

SESSION THÉMATIQUE XIII DIMENSIONS PSYCHOSOCIALES DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

LISTE DES COMMUNICATIONS

- ▶ **Lionel Dany, Anne Dormieux, Éric Dudoit, Roger Favre, Francette Futo** - *Le travail infirmier en service d'oncologie : un travail sur et par la souffrance*
(Université de Provence / centre Hospitalier Universitaire de la Timone, F),
- ▶ **Emmanuelle Engrand** - *Bénéficiaires du RMI et souffrances psychologiques*
(Université de Nancy 2, Cnam Lorraine, F),
- ▶ **Daniel Gilibert, Florence Viallet, Jean-Pierre Vernet** - *Problèmes de communication dans le secteur de la restauration : effets de bienveillance à l'égard des subordonnés et légitimité hiérarchique*
(Université de Bourgogne, F),
- ▶ **Françoise Bertrand, Isabelle Hansez** - *Fin de carrière des travailleurs âgés : quelles solutions face au départ anticipé des travailleurs ?*
(Université de Liège, Belgique, F).

SESSION THÉMATIQUE XIII

//

Le travail infirmier en service d'oncologie : un travail sur et par la souffrance //

Lionel Dany, psychologue, docteur en psychologie,

Laboratoire de Psychologie Sociale
Université de Provence
264 rue Saint-Pierre
13385 Marseille Cedex
lionel.dany@free.fr

Eric Dudoit, Francette Futo, Anne Dormieux, Roger Favre,

Centre Hospitalier Universitaire de la Timone
264 rue Saint-Pierre
13005 Marseille

> **Mots clés : infirmiers ; souffrance ; routinisation ; relation soignante.**

Introduction

Nous avons initié une série de recherches (Cannone, Dany, Dudoit et al, 2004) portant sur l'analyse des dimensions psychosociales inhérentes à l'interaction soignants-patients au sein du service d'oncologie médicale de l'hôpital de la Timone (Marseille). L'objectif de ces travaux est de questionner les stratégies d'actions et de pensées mises en œuvre par les acteurs de la relation soignante et de proposer des pistes d'intervention pour rendre plus efficiente "l'alliance thérapeutique".

L'implication relationnelle vis-à-vis des patients est un aspect central du travail infirmier. Elle constitue un processus dynamique qui évolue en fonction d'un certain nombre de paramètres (affectifs, structurels, expérientiels). Un certain nombre d'études épidémiologiques descriptives font état de la fréquence des problèmes de santé mentale (cf. Estry-Béhar, 1997) et de l'épuisement professionnel (Estry-Béhar, Bouhnik, Vu et Brucker, 1992) des personnels infirmiers. Par ailleurs, on sait que l'âge et l'expérience professionnelle de ces derniers influencent pour partie la dynamique du stress professionnel ressenti (Harris, 1989). Le contexte dans lequel se réalise l'activité professionnelle joue également un rôle majeur dans ce vécu. Certains services hospitaliers, par la spécificité des pathologies prises en charge, contribuent au vécu d'une certaine souffrance. C'est le cas des services, comme ceux d'oncologie, qui confrontent le personnel infirmier à la gestion de la mort. Si, comme le suggère Morasz (2003), la souffrance permet de caractériser la relation soignante, il n'en demeure pas moins que son vécu, ses répercussions mais également sa caractérisation représentent un enjeu essentiel dans le domaine des soins infirmiers. L'objectif de cette recherche était d'interroger cette expérience spécifique de la souffrance et d'analyser les processus qui la médient.

Méthodologie

Nous avons réalisé une trentaine d'entretiens semi-directifs auprès d'infirmier(e)s exerçant dans le service d'oncologie médicale de l'hôpital de la Timone à Marseille. Plus des trois quarts des personnes interrogées étaient des femmes (85 %) et près de la moitié avaient moins de 6 années d'expérience professionnelle. Le guide d'entretien était constitué de quatre thèmes principaux : les difficultés ressenties vis-à-vis de la souffrance ; les satisfactions vis-à-vis de la prise en charge de la souffrance ; les attentes générales et spécifiques pouvant être exprimées vis-à-vis de la prise en charge de la souffrance et le ressenti émotionnel, psychique vis-à-vis de la souffrance. L'ensemble des entretiens ont fait l'objet d'une analyse de contenu systématique selon le cadre de l'Analyse Phénoménologique Interprétative (Smith, 1995).

