

### SESSION THÉMATIQUE V SANTÉ ET MANAGEMENT

## Liste des communications

- ▶ **Véronique Ambrosio, Dominique Lassarre, François-Régis Lenoir, Benjamin Paty** - *Changements organisationnels et santé des salariés dans un contexte d'expansion industrielle* (Université de Reims, F),
- ▶ **Patrick Guiol, Jorge Munoz** - *Management et santé des salariés : stratégie méthodologique pour une enquête pluridisciplinaire* (Université de Rennes 1, F),
- ▶ **Carole Meyer, Alain Trognon** - *Le changement organisationnel et son impact sur la santé des salariés* (Université de Nancy 2, F),
- ▶ **Michel Vallée** - *Santé et travail : la nécessité d'une entrée organisationnelle de la prévention* (Anact, Lyon, F),
- ▶ **Dominique Héraudet** - *Expérience d'une prise en charge spécifique de la santé des salariés : le cas de Solareh* (Paris, F),
- ▶ **Christian Voirol** - *Le harcèlement psychologique comme symptôme d'un problème de gestion* (Psynergie International, Montréal, Can),

### SESSION THÉMATIQUE V

## // Changements organisationnels et santé des salariés dans un contexte d'expansion industrielle //

**Véronique Ambrosino**, maître de conférences,  
IUT Troyes

**Dominique Lassarre**, professeur,  
URCA

**François-Régis Lenoir**, docteur en psychologie, directeur,  
Puzzle-Concept

**Benjamin Paty**, ingénieur d'études

Laboratoire de Psychologie Appliquée "Stress et société"  
57 rue Pierre Taittinger,  
51096 Reims Cedex  
lpa@univ-reims.fr

> **Mots clés : changement organisationnel ; santé ; climat social.**

Bien souvent, les problèmes de santé des salariés sont étudiés quand les conditions de travail se dégradent ou quand des changements organisationnels menacent l'emploi. L'occasion nous a été donnée d'étudier les relations entre la santé des salariés et des changements organisationnels dans un contexte positif d'expansion industrielle.

Euroluz est une entreprise coopérative du secteur agro-industriel comportant plusieurs secteurs d'activité. La déshydratation et la production d'aliments pour le bétail sont les deux branches principales. La viande ovine est une troisième branche en développement. Elle commercialise ses productions et a développé une société de transport. Coopératives, industrielles et commerciales, les activités du groupe en font une entreprise qui gère et organise l'ensemble des étapes. Créée il y a plus de 30 ans, l'entreprise a connu une activité en expansion appuyée sur un fort développement interne : 40 salariés en 1975, 70 salariés en 1985, 250 permanents en 2004.

### Problématique

Puzzle-Concept et le Laboratoire de psychologie appliquée ont été amenés à intervenir sur le site des Ardennes d'Euroluz en raison des changements introduits dans cette entreprise.

L'ensemble des activités sont effectuées sur le même site, ce qui facilite et génère la recherche de complémentarités économique et technique des secteurs et qui nécessite la synergie des divers services et de services transversaux : comptabilité, gestion, informatique mais aussi transport, qualité, poste de chargement. Le développement complexifie la description des tâches, l'organisation et la compréhension que les acteurs ont de l'entreprise et des missions à réaliser.

Les difficultés étaient perceptibles dans le management, la communication, l'organisation. Cela s'exprimait par la faiblesse de la communication entre certaines entités de l'entreprise (notamment entre cadres et agents de maîtrise, entre "nouveaux" et "anciens"), par une ambiance conflictuelle, mais aussi par des prises de risque dans le travail et des pratiques professionnelles inadaptées. De manière générale, la direction évoque une dégradation du climat social, bien qu'il n'y ait ni plan social ni grèves. Une augmentation très sensible des taux d'arrêts de travail et de l'absentéisme, et même un suicide en 2002, ont alerté l'entreprise sur la nécessité d'effectuer un travail d'accompagnement des changements en cours.

Notre propos est d'analyser les relations effectuées spontanément entre les changements au sein de l'entreprise et la santé des salariés.

#### Méthodologie

Dans une première approche, nous avons mené des entretiens pour recueillir les attentes, les motivations et le vécu des salariés ainsi que leurs représentations de leur entreprise dans sa globalité.

À partir de la liste complète des salariés de l'entreprise, un tirage au sort a permis de constituer un échantillon de 58 sujets dont au moins un représentant de chaque catégorie professionnelle pour chaque service (ouvrier et employé / agent de maîtrise / cadres) et, si possible, dans une même catégorie professionnelle (notamment les ouvriers), un représentant de chaque métier représenté dans l'entreprise. La population se répartit comme suit : 13 ouvriers, 12 employés administratifs, 17 agents de maîtrise et 16 cadres. Les entretiens semi-directifs, d'une durée moyenne de 1 h 30, ont eu lieu entre décembre 2003 et février 2004.

Les salariés étaient invités à exprimer leur ressenti tant sur les difficultés rencontrées dans le cadre de leur travail que sur leurs expériences positives. Le guide d'entretien permettait d'aborder la thématique suivante :

- la réalisation du travail de chacun et les caractéristiques de la tâche ;
- les attentes en termes d'évolution des conditions de travail ;
- la nature des relations fonctionnelles et hiérarchiques ;
- les satisfactions et insatisfactions liées aux expériences de chacun dans l'entreprise ;
- la perception de l'histoire et de la culture de l'entreprise, du style de management, des évolutions actuelles et des perspectives d'avenir.

En nous intéressant ainsi au travail dans sa globalité et à toutes ses dimensions, chaque salarié a pu spontanément faire part de problèmes rencontrés et de ses conséquences sur son état de santé physique et psychologique.

#### Résultats

Les entretiens enregistrés et intégralement retranscrits ont été analysés à l'aide des logiciels Simple Concordance Program et Wordstat.

Le vocabulaire concernant la santé a été repéré en utilisant le lexique de neuf tests en français évaluant la santé globale, le stress ou le coping (Légeron, 2001 ; Bruchon-Schweitzer, 2002). La création des catégories a été faite par deux juges indépendants qui devaient distinguer, dans l'ensemble du vocabulaire, les mots relatifs à la santé au sens large. Leurs jugements n'ont divergé que sur neuf mots parmi un vocabulaire total de 10 505 mots différents ce qui traduit une consistance particulièrement forte. Le classement retenu comporte deux catégories de mots relatifs à la santé : 409 mots positifs et 466 mots négatifs.

