

## PRO SANTE TRAVAIL - Une échelle de santé au travail

### Objet

Cette contribution a pour objet de présenter un questionnaire général relatif à l'impact des RPS au travail, et plus globalement sur la santé au travail. Mais cela ne peut se limiter à disposer d'une échelle des troubles. En effet, on n'apprécierait, dans ce cas, que les altérations de la santé. Or, dans une logique de prévention, il est nécessaire de développer une vision plus large. Disposer d'un outil sur la santé au travail n'a de sens que si on l'oriente vers une pratique de la prévention. En ce sens, produire un questionnaire n'a pas pour objet de décliner un modèle théorique mais de permettre aux préventeurs d'avoir une cartographie fiable de la situation et de dégager facilement des pistes d'action. On sait d'ailleurs que beaucoup de questionnaires ont laissé les préventeurs démunis pour agir. C'est problématique car si on mesure un niveau de stress sans pouvoir identifier des données causales il faut, soit beaucoup d'expertise, soit un travail spécifique mené à côté pour comprendre ce que le questionnaire indique. Notre modèle est avant tout pratique et sa conception est orientée vers la pratique des préventeurs (entendus au sens large).

Cela signifie qu'il doit pouvoir apprécier la situation de telle manière, d'une part à décrire la réalité au plus près, d'autre part à faciliter la réflexion vers des actions de prévention primaire, secondaire et tertiaire. Cela, évidemment, implique qu'il doit pouvoir décliner ces différents niveaux d'approche. Il doit ainsi avoir comme propriétés de permettre à la fois une approche de l'exposition aux risques, une approche du rapport au travail et une approche des troubles psychosociaux. Enfin, il est nécessaire d'articuler le questionnaire aux questions du travail puisque c'est l'objet central quand on s'intéresse à ces problématiques. Les éléments relatifs à la réalisation de l'activité concrète doivent trouver une place privilégiée dans ce type d'outil.

### Le modèle référent d'analyse

Nous définissons les troubles psychosociaux comme l'ensemble des manifestations suite à une exposition forte aux risques psychosociaux qui relèvent d'une altération provisoire ou durable de la santé mentale. Elle est appréhendée non pas directement mais à travers des troubles (selon la même logique qu'en psychiatrie l'approche liée au DSM<sup>1</sup>. XXX). L'existence de symptômes signe une difficulté adaptative du sujet, sans pour autant dire quelque chose de la structure ou de la nature de cette difficulté.

Remarque : Il n'y a donc pas, au sens propre, de troubles psychosociaux sans exposition (dont il faut toujours comprendre la forme

spécifique) et nous distinguons par ailleurs les troubles psychosociaux de ce qui ne relèverait que d'un inconfort. Il convient dès lors d'insister sur le fait que toute compréhension de troubles implique un éclairage de la durée et du niveau d'exposition. Les manifestations des troubles recouvrent une gamme très large. Néanmoins, dans la littérature ce qui est généralement admis ce sont essentiellement des troubles anxio-dépressifs selon une gradation propre à cette symptomatologie. On peut également y adjoindre ce qui relève des comportements addictifs ainsi que quelques problématiques comportementales.

Nous ne connaissons pas de questionnaires spécifiques centrés sur les troubles psychosociaux selon la définition que nous en avons donné. Le GHQ ou les échelles spécifiques du *burn out* ne sont pas ciblées sur le même objet (de même que, par exemple, la HAD).

Les mécanismes psychosociaux sont des mécanismes d'adaptation spécifiques que l'on observe dans des situations de difficulté individuelles et collectives. Devant la difficulté à gérer dans la durée une situation, l'objectif de l'opérateur est de tenir. Pour cela, il met en place des stratégies d'évitement et modifie sa perception de la réalité afin de permettre le maintien d'une vision positive de lui-même. Ces mécanismes relèvent et signent une forte dégradation du rapport au travail. En eux-mêmes, ces mécanismes ne sont pas des troubles puisqu'ils participent d'une économie interne qui ne se donne pas forcément à voir par une symptomatologie. Par contre les conséquences visibles peuvent être considérées comme des troubles. Par exemple, dans un processus de victimisation, ce sont les réactions comportementales et les modalités relationnelles qui signent le trouble.

La gravité, ou même l'apparition des troubles, n'est pas mécanique en fonction du degré d'exposition. Nous ne sommes pas dans une logique simple, où plus il y aurait d'exposition, plus il y aurait de troubles. Pour mieux comprendre cela nous devons d'abord saisir ce qu'est l'exposition et ensuite faire le lien entre exposition et troubles. Cela nous amène, en quelque sorte, à rentrer dans la « boîte noire » de la subjectivité.