Résultats

L'analyse des données d'entretien confirme la place importante de la souffrance dans la relation entre infirmiers et patients, même si son vécu est multiforme. Elle

s'identifie principalement à travers deux "symptomatologies" : la fatigue et l'identification opérée sur les situations et les patients. L'expression de cette identification concerne principalement les infirmiers ayant le moins d'années d'ancienneté dans le métier (inférieure à 6 ans).

Le vécu de la souffrance, tel qu'il est exprimé dans les propos recueillis, prend corps dans la description du rôle professionnel, qui peut être qualifié de "contenant". L'utilisation transversale d'un certain nombre de termes (cerner, cadrer, retenir, contenir) rend compte de la spécificité de ce rôle, tel qu'il est appréhendé. Dès lors, les professionnels vont se confronter à leurs propres capacités d'appropriation et de régulation ("capacités contenant") des situations de souffrance rencontrées. Avec le temps et l'expérience s'opère par ailleurs une renégociation des attentes, qui agit comme un "processus de régulation" des tensions inhérentes à l'activité professionnelle, tendant ainsi vers une certaine "normalité" (compromis entre souffrance et défenses) de l'activité. Cette renégociation du rôle "idéal" se fait également au regard des satisfactions (concrètes ou symboliques) qui sont attendues et permet l'apparition, et l'acceptation, du "don partiel" de soi. Concernant les modalités de mise en œuvre de ces stratégies, il est possible, là encore, de distinguer les infirmiers en fonction de leur niveau d'expérience professionnelle. Dans cette perspective, la maîtrise technique des soins est un opérateur important de la gestion "affective" des situations de souffrance. Elle peut contribuer, lorsqu'elle n'est pas optimale (ou du moins perçue comme telle) au développement de la souffrance. L'acquisition d'un certain niveau de technicité contribue à une minimisation de la charge mentale et émotionnelle dans l'interaction avec le patient, laissant apparaître un mécanisme de "routinisation" de l'activité.

Conclusion

L'ensemble des résultats illustrent l'omniprésence, bien qu'à des niveaux différents, de la souffrance dans le travail infirmier. Elle est toutefois polymorphe dans son expression et sa régulation, régulation qui s'opère dans un rapport dialectique entre compétence (auto et hétéro-évaluée), exposition (nombre d'années d'expérience), routinisation, charges mentale et émotionnelle. La mise à jour de cette souffrance représente un enjeu majeur pour permettre une meilleure prise en compte des difficultés inhérentes à l'exercice infirmier. Enfin, il convient d'interroger ce mécanisme pour comprendre le rôle, facilitateur ou inhibiteur, qu'il peut jouer dans l'évaluation de la souffrance et de la douleur des patients, évaluation qui est et demeure un enjeu important de la prise en charge en oncologie médicale.

Repères bibliographiques :

- > CANNONE P., DANY L., DUDOIT E., DUFFAUD F., SALAS S., FAVRE R. (2004) *Étude des représentations sociales de la chimiothérapie : une voie d'analyse des relations entre patients et médecins oncologues*. Bulletin du cancer, 91 (3), 279-284.
- > ESTRYN-BEHAR M. (1997) *Stress et souffrance des soignants à l'hôpital*. Paris : Estem.
- > ESTRYN-BEHAR M., BOUHNIC C., VU G., BRUCKER G. (1992) *Charge de travail et comportement de protection du personnel soignant des sidéens*. La Presse Médicale, 21 (20), 920-922.
- > HARRIS R. (1989) *Reviewing nursing stress according to a proposal coping-adaptation frame work*. Adv Nurs Sci, 11, 12-28.
- > MORASZ L. (2003) *Prendre en charge la souffrance à l'hôpital*. Paris : Dunod.
- > SMITH J. (1995) *Semi-structured interviewing and qualitative analysis*. In : Smith J., Harré R., Van Langenhove L. (Eds). *Rethinking methods in psychology*. London : Sage.