Les termes relevant du domaine de la santé représentent un peu plus de 2 % de la totalité du vocabulaire des entretiens. Mais l'usage de ces mots révèle que les aspects positifs (65,2 %) sont deux fois plus évoqués que les aspects négatifs (33,6 %). Somme toute, le discours traduit plutôt la bonne santé des salariés (et de leur entreprise) que l'inverse. L'analyse des entretiens montre que les changements de l'entreprise sont davantage vécus comme des défis que comme

des menaces, que les salariés ont conscience des efforts à fournir et que l'usage d'un vocabulaire positif correspond à un processus de faire face par la mobilisation des moyens à leur disposition.

#### Applications

Cette évaluation qualitative (sans test) du climat social et de l'état de santé globale des salariés a permis d'accompagner au mieux (communication) les évolutions rendues nécessaires par le développement de l'entreprise : restructuration des services, recrutement d'un nouveau directeur. Ces données lui ont permis de se familiariser rapidement avec la culture de l'entreprise. Par ailleurs, le lexique ainsi élaboré peut être directement transposé à l'analyse d'autres entretiens sur les situations de travail dans lesquels la thématique "santé" n'est pas explicitement abordée.

#### Bibliographie :

- > BRUCHON, SCHWEITZER M. (2002). *Psychologie de la santé. Modèles, concepts et méthodes*. Paris : Dunod.
- > DEJOURS C. (1993). *Travail, usure mentale*. Paris : Bayard Éditions.
- > LASSARRE D. (1978). *L'Analyse de contenu*. *Psychologie Française*, 23, 4, 167-186.
- > LÉGERON P. (2001). *Le Stress au travail*. Paris : Odile Jacob.
- > MARCHAND P. (1998). *L'Analyse du discours assistée par ordinateur*. Paris : Armand Colin.
- > SCHULTZ D. P., & SCHULTZ S. E. (2002). *Psychology and work today: An introduction to industrial and organizational psychology* (8th ed.). New York, NY, England : Macmillan, Inc.

### SESSION THÉMATIQUE V

//

## Management et santé des salariés : stratégie méthodologique pour une enquête pluridisciplinaire //

**Patrick Guiol**, chargé de recherches  
CNRS/CRAPE IUP/ Rennes I,  
9 rue Jean-Macé  
35042 Rennes Cedex  
patrick.guiol@univ-rennes1.fr

**Jorge Munoz**, maître de conférences  
ARS/EA 31 49, UBO Brest.,  
IUT/GEA,  
Rue de Kergoat BP 93 169  
29 231 Cedex 3,  
Brest  
jorge.munoz@univ-brest.fr

> **Mots clés :** management ; santé ; dialogue social ; participatif ; méthodologie ; stress ; ressources humaines ; climat social.

Le projet de communication que nous soumettons présente une étude qui porte sur les corrélations éventuelles entre modèles de gestion des ressources humaines et absentéisme "médicalisé" des salariés, leur santé. Deux disciplines sont convoquées, **la science politique et la sociologie de la santé au travail**, pour une double approche en "science sociale" dans un domaine peu exploré de la santé au travail.

L'organisation a donné lieu à un nombre important de travaux tant en sociologie qu'en sciences de la gestion. En revanche, l'articulation entre mode de gestion et état de santé des salariés a été peu abordée. Dans la littérature spécialisée, on trouve un nombre important de travaux sur les "organisations classiques" du travail et sur les modes de direction traditionnels<sup>1</sup>. Ainsi a-t-on montré les effets du Taylorisme dans les organisations du travail. Plus récemment, les formes "modernes" d'intensification du travail ont donné lieu à une vague de travaux originaux. En fonction du type d'entreprise, on pourra observer différentes cadences dans le système productif (marchand et industriel. Voir Eymard-Duvernay, 1987) voire, dans certains cas, une combinaison de deux (cf. Gollac et Volkoff, 1996). Ces nouvelles contraintes de temps ainsi que l'introduction des nouvelles normes de travail (normes Iso 9000) dont les conséquences sur le rythme de travail affectent jusqu'à son organisation, ont fait l'objet d'études<sup>2</sup> qui augurent un réel regain d'intérêt pour la condition salariale dans l'entreprise. Le cas des caissières de supermarchés et d'hypermarchés est à ce titre symptomatique (voir les travaux de P. Alonzo, 1997 et de Prunier-Poulmaire, 2000). Malgré la forte richesse de ces travaux, nous en observons peu qui aient pris pour objet un domaine singulier du monde économique : la nature de la gestion des ressources humaines, et plus particulièrement le management participatif.

Dans quelle mesure la plus ou moins grande implication des salariés dans la marche de l'entreprise à laquelle ils contribuent intervient-elle dans leur état de santé ? Telle est, ici, la question. Celle de considérer le mode de gestion du personnel comme un facteur révélateur des disparités de santé<sup>3</sup>. Les investigations n'ont pas davantage avancé dans les implications d'autres dispositifs de management moins directement orientés vers les techniques de hiérarchisation souple mais visant clairement, eux aussi, à la motivation et la fidélisation des salariés comme les plans d'actionnariat salarié lorsque ceux-ci sont appliqués à haut degré.

Tenter de cerner cette réalité exige une réflexion approfondie sur la méthode à adopter. Le protocole d'enquête (en trois temps) qui sera présenté lors de cette communication, permet de croiser sources et indicateurs. D'abord, un relevé du vécu des médecins généralistes et des médecins du travail ; ensuite, une méthode comparative qui, à la manière des enquêtes "cas témoin" (démarche classique en santé publique où elle a fait ses preuves), oppose sur la base d'une variable isolée (le type de management), deux échantillons d'entreprises suffisamment contrastées sur ce seul point, mais par ailleurs similaires. Enfin, troisième et dernier temps, une vérification par la démarche inversée, c'est-à-dire par la comparaison d'échantillons établis, cette fois, sur la base de la variable santé à partir de constats opposés.

S'agissant du second temps qui constitue le cœur de l'étude, on retiendra deux séries de deux échantillons, soit quatre échantillons solidaires deux par deux. La

première série mettra en examen des échantillons d'entreprises opposées par leur management des ressources humaines mais similaires pour le reste (zone géographique, branche économique, secteur d'activité, taille de l'établissement, catégories des salariés, etc.). La seconde série retiendra deux échantillons d'entreprises opposées par la présence ou l'absence d'un plan d'actionnariat salarié dynamique, c'est-à-dire impliquant un fort pourcentage du personnel avec une part consistante du capital.