Nous connaissons les facteurs d'exposition essentiels. Ils ont été décrits amplement par la littérature (en particulier le rapport Gollac) et ils relèvent fondamentalement de caractéristiques de la situation de travail ou bien des caractéristiques de l'interaction entre l'opérateur et la situation. Nous pouvons citer ainsi : le manque de clarté de la fonction, la nature de l'activité (par exemple lien avec le public), un problème de charge (sur ou sous-charge), des

<sup>1</sup> Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

prescriptions contradictoires, etc. A ces facteurs d'exposition il faut intégrer la notion de durée car elle joue bien évidemment un rôle important. On peut considérer que le cumul de facteurs augmente l'exposition et qu'un seul facteur peut avoir un poids quasi traumatique (par exemple dans le cas d'une restructuration). Il faut ainsi comprendre l'économie des facteurs et leur articulation. Pour autant cette logique de facteurs ne se suffit pas en elle-même. Si l'on veut avoir une approche plus fine de la réalité on ne peut raisonner comme si les situations de travail n'étaient au fond qu'une somme de contraintes. Elles portent en elles autant de ressources, qui sont (ou pas) utilisées par l'opérateur. Ces ressources relèvent des moyens mis à sa disposition par l'organisation, du collectif, de ses compétences propres, etc. De ce fait, nous saisissons les situations de travail comme un système dynamique de contraintes et de ressources. Lorsqu'il y a, dans la durée, déséquilibre entre contraintes et ressources l'exposition devient alors très importante. D'autant plus si les stratégies d'adaptation qu'il peut déployer échouent. La finalité de l'opérateur n'est plus alors centrée sur le travail, mais sur le fait de tenir au travail. On bascule vers les mécanismes psychosociaux et avant cela on constate une dégradation du rapport au travail.

Il faut considérer que l'opérateur n'est pas passif face aux situations vécues ; on ne peut imaginer que l'on soit exposé aux risques psychosociaux sans rien faire ou sans que cela n'induisse de réaction. Il est nécessaire de sortir des modèles où l'opérateur est en quelque sorte objet de la situation. De la même façon, l'opérateur doit résoudre l'ensemble des problèmes que portent en lui le travail et la réalisation de l'activité. Il va donc développer tout à la fois des stratégies qui ont pour but de lui permettre de réaliser le travail et en même temps de préserver sa santé. En quelque sorte, l'opérateur doit résoudre ce que l'on peut nommer l'équation primaire du travail. Celle-ci est résumée par le fait que la réalisation de tout travail appelle d'atteindre en même temps la qualité attendue, la production, et la préservation de la santé. Dans cette perspective le travail est problématique, au sens positif du terme, c'est-à-dire qu'il porte en lui une série de questionnements techniques, éthiques, etc.

Mais il se peut que les stratégies de l'opérateur ne suffisent pas à réguler le système contraintes / ressources. Et d'ailleurs c'est probablement ce qui arrive dans toute situation lorsqu'on l'envisage dans un temps important. Quand il y a déséquilibre, entrent en jeu des mécanismes de régulation qui dépassent l'opérateur. De ce point de vue le déséquilibre dans la durée n'existe que par un déficit de ces mécanismes de régulation. Ceux-ci sont essentiellement collectifs ou managériaux. Qu'est-ce que la régulation ? C'est d'abord la capacité à résoudre des situations problématiques par l'usage d'un certain nombre

de règles. On doit faire la différence entre la régulation par le collectif et la régulation managériale. La régulation managériale a trois fonctions : le maintien du cadre (règles posées par l'organisation), l'arbitrage et la priorisation et l'étayage des pratiques. La régulation par le collectif est l'appui à la résolution des problèmes que pose le travail par la coopération et par la délibération sous-tendue par les règles de métier. Un déséquilibre persistant sans régulation suffisante ou adaptée donne lieu d'abord à une dégradation du rapport au travail puis à des mécanismes psychosociaux visant à préserver l'intégrité psychique de l'opérateur (et non plus à réaliser le travail). Dans la durée, ils vont eux-mêmes échouer dans la mesure où ils portent en eux une distorsion du rapport à la réalité. On peut aussi assister à des ruptures (type épuisement professionnel ou rupture physique) marquant le fait que l'opérateur a tenté de résoudre le déséquilibre en consommant ses propres ressources internes. Le déséquilibre amène indirectement la manifestation de troubles.