SESSION THÉMATIQUE XIII

//

Bénéficiaires du RMI et souffrances psychologiques //

Emmanuelle Engrand, psychologue, docteur en psychologie, consultante en ressources humaines, chargée d'enseignement,

Université Nancy 2
Laboratoire de Psychologie de l'Interaction
Groupe de Recherche sur les Communications
Boulevard Albert 1^{er}
54015 Nancy Cedex

Conservatoire national des arts et des métiers Lorraine
6 boulevard du 21^e RA
54000 Nancy Cedex

emmanuelle.engrand@wanadoo.fr

> **Mots clés : bénéficiaire du RMI ; insertion professionnelle ; souffrance ; soutien social ; dialogue professionnel.**

I. Introduction

L'objet de cet article est d'appréhender l'activité de gestion des dialogues semi-directifs individuels, effectuée par un psychologue, en face-à-face avec les bénéficiaires du RMI et de rendre compte de la particularité de ce type d'échanges professionnels. Une attention particulière est portée à la production verbale et aux rôles psychosociaux de chaque intervenant. Ces derniers incarnent en outre des compétences communicationnelles (Engrand, 2000, 2001, 2002, 2003) élaborées conjointement tout au long des dialogues entre les protagonistes de l'interaction professionnelle. C'est pourquoi une méthode dynamique associée à une théorie de l'interaction est retenue afin de mettre en exergue l'ajustement des interlocuteurs (Trognon, 1995). La présente étude est réalisée au sein d'une association de formation professionnelle au cours d'une prestation d'accompagnement financée par le conseil régional de Lorraine. À ce stade de nos analyses, les dialogues sont enregistrés avec l'accord des bénéficiaires, puis retranscrits afin d'être examinés qualitativement. Cette étude présente la co-construction de la relation d'aide et d'orientation au travers de l'insertion professionnelle au sein du tissu socio-économique lorrain entre le psychologue et les bénéficiaires. Enfin, une réflexion sera portée quant à la mise en pratique de ces résultats et le rôle du psychologue et des formateurs intervenant sur ces missions professionnelles.

II. Cadres théoriques

Si l'on considère la santé mentale comme composante de la vie sociale des individus, celle qui leur permet de gérer les relations avec leur environnement, on peut y distinguer trois grandes composantes (Dejours, 1993) : les dynamiques intersubjectives, les processus de régulation et la mobilisation de soi. La première renvoie à l'histoire des personnes et à leur inscription dans des réseaux sociaux ; la deuxième à leurs trajectoires et aux conditions dans lesquelles elles affrontent les difficultés quotidiennes (Brown et Harris, 1989) ; la troisième aux modalités de mobilisation permettant de recourir à des ressources afin de surmonter des éléments déstabilisateurs. Or, la précarisation telle qu'elle est observée dans cette étude affecte ces trois registres et conduit un certain nombre de personnes à vivre des tensions et des souffrances psychiques importantes sans qu'elles soient toujours en état de formuler des demandes, que ce soit en termes de soutien social ou d'aide psychologique (Fischer, 2002). Le rôle du soutien social dans la gestion des problèmes de santé mentale est aujourd'hui clairement démontré (Briançon et al. 1988 ; Gore, 1978). Mais il se différencie et assure des fonctions sociales différentes suivant les catégories de personnes et de difficultés. Les demandeurs d'emploi et les personnes précarisées bénéficient d'un soutien social (au sens réseau de relations) égal sinon supérieur à d'autres catégories, mais avec une étendue plus restreinte. Il s'agit moins pour eux d'amis ou de connaissances que de l'environnement social et familial le plus proche (voisins proches, famille restreinte). Le soutien équivaut ici à une tendance à se replier sur le cercle des proches et, plus particulièrement, sur les enfants. Néanmoins, le renforcement des liens forts n'est pas forcément la bonne méthode pour reconstituer des ressources dans le champ du travail (Joubert, 1995). L'analyse de l'articulation entre les conditions de travail ou les conditions de mise hors travail, les souffrances endurées et les répercussions psychologiques fait apparaître des processus

sociaux, des interactions et des mises en condition qui produisent et enracinent les vulnérabilités. Le fait de ne pas "perdre le moral" et de "supporter" ne revient pas à se résigner mais à adopter une posture d'acteur qui n'est possible que parce qu'un minimum de support social de l'action a été préservé (Joubert, 1996 ; Kaufmann, 1985 ; Kaes 1997). Il s'agit aussi d'observer la manière dont les formes de manifestation de ces souffrances agissent en retour sur la vie des personnes au travers de l'analyse des entretiens professionnels afin de préserver la base d'équilibre qui permet de conserver une position d'acteur dans les principaux actes de la vie sociale.