Cette stratégie méthodologique (que l'on peut qualifier de "combinatoire") consiste à réunir sur un même outil un ensemble de techniques d'enquête permettant de construire, par la suite, les indicateurs pertinents. Seront exposées à la discussion ces grandes phases de notre travail d'enquête : de la construction de l'échantillon au choix des indicateurs. Le premier s'appuie sur un assemblage de critères obtenus à partir de diverses sources : acteurs institutionnels, économiques et sociaux, bases de données, etc., et les seconds réunissent différents acteurs de la santé pour arrêter leur choix. Pareille orientation méthodologique invite à dépasser les découpages classiques des indicateurs "risques professionnels" du type accident du travail ou maladie professionnelle et intègre une vision plus vaste : taux d'absentéisme, congés maladie, consommation médicale et pharmaceutique, niveau de stress et incidence, degré de réactivité psychosomatique, etc. Il s'agira moins d'insister sur les résultats obtenus que sur la manière dont on a objectivé les facteurs intervenant dans la construction des catégories de relations au travail. Comment mesurer les conditions de travail ? Dans quelle mesure peut-on cerner les transformations et les enjeux de la prévention des conditions de travail ? Comment, enfin, concilier pour le choix des indicateurs pertinence médicale et contraintes objectives de faisabilité ?

Bien sûr, cette communication relatant une enquête en cours sera agrémentée d'une présentation des premières tendances susceptibles de se dégager en date du congrès.

#### Notes :

1. Les travaux existent notamment sur les effets des déterminismes liés à l'organisation du travail : sur la pénibilité du travail posté, Gaudart C. Laville A. et Al. (1995), *Âge des opérateurs et travail répétitif, une approche démographique et ergonomique*, Relations industrielles, Vol. 50, N° 4., Voir les travaux de Robert Linhart (1978) L'établi, Paris, Éd. de minuit, 177 p. Ou de Friedmann et Naville.
2. Numéro spécial de la Revue Économie industrielle, N° 75 et notamment l'article d'Estelle Bonnet (1996), *Les visions indigènes de la qualité. À propos de l'appropriation de la démarche qualité dans l'industrie*, Revue d'économie industrielle, N° 75. Le numéro 24 de Premières informations et premières synthèses de la DARES, juin 2003 *Organisation du travail : comment les salariés vivent le changement*.
3. L'ouvrage de Tom Dwyer est probablement le plus proche en termes d'analyse mais son questionnement est centré sur la construction de l'erreur à travers les rapports sociaux dans l'émergence des accidents du travail. Tom Dwyer (1991), *Life and death in work. Industrial accident as a case of socially conditioned error*, New York and London, Ed. Pléon press, 318 p. Aussi peut-on lire les travaux de Philippe Askenazy (2004), *Le Désordre au travail. Enquête sur le nouveau productivisme*, Paris, Éd. Seuil, 95 p.

#### Repères bibliographiques :

- > ASKENAZY P. (2004) *Le Désordre au travail. Enquête sur le nouveau productivisme*, Paris, Éd. Seuil, 95 p.
- > COURPASSON D. (2000) *L'Action contrainte. Organisations libérales et domination*, Paris, Éd Puf, 320 p.
- > DWYER T. (1991) *Life and death in work. Industrial accident as a case of socially conditioned error*, New York and London, Éd. Plenon press, 318 p.
- > GAUDART C., LAVILLE A. et Al. (1995) *Âge des opérateurs et travail répétitif, une approche démographique et ergonomique*, Relations industrielles, Vol. 50, N° 4
- > LE GOFF J.P. (1997-1992) *Les Illusions du management et Le mythe de l'entreprise*, Paris, Éd. La découverte, 307 p.
- > PERILLEUX T. (2001) *Les Tensions de la flexibilité*, Paris, Éd. Desclée de Brouwer, 221 p.
- > LORIOT D. (2001) *Accidents et organisation du travail : les enjeux de l'arrêt de travail*, Travail et emploi, N° 88.

### SESSION THÉMATIQUE V

## // Le changement organisationnel et son impact sur la santé des salariés //

### Carole Meyer,

Rue du Mont Sainte Croix  
Résidence le Mont Vert  
57 600 FORBACH  
carole.meyer@tiscali.fr

### Alain Trognon,

Rue Gabriel Mouilleron  
54 000 Nancy  
alain.trognon@univ-nancy2.fr

> **Mots clés : changement organisationnel ; absentéisme ; climat social ; collectifs de travail ; management participatif.**

On admet généralement dans la littérature que l'autonomie et le management participatif améliorent la productivité et le climat social (Berggren, 1991 ; Cohen & Ledford, 1994 ; Cordery, 1996 ; Cordery, Mueller & Smith, 1991 ; Goodman, Devadas & Hughson, 1988 ; Wall, Kemp, Jackson et Clegg, 1988). L'absentéisme est souvent un révélateur précieux de climat social et des conditions de travail, *"quand la pression psychologique engendre une dose de stress et de souffrance telle que les arrêts maladie se multiplient, il y a à l'évidence une responsabilité du management"* (Gless, 2002). Nous avons étudié l'impact de la mise en place d'une nouvelle organisation sur ces deux aspects, l'absentéisme et le climat social. Notre recherche a été réalisée dans une organisation industrielle implantant des collectifs de travail dans un secteur de production. L'effectif du service a été réduit de 10 % avec l'implantation de cinq équipes semi-autonomes, la polyvalence est donc plus importante qu'auparavant et il y a bien évidemment eu une redistribution des tâches puisque l'activité n'a pas changé. Notre étude consiste en l'observation des comportements, durant plus de 2 ans, de ces cinq équipes semi-autonomes.

### I - Méthodologie

Le travail présenté a été réalisé en vue d'évaluer l'impact de l'introduction d'un changement managérial dans un atelier de production. Les cinq équipes de cet atelier sont passées d'un management taylorisé à un management plus participatif, au moyen de groupes semi-autonomes, quant à l'exécution du programme de production de leur poste de travail. Notre objectif a été d'élaborer une démarche globale de suivi d'un changement organisationnel qui soit transférable à l'encadrement de l'usine.

La démarche devait être globale, c'est-à-dire prendre en considération les différentes dimensions impliquées dans le changement ; *"la première dimension, d'ordre matériel porte sur les résultats de l'équipe (...) La seconde dimension est d'ordre psychologique. Il s'agit de la satisfaction. On distinguera à cet égard la satisfaction externe et la satisfaction interne (...) la satisfaction interne, elle, renvoie à ce que l'on a également appelé le "climat" de l'équipe c'est-à-dire le vécu des relations opératoires et affectives que les membres de l'équipe entretiennent entre eux et avec leur supérieur immédiat, la satisfaction au travail des membres de l'équipe."* (Trognon & Dessagne, 2001). Pour ce faire, nous nous sommes intéressés au rendement et à la productivité, au taux d'absentéisme, à la mesure du climat social au travers d'un questionnaire ainsi qu'à l'évaluation des interventions et des interactions des participants lors de réunions d'information et d'échanges.

La démarche devait également permettre d'apprécier les effets du changement dans le temps, c'est-à-dire se dérouler sur une période suffisamment longue. L'observation s'est déroulée durant plus de 2 ans (cf. annexes, schéma n°1).

