

# Organisation du travail et risques psychosociaux

## Les apports de la recherche

### Colloque INRS. Paris, 27 juin 2023

#### AUTEURS:

A. Delépine, S. Pécelet, département Études et assistance médicales, S. Boini, R. Colin, département Épidémiologie en entreprise, A. Cuny, C. van de Weerdt, département Homme au travail, INRS.

EN  
RÉSUMÉ

Ce colloque, organisé par l'INRS, avait pour objectif de présenter l'actualité de la recherche sur les risques psychosociaux. Ont notamment été présentés les facteurs de risque sur la santé physique et mentale liés à de nouvelles formes d'organisation du travail, à l'utilisation de nouvelles technologies mais aussi à une perte de sens du travail ou à la co-exposition aux facteurs de risques physiques et psychosociaux.

#### MOTS CLÉS

RPS / Risque psychosocial / Organisation du travail / Conditions de travail / Santé au travail

#### EXPOSITIONS PSYCHOSOCIALES ET EFFETS SUR LA SANTÉ: ACTUALISATION DES CONNAISSANCES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

S. Boini, département Épidémiologie en entreprise, INRS

Selon le collège d'expertise pour le suivi statistique des risques psychosociaux (RPS) au travail présidé par M. Gollac, les RPS sont définis comme les « *risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental* ».

Les fortes fréquences d'exposition aux facteurs générateurs de RPS ainsi que les conséquences qui en découlent en termes de santé pour le salarié, d'absentéisme et de *turnover* pour l'entreprise, font des RPS un enjeu majeur de santé publique pour les populations au travail. En effet, les situations de travail des individus peuvent se caractériser

par des contraintes psychosociales incluant les violences internes et externes. Ces contraintes psychosociales peuvent être à l'origine d'un état de stress chronique, lui-même à l'origine de conséquences sur la santé des individus et potentiellement de répercussions sur le fonctionnement de l'entreprise, notamment économiques. Or la situation de travail perçue par l'individu est déterminée par l'organisation mise en place au sein de l'entreprise. Ainsi pour prévenir les RPS et leurs conséquences, il est important d'identifier en amont les facteurs qui les déterminent, qu'on appelle facteurs de RPS, qu'ils soient liés à la perception de l'individu sur sa situation de travail ou qu'ils reflètent des facteurs spécifiques de l'organisation du travail. En 2011, l'INRS publiait un article sur l'état des connaissances épidémiologiques entre expositions psychosociales et santé<sup>1</sup>. Ce colloque est l'occasion de présenter un état des lieux actualisé de ces connaissances réalisé à partir

1. CHOUANIÈRE D, COHIDON C, EDEY GAMASSOU C, KITTEL F ET AL. - Expositions psychosociales et santé: état des connaissances épidémiologiques. DMT assistance TP 13. Doc Méd Trav. 2011; 127: 509-17.

## Organisation du travail et risques psychosociaux

### Les apports de la recherche

des revues systématiques de littérature parues au cours des 10 dernières années.

Généralement, les facteurs de RPS sont étudiés par le biais des perceptions individuelles; les facteurs objectifs de l'organisation du travail sont, quant à eux, moins souvent considérés. L'intensité et la complexité du travail sont évaluées dans la littérature principalement par les dimensions «demande psychologique» de Karasek et «efforts» de Siegrist. Des liens sont établis entre cette exposition et des sur-risques de survenue de troubles musculosquelettiques (TMS), d'accidents du travail (AT), mais également de troubles du sommeil, de *burnout* et de consommation de psychotropes. Le temps de travail prolongé (>50h par semaine ou >10-12h par jour) est associé à un sur-risque de maladies coronariennes, d'accidents vasculaires cérébraux (AVC), d'AT ou de troubles dépressifs. Les expositions à une forte charge émotionnelle ou à des violences externes sont associées à des sur-risques de survenue d'AT et de *burnout*. Ces derniers liens restent toutefois à confirmer. Le manque d'autonomie est évalué dans la littérature principalement par la dimension «latitude décisionnelle» de Karasek. Des liens sont établis entre l'exposition à un manque d'autonomie et des sur-risques de survenue de TMS, maladies coronariennes, troubles dépressifs et *burnout*. Concernant les suicides, idées suicidaires et AT, les liens restent à confirmer. Les rapports sociaux au travail dégradés recouvrent plusieurs dimensions. Par exemple, en cas de faible soutien social, des sur-risques de survenue de TMS, d'AT et de *burnout* sont établis dans la littérature. De même, des liens sont établis entre l'exposition à l'injustice organisationnelle