III. Méthodologie d'analyse

III.1. Méthode d'analyse des dialogues professionnels

L'objectif de cette communication s'incarne dans la mise à jour du contrat de communication qui sous-tend ce type particulier d'interactions verbales. Nous explorons la relation entre le psychologue et le bénéficiaire qui précise les attentes, l'écoute, les conseils d'orientation, l'aide et les rôles au sein de cette démarche d'insertion professionnelle au moyen de l'enregistrement puis de la transcription par écrit des dialogues professionnels. C'est pourquoi nous avons recours à une méthode dynamique associée à une théorie sur l'interaction qui restitue de manière évolutive et séquentielle la progression des entretiens et rend compte de l'ajustement langagier des protagonistes. La Logique Interlocutoire repose sur la logique illocutoire, expliquée dans le cadre de la théorie des actes de langage et sur le fait que les échanges verbaux, la conversation plus précisément, est séquentielle et produite en interaction. À tout acte locutoire (le fait de dire quelque chose) correspond un acte illocutoire (une valeur pragmatique) (Searle et Vanderveken, 1985). Ces actes sont de la forme F(p), où F désigne la force illocutoire ou sa valeur, et p son contenu propositionnel. Prenons par exemple l'énonciation suivante : "je te demande ce que tu en penses" (Grusenmeyer et Trognon, 1997, p. 7). Ici, l'énoncé s'écrit F1(p1) ; F1 exprime la force illocutoire directive (cf. ci-après), autrement dit, le locuteur tente une action linguistique pour amener l'interlocuteur à faire quelque chose, et p1 représente son contenu propositionnel, c'est-à-dire dire ce que tu en penses.

À l'énonciation des actes de langage, on peut réaliser cinq classes de forces illocutoires (Vanderveken, 1988) :

- a) les assertifs permettent de représenter un état de choses ;
- b) les commissifs engagent le locuteur à une action future ;
- c) les directifs représentent une démarche pour que l'interlocuteur fasse quelque chose ;
- d) les déclaratifs réalisent une action par le fait de leur énonciation ;
- e) les expressifs expriment les états mentaux du locuteur.

De plus, chaque force illocutoire se décompose en propriétés telles que le but illocutoire, le mode d'accomplissement, les conditions sur le contenu propositionnel, les conditions préparatoires, les conditions de sincérité, le degré de puissance (Vanderveken, 1988). À présent, la force et le contenu propositionnel décident des conditions de succès et de satisfaction des actes de langage dans l'interlocution. Ainsi, les conditions de succès représentent "les conditions qui doivent être remplies dans un contexte d'énonciation pour que le locuteur réussisse à accomplir cet acte dans ce contexte" (Vanderveken, 1988, p. 33). Par exemple, l'énoncé

"je te demande de lire ce livre" est réussi si le locuteur a l'autorité requise sur l'interlocuteur (mode d'accomplissement), toutefois celui-ci est défectueux si l'interlocuteur n'effectue pas l'action demandée (condition préparatoire). Les conditions de satisfaction sont *"les conditions qui doivent être remplies dans le monde de l'énonciation pour que l'acte soit satisfait dans ce contexte"* (Vanderveken, 1988, p. 34). Par exemple, l'énoncé "je te promets de venir au cinéma demain" est satisfait si son contenu propositionnel est vrai dans le contexte de l'énonciation (si le locuteur vient au cinéma demain avec l'interlocuteur) et par l'accomplissement de cet acte (il vient au cinéma parce qu'il a promis qu'il viendrait). À partir de la logique illocutoire, la Logique Interlocutoire (notamment Trognon, 1995) s'inscrit dans le cadre de la théorie des actes de langage en constituant une dialogisation de la sémantique générale proposée par Searle et Vanderveken (1985) et par Vanderveken (1988). L'interlocution représente au sein de cette théorie un phénomène dynamique, conceptualisée à partir de la théorie des structures hiérarchiques des conversations (Roulet et al, 1985) et interprétée tel un transfert, en quelque sorte, des relations logiques articulant les propriétés des actes de langage (satisfaction et réussite) de façon à accéder à la dynamique conversationnelle.