## II - Absentéisme

### a. L'opérationnalisation des données

Nous entendons par absentéisme toute absence pour maladie. Les valeurs de l'absentéisme ont été obtenues à partir de données mensuelles calculées par le service du personnel. Par exemple, pour un atelier de production, le service du personnel établit un rapport entre les heures théoriques devant être travaillées et les heures correspondant à des absences pour maladie. Ce rapport est exprimé en pourcentage. On constate donc qu'il s'agit de valeur globale. Pour les rapporter à des équipes, nous avons comptabilisé les personnes absentes pour maladie, nous leur avons affecté une équipe et ainsi été en mesure de calculer le taux d'absentéisme par équipe.

### b. Les principaux résultats (cf. annexes)

Nous avons essayé de saisir l'absentéisme sous un double aspect : 1) en étudiant son évolution au sein de l'unité de production qui a subi le changement organisationnel ; 2) en comparant son évolution au sein de l'unité de production qui a subi le changement avec son évolution au sein des autres ateliers composant la chaîne de production et qui, eux, n'ont pas été affectés par le changement organisationnel.

En ce qui concerne le 1<sup>er</sup> aspect, nous constatons que 3 et 6 mois après le changement, l'absentéisme baisse considérablement. Il continue à baisser 9 mois après mais de façon moins sensible, de sorte que soit l'effet du changement sur l'absentéisme est un phénomène qui n'est pas durable, soit d'autres événements ont interféré.

En ce qui concerne le 2<sup>e</sup> point, nous constatons que l'absentéisme de l'atelier qui a subi le changement organisationnel décroît significativement plus que celui des ateliers qui n'ont pas subi de changement (analyse de la variance,  $p < ,0001$ , significatif à 99 %).

Nous constatons surtout que, 9 mois après, l'absentéisme de l'atelier ayant subi le changement est plus important que celui dans les autres ateliers confondus. Comme si la baisse du taux d'absentéisme, suite au changement, se "payait" par une sorte d'effet "rebond".

### c. Quelques remarques

Lors de cette observation longitudinale, nous obtenons une confirmation de ce que nous décrit la littérature, une rémission de l'absentéisme durant un certain temps après le changement organisationnel. Mais cette tendance s'inverse après 9 mois, l'absentéisme étant alors nettement plus marqué à la salle des mélanges que dans les autres services confondus de l'usine. Lorsque nous analysons plus finement le taux d'absentéisme du service, nous constatons qu'il n'obéit pas au même principe suivant les cinq équipes. Les deux équipes de VSD (travaillant le week-end) ont un taux d'absentéisme moins élevé, avant et après l'implantation, que les équipes de semaine. Peut-être effectivement parce qu'ils ne travaillent que ces trois jours et que leur cohésion de groupe est meilleure.

### III - Climat social

#### a. L'opérationnalisation des données

La mesure du climat de groupe est réalisée par la passation du Team Climate Inventory (Anderson & West, 1994). Ce questionnaire est une mesure multidimensionnelle du climat de groupe au sein d'une organisation évolutive. Il est composé de 44 items comprenant des échelles relatives à la participation, au support d'innovation, à la vision, à l'orientation vers la tâche ainsi qu'à la désirabilité sociale. Nous avons tout d'abord réalisé un état des lieux du climat avant l'implantation des équipes de travail, puis cette opération a été renouvelée 6 mois et 1 an après afin d'appréhender l'évolution du climat de groupe.

#### b. Les principaux résultats

Le climat de l'équipe A s'est dégradé durant les premiers mois d'implantation, peut-être en raison d'un phénomène d'adaptation au nouveau système organisationnel. Le climat des équipes B et C s'est amélioré, l'implantation des collectifs de travail leur a été bénéfique. Ce qui n'est pas le cas pour les équipes D et E où le climat s'est détérioré depuis le changement organisationnel.

#### c. Quelques remarques

Le traitement statistique ne nous permet pas de conclure à une règle générale pour l'ensemble des équipes, c'est-à-dire que la significativité des réponses ne s'appliquent pas aux mêmes échelles suivant les équipes. Lorsque nous comparons les résultats des équipes de semaine et celles de VSD, nous pouvons noter que le climat des équipes de VSD s'est détérioré depuis le changement organisationnel, tandis qu'il semble s'être amélioré pour les équipes de semaine.

### IV - Croisement des deux variables

Certains des résultats que nous avons examinés sont des variables continues (production, absentéisme), d'autres sont des variables discrètes (le climat). Il est donc difficile de les mettre en regard, du moins statistiquement. Mais à considérer le schéma d'ordonnement des différents "sondages" qui ont été effectués, on voit tout de même que le climat ne va pas dans le même sens que l'absentéisme : à la fois globalement, toutes équipes confondues, et même pour les équipes de week-end dont on aurait pu penser qu'elles bénéficieraient d'un meilleur climat dû à la plus grande cohésion (et la plus grande "liberté") que les équipes de semaine.

Nous avons essayé d'approfondir cette observation en l'assortissant d'analyses de corrélations. Nous avons croisé les deux variables, absentéisme et climat, en réalisant des corrélations par équipe. Nous nous attendions à trouver des corrélations négatives mais nous constatons le phénomène inverse. Il est certain que l'absentéisme n'est pas uniquement un phénomène symptomatique de la relation au travail. Il est clair que les mécanismes de fonctionnement ne sont pas binaires tels que si je suis satisfait au travail alors je ne suis pas absent et inversement. Mais, dans quatre des cinq équipes étudiées, nous constatons le phénomène inverse. Il est peu probable que la passation du questionnaire ait été biaisée du fait de notre présence puisque le questionnaire était anonyme et que les person-

nes le complétant étaient rarement seules face à nous. Le but du TCI n'est pas de mesurer l'impact des conditions de travail ou de la charge de travail, alors que peut-être certains des mécanismes de fonctionnement de l'absentéisme tiennent davantage compte de ces deux dimensions. Cependant, les interactions interpersonnelles, les processus de groupe tels que la cohésion, la participation et la communication, les échanges et la coopération intra-groupe ont pour conséquence de diminuer le taux d'absentéisme (Steel et Lloyd, 1988). Nous avons pourtant mesuré ces dimensions au travers du questionnaire de climat de groupe mais n'avons pas constaté de type de relation sur quatre des cinq équipes étudiées.

#### V - Conclusion

Afin de mieux comprendre les effets des facteurs de groupe sur l'individu, il est nécessaire de considérer ces effets en les combinant avec d'autres caractéristiques du travail en groupe (Sonnetag, 1996). Peu d'études analysant le changement des conditions de travail tiennent compte simultanément d'une part des aspects du climat social et d'autre part de celui de l'absentéisme, cela sur une temporalité suffisamment longue pour que les effets examinés ne soient pas de simples événements. Les effets obtenus par le passage en groupes semi-autonomes ne font pas de doute. C'est manifeste, même dans la durée. Du reste, au cours de cette durée, la productivité a fortement augmenté (ceci fera l'objet d'une autre étude). De sorte que l'entreprise a bien bénéficié du changement.

