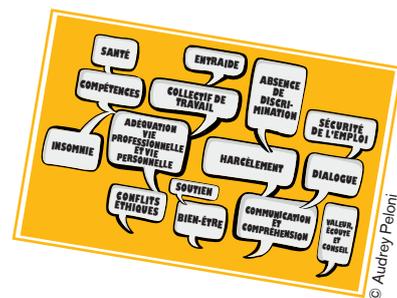


DOSSIER

DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

À LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL



Les risques psychosociaux (RPS) sont difficiles à spécifier. L'amalgame entre les causes et les effets est grand. Ces risques sont souvent définis par leurs conséquences : stress, violences, épuisement professionnel, suicide...

Comment définir les RPS ?

Le collège d'experts présidé par Michel Gollac (2011) donne la définition suivante : « Ce qui fait qu'un risque [...] est psychosocial, ce n'est pas sa manifestation, mais son origine : les RPS 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 ». Cette définition globalisante place l'Homme au centre du dispositif de travail. Multifactoriels, les RPS échappent à une relation de causalité unique : un danger - un effet.

EXPERTISE COLLECTIVE

L'Inserm* avait, dès 1995, proposé la définition suivante des facteurs psychosociaux impliqués dans la survenue des rachialgies (douleurs du dos) en milieu professionnel : « Les facteurs psychosociaux au travail désignent un vaste ensemble de variables qui se situent à l'intersection des dimensions individuelle, collective et organisationnelle de l'activité professionnelle, d'où leur complexité et leur caractère souvent composite. Habituellement, ces facteurs sont subdivisés en trois catégories : facteurs relatifs à la demande et au contrôle du travail, facteurs relatifs au support social et symptômes de stress au travail. »
*Expertise collective Inserm : Rachialgies en milieu professionnel



LES FACTEURS DE RISQUE SE DÉCLINENT EN 6 CATÉGORIES

→ EXIGENCES DE TRAVAIL

- quantité de travail
- pression temporelle
- complexité du travail
- conciliation vie travail/hors travail

→ FACTEURS ÉMOTIONNELS

- relation avec le public
- empathie, contact avec la souffrance
- fait de devoir cacher ses émotions
- peur au travail

→ AUTONOMIE / MARGES DE MANŒUVRE

- autonomie dans l'organisation de son travail
- prévisibilité
- utilisation et accroissement des compétences
- travail répétitif
- participation, représentation

→ RAPPORTS SOCIAUX / RELATIONS DE TRAVAIL

- coopération, soutien (Karasek)
- conflit, harcèlement
- reconnaissance
- clarté, pilotage du changement

→ CONFLITS DE VALEURS

- conflits éthiques
- qualité empêchée

→ INSÉCURITÉ DE L'EMPLOI

- sécurité de l'emploi et du salaire
- soutenabilité du travail



Facteurs de risque peu nombreux
Possibilité d'agir



Conjonction de plusieurs facteurs de risque
Impossibilité d'agir

QUELQUES CHIFFRES

En 2007, le coût social du stress en France a été estimé entre 2 et 3 milliards d'euros (INRS).

En 2012, en France, tout secteur confondu :

- 35 % des salariés déclarent subir au moins 3 contraintes de rythme de travail : une demande extérieure obligeant à une réponse immédiate ; des contrôles ou surveillances permanents exercés par la hiérarchie et un soutien rare ou inexistant de leur supérieur ;
- 56 % des salariés disent devoir interrompre une tâche pour en faire une autre non prévue et pour 44 % d'entre eux, leur travail en est perturbé ;
- 36 % déclarent ne pas pouvoir faire varier les délais fixés pour réaliser leur travail.

DOSSIER

DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX À LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

Quels sont les effets des RPS sur la santé ?

Les RPS sont à l'origine d'atteintes multiples et non spécifiques. Face à des situations identiques, chaque individu réagit différemment et les atteintes peuvent très largement varier d'une personne à une autre. Les manifestations peuvent être physiques (hypertension, troubles de l'immunité, etc.), psychiques (état dépressif, etc.) et/ou comportementales (addiction, violence, etc.).

Les répercussions sur la vie familiale et la vie sociale sont également importantes, en lien avec le repli sur soi, la fatigue, le désintérêt et l'irritabilité, voire la dépression. L'impact sur les entreprises est aussi majeur en matière d'accidents de travail, d'absentéisme, de maladies professionnelles, de turnover, avec un retentissement sur la qualité du travail réalisé.

Quelle organisation pour prévenir les RPS à l'Inserm ?