et des sur-risques de survenue de troubles dépressifs. Les liens restent à confirmer avec la survenue de maladies coronariennes, de *burnout* et de troubles du sommeil. Enfin, les liens sont établis entre l'exposition à des violences internes et la survenue de troubles du sommeil; ils restent à confirmer concernant la survenue d'AT et de troubles dépressifs. Les conséquences d'une exposition à des conflits de valeurs sont peu documentées dans la littérature, avec des liens à confirmer avec la survenue de troubles dépressifs et de troubles du sommeil par exemple. Des liens sont établis entre l'exposition à une insécurité de la situation de travail et des sur-risques de survenue de maladies coronariennes, de lombalgies et de troubles dépressifs. La combinaison de plusieurs facteurs d'exposition peut également être à l'origine de sur-risques de développer des pathologies. Peuvent être cités notamment les liens établis entre la survenue de maladies coronariennes ou de troubles dépressifs et l'exposition à une forte demande psychologique combinée à une faible latitude décisionnelle (*jobstrain* de Karasek) ou l'exposition à un déséquilibre entre les efforts fournis au travail et les récompenses perçues en retour (Siegrist). Cette actualisation des connaissances a montré que certains liens entre expositions à des facteurs de RPS et effets sur la santé étaient établis alors que d'autres restaient à confirmer. Il est donc nécessaire de poursuivre la caractérisation de ces effets, par le biais d'études longitudinales permettant d'étudier les conséquences de ces expositions en termes de santé. De même, les effets des situations de multi-expositions devraient être davantage étudiés, tout comme les effets des facteurs organisationnels.

## SANTÉ MENTALE ET ORGANISATION DU TRAVAIL, VECTEURS DES MUTATIONS DU DROIT DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

**F. Héas, Université de Nantes**

La santé au travail est une thématique importante pour le milieu juridique, elle a été caractérisée dès les premières lois sociales au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle. Le droit de la santé au travail y était alors technique, matériel et objectif. Les problématiques d'hygiène et de sécurité, de prévention des risques professionnels et de protection de la santé personnelle sont trois strates ayant favorisé la transition vers une approche plus subjective. Désormais, le droit de la santé au travail considère l'ensemble des risques susceptibles de résulter de l'activité d'une entreprise (risques professionnels, industriels, de santé publique et/ou environnementaux) et accorde plus d'importance aux résultats des négociations collectives et aux modalités de l'organisation du travail. Il présente aussi une interconnexion avec la santé publique, comme illustré par la loi 2 août 2021 qui, bien qu'inscrite dans le Code du travail, élargit les missions des services de prévention et de santé au travail (SPST) à des objectifs de santé publique. La santé publique intègre, elle aussi, des problématiques liées au travail. Ainsi, dans le Code de la santé publique, les conditions de travail sont des déterminants de la santé des individus.

L'évaluation juridique de la santé au travail était initialement centrée sur l'analyse des conditions matérielles de travail. Elle considère aujourd'hui l'organisation générale du travail et implique une vision plus large de la santé au travail. Celle-ci peut ainsi être