Ce qui nous a surpris, cependant, c'est la contradiction des 2 dimensions "sociales" que nous avons abordées. Nous nous attendions à ce que l'absentéisme aille de pair avec le climat. Il n'en est manifestement pas ainsi et ceci de surcroît, vient contredire sinon les études qui exposent la convergence des 2 dimensions, du moins notre idéologie.

Il reste que l'instrument que nous avons exposé, et qui n'a pas été complètement exploité par nous, révèle son utilité en tant qu'outil diagnostic de décision managériale.

#### Annexes

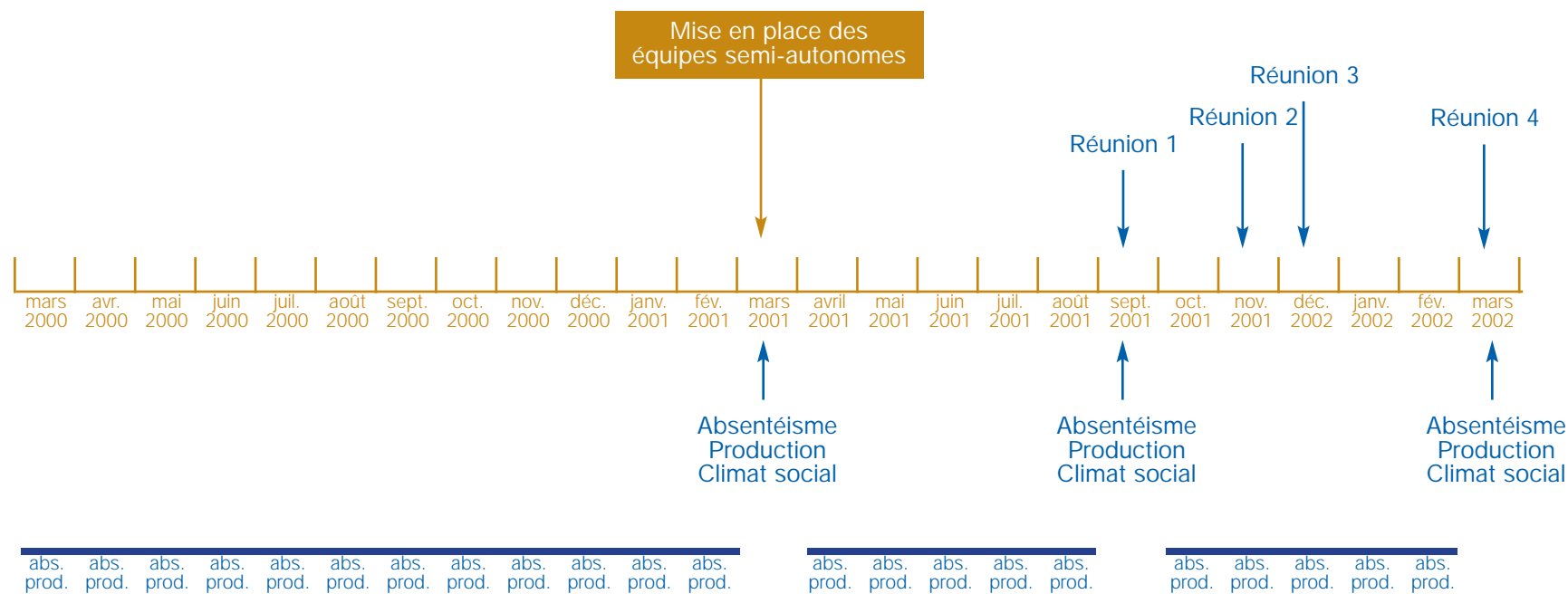
Tableau 1 : l'absentéisme des ateliers de production

	ddl	Somme des carrés	Carré moyen	Valeur de F	Valeur de p
Après	1	9,718	9,718	47,787	<,0001
Résidu	10	2,034	,203		

Tableau 2 : l'absentéisme des ateliers de production 9 mois après le changement

	ddl	Somme des carrés	Carré moyen	Valeur de F	Valeur de p
Après	1	,211	,211	12,954	,1725
Résidu	1	,016	,016		

Schéma n° 1 : l'ordonnancement des différents "sondages"



#### Bibliographie :

- > ANDERSON N., WEST M. (1994) *Manual and user's Guide*. Oxford : NFER-NELSON Publishing Compagny Ltd.
- > CORDERY J.L. (1996) *Autonomous Work Groups and Quality Circles*. In M.A. West (Ed), *Handbook of Work Group Psychology*, (pp. 225-281), Sheffield, Wiley.
- > GLESS E. (2002). *Comment soigner l'absentéisme ?* L'entreprise, n° 199.
- > GOODMAN P.S., DEVADAS R., HUGHSON T.G. (1988) *Groups and productivity : analyzing the effectiveness of self-managing teams*.  
IN J.P. CAMPBELL, R.J. CAMPBELL & Associates (Eds.), *Productivity in Organizations*. (pp 295-358). San Francisco, Jossey-Bass.
- > SONNETAG S. (1996) *Work Group Factors and Individual Well-being*. In M.A. West (Ed), *Handbook of Work Group Psychology* (pp 345-367), Sheffield, Wiley.
- > STEEL R., LLOYD R. (1988). *Cognitive, Affective and Behavioral Outcomes of Participation in Quality Circles : Conceptual and Empirical Findings*.  
The journal of Applied Behavioral.
- > TROGNON A., DESSAGNE L. (2001) *Pourquoi met-on en place une équipe de travail ?* In C. LÉVY-LEBOYER, M. HUTEAU, C. LOUCHE & J-P. ROLLAND (Eds), *RH les apports de la psychologie du travail* (pp 287-299). Paris, Éditions d'Organisation.

### SESSION THÉMATIQUE V

//

## Santé et travail : la nécessité d'une entrée organisationnelle de la prévention //

**Michel Vallée**, chargé de mission,

ANACT  
Département Santé et Travail  
4 quai des Étroits  
69321 Lyon cedex 05  
m.vallee@anact.fr

> **Mots clés** : santé et travail ; nouvelles pathologies ; signaux précurseurs ; organisation du travail ; prescription ; exposition ; prévention.