L'Inserm s'est doté d'une organisation spécifique afin de mener une politique efficace de prévention des RPS.

- Au niveau du laboratoire, le directeur

d'unité a pour mission de veiller au respect des règles relatives à la santé et à la sécurité des personnels. Il participe directement à la prévention des RPS.

- Au niveau régional, le délégué régional (DR) ou l'administrateur du siège assure la veille et le suivi des conditions de travail des personnels de sa circonscription, en s'appuyant sur une équipe pluridisciplinaire.

La **Cellule de veille sociale (CVS)** est composée, sous l'autorité du délégué régional, du responsable ressources humaines (RRH), du médecin de prévention et de l'assistant de service social (ASS). Elle est chargée de proposer des actions à mettre en œuvre afin de prévenir les RPS, et d'assurer un accompagnement des situations individuelles ou collectives de souffrance au travail.



COMMENT SAISIR LA CVS ?

Tout agent peut saisir la CVS par l'intermédiaire de l'un de ses membres : DR, RRH, médecin de prévention ou ASS.



Fatigue chronique



Irritabilité



Troubles intestinaux



Troubles du comportement alimentaire



Mal d'épaule



Mal de nuque



Mal de dos



Insomnie



Anxiété



Canal carpien



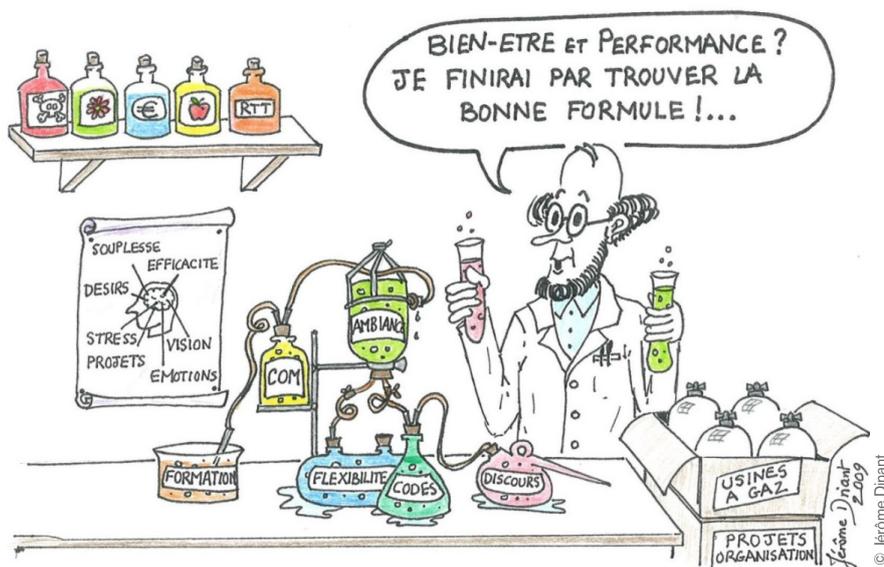
Céphalées

LE COLLECTIF DE TRAVAIL : UNE RESSOURCE POUR L'ORGANISATION

C'est un espace d'élaboration de règles de travail, non écrites, construites dans et pour l'action, partagées par tous et disponibles pour chacun. C'est sur ce socle commun que se fondent la reconnaissance entre pairs, la confiance, la coopération, l'entraide qui permet de rattraper les défaillances individuelles. Il constitue un ressort pour la résolution de problèmes entre les salariés eux-mêmes et avec la hiérarchie.

CAS CLINIQUE

Simone est assistante du directeur d'un service. C'est une femme de 50 ans, en bonne santé, elle a du respect pour le travail bien fait et ne sait pas dire non. Jean, son supérieur hiérarchique, lui-même soumis à des injonctions fréquentes et urgentes du responsable de l'établissement, lui confie de plus en plus de tâches. Il ne dit jamais merci ni bravo, il n'a pas le temps. Elle ne se pose jamais la question de savoir si elle est en capacité d'accomplir ces tâches, ou seulement comment elle se sent. Simone est dépassée, inquiète, en retard sur les dossiers et travaille chez elle le soir et le week-end. Elle a des insomnies de plus en plus fréquentes, est fatiguée, n'a plus envie de se lever le matin, se sent incompétente, a mal à la tête très souvent, des douleurs abdominales, et éprouve des difficultés à se concentrer. Elle se sent coupable de cette situation de travail dégradée. Elle ne dira rien, ni à Jean, ni à ses collègues, ni au médecin du travail. Son mari l'accompagne tous les jours en voiture car elle se sent incapable de prendre le métro. Un jour, elle s'arrête devant la porte de son établissement et ne pourra pas la franchir. Elle sera arrêtée 6 mois pour burn-out et gardera à vie la mémoire de cet épisode douloureux. NB : le cas clinique décrit ci-dessus ne relève pas de l'Inserm



Le Comité spécial d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CSHSCT) participe à l'élaboration de la politique de prévention des RPS de l'Inserm en proposant des actions adaptées au contexte régional. Il s'appuie sur le document unique d'évaluation des risques professionnels, les orientations et réflexions de la CVS et les orientations nationales arrêtées après avis du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).

