

Les facteurs psychosociaux et la violence psychologique au travail

**Isabelle
Niedhammer**

Chargée
de recherche,
Inserm Unité 687,
Saint-Maurice

Les sociétés industrialisées, indépendamment des risques physico-chimiques qui sont toujours présents en milieu de travail, ont dû faire face dans les dernières décennies à l'émergence de risques professionnels méconnus, les risques psychosociaux au travail. Les changements intervenus sur le marché du travail, en particulier les transformations technologiques et organisationnelles, ont certainement renforcé l'émergence de ces risques et les ont rendus plus apparents. L'épidémiologie des risques professionnels au niveau international a donc intégré ces nouveaux risques comme objet d'étude. Parmi eux, les facteurs psychosociaux au travail, facteurs de risque directement dérivés des contraintes organisationnelles de l'environnement professionnel, et la violence psychologique au travail, dont on peut suspecter la genèse dans des dysfonctionnements des modes d'organisation et de communication au travail, ont été spécifiquement étudiés.

Les facteurs psychosociaux au travail

Au cours des deux dernières décennies, des études de plus en plus nombreuses et de qualité croissante ont vu le jour sur les facteurs psychosociaux au travail. De plus, et ce n'est pas le moindre, un effort considérable a été fait pour construire des instruments d'évaluation des facteurs psychosociaux au travail et pour les valider, permettant ainsi la généralisation d'outils standardisés et des comparaisons plus aisées entre les études. De nombreux instruments ont été développés, reposant sur des modèles théoriques et conceptuels variés. Ici, nous nous sommes limités à la présentation des deux principaux instruments qui ont été le plus largement utilisés, et qui ne sont ni trop compliqués, ni trop réducteurs, et qui permettent les comparaisons internationales ainsi que les évaluations de tendances et d'interventions.

Les deux principaux instruments sont ceux élaborés respectivement par Karasek [33] et Siegrist [64]. Le premier, le plus ancien, permet d'évaluer trois principales dimensions de l'environnement psychosocial au travail : la demande psychologique (définie par la charge psychologique associée à l'accomplissement des tâches, aux tâches imprévues, aux interruptions, aux demandes contradictoires...), la latitude décisionnelle (qui comprend à la fois l'autonomie ou contrôle, et la possibilité d'utiliser et de développer ses compétences et qualifications) et le soutien social (défini par l'aide et la reconnaissance des collègues et du supérieur hiérarchique), qui a été ajouté un peu plus tard au modèle. Selon Karasek, la combinaison d'une forte demande psychologique et d'une faible latitude décisionnelle (« *job*

strain») conduit à une situation à risque, en particulier pour les maladies cardio-vasculaires. Ce risque serait accru par un manque de soutien social au travail.

Le second modèle repose sur un autre concept : le déséquilibre entre les efforts fournis et les récompenses obtenues en retour (modèle de Siegrist). Il définit deux dimensions, celle des efforts (contraintes professionnelles liées au temps, aux interruptions, aux responsabilités, à la charge physique, et à une exigence croissante de la tâche) et celle des récompenses (estime, perspectives de promotion et de salaire, stabilité de la situation de travail), auxquelles est ajoutée une troisième dimension définie comme le surinvestissement et qui concerne des comportements associés à un engagement excessif dans le travail. Selon Siegrist, un déséquilibre entre des efforts élevés et des récompenses faibles conduit à une situation de détresse socio-émotionnelle, susceptible d'accroître le risque cardio-vasculaire. De plus, un niveau élevé de surinvestissement serait un facteur de risque supplémentaire.