Pourquoi en arrive-t-on à cela ? C'est parce que le travail est un enjeu subjectif, certes plus ou moins fort selon les individus (plus ou moins investis) mais réel. Nous n'échappons pas à ce que nous vivons au travail, au fait de lui donner du sens ou pas, etc. Toute activité implique que se développe un rapport au travail, lui-même plus ou moins distancié, selon que le travail est plus ou moins objet d'investissement. Le rapport au travail est en fait constitué par les formes d'investissement du sujet et les éléments de retour du travail (essentiellement la reconnaissance, dans laquelle il fait intégrer la reconnaissance de soi par soi). Si le rapport est positif, le sujet est centré sur le travail et sa réalisation. Le travail, même pénible, est source d'implication, de plaisir, de reconnaissance et de satisfaction. Cela se produit quand le sujet utilise ses compétences, coopère de manière productive, produit de l'expérience (lorsqu'il peut résoudre de manière positive l'équation primaire du travail). A l'inverse, quand on commence à avoir des stratégies pour se protéger (évitement...), cela signe que le rapport au travail se dégrade. Il n'est plus centré sur la réalisation du travail mais sur des formes diverses de protection ou de préservation du travail (de ses atteintes potentiellement psychiques). Cela arrive particulièrement lorsque le système de régulation est mis en défaut.

Nous pouvons ainsi résumer ce qui se passe entre exposition et troubles à travers les deux chaînes suivantes :

- Cumul de facteurs de contraintes ou manque de ressources induisant un déséquilibre / échec des stratégies d'adaptation / échec de la régulation managériale et collective / dégradation du rapport au travail / mise en place de mécanismes psychosociaux / échec des mécanismes dans la durée (sortie du travail).

Il faut considérer que cela relève de processus qui peuvent durer des années.

• A l'inverse, on peut décrire ce que l'on peut appeler un cycle vertueux : équilibre contraintes ressources / stratégies d'adaptation et fonctionnement de la régulation managériale et collective / résolution positive de l'équation primaire du travail / production d'expérience et de satisfaction / consolidation identitaire du sujet.

- Il vous arrive régulièrement d'éprouver de la colère ?
- Vous vous isolez ?
- Vous vous sentez épuisé ?
- Penser au travail est perturbant ?
- Vous ne supportez plus qu'on vous parle ?
- Vous avez du mal à supporter vos collègues ?
- Vous avez des conflits fréquents au travail ?
- Vous prenez des substances destinées à vous aider au travail ?

Nous devons, pour avoir un outil apte à apprécier la réalité et utile du point de vue de l'usage en prévention savoir :

### Echelle du rapport au travail

L'échelle du rapport au travail vient apprécier le lien entre l'opérateur et son travail. Les questions relatives à la satisfaction y sont centrales, mais également les enjeux de reconnaissance.

- Votre travail est épanouissant ?
- Votre travail vous motive ?
- Vous ressentez parfois de l'ennui ?
- Ce que vous faites est intéressant ?
- Vous avez choisi votre travail ?
- Vous envisagez l'avenir positivement ?
- Vous vous sentez reconnu ?
- Vous arrivez à ne plus penser au travail ?
- Vous ressentez du plaisir à travailler ?
- Le résultat de votre travail est important pour vous ?
- Vous êtes satisfait du résultat de votre travail ?
- Vos collègues vous considèrent comme un bon professionnel ?
- Votre hiérarchie vous considère comme un bon professionnel ?
- Vous continuez à apprendre en travaillant ?

### Echelle d'exposition réelle

Elle apprécie l'équilibre contrainte / ressource à travers ce que perçoit l'opérateur une fois qu'il a mis en place ses stratégies d'adaptation. Il serait trop complexe sur un tel outil de faire deux grilles. D'autant plus que les contraintes et les ressources peuvent parfois désigner un même objet (par exemple un délai est à la fois une contrainte et une ressource). Une telle échelle évalue au fond la réussite des stratégies d'adaptation. Cette échelle est construite en couvrant les principaux facteurs.

- Vous arrivez à gérer facilement votre charge de travail ?
- Vous êtes confronté à la violence ?
- Vous travaillez seul ?
- Votre emploi du temps est satisfaisant ?
- Vous travaillez avec du public ?
- Vous pouvez évoluer dans votre carrière ?
- Vous travaillez en autonomie ?
- Les changements que vous vivez sont acceptables ?

Les cahiers des rps

## Les échelles

### Echelle des troubles

Comme indiqué plus haut l'échelle des troubles a été élaborée autour d'items décrivant les syndromes anxio-dépressifs, les comportements addictifs et des problématiques comportementales. Nous arrivons à un total de 14 items.

- Vous êtes habituellement fatigué ?
- Vous ressentez de l'anxiété en allant au travail ?
- Vous vous endormez difficilement en lien avec le travail ?
- Vous vous réveillez parfois la nuit en lien avec le travail ?
- Vous ressentez des douleurs ou tensions corporelles ?
- Il vous arrive régulièrement d'être triste ?