appréhendée en considérant le cadre opérationnel du poste de travail (conditions de l'exécution du travail, environnement direct et opérationnel du travail...) ou son cadre global (environnement administratif, juridique, humain, social et/ou technique d'un travail...). Trois prismes de l'organisation du travail peuvent être distingués : physique et technique, administratif et juridique, structurel et personnel. Au total, l'organisation du travail reste en lien avec les prérogatives de l'employeur mais le droit de la santé au travail en élargit son acception par une prise en compte de la personne et de sa santé mentale. Enfin, la jurisprudence a progressivement confié aux juges un rôle de contrôle qualitatif de l'organisation du travail, que celle-ci soit déjà délétère ou que ses conséquences puissent être anticipées. Cela concerne l'organisation du travail sur un plan collectif (organisation du travail proprement dite, contentieux sur le recours à expertise en cas de risque grave...) mais aussi individuel (contentieux sur le harcèlement moral, situations liées au comportement du manager, modalités de l'exécution du contrat de travail...). Les contentieux sur l'organisation du travail devraient croître à l'avenir et il semble nécessaire de les prévenir en permettant un dialogue social véritable au sein des entreprises.

## LA PERTE DE SENS DU TRAVAIL. UN NOUVEAU RISQUE PSYCHOSOCIAL ?

**T. Coutrot, Institut de recherche économique et sociale (IRES), Paris**

Le champ du sens du travail apparaît comme une dimension constitutive de la santé mentale. En considérant le sens intrinsèque

de l'activité de travail – l'effort consenti en vue d'un but extérieur à l'activité elle-même – et son pouvoir transformateur, il est possible de donner au travail trois dimensions transformatrices, porteuses de sens. Le travail influe sur le monde matériel et prend son sens *via* l'utilité sociale de ce qu'il produit. Il renouvelle le monde social par la reproduction de normes et de règles sociales, et implique la possibilité d'une cohérence éthique entre le salarié et son poste de travail. Enfin, le travail transforme la personne par l'expérience et les compétences qu'il permet d'acquérir et impacte sa capacité de développement. Dans le rapport Gollac, ces notions étaient peu ou pas évoquées. À partir de certaines questions des enquêtes Conditions de travail de la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES) reprenant les trois dimensions ci-dessus, un indicateur synthétique du sens du travail a été construit. Il a permis d'établir un classement des métiers ayant le plus fort sens du travail et ceux ayant le plus faible. Ainsi, en 2016, les assistantes maternelles sont parmi les métiers ayant le plus fort sens du travail alors que tous les métiers de la banque et des assurances font partie de ceux qui en ont le moins. Ainsi, ce n'est pas le niveau de qualification qui importe.

L'impact de la perte du sens du travail sur les salariés peut être analysé d'après le travail du sociologue américain Albert Otto Hirschman. Selon celui-ci, lorsqu'une personne est confrontée à une difficulté, trois types de comportements peuvent être distingués : l'*exit* (« je pars »), le *voice* (« je prends la parole ») ou le *loyalty* (« je reste, je fais avec »). Dans le cadre de la perte de sens du travail, l'*exit* peut être assimilé

à un départ volontaire du salarié, le *voice* à l'adhésion à un syndicat et le *loyalty* à la probabilité que le salarié tombe malade s'il reste à son poste. En comparant les enquêtes Conditions de travail 2013 et 2016, la première raison qui pourrait expliquer les démissions en 2016 est le manque de sens du travail en 2013, devant la forte intensité de travail et le manque de soutien hiérarchique. Ainsi, les personnes démissionnent non pour aller chercher un meilleur salaire mais pour trouver un meilleur travail. Le conflit éthique environnemental a été évalué pour la première fois en 2019 avec la question : « *mon travail a-t-il des conséquences négatives sur l'environnement ?* ». Les travailleurs répondant « parfois » ou « souvent » ont une probabilité beaucoup plus grande de changer de métier dans les 3 ans que ceux répondant « jamais ». Toujours en comparant les enquêtes Conditions de travail 2013 et 2016, la perte de sens du travail en lui-même n'induit pas une augmentation des adhésions à un syndicat (*voice*), sans doute parce que les salariés pensent que ces derniers sont peu équipés pour ces problématiques de sens du travail. Pour les salariés qui restent (*loyalty*), la perte du sens de leur travail multiplie par 2 le risque d'entrer en dépression par rapport à l'ensemble des salariés, quelle que soit la position hiérarchique.