#### Ce qui change et ne change pas dans la prévention

Au cours des années 2000-02, sous l'influence de l'accord des partenaires sociaux sur le champ santé et travail et des différents textes réglementaires en matière de prévention, se met en place l'évaluation a priori des risques conduisant à l'élaboration du "document unique" et au plan d'action qui en découle. L'exigence d'une pluridisciplinarité concerne au premier titre les professionnels de la prévention qui, chacun selon son approche (technique, médicale ou organisationnelle), doit échanger et croiser son regard avec les autres. Les approches techniques et médicales sont présentes et intégrées par les entreprises. Cependant, tout ne se joue pas dans le strict respect des normes et consignes, les situations de travail étant soumises à des variations en tout genre et l'organisation pouvant faire face à ces variations ou y concourir.

En complément, le salarié est objet et acteur de la prévention. Si, pour la réglementation, les salariés sont "objets", ceux pour lesquels et sur lesquels s'applique la prévention. Selon nous, l'utilité et l'efficacité de l'approche organisationnelle implique la participation effective des salariés concernés à tous les stades de la prévention, en position d'acteur, d'où de nouvelles pratiques.

Si la pluridisciplinarité permet aujourd'hui de tendre à l'exhaustivité des dangers et des risques et d'obtenir une complémentarité réelle entre ces acteurs pour comprendre la réalité du travail, ce qui ne change pas, c'est la nécessité de se baser sur l'analyse des activités de travail dans leur réalité aux dimensions variables. Tout écart de méthode en regard de la réalité des situations de travail accroît les risques de non-prise en compte de leurs impacts sur la santé.

Un exemple parmi d'autres : dans une activité de maintenance de réseau téléphonique, les antennes vérifiées sont situées à proximité de plusieurs paraboles satellites implantées sur des tours relais. L'analyse des activités révèle que les agents n'empruntent pas la trajectoire la plus directe et balisée, et passent derrière et non devant les paraboles, car ils ont sinon l'impression de "griller de l'intérieur". C'est là une attitude de défense collective pratiquée par chacun. Il existe en fait un risque lié à l'exposition durable aux ondes électromagnétiques agissant sur la perméabilité cellulaire, effective dans les deux sens, que l'agent passe devant ou derrière les paraboles. Par la mise en complémentarité des trois approches appliquées sur l'écoute des acteurs et l'observation de la réalité de la situation, il est devenu possible non seulement d'identifier mais aussi d'agir au plan technique au moyen de vêtements reprenant le principe de la cage de Faraday, parmi plusieurs autres réponses possibles. Le médecin lui-même ne suivra plus ces personnels de la même façon.

Si les chiffres officiels, incomplets et parfois sous-évalués, orientent la prévention sur la prise en compte de risques avérés, les textes récents dirigent vers la détection des risques "a priori". Aussi se développe une réflexion ouvrant à d'autres indicateurs, de gravité moindre, mais dont l'occurrence d'apparition est plus forte, ainsi des "signaux faibles" ou "précurseurs". D'autres indicateurs utilisés par la santé publique, le sommeil par exemple, peuvent également fournir des éléments précieux.

#### Comprendre, agir, prévenir par l'organisation, objet d'analyse et de transformation

Pour comprendre et agir, il est nécessaire de considérer le système des interférences entre plusieurs plans : non seulement l'organisation du travail au niveau des différentes situations de travail, mais aussi l'organisation de la production, le management de l'entreprise et ses stratégies, tant dans leur prescrit que dans leur réalité. Les éléments prescrits et procéduraux sont mis à l'épreuve de la réalité quotidienne, demandant aux salariés de faire face collectivement et individuellement sans avoir tous les moyens ou marges de manœuvre, mais aussi leur demandant de déployer des initiatives et modes opératoires non répertoriés, non connus. Les modes d'organisation du travail ont une influence très forte sur l'activité des opérateurs y compris au travers de leurs régulations et adaptations, en conséquence des influences déterminantes, directes et différées, sur la santé. Actuellement, la prescription se traduit selon deux tendances pouvant paraître antagonistes : d'une part les processus de type certification participent à une formalisation des procédures et consignes ; d'autre part de nouvelles organisations mettent l'accent sur les objectifs à atteindre (production, qualité, sécurité, maintenance) et laissent les collectifs et individus définir eux-mêmes leurs modes opératoires. Donner du sens et évaluer n'est pas évident et peut générer contradictions et paradoxes. L'insuffisance comme l'excès de prescrit sont préjudiciables à la santé des salariés.

Dès l'amont, les modes de conception partent souvent d'une vision théorique du travail, souvent éloignée de la future réalité. La conception devrait être questionnée du point de vue des formes d'usage, des modes d'utilisation (production, maintenance, nettoyage...) des systèmes, dispositifs, équipements de production. La prévention doit devenir un projet intégré à tous les projets de l'entreprise (y compris des projets apparemment loin de l'organisation).

En qualité, en fiabilité, en productivité, les collectifs de travail ont beaucoup à apporter à partir de leur savoir-faire et dès la conception le rôle des collectifs devrait être déterminant. La prévention est indissociable des conditions de coopération entre individus, surtout dans des situations de coactivité. Vis-à-vis des risques qui les concernent, les collectifs construisent des règles, bases des savoir-faire ou attitudes de prudence. Or les contextes où l'équipe de travail n'est ni stable ni permanente se multiplient.

C'est aussi la valeur du travail comme ressource tant pour l'entreprise dans les modes d'atteinte de la performance que pour les salariés et notamment leur santé qui sont en cause. Quand des organisations de plus en plus flexibles sont recherchées alors que, globalement, des modes de travail plus rigides s'installent, les marges de manœuvre pour faire face aux questions de santé et de vieillissement de la population se réduisent. C'est pourtant au sein même des entreprises que le développement de pratiques nouvelles anticipatrices valorisant les ressources internes, en lien étroit avec la stratégie, permet de trouver des solutions aux problèmes rencontrés aujourd'hui.

#### Dans la durée, construire et non dégrader sa santé au travail

Du fait même que le salarié est sujet acteur de la prévention, le travail peut avoir des effets délétères comme bénéfiques sur sa santé. Les maladies professionnelles trouvent leurs causes d'abord dans les conditions de travail certes en interface avec les caractéristiques des personnes, alors que les accidents du travail résultent de multiples causes mais trop souvent de l'inexpérience. Identifier les combinaisons de causalités des effets pathogènes est complexe. Mais, comme le soulignent de nombreux auteurs, le travail peut être source de réalisation, d'insertion sociale, de développement personnel, de reconnaissance, d'identité. Les politiques et pratiques de santé et sécurité des entreprises devraient être intégrées et contribuer à la construction de la santé.