III.2. Accompagnement personnalisé vers l'emploi des bénéficiaires du RMI

C'est à travers une pratique de terrain, dans le cadre d'une association d'insertion professionnelle prenant en charge l'insertion des bénéficiaires du RMI, soumis à un processus de précarisation que nous abordons l'étude de la construction en interaction des dialogues professionnels recueillis in situ et la mise en évidence des souffrances exprimées. Le conseil régional de Lorraine et l'ANPE ont décidé de financer des prestations d'aide à l'accès à l'emploi pour un programme départemental, nommé "Accompagnement personnalisé vers l'emploi des bénéficiaires du RMI". La mission est de renforcer pour le public accueilli l'acquisition et l'utilisation des techniques de recherche d'emploi, de l'accompagner dans la mise en application concrète de ces outils, de lui proposer des offres d'emploi correspondant à son profil et d'assurer un suivi personnalisé en vue d'améliorer son accès à l'emploi. Il s'agit aussi de contacter les entreprises susceptibles d'être intéressées par sa candidature, faciliter et négocier auprès d'elles son embauche. La prestation s'adresse aux bénéficiaires qui ont un objectif d'emploi identifié, rencontrent des difficultés particulières dans leurs recherches d'emploi notamment en termes de maîtrise des techniques de recherche d'emploi, qui ont besoin d'un accompagnement spécifique et psychologique, notamment au travers d'entretiens individuels réguliers (sur une durée de trois mois, quatre entretiens minimum). L'entrée dans cette mesure se fait sur prescription de l'ANPE ou des instructeurs RMI (assistante sociale, formateur spécialisé). Dans tous les cas, une fiche de prescription doit être utilisée. Elle sera demandée comme pièce justificative pour le paiement de la participation du conseil régional. Plus précisément, le déroulement se présente de la façon suivante : lors de l'entretien initial, le prestataire informe le demandeur d'emploi sur le déroulement, le contenu et la méthode de travail proposée et s'assure qu'il est volontaire pour s'engager dans la prestation pendant la durée de trois mois. À l'issue de la prestation, si le bénéficiaire est toujours à la recherche d'emploi, un entretien "bilan" est effectué. Il a pour objectif de faire le point sur la situation, les actions à entreprendre. Ses conclusions seront transmises à l'instructeur et à l'ANPE avec l'accord du bénéficiaire.

IV. L'analyse des dialogues professionnels

L'analyse des dialogues professionnels révèle une diversité de facteurs concourant à ce dérèglement des cadres sociaux de la vie assumée, c'est-à-dire de ce que les personnes reconnaissent comme constituant leur configuration de vie propre. Nous retrouvons dans leur discours l'image de la "boucle" ou de la "spirale" où s'enchaînent les difficultés, un engrenage de facteurs déstabilisants qui finissent par livrer la personne à la dépression. Les personnes allocataires du RMI déclarent souffrir de dépression, ressentir de la nervosité, de l'anxiété, de l'angoisse. Toutefois, à la fin de la prestation, les premiers résultats montrent d'une manière générale que la relation d'aide selon le concept rogérien (écoute, relation d'empathie) ainsi que la guidance vers des métiers plus porteurs sur un plan socio-économique, le déclenchement d'aides sociales et psychologiques, contribueraient à faire évoluer la situation personnelle et professionnelle du demandeur d'emploi. Ils ont plus confiance en eux, cernent mieux les métiers sur lesquels ils sont en capacité de se positionner, ont appris des techniques de recherche d'emploi ou encore ont développé un réseau d'aide. Enfin, nous retenons que ce ne serait pas tant à partir du projet professionnel défini au terme du bilan que des interactions entre le psychologue et le bénéficiaire redevenant progressivement actif et acteur qui amènent celui-ci à envisager d'autres possibles en termes d'emploi et un autre avenir.