- Votre fonction est claire ?
- Vous considérez que vous avez les moyens suffisants de travailler ?
- Vous considérez que vous prenez des risques pour faire votre travail ?
- Vous êtes amené à faire des choses que vous désapprouvez ?
- Votre rythme de travail est satisfaisant ?
- Vous faites un travail de qualité ?

### Echelle de régulation

L'échelle de régulation vise à repérer si les régulations fonctionnent, ceci au niveau du collectif et au niveau managérial. Elle reprend donc les principales dimensions de la régulation, l'étayage, le cadre, les priorités... En réalité le système de régulation devrait comprendre l'opérateur lui-même (c'est à son niveau que jouent les premières régulations) mais elles sont comprises dans les stratégies d'adaptation.

- Vous coopérez avec vos collègues ?
- Vous êtes soutenu par votre hiérarchie ?
- Au travail les règles sont claires ?
- Vos priorités sont claires ?
- Vous trouvez un appui auprès de vos collègues ?
- Votre hiérarchie vous aide à résoudre les problèmes du travail ?
- Vous résolvez vos difficultés seul ?
- Au travail vous trouvez certaines décisions injustes ?
- Vous avez la même vision de la qualité du travail que vos collègues ?
- Vous avez la même idée de la qualité que votre hiérarchie ?
- Vous discutez du travail à faire avec vos collègues ?
- Vous discutez du travail à faire avec votre hiérarchie ?
- Vous avez confiance en vos collègues ?
- Vous avez confiance en votre hiérarchie ?

### Questions visant à décrire la population

Il semble nécessaire de compléter cette approche par des éléments descriptifs supplémentaires. Tout d'abord des questions en lien avec la santé au travail qui doivent être croisées avec l'échelle relative aux troubles (par exemple peut-on supposer plus de troubles chez les sujets dont la santé a déjà été affectée ?).

- Avez-vous été en arrêt de plus de trois mois dans les 5 ans ?
- Avez-vous des Restrictions / Inaptitudes ?
- Avez-vous eu un Accident du travail avec arrêt dans les trois dernières années ?
- Avez-vous déjà connu une restructuration ?
- Avez-vous été récemment en arrêt en lien avec le travail ?

- Votre santé vous limite-t-elle dans votre travail ?

Des questions d'appréciation globale par le sujet semblent nécessaires. Il faut vérifier l'adéquation des réponses avec l'échelle des troubles et plus généralement avec le questionnaire. Ces questions serviront à avoir le résumé de la perception de l'opérateur, mais également elles permettront de contrôler si les réponses sont cohérentes.

- Le travail participe-t-il à votre santé ?
- Le travail atteint-il votre santé ?
- Etes-vous inquiet pour votre santé à l'avenir en lien avec le travail ?

### La cotation

Elle se fait selon une échelle simple de 0 à 4. Pour autant ce point est encore à préciser d'un point de vue méthodologique et au regard des facilités d'analyse. La péréquation est produite selon le nombre de questions. Le calcul de la cotation implique que tous les items soient renseignés.

Comment apprécier le niveau de cotation ? Les résultats de chaque échelle sont classés en quatre catégories en fonction du niveau de cotation.

Ce résultat de cotation est *de facto* une moyenne par population. Il s'agit donc d'être attentif à l'homogénéité des populations et à leur pertinence (la caractérisation des populations est essentielle pour l'interprétation des résultats). On peut ainsi faire varier les approches : par service, par âge, par fonction, etc. On ne peut savoir à l'avance ce qui est l'approche la plus significative (c'est-à-dire la plus porteuse d'informations). Plus on globalise les populations moins la moyenne a une signification.

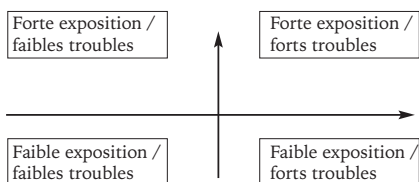
Présentation possible des résultats :

Niveau d'exposition réelle	Régulation	Rapport au travail	TPS

Il est évident que l'un des points cruciaux pour la lecture des résultats est de comprendre la nature des liens entre ces catégories. La logique intrinsèque du modèle suppose une forme de causalité entre l'ensemble niveau d'exposition et régulation d'un côté et l'ensemble rapport au travail / troubles psychosociaux de l'autre. Le premier ensemble est orienté vers les caractéristiques du travail, le second vers l'opérateur. Pour autant, et même à l'échelle d'une population, le rapport au travail (par exemple) peut être dégradé non par la situation actuelle et le fonctionnement du système de régulation mais par l'histoire de cette population. Le principe de causalité est relatif. On ne peut présupposer que les opérateurs sont

vierges de toute histoire et qu'ils apprécient la réalité du moment uniquement sur des critères actuels. Les questions relatives à la caractérisation de la population et de sa santé vont, de ce fait, aider à interpréter le sens des corrélations constatées.