Ces deux instruments existent en langue française et présentent des qualités psychométriques satisfaisantes [49, 53], permettant ainsi l'utilisation de questionnaires validés et les comparaisons entre les études. Notons que si leurs qualités psychométriques sont satisfaisantes, ces instruments reposent sur des modèles théoriques et ne retiennent, au travers de leur prisme, que quelques aspects fondamentaux de l'environnement psychosocial au travail. De même, les prévalences d'exposition aux facteurs psychosociaux au travail doivent s'interpréter dans le cadre strict du modèle théorique. Ainsi, de nombreuses études ont observé des prévalences de *job strain* autour de 25 % en France et, à l'étranger, les prévalences observées pour le déséquilibre entre efforts et récompenses sont souvent inférieures à 10 %, voire 5 %. L'intérêt majeur de ces modèles réside dans la possibilité d'opérer des comparaisons entre les études, voire entre des groupes de salariés, et également d'étudier des évolutions dans le temps. Par ailleurs, des études ont montré la complémentarité d'approche des modèles de Karasek et Siegrist. En termes étiologiques, les dimensions respectives des deux modèles ont montré des effets prédictifs indépendants sur divers indicateurs de santé, en particulier de santé cardio-vasculaire. Cependant, selon le contexte et les objectifs de l'étude, l'un des deux modèles peut s'avérer plus pertinent que l'autre. En France, le dernier volet de l'enquête Sumer en 2003 incluait le questionnaire de Karasek et ses données fournissent ainsi une cartographie des expositions aux facteurs de Karasek selon les catégories socio-profes-

Les références
entre crochets renvoient
à la bibliographie p. 68.

sionnelles et les secteurs d'activité en France. L'enquête Sumer fournit également des éléments de comparaison au niveau national pour les autres études [49].

La littérature fournit des éléments convaincants soulignant les liens entre facteurs psychosociaux au travail et état de santé, en particulier dans le domaine cardio-vasculaire [7], mais aussi pour les affections musculo-squelettiques [9] et les pathologies mentales [68]. Des risques relatifs d'environ 1,5 ont été mis en évidence pour les maladies cardio-vasculaires, des risques relatifs d'amplitude similaire, voire plus élevés, ont été observés pour les affections mentales et musculo-squelettiques. Ces résultats étiologiques soulignent que les effets des facteurs psychosociaux au travail sont indépendants d'autres facteurs de risque classiques des pathologies concernées. Ajoutons que ces affections ont une importance majeure en population générale et en particulier pour les populations au travail, et qu'elles ont des conséquences considérables en termes de coûts et d'absentéisme. Pour mémoire, les maladies cardio-vasculaires représentent une des principales causes de mortalité dans les pays industrialisés. De même, les affections musculo-squelettiques représentent la première cause de maladies professionnelles reconnues en France. Enfin, les pathologies mentales sont reconnues pour leur contribution importante à la morbidité de la population active, et être à l'origine de coûts importants en termes d'absentéisme pour maladie. Des effets des facteurs psychosociaux au travail ont également été mis en évidence sur des indicateurs globaux de santé, comme la santé perçue, la qualité de vie, ou encore l'absentéisme pour raison de santé.

La violence psychologique au travail

La violence psychologique au travail est au centre de nombreuses préoccupations en milieu de travail, cette tendance s'inscrivant peut-être dans une sensibilisation accrue de nos sociétés face au problème des violences en général. En France, en dépit d'une forte médiatisation du harcèlement moral suite aux travaux d'Hirigoyen [20] et le vote le 11 janvier 2001 d'un amendement qui introduit la notion de harcèlement moral dans le Code du travail, les connaissances et les données épidémiologiques restent limitées.

La violence en milieu de travail a fait l'objet d'études partielles, les études se centrant pour l'essentiel sur les violences physiques et sexuelles. Ce n'est que récemment que l'attention s'est portée sur les autres formes de violences, en particulier psychologiques. La recherche s'est principalement développée au cours de la dernière décennie dans les pays scandinaves, les autres pays n'ayant abordé que peu cette thématique de recherche. Dans ce cadre, la France ne fait pas exception à la règle. Toutefois, on peut noter un intérêt grandissant, stimulé par une demande sociale massive, de la recherche internationale depuis quelques années.