Afin d'expliquer la perte de sens du travail, il est utile de s'intéresser à l'apparition du management par les chiffres. Celui-ci découle d'une nécessité de traçabilité de la performance productive et financière des entreprises, sous la pression du secteur de la finance et a entraîné une structuration des flux de travail de façon extrêmement stricte. Pour l'intervenant, la perte de sens dû à ce management serait le fait d'un

## Organisation du travail et risques psychosociaux

### Les apports de la recherche

« étouffement » du travail vivant (réel), sous l'emprise de procédures rigides et d'objectifs difficiles à atteindre. En effet, les salariés qui vivent plusieurs changements importants dans l'organisation de leur travail, ceux qui ont des objectifs chiffrés ou sont en situation de sous-traitance, sont plus à risque d'avoir un sens du travail plus faible.

Pour remédier à la perte généralisée de sens du travail, des pistes de prévention s'intéressent aux changements vécus par les salariés et à la manière dont ceux-ci sont décidés et gérés. Plus les salariés sont impliqués dans la mise en place de changements ou peuvent discuter de leurs objectifs annuels avec leur hiérarchie, moins ils ont de risque de subir de perte de sens du travail. La question de la quête de sens du travail est portée par les salariés et non par les experts. Elle est très directement liée aux autres facteurs de RPS déjà existants comme l'intensité du travail ou le soutien social mais garde à elle-seule un pouvoir explicatif. Cependant, il s'agit d'un concept émergent avec peu de données, notamment épidémiologiques, ce qui nécessite de poursuivre des travaux pour confirmer sa validité et sa pertinence.

#### CO-EXPOSITIONS AUX FACTEURS DE RISQUES PHYSIQUES ET PSYCHOSOCIAUX ET SURVENUE D'ACCIDENTS DU TRAVAIL

*R. Colin, département Épidémiologie en entreprise, INRS*

À partir des données des enquêtes Conditions de travail de la DARES de 2013 et 2016, une étude a permis d'analyser l'effet des co-expositions aux facteurs de risques physiques et psychosociaux sur

la survenue d'accidents du travail (AT). L'échantillon de l'étude était composé de 4 418 travailleurs du secteur médico-social affiliés au régime général ayant participé à ces deux enquêtes. La survenue d'AT était évaluée sur la période de suivi par appariement avec les bases de sinistralité de la Caisse nationale d'assurance maladie. Six familles de facteurs de risques physiques (postures contraignantes et inconfortables ; port de charges lourdes ; vibrations et secousses ; bruit ; difficultés liées à la tâche ; environnement de travail néfaste) et six familles de facteurs de risques psychosociaux (selon la classification de Gollac) ont été définies permettant la création de deux variables synthétiques d'exposition à ces deux types de facteurs de risques professionnels. Les résultats ont montré que les AT étaient fortement liés aux facteurs physiques et aussi psychosociaux. En cas de faible exposition à l'un ou l'autre des facteurs de risques, il n'y avait pas d'augmentation du risque d'AT. Les facteurs de risques physiques et ceux psychosociaux se potentialisaient mutuellement et leur multi-exposition augmentait significativement le risque d'AT. Ainsi, le fait d'être fortement exposé conjointement à ces deux types de facteurs multipliait le risque de survenue d'AT par 4 par rapport à un travailleur non exposé. Les travailleurs du secteur médico-social co-exposés avec les taux d'AT les plus élevés avaient des caractéristiques organisationnelles communes : un manque de prévisibilité et de souplesse des horaires, des heures supplémentaires, des horaires contrôlés, un déséquilibre travail-famille et des mesures préventives insuffisantes. Ces éléments de l'organisation ainsi identifiés donnent des pistes concrètes sur lesquelles agir en termes de prévention des AT.

Par ailleurs, l'analyse de ces co-expositions pour des travailleurs de l'enquête Conditions de Travail issus de « la production, du BTP et de l'exploitation » a montré une absence de potentialisation statistiquement significative de ces deux types de facteurs de risques professionnels sur la survenue d'AT.