V. En guise de conclusion

Dans la plupart des situations rencontrées, les personnes bénéficiant du RMI ne se considèrent pas comme malades, tout en ayant été conduites à intégrer des perturbations notables de leur fonctionnement individuel et social habituel (travail, logement, ressources, famille) suffisamment conséquentes pour occasionner des effets déstabilisateurs. Elles ont des difficultés à faire face aux contraintes de leur vie quotidienne, évoquent la dégradation de leurs relations sociales et familiales, avec des répercussions sur l'image et l'estime qu'elles ont d'elles-mêmes. L'expression de la souffrance psychosociale s'inscrirait dans cette configuration et constituerait une des modalités de réaction à la précarisation. L'état des allocataires du RMI constitue un point de croisement pour les personnes : il marque dans leur trajectoire sociale le temps de la chute, de la dépression, de la perte de contrôle. En ce sens, il n'est pas étonnant qu'ils soient confrontés à des formes de souffrance psychique plus marquées et handicapantes que les autres. À côté de cette expression et en fonction de leur trajectoire et du type de soutien social dont ils disposent, les demandeurs d'emploi se sont mobilisés sur la production de nouvelles ressources en faisant jouer les solidarités. La force des logiques de survie s'exprime ici par la mise en œuvre de ressorts invisibles inscrits au sein d'un stock de ressources microsociales qui leur permettent d'aborder et de surmonter les épreuves avec plus de confiance (Fischer, 1994).

Dans le cas d'une telle prestation professionnelle, le psychologue établit un mode de communication satisfaisant avec le bénéficiaire mais cela représente souvent de nombreuses difficultés tant il est vrai qu'être sans emploi transforme un individu dans l'expression de ses demandes et dans ses rapports avec l'entourage. Pour cela, il est utile de mieux comprendre cette relation afin d'en améliorer la qualité. Face à de telles contraintes en termes de disponibilité et d'accès au public en demande d'emploi, nous pensons que cette fonction de guidance et d'insertion professionnelle devrait être destinée au psychologue. Toutefois, tout professionnel s'intéressant à l'adaptation de l'individu à la précarité souhaite savoir comment il peut devenir plus efficace pour aider une personne. Des formations réalisées en collaboration étroite avec des spécialistes pourraient amener une réflexion judicieuse relative aux actions d'insertion professionnelle.

Références bibliographiques :

- > BOURDIEU P. (1993) *La Misère du monde*. Paris : Le Seuil.
- > BRIANCON S. et al. (1988) *Soutien Social, événements de vie et santé familiale*. Sciences Sociales et Santé, pp.107-118
- > BROWN G.W., HARRIS T.O. (1989) *Life events and Illness*. The Guilford Press. New York et Londres.
- > DEJOURS C. (1993) *Travail : usure mentale. Essai de psychopathologie du travail*. Paris : Bayard.
- > ENGRAND E., LAMBOLEZ S., TROGNON A. (2002) *Communications à distance dans des situations de travail*. Collection Langage, Cognition, Interaction. Nancy : Presses Universitaires de Nancy.
- > FISCHER G.N. (2002) *Traité de psychologie de la santé*. Paris : Dunod.
- > GORE S. (1978) *The effects of social support in moderating the health consequence of unemployment*. J. Health Social Behavior, pp.157-165.
- > JOUBERT M. (1995) *Précarisation, risqué et santé*.
- > SEARLE J.R., VANDERVEKEN D. (1985) *Foundations of Illocutionary Logic*. Cambridge : Cambridge University Press.
- > TROGNON A. (1995) *Structures interlocutoires*, Cahiers de Linguistique Française, 17, 2^e partie, pp. 79-98.

SESSION THÉMATIQUE XIII

//

Problèmes de communication dans le secteur
de la restauration : effets de bienveillance
à l'égard des subordonnés et légitimité hiérarchique //

Daniel Gilibert, Floriane Viallet, maîtres de conférences,

Université de Bourgogne
LPCS, EA-3658
B.P. 26 513 - 21065 Dijon Cedex
Daniel.Gilibert@u-bourgogne.fr
viallet_floriane@yahoo.fr

Jean-Pierre Vernet, maître de conférences,

Université Pierre Mendès-France
LPS, BSHM
BP 47 - 38040 Grenoble Cedex 9
jean-pierre.vernet@wanadoo.fr

> **Mots clés : communication ; management ; santé ; restauration.**

Un aspect important de notre bien-être au travail concerne les relations que nous avons avec nos collègues. Objet central de la psychologie sociale et du travail, les relations à autrui sont sous-jacentes à bien d'autres thèmes sur lesquels se focalisent les discours des individus mais aussi les thèmes de recherches de la psychologie organisationnelle : climat social, management, qualité de vie au travail, burn-out, harcèlement moral, conflits... (Karnas, Vanderberghe & Delobbe, 2003 ; Pansu & Louche, 2004).