À partir des contextes terrains que nous rencontrons et à l'écoute des professionnels, des tendances en termes de pathologies ressortent : les risques à effet retardé liés à l'envahissement des marchés par des produits de toute nature et en grand nombre ; l'expression accrue de la souffrance psychique lorsque la personne n'a plus les moyens de faire face, que le travail perd son sens et qu'il n'est plus reconnu (souffrance qui peut prendre des voies somatiques) ; les conséquences des processus d'exclusion dans l'entreprise ; la persistance de situations de travail pénibles et le cumul de facteurs de pénibilité pour un nombre important de salariés, accru par l'intensification du travail... Sans perdre de vue les risques physiques, sur le champ du psychosocial c'est toujours en prenant en compte l'organisation du travail dans les relations entre les acteurs de l'entreprise qu'il devient possible de permettre l'expression de ces difficultés spécifiques en lien avec le travail et d'aider ainsi les interlocuteurs à ouvrir des perspectives sur différents registres (organisationnel, management, GRH, technique), au niveau des causes au-delà des démarches de "gestion" individuelles.

C'est en travaillant avec tous les acteurs de l'entreprise, simultanément sur leurs activités et représentations, qu'il est possible de les aider à discerner les agrégations de facteurs, et à "reprenre la main", par une évolution de leurs représentations et la proposition de pistes d'amélioration et de prévention, chacun dans son statut et ses responsabilités.

#### Repères bibliographiques

- > BOURGEOIS et coll. *Prévenir les TMS*. Édition Outils & méthodes 1998, Éd. ANACT, Lyon.
- > CLOT Y., DANIEL FAITA (2000) *Genres et styles en analyse du travail. Concepts et méthodes*, revue *travailler* n°4.
- > DANIELLOU F., GRALL J., MARTIN C. & SIX F. (2000) *Prescriptions, injonctions et pressions*, Actes des journées de Bordeaux, Éd. Université Paul Segalen, Bordeaux.
- > GUÉRIN F. et Coll. 1991 (réed. 97), *Comprendre le travail pour le transformer*, Éd. Anact.
- > HUBAULT F. (2001) Actes du séminaire de Paris 1 *La relation de service, opportunités et questions nouvelles pour l'ergonomie*.
- > LE GOFF J.P. (2002) *La Démocratie post-totalitaire*, La Découverte, Paris.
- > LLORY M. (1996) *Accidents industriels, le coût du silence*, L'Harmattan, Paris.
- > DE MONTMOLLIN M. (1986) *L'Intelligence de la tâche*, Collection sciences pour la communication, Éditions Peter Lang SA, Berne.
- > ROUSSEAU T., coord. (2001) *La Charge de travail*, collection Études et Documents, Éd. ANACT, Lyon.

### SESSION THÉMATIQUE V

//

## Expérience d'une prise en charge spécifique de la santé des salariés : le cas de Solareh //

**Dominique Héraudet**, psychologue clinicienne, directrice des Services Professionnels

SOLAREH SA  
336, rue Saint Honoré  
75001 Paris  
dheraudet@solareh.com

> **Mots clé : accompagnement ; reprise du travail ; psychologie ; souffrance ; santé.**

### LE RESPECT DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

**Avec une expérience de 20 ans d'accompagnement psychosocial et professionnel de salariés et de leurs employeurs, il nous paraît possible à travers la nomination de la souffrance au travail de rendre au salarié sa dignité et son Estime de Soi en développant la reconnaissance dans l'univers professionnel pour assurer le respect de la santé.**

Dès le début des années 90, nous avons assisté à l'émergence sans précédent de réactions de type psychologique aux problèmes rencontrés par les individus. Une mutation des problèmes physiques vers des désordres psychologiques plus ou moins sévères a balayé les préjugés sur la santé mentale d'autant que leurs répercussions en termes de coût financier a commencé à peser très lourdement sur les équilibres des organismes chargés de les assumer.

L'ampleur des problèmes psychologiques nous a poussé à en chercher les causes et à écouter les plaintes. Qu'y avons-nous trouvé ? Non-reconnaissance, demandes constantes de changement, échéancier serré, non-respect de la personne ou violence psychologique, etc., autant dans la sphère personnelle que professionnelle, ce qui traduit une dégradation générale des relations entre les personnes.

Cela nous a amené à concevoir une offre de services adaptée à la clientèle particulière que représentent les salariés, qu'ils soient absents du travail pour maladie ou à l'emploi mais aux prises avec des difficultés personnelles, familiales ou professionnelles qui entament leur potentiel de santé. Nous avons pu développer cette offre dans l'industrie de l'assurance auprès de ceux qui supportent dans leur pratique l'incidence financière de ce phénomène et qui ont donc trouvé la proposition intéressante et concluante.

Notre expérience, riche de rencontres de plusieurs dizaines de milliers de personnes, a permis d'articuler une connaissance empirique de terrain avec les développements théoriques qui se faisaient dans le domaine de la psychologie et de la santé au travail. En particulier, notre démarche s'inscrit dans une approche de psychologie positive, qui met en avant les forces de l'individu. Nous nous efforçons d'accompagner les personnes vers des réponses réparatrices, correctrices, stimulantes et vivantes aux situations problématiques qu'elles rencontrent et de les remettre dans une position de cohérence avec elles-mêmes. Dans une société qui valorise le faire, nous prenons un temps pour accompagner les gens dans une réflexion sur leur vie et retrouver leurs besoins et désirs derrière les maux qui ont pris la place de la parole.

Dans la démarche d'accompagnement des salariés en arrêt de travail, l'action se concentre d'abord sur les salariés eux-mêmes et les facteurs psychologiques qui participent à leur mal-être, en particulier les stressseurs personnels et professionnels. Cette mise à jour des facteurs de stress participant à la détérioration de la santé permet de comprendre les enjeux psychologiques et d'explorer les voies alternatives de résolution de leurs problèmes afin de parvenir à retrouver

la capacité d'agir dans le respect des besoins ainsi repérés.

Que la situation professionnelle soit à l'origine ou non de la souffrance et de l'arrêt de travail, elle devient rapidement un facteur de stress important du fait des projections du salarié et le retour au poste de travail devient la problématique essentielle et souvent unique qui va maintenir l'arrêt de travail et entraîner une chronicisation. C'est dire si la mise en conscience de ces projections est une nécessité absolue pour que le salarié puisse à nouveau se sentir acteur de sa vie.

L'intervention de médiation auprès des employeurs permet de faire circuler la parole, avec prise en compte des besoins et attentes de chacun et recherche ensemble de la solution de réintégration professionnelle la plus respectueuse des besoins du salarié. Le rôle d'informateur et de médiateur du conseiller professionnel est capital car sa position de neutralité favorise le positionnement de chacun (et en particulier du salarié) comme sujet dans la relation.

L'expérience auprès des salariés en arrêt de travail nous a conduit à développer une démarche préventive à travers un service de consultations psychologiques gratuites offertes aux salariés et des actions de formation en direction des managers de l'entreprise sur des situations relationnelles dans lesquelles ils doivent faire preuve de capacités adaptées et maîtrisées.