Ces différences de résultats par rapport aux travailleurs du secteur médico-social peuvent s'expliquer par une répartition différente des travailleurs selon le genre en fonction des activités professionnelles, mais aussi par des expositions à des facteurs de risques physiques et psychosociaux de nature différente. Ce constat rend nécessaire d'adopter une approche sur ces co-expositions propre à chaque type d'activité professionnelle. Des analyses complémentaires se poursuivent en ce sens sur d'autres types d'activités professionnelles recensés dans l'enquête Conditions de Travail. Pour conclure, il est important de ne pas considérer uniquement les facteurs de risques physiques – comme c'est encore souvent le cas – dans l'analyse de la survenue des AT, mais également de prendre en compte les facteurs de RPS. L'organisation du travail est un levier d'action, en vue de la prévention des AT.

#### NOUVELLES FORMES D'ORGANISATION ET RPS : LE CAS DES ÉQUIPES AUTONOMES

*C. van de Weerd, département Homme au travail, INRS*

Dans un contexte où de nouvelles formes de travail se développent, des transformations organisationnelles apparaissent dans de nombreux secteurs d'activité. Celui de l'aide à la personne est particulièrement concerné, avec l'arrivée

en force du modèle d'équipes autonomes, adopté par de nombreuses structures. C'est ainsi que, dans bon nombre d'organisations, un changement de la relation de subordination se fait jour. Le modèle «*Buurtzorg*» constitue l'un des principes qui prônent l'autonomie. Il vise la création d'équipes autonomes dans les services à la personne, et le délaissement du système hiérarchique classique. Inspiré des Pays-Bas, ce modèle s'implante dans de nombreux pays d'Europe. Or, la question se pose de savoir si ce système d'équipes auto-gérées facilite l'activité et accroît l'épanouissement au travail ou, au contraire, génère du stress, voire de l'épuisement. L'étude psycho-ergonomique longitudinale présentée a tenté d'y répondre.

La méthodologie repose sur des analyses qualitatives de l'organisation de la structure d'aide à domicile en évolution, à partir d'entretiens, de récoltes de verbalisations en situation de travail et de l'étude de documents. Des analyses de l'activité de 7 membres d'équipes autonomes, aux domiciles de bénéficiaires de l'aide et en réunion de coordination d'équipe, ont été réalisées au moyen d'observations. L'activité du coach – c'est-à-dire anciennement le « responsable de secteur » ou le « manager de proximité » dont le rôle a progressivement changé pour accompagner l'équipe au lieu de la manager – a également été analysée. Dans ce cadre, 26 entretiens ont été réalisés, ainsi que 17 observations, dont 11 ont fait l'objet d'un enregistrement vidéo.

Les résultats ont montré que la transformation avait suscité une forte motivation et de vifs espoirs chez l'ensemble des salariés, l'autonomie étant perçue comme une solution face aux difficultés souvent rencontrées dans ce secteur :

*turnover*, sinistralité et absentéisme élevés. Elle a favorisé l'activité, grâce notamment à des prises de décision plus directes nécessitant moins d'intermédiaires, et une gestion individuelle et collective des risques mieux maîtrisées. Puis sont apparus progressivement des craintes et du stress, dus à une surcharge de travail pour acquérir les nouvelles compétences nécessaires et pouvoir assurer les nouveaux rôles, à une sur-responsabilisation et à une surcharge de travail collaboratif. Cette forme d'organisation a généré aussi plus de tensions et des pressions au sein des équipes. Des frustrations sont nées avec l'insatisfaction des attentes de reconnaissance en lien avec l'accroissement des efforts fournis par les aides à domicile et une perte de sens pour le coach.

Cette étude met en exergue les apports, mais aussi les facteurs de RPS qui peuvent être liés à cette forme d'organisation. L'autonomisation motive fortement, mais exige du temps, une reconnaissance accrue, une confiance et des responsabilités partagées. Ceci constitue un gage pour éviter la désillusion, le contrôle excessif par les pairs, le désengagement et l'épuisement. Des points de vigilance ont été soulignés pour aider à la mise en œuvre d'une prévention des RPS qui soit adaptée aux situations de transformation.