Si l'on hésite souvent à aborder les dysfonctionnements organisationnels en termes de problèmes de structuration des relations sociales dans l'organisation, on peut de façon plus "politiquement correcte" les mettre à jour en évoquant les problèmes de transmission d'information et en demandant une analyse aux acteurs de l'organisation. La structure d'une organisation, même si l'on s'attache de plus en plus à la considérer sous ses aspects fonctionnels et transversaux, est néanmoins organisée par des différences de niveaux hiérarchiques impliquant des relations fonctionnelles avec des supérieurs et des subordonnés.

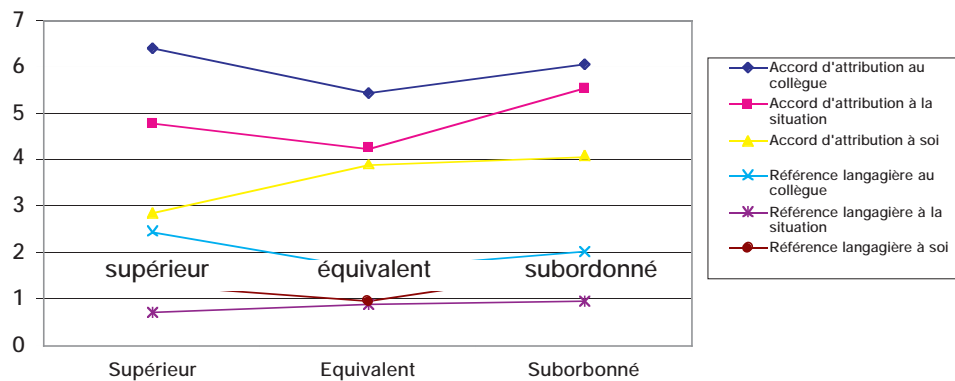
La contribution empirique que nous présentons a pour objet d'étude les effets, sur l'analyse faite d'un dysfonctionnement de communication, du rapport hiérarchique entre les protagonistes et les effets de l'acceptation de cette différence hiérarchique. Rappelons qu'il a déjà été observé que les différences de statut hiérarchique pourraient avoir un impact non négligeable sur l'analyse causale faite pour d'autres dysfonctionnements comme les accidents du travail (Kouabenan & al, 2001). Pour notre part, nous avons étudié les explications données par des cadres intermédiaires à un problème de transmission d'information les impliquant dans une relation avec un collègue de statut hiérarchique variable (supérieur, équivalent ou subordonné) et corrélativement à la légitimité accordée par le sujet à la structure hiérarchique.

Les sujets, des assistants de direction-managers dans la restauration, avaient pour tâche de répondre à un questionnaire traitant des déterminants possibles des problèmes de transmission d'information, et ce à la demande de l'enquêtrice (F.V.). Ils devaient tout d'abord expliquer et illustrer ce genre de problème par écrit puis, sur une page suivante, donner leur accord avec différentes affirmations explicatives. Sur les dernières pages du questionnaire, ces assistants devaient se prononcer sur la mobilité professionnelle perçue en termes de statut et sur la légitimité ressentie des différences hiérarchiques dans leur secteur d'activité. Les explications fournies (attributions causales) ont été explorées à deux niveaux : premièrement au niveau langagier par un dénombrement des Référents Noyaux liés aux personnes ; deuxièmement avec trois échelles d'attribution de l'origine du problème : une échelle d'attribution à soi, une au collègue impliqué, puis une échelle d'attribution à la situation (allant de 1=pas du tout, à 9=tout à fait).

Les résultats observés sur les échelles attestent de l'effet du rapport hiérarchique sur les explications données au problème. La plupart du temps, le collègue impliqué est le plus fréquemment tenu responsable du problème de communication et le rôle joué par la situation est le plus fréquemment considéré comme négligeable. Cet effet est d'autant plus marqué qu'il s'agit d'un supérieur (ce résultat est consistant avec les résultats de Vonk (1999) montrant qu'un dysfonctionnement relationnel à l'égard d'un subordonné est perçu plus sévèrement qu'un dysfonctionnement envers un supérieur). Lorsque les sujets sont face à un collègue

de statut inférieur, ils prétendent plus souvent que la situation est à l'origine du problème, quasiment autant que le collègue, et ils émettent plus d'explications renvoyant à eux-mêmes.