• **Au niveau national, la Commission de prévention des risques psychosociaux (CPRPS)** est composée de représentants des différents acteurs institutionnels impliqués dans la prévention des RPS, et de représentants du personnel au CHSCT. Elle a pour mission de proposer une méthode d'évaluation et d'élaborer un plan d'action adapté à l'environnement et à l'organisation de l'Inserm.

Le **CHSCT** participe à la politique nationale de prévention des RPS. Il dispose des moyens nécessaires, dont les propositions émises par la CPRPS.

LE RÔLE DES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL

Les représentants du personnel ont un rôle actif à jouer dans la prévention des RPS. Leur action s'exprime au travers de leur participation aux instances de l'Établissement (CHSCT, CPRPS...) ou dans l'accompagnement de situations individuelles ou collectives.

La formation comme moyen de prévention. La politique de formation de l'Inserm participe à la qualité de vie au travail. À ce titre, elle vise notamment à :

- accompagner les agents, tout au long de leur carrière, par le développement de leurs compétences,
- adapter l'offre de formation à l'évolution des métiers,.

Par ailleurs, conscient du rôle central occupé par le management, l'Institut a développé des formations pour les cadres scientifiques et administratifs de l'établissement. Elles ont pour objectif de faire prendre conscience aux chefs d'équipe de la part des enjeux managériaux dans le fonctionnement et la performance des équipes. L'Inserm est également engagé dans une démarche volontariste en matière de conditions de travail et de prévention des risques professionnels. En 2015, l'ensemble des acteurs des cellules de veille sociale a été formé aux RPS. Ce plan de formation se poursuit par la formation des membres des CHSCT et une sensibilisation accrue des principaux acteurs de la prévention des RPS (managers, conseillers de prévention...). La prévention du harcèlement moral a également fait l'objet de formations à destination des directeurs d'unité et des conseillers de prévention.

POUR ALLER PLUS LOIN : QUELLES THÉORIES POUR COMPRENDRE LES RPS ?

Pour approfondir ces sujets, nous vous invitons à vous intéresser à l'ergonomie de l'activité, la psychodynamique du travail (Christophe Dejourné 1993) ou encore la clinique de l'activité (Yves Clot 2010).

Ces formations complètent l'ensemble des actions déjà mises en place dans l'Établissement en matière de prévention des risques professionnels. ●

À NOTER

En 2014, 50 % des personnels Inserm tous statuts confondus ont répondu à une enquête nationale intitulée *Le ressenti des agents face à leurs conditions de travail*. Les items suivants étaient questionnés : l'intensité et le temps de travail, la souffrance éthique, la qualité des rapports sociaux, le degré d'autonomie, l'exigence émotionnelle et l'insécurité de la situation de travail.

Les éléments déficitaires diagnostiqués ont été : la reconnaissance professionnelle, la conduite du changement, l'insécurité de la situation de travail pour les CDD et les vacataires.

L'Inserm, avec l'aide des partenaires impliqués dans la prévention de la santé et afin d'améliorer les conditions de vie au travail, va préparer un plan d'action. Ainsi, la Commission de prévention des risques psychosociaux (CPRPS) s'organise actuellement en différents groupes de travail pour étudier les items déficitaires de l'enquête.

Véronique Sode, Inserm

NE RESTEZ PAS SEUL !

Lorsque vous êtes confrontés à une situation difficile, contactez l'une des personnes ressources suivantes :

- votre supérieur hiérarchique direct ;
- et/ou le RRH, le DR ou l'administrateur du siège ;
- et/ou le médecin de prévention, l'ASS, un représentant du personnel.

Anne Affre, Inserm ; Mejda Ben Slama, Inserm ; Béatrice Bié, Inserm ; Patricia Frot, Inserm ; Corinne Schiltz, Inserm ; Pierre-Emmanuel Sinet, Inserm et Véronique Sode, Inserm.