## USAGE DES LOGICIELS DE GESTION EN EHPAD : QUELLES CONSÉQUENCES PSYCHOSOCIALES POUR LES SOIGNANTS ?

**A. Cuny, département Homme au travail, INRS**

Le déploiement d'outils numériques, en augmentation dans tous les secteurs d'activité, modifie les

pratiques professionnelles qui peuvent s'assortir de ressources et/ou de contraintes psychosociales. Dans une perspective de prévention des RPS, il est donc nécessaire d'analyser les effets de l'utilisation de ces outils numériques, en tenant compte des usages et des contextes dans lesquels ils s'inscrivent. Dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les logiciels de soin sont déployés sur ordinateur, mais aussi, pour de nombreux établissements, sur des outils mobiles (tablettes notamment). Ils permettent de gérer, dans une seule et même base de données, l'ensemble des processus de prise en charge des résidents. Les enjeux de leur déploiement sont considérables, mais la manière dont ils impactent l'activité des soignants est peu étudiée.

L'objectif de l'étude, actuellement en cours, est d'analyser les usages de ces logiciels de soins par les soignants (aide-soignant, infirmier, infirmier coordinateur) et leurs effets en matière de ressources et de contraintes, afin d'identifier les caractéristiques des situations de travail à améliorer en faveur de la prévention des RPS.

Lors du colloque, des données issues de 22 entretiens téléphoniques auprès de soignants d'établissements différents, complétés par des observations de l'activité de 35 soignants (aide-soignant, infirmier et infirmier coordinateur) exerçant au sein de deux EHPAD, ont été présentées. Elles permettent d'illustrer la manière dont les usages des logiciels peuvent, selon les conditions, s'adjoindre de ressources ou de contraintes perçues par les professionnels interrogés. Ainsi, les participants évoquent une utilisation des logiciels pouvant faciliter l'activité individuelle en permettant un

## Organisation du travail et risques psychosociaux

### Les apports de la recherche

accès instantané à un ensemble de données regroupées au même endroit et une focalisation cognitive *via* des systèmes d'alerte et de rappel. Ils peuvent également percevoir l'usage des logiciels comme utiles à la médiation du collectif, *via* le niveau d'information partagé et la facilité de communication. Enfin, ces outils sont porteurs de sens dès lors qu'ils soutiennent l'amélioration de la prise en charge des résidents et la sécurisation des soins, et qu'ils garantissent la protection des soignants en cas de conflits avec la hiérarchie ou les familles des résidents. Cependant, les usages des logiciels sont également décrits comme pouvant intensifier l'activité, sur le plan qualitatif et quantitatif, mais aussi véhiculer des tensions au sein des équipes de travail ou encore être à l'origine d'un sentiment de travail inutile, d'une qualité empêchée ou de conflits de valeurs. Ces contraintes sont évoquées en lien avec différentes conditions dont l'ergonomie des interfaces, les temporalités d'usage des logiciels, la dépendance organisationnelle s'instaurant entre les utilisateurs des logiciels, une insuffisance de formation perçue... Dans un contexte de digitalisation des activités de soins, ce sont donc ces conditions qu'il faut pouvoir améliorer pour faire de ces logiciels une réelle ressource et assurer la santé des utilisateurs.

Ni exhaustifs, ni généralisables à ce stade, ces résultats traduisent des réalités diverses qui seront analysées sur un plus grand nombre lors de la diffusion prochaine d'un questionnaire auprès des soignants des EHPAD privés. Dans un objectif de réduction des contraintes psychosociales associées aux usages des logiciels, des pistes de réflexion peuvent néanmoins être dès à présent évoquées. Elles concernent les

conditions technologiques, matérielles, temporelles et organisationnelles (formation, soutien organisationnel...) soutenant des usages fixes et mobiles pourvoyeurs de ressources psychosociales. En particulier, les conditions entourant les usages mobiles des logiciels pourraient demander à être davantage pensées et organisées : caractéristiques de l'outil mobile, type de transport, optimisation de l'interface sans dégrader le sens et le contenu, formation, posture d'utilisation...