Il est également nécessaire de produire le nuage de points exposition / troubles. La répartition va permettre d'indiquer le lien entre les deux. Le nuage de points se répartit sur deux axes :



**Forte exposition / faibles troubles** indique que l'action régulatrice a joué pleinement. Si nous avons une faible exposition et de forts troubles cela signifie que c'est le système régulateur qui lui-même pose problème et non le travail.

Même chose entre régulation et troubles, un nuage de points sur deux axes.

Forte régulation / faibles troubles	Forte régulation / forts troubles
Faible régulation / faibles troubles	Faible régulation / forts troubles

**Forte régulation / forts troubles** : on ne devrait pas trouver ce type de combinaison *a priori*. Néanmoins ceci est à confirmer par le niveau d'exposition, il peut être trop fort pour que la régulation réussisse. Il convient de voir si l'histoire peut, là aussi, être un élément explicatif.

On se référera donc aux questions relatives à la caractérisation de la population et à sa perception de la santé. Faible régulation / forts troubles est un résultat plus attendu. On orientera alors la réflexion sur le système de régulation.

Evidemment l'exercice peut se faire dans les différentes combinaisons possibles permises par le modèle.

### Éléments pour l'analyse

Il est important de noter que chaque échelle peut fonctionner de manière autonome. En effet elles ont chacune leur objet propre. On peut ainsi utiliser l'outil partiellement, même si bien sûr cela limite sa portée. L'analyse se fait à un premier niveau de manière causale : niveau d'exposition - régulation - rapport au travail - troubles psychosociaux. Mais elle n'est pas suffisante pour

les raisons exprimées plus haut et en fonction de la nature de la population.

On peut, de fait, considérer que l'on a deux grandes parties : d'un côté l'ensemble exposition / régulation (qui parle de la situation de travail) de l'autre l'ensemble rapport au travail / troubles, qui lui, est centré sur l'individu. On peut avoir un niveau d'exposition fort dont les conséquences sont tempérées par une régulation efficace. On pourra voir, grâce au questionnaire, si c'est la régulation managériale ou la régulation par le collectif qui fonctionne le mieux. Dans ce cas, il est possible d'avoir un rapport au travail positif (surtout si les relations au sein de l'équipe sont bonnes). Inversement, un niveau d'exposition que l'on pourrait considérer comme relativement peu élevé donne des résultats négatifs en termes de rapport au travail et de troubles psychosociaux dans le cas où la régulation fonctionne mal.

Il faut prendre en considération également que lorsqu'on a des troubles psychosociaux l'approche de la situation est dégradée et cela entrave même le fonctionnement de la régulation (celle-ci pour être efficace demande que l'opérateur y participe *a minima*). Donc un niveau important de troubles amène à penser qu'il existe une rétroaction et que, par conséquent, le résultat des autres échelles se dégrade. En effet, les troubles vont avoir des effets à la fois sur le comportement de la personne et sur sa perception de la situation. L'existence de troubles a tendance à augmenter les difficultés de régulation et à survaloriser l'appréciation du niveau d'exposition. Ceci est systématiquement constaté de manière clinique. Il faut, dans ce cas, extraire la population qui a la cotation la plus importante en troubles pour voir ce qu'il en est de la chaîne et où essentiellement se posent les problèmes. Ceux-ci ne se verraient peut-être pas avec l'ensemble de la population.

Il faut procéder de la même manière pour le niveau d'exposition et voir si le système de régulation joue, ou au contraire si le niveau fort induit un plus fort taux de troubles. Enfin, comment interpréter des résultats discordants entre rapport au travail et troubles (ceci bien sûr à population similaire) ? Il faut vérifier si l'intérêt du travail ne prédomine pas. Mais pour autant, ce type de résultat serait pour partie inattendu selon la logique du modèle, sauf à considérer que les problèmes sont essentiellement issus de l'organisation et non du travail (il faut interroger la congruence entre l'organisation du travail et le fonctionnement organisationnel). Dans le cas inverse (rapport dégradé et faibles troubles), cela peut être seulement dû à un effet de temps : les troubles peuvent apparaître dans la durée, les opérateurs étant encore en capacité de pallier le déséquilibre contraintes / ressources.