À travers l'exposé de cas traités, nous explorerons notre méthodologie, du curatif individuel au préventif organisationnel, leur accessibilité, leur diffusion de masse en tenant compte des continents et des pays.

#### Repères bibliographiques :

- > HUBER G. *Quand le travail rend fou*. Biarritz. Jean Attias 2003.
- > ROUSTANG F. *La Fin de la plainte* Paris. Odile Jacob 2001.
- > GOLEMAN D. *L'Intelligence émotionnelle*. Paris. Robert Laffont 1997.
- > LEGERON P. *Le Stress au travail*. Paris. Odile Jacob 2004.
- > CSIKSZENTMIHALYI M. *Vivre*. Odile Jacob 2003.

### SESSION THÉMATIQUE V

//

Le harcèlement psychologique comme  
symptôme d'un problème de gestion //

**Christian Voirol,**

Psynergie International Inc.  
12132, rue Letellier  
Montréal (Qc) H3M 3A1  
Canada  
admin@psynergie.ch

> **Mots clé : harcèlement ; organisation ; management ; psychologie ; transdisciplinarité.**

La réduction des cas de harcèlement psychologique<sup>1</sup> (mobbing) à une problématique de type "victime-persécuteur" produit selon nous des effets dévastateurs sur les protagonistes sans apporter pour autant de réponses adéquates au problème. En ce sens, l'utilisation systématique de lois permettant de lutter contre le harcèlement produit l'effet contraire. Les interventions risquent de se transformer en chasse aux sorcières visant essentiellement à identifier qui sont les "gentils" et qui sont les "méchants", renforçant encore l'effet de polarisation. Et c'est parce que c'est le rôle des hommes de loi d'établir qui est coupable et qui est innocent que l'utilisation des bases légales pour traiter des cas de harcèlement ne devrait être qu'un ultime recours.

Notre expérience du terrain nous amène à constater que la très grande majorité des cas de harcèlement psychologique que nous avons rencontrés sont les symptômes d'une gestion défailante. Ainsi, le harcèlement peut être assimilé à un mécanisme de défense que certains employés mobilisent lorsqu'ils considèrent que toutes les autres tentatives ont échoué. Il devient dès lors essentiel de comprendre le sens du harcèlement utilisé afin d'intervenir sur les causes premières et non de se limiter au constat de l'existence ou non du phénomène de harcèlement.

Dans la pratique, les situations de harcèlement sont souvent d'une complexité telle qu'il devient non seulement difficile de les analyser de manière exhaustive mais également laborieux d'établir un plan d'intervention adéquat. La compréhension approfondie des enjeux qui sous-tendent les situations de harcèlement font souvent appel à des champs théoriques aussi divers que, par exemple, la gestion des ressources humaines et du changement, la résolution des conflits ou encore la dynamique des groupes, mais aussi le droit du travail, la médecine du travail ou la gestion des invalidités. Une compréhension de ces concepts et de l'articulation qui les relie associée à l'utilisation d'outils tirés de la méthodologie de l'hygiène industrielle, tels que les arbres de causes, peuvent aider les intervenants à comprendre et dénouer la problématique. Prenons un exemple.

Le service de gestion des invalidités d'une organisation nous interpelle pour le traitement d'un cas d'absentéisme chronique (3-6 mois d'absence par an depuis plus de dix ans). L'employée, une femme de 40 ans, spécialisée dans un métier technique, exerce son activité dans un milieu d'hommes et de cols bleus en particulier. Malgré plusieurs réaffectations en l'espace de dix ans, consécutives entre autres à deux jugements en harcèlement gagnés en cour, l'employée est toujours aussi absente et se plaint systématiquement de harcèlement. Après quelques entretiens avec cette personne, il apparaît que l'attitude machiste de ses collègues de travail est insupportable pour elle et qu'elle le perçoit comme du harcèlement. La répétition de ces comportements, en face desquels elle se sent impuissante, produit en elle un stress croissant qui finit par la faire craquer. Elle tombe alors en arrêt maladie pour un état dépressif qui après quelques semaines de traitement autorise un retour au travail. Et le processus peut recommencer.

1. Dans la suite de ce texte, le mot harcèlement renvoie systématiquement au harcèlement psychologique.

Manifestement, cette organisation a de la difficulté à contrôler l'expression sur le lieu de travail de la dimension machiste de ses cols bleus. Pourtant, c'est le rôle du gestionnaire de gérer et, le cas échéant, de sanctionner de tels comportements. Mais il est beaucoup plus facile de le dire que de le faire. En même temps, le recrutement d'une employée présentant un seuil de tolérance aussi faible aux provocations de ses collègues masculins est probablement une erreur et la place dans un environnement professionnel beaucoup trop pathogène pour elle. En approfondissant l'analyse, nous pouvons constater que beaucoup de petits dysfonctionnements (compétences professionnelles incertaines, inaptitude à la gestion des conflits, incompatibilité "culturelle" entre l'employée et le monde des cols bleus, difficulté à exprimer ses émotions de manière adéquate, etc.) produisent des situations conflictuelles dont personne ne sait très bien quoi faire au sein de l'équipe. En ajoutant à cela un supérieur hiérarchique du chef de groupe qui n'aime pas les conflits et cherche à tout prix à éviter la confrontation, nous disposons d'un environnement qui représente un terrain idéal pour que se développe une situation de harcèlement.

Cet exemple illustre que le harcèlement psychologique est généralement un symptôme d'une gestion défailante en différents lieux de l'organisation et que son traitement requiert une analyse beaucoup plus complexe que le simple constat de son existence ou non. La gestion de cette complexité nécessite selon nous des démarches d'intervention systémiques et interdisciplinaires, s'appuyant sur la collaboration de spécialistes de différents domaines. Or, la planification et la coordination de telles démarches d'interventions restent encore largement empiriques. Ainsi, une méthodologie propre à la gestion des risques psychosociaux reste à développer.

#### Repères bibliographiques :

- > HIRIGOYEN M.F., *Le harcèlement moral - la violence perverse au quotidien*, Éd. Syros, Paris, 1998.
- > LEYMANN H., *Mobbing : la persécution au travail*, Éd. Le Seuil, Paris, 1996.
- > WENNUBST G., *Mobbing - Le harcèlement psychologique sur le lieu de travail*, Éd. Réalités sociales, Lausanne, 1999.
- > FREUD A., *Le moi et les mécanismes de défense*, Éd. PUF, Paris, 1949.
- > MORIN E. & AL., Chap. 5 - *L'adaptation*, in *Psychologies au travail*, Éd. Gaëtan Morin, Canada, 1996.