### RÉGULATION DES RPS DANS LE CADRE DES TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION

*V. Grosjean, département Homme au travail, INRS*

Cette étude prend ancrage et prolonge des travaux sur le bien-être au travail dans le but de construire des convergences avec les problématiques des ressources humaines que sont le maintien de la force de travail sur le long terme et la préservation de l'humain.

Il y a une dizaine d'années, le couple smartphone-e-mail était un privilège des cadres. Il est aujourd'hui un des vecteurs principaux d'organisation du travail. La pression numérique concerne tout le monde à la fois en tant que récepteur et en tant qu'émetteur ; de même pour l'envahissement de la sphère privée dont la perception peut varier au cours du temps (avantage à un certain moment, pénibilité à un autre).

Les travaux de recherche portent actuellement sur un cadre d'intervention à partir de 4 éléments : les éléments objectivables relatifs aux individus (par exemple se connecter le week-end) et au collectif (par exemple mise en place

d'une charte sur le droit à la déconnexion) et les éléments subjectifs, donc non observables, relatifs aux individus (par exemple s'imposer personnellement de répondre systématiquement dans les 24h) et au collectif (par exemple norme implicite non écrite de connexion permanente). L'objectif de cette recherche est d'accompagner une posture de réflexivité individuelle et collective sur les pratiques organisationnelles.

L'outil utilisé est celui du théâtre forum qui existe depuis les années 80. Dans un premier temps des salariés de même niveau hiérarchique réfléchissent sur leurs difficultés avec le numérique et sur ce qu'ils aimeraient voir changer en construisant des saynètes. Dans un deuxième temps, cette saynète est présentée à un groupe plus large de salariés comprenant également des décideurs (autres niveaux hiérarchiques, syndicalistes...). Des techniques d'animation permettent de faire analyser par les acteurs eux-mêmes les éléments présentés dans la saynète. Les pistes de solutions proposées par ceux qui sont dans la salle sont alors mises sur scène par eux-mêmes comme un test grandeur nature. À partir de là, des plans d'action peuvent être élaborés.

Cet outil a une philosophie d'intervention proche de celle de l'arbre des causes dans l'analyse des accidents du travail. Il s'agit de construire une représentation partagée pour envisager comment agir, d'accepter toutes les représentations des parties-prenantes en les apposant sans les opposer. Cet outil permet, à partir d'une question posée, de mettre en évidence des éléments causaux « profonds » relevant de l'activité, de l'individu, du collectif et de l'entreprise. En effet, il rend palpable ce qui a vocation à ne pas l'être (normes

implicites, représentations individuelles...), le travail réflexif en groupe hiérarchiquement homogène permet de construire des référentiels communs alternatifs et le changement comportemental n'est qu'un élément de ce qui est visé.

Au total, cette méthodologie d'accompagnement des entreprises, où l'intervenant ne se substitue pas à la responsabilité des entreprises de préserver la santé psychosociale de leurs travailleurs, permet d'interroger des pratiques, des cultures, des valeurs. Le jeu de la théâtralisation les rend concrets en les mettant éventuellement en lien avec des vécus pénibles et subjectifs. Les impacts de ces dimensions cachées du travail sur les niveaux de pression psychologique ne peuvent pas être négligés et il y a un vrai défi à créer des espaces où chacun puisse les questionner sans risquer d'être stigmatisé. La distanciation du jeu théâtral et l'abstraction-concrétisation réalisée en amont par les salariés pour créer la scène permet la mise en débat de ces différentes dimensions et ouvre des possibilités d'amélioration de la performance psychosociale et collective de l'entreprise.

***L'ensemble des interventions peut être vu en replay sur le site de l'INRS : <https://www.inrs.fr/footer/actes-evenements/colloque-RPS-2023.html>***