Explications du dysfonctionnement de communication en fonction du statut du destinataire de la communication



Concernant les indicateurs langagiers, c'est la prise en compte par analyse de régression de la légitimité et de la mobilité perçues qui permet d'observer des différences d'explication en fonction du statut. En effet, les explications verbalisées par les sujets semblent liées à la légitimité perçue des différences hiérarchiques (elle-même fortement associée à un sentiment de mobilité professionnelle).

L'internalisation du dysfonctionnement par les sujets, face à un collègue dominé, peut être interprétée comme une stratégie de bienveillance à l'égard des subordonnés ou comme une culpabilité des dominants. Dans ce contexte, la légitimité paraît être une variable intermédiaire particulièrement intéressante dans la mesure où l'on observe son effet modérateur ou, au contraire, amplificateur de l'effet du statut sur les explications verbalisées d'un dysfonctionnement communicationnel.

Repères bibliographiques :

- > KARNAS G., VANDERBERGHE C., DELOBBE, N. (2003) *Bien-être au travail et transformation dans les organisations*. Louvain Presses Universitaires de Louvain.
- > KOUABENAN D.R., GILIBERT D., MEDINA M., BOUZON F. (2001) *Hierarchical position, gender, accident severity, and causal attribution*. *Journal of Applied Social Psychology*, 31, 553-575.
- > PANSU P., LOUCHE C. (2004) *La psychologie appliquée à l'analyse des problèmes sociaux*. Paris PUF.
- > VONK R. (1999) *Differential evaluations of likeable and dislikeable behaviours enacted towards superiors and subordinates*. *European Journal of Social Psychology*, 29, 139-146.

SESSION THÉMATIQUE XIII

//

Fin de carrière des travailleurs âgés : quelles solutions face au départ anticipé des travailleurs ? //

Isabelle Hansez, Françoise Bertrand, docteurs en psychologie,

Service de Psychologie du Travail et des Entreprises
Université de Liège
Bd. du Rectorat, 5 (B-32), 4000 Liège
ihansez@ulg.ac.be

> **Mots clés** : travailleurs âgés ; fin de carrière ; risque ; discrimination ; santé.

Contexte

En Belgique, le taux d'emploi des travailleurs âgés est un des plus faibles d'Europe. Un nombre de plus en plus important de travailleurs décident de se retirer avant l'âge légal de la retraite, ce qui provoquera à court terme un manque important de main-d'œuvre. Une enquête a été menée afin de déterminer ce qui les pousse à quitter leur emploi. Un autre objectif de cette étude était de savoir si le stress contribue à ces départs anticipés.

Méthode

Un questionnaire a été développé pour identifier les raisons pour lesquelles les travailleurs quittent leur travail. Les concepts clés qui constituent cet outil sont les facteurs personnels et les facteurs professionnels (ex. : conditions de travail, changements organisationnels et structurels et reconnaissance au travail). Des questions sur les risques psychosociaux liés au travail, le bien-être et l'intention de quitter étaient également prévues. Au total, 11 entreprises belges ont participé à l'enquête, ce qui correspond à 1772 questionnaires.

Résultats

Les changements organisationnels et le manque de développement personnel apparaissent comme des problèmes vécus par les plus âgés et constituent, pour l'ensemble de l'échantillon, les deux plus importants facteurs incitant au départ. Par ailleurs, la lutte contre le stress jouerait un rôle essentiel dans le maintien dans l'emploi.

Les travailleurs âgés ne témoignent pas d'une intention importante de quitter et semblent moins stressés que les jeunes. Ce sont surtout les travailleurs du secteur secondaire, les hommes, les travailleurs à temps plein et les travailleurs âgés entre 25 et 45 ans qui ont davantage envie de quitter leur poste actuel.

Conclusion

Dans cette recherche, ce sont les travailleurs d'âge moyen qui constituent la population à risque. Aussi, il semble plus adéquat de se diriger vers des mesures de prévention et de maintien dans l'emploi plutôt que vers des mesures concernant uniquement les plus âgés. Étant donné que les plus de 55 ans toujours présents dans l'entreprise n'ont guère envie de partir, la sensibilisation des employeurs et la lutte active contre les stéréotypes et discriminations concernant les travailleurs âgés s'imposent. À partir de ce moment, des mesures concrètes d'accompagnement des changements et de développement personnel pourront plus facilement prouver leur efficacité auprès de cette population.