MENTAL HEALTH SURVEY CONSORTIUM, 2004, « Prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys », *Journal of the American Medical Association,* vol. 291, p. 2581-2590.

WRIGHT P., 1974, « The harassed decision maker: time pressures distractions and the use of evidence », *Journal of Applied Psychology*, vol. 59, n° 5, p. 555-561.

www.arbejdsmiljoforskning.dk

www.enquetecoi.net

www.jcqcenter.org

www.psytrav.ulg.ac.be

YBEMA J.F., VAN DEN BOS K., 2010, « Effects of organizational justice on depressive symptoms and sickness absence: a longitudinal perspective », *Social Science and Medicine,* vol. 70, n° 10, p. 1609-1617.

YLIPAAVALNIEMI J., KIVIMÄKI M., ELOVAINIO M., VIRTANEN M., KELTIKANGAS-JARVINEN L., VAHTERA J., 2005, « Psychosocial work characteristics and incidence of newly diagnosed depression: a prospective cohort study of three different models », *Social Science and Medicine,* vol. 61, n° 1, p. 111-122.

YOUNG E.A., GARFINKEL S.N. et LIBERZON I., 2009, « Stress and Anxiety Disorders », *in* Donald W.P., Arthur P.A., Susan E.F., Anne M.E. et Robert T.R. (dir.), *Hormones, Brain and Behavior,* San Diego, Academic Press.

YUKL G., 1994, *Leadership in organizations* (3rd edition), Prentice Hall, Englewood Cliffs.

ZAKAY D., WOOKER S., 1984, « Time pressure, training and decision effectiveness », *Ergonomics*, vol. 27, n° 3, p. 273-284.

ZOBER A., SCHILLING D., OTT M., SCHAUWECKER P., RIEMANN J. et MESSERER P., 1998, « Helicobacter pylori infection: prevalence and clinical relevance in a large company », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 40, p. 586-594.

ZWERLING C., WHITTEN P.S., SPRINCE N.L., DAVIS C.S., WALLACE R.B., BLANCK P.D. et HEERINGA S.G., 2002, « Workforce participation by persons with disabilities: the National Health Interview Survey Disability supplement, 1994 to 1995 », *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* vol. 44, p. 358-364.

Revue de littérature en économie :

GRIGNON M. et REDDOCK J., 2010, *Le stress lié au travail : approches économique et de gestion.*

Revue de littérature en ergonomie :

WEILL-FASSINA A. et RABARDEL P., 2010, *Point de vue ergonomique sur les facteurs psycho-sociaux de risques pour la santé.*

Revues de littérature en épidémiologie :

NIEDHAMMER I., LEJEUNE C. et SULTAN-TAÏEB H., 2010, *Revue de la littérature sur le rôle étiologique des dimensions du modèle de Karasek sur les maladies cardio-vasculaires et les troubles de la santé mentale.*

VEZINA M., NDJABOUE R. et BRISSON C., 2010, *Facteurs psychosociaux de l'environnement de travail et santé mentale des travailleurs : Recherche exploratoire sur l'utilisation et la mesure de la justice organisationnelle, la prédictabilité et le leadership au travail.*

DUBURCQ A., COUROUVE L. et FAGNANI F., 2010, *Revue de la littérature en épidémiologie sur les facteurs psychosociaux au travail.*

Revues de littérature sur les facteurs de personnalité :

PARKES K., 2010, *Personality, psychosocial risks at work, and health.*

DAVEZIES P., 2010, *Stress professionnel et traits de personnalité.*

Revues de littérature en psychologie clinique :

MOLINIER P. et FLOTTES A., 2010, *Les approches en cliniques du travail en France.*

AUCOUTURIER V., 2010, *Les approches cliniques du travail dans la littérature anglo-saxonne.*

Revue de littérature en psychiatrie :

FALISSARD B. et IEMMI V., 2010, *Revue bibliographique psychiatrique des risques psychosociaux au travail.*

Revue de littérature en sociologie :

CARTRON D. et GUASPARE C., 2010, *Revue de littérature en sociologie sur les risques psycho-sociaux.*