Il existe très peu de données internationales permettant l'estimation de la prévalence d'exposition à

la violence psychologique au travail. Selon les études, la prévalence varie de moins de 5 % à plus de 20 % de personnes exposées. Il semble cependant difficile de comparer les résultats, tant la définition, l'instrument d'évaluation, la période de temps et l'échantillon étudié fluctuent d'un auteur à l'autre. Remarquons qu'un instrument validé a été élaboré par Leymann [40], et qu'il a été utilisé principalement en Suède, Finlande et Allemagne. Cet instrument s'appuie sur une liste de 45 situations caractéristiques de la violence de la part de l'entourage professionnel (hiérarchie, collègues, subordonnés) et évalue la fréquence et la durée d'exposition à ces situations. En France, la version française de cet instrument a été développée et a fait l'objet d'une étude de validation psychométrique dans un large échantillon de la population salariée [52]. Ces résultats fournissent une prévalence d'environ 10 % de salariés exposés à la violence psychologique au travail au cours des douze derniers mois. En Suède, sur la base du même instrument (Leymann), la prévalence serait trois fois moins élevée qu'en France. L'étude des facteurs de risque de la violence psychologique semble montrer une étiologie multifactorielle. Il semble toutefois que l'environnement organisationnel et psychosocial au travail jouerait un rôle crucial [40]. La violence psychologique au travail, apparaît comme un axe de recherche indispensable par les effets sur la santé qu'elle peut générer. Même si à l'heure actuelle les études sont relativement rares, elles suggèrent que la violence psychologique au travail aurait des répercussions majeures sur la santé mentale des salariés exposés : anxiété, dépression, syndrome de stress post-traumatique, etc. En France, la prévalence de symptômes dépressifs était multipliée par 8 pour les salariés exposés à la violence par rapport à ceux non exposés [51].

Conclusion


La littérature sur les facteurs psychosociaux au travail est consensuelle quant à l'impact de ces facteurs sur la santé, et sur la nécessité par conséquent d'améliorer les conditions psychosociales de travail pour les populations salariées. Ces conditions devraient intégrer une demande psychologique qui ne soit ni trop intense, ni de trop longue durée, une latitude suffisante, et un soutien satisfaisant de la part de la hiérarchie et des collègues, ainsi que des récompenses en termes de perspectives de carrière et de sécurité de l'emploi.

La violence psychologique, bien qu'elle constitue une thématique de recherche un peu à part dans l'étude des risques psychosociaux au travail, apparaît comme étroitement liée à l'environnement psychosocial au travail, et en particulier aux relations sociales au travail. Les données actuelles parcellaires, en France et à l'étranger, soulignent la prévalence notablement élevée de salariés exposés à la violence en France, et surtout les effets massifs sur la santé mentale. Le développement pluridisciplinaire de cette thématique semble une nécessité afin de mieux comprendre et



prévenir ce phénomène en milieu de travail. L'étude de la violence au travail mérite d'être poursuivie en lien étroit avec l'étude des facteurs psychosociaux au travail et des facteurs liés à l'organisation du travail. Notons que les études d'intervention (en prévention primaire, visant la suppression, ou au moins la diminution des expositions) sont rares sur les risques psychosociaux au travail en général, et en particulier sur la violence. Ces rares études montrent cependant des résultats prometteurs sur les facteurs psychosociaux au travail. Étant donné les liens étroits entre la violence et l'environnement psychosocial au travail, il est légitime de penser qu'une prévention orientée sur les facteurs psychosociaux au travail serait également bénéfique pour prévenir la violence psychologique au travail.

Dans les trente dernières années, l'environnement économique et le marché du travail ont été profondément modifiés : mondialisation, augmentation de la

concurrence, introduction de nouvelles technologies et de nouveaux modes d'organisation du travail, restructurations, augmentation des besoins en flexibilité, de l'insécurité de l'emploi, etc. Les instruments d'évaluation des facteurs psychosociaux au travail développés durant cette période peuvent en conséquence s'avérer limités et insuffisamment prendre en compte la réalité du monde du travail actuel. Par exemple, le modèle de Karasek développé dans les années soixante-dix était particulièrement bien adapté au milieu industriel, et les études ont montré que les effets des facteurs psychosociaux au travail étaient particulièrement marqués chez les ouvriers. Depuis, le secteur industriel a connu une forte diminution et d'importantes restructurations. Ces changements amènent une nécessaire interrogation sur les instruments d'évaluation des risques psychosociaux au travail, afin de prendre en compte de nouvelles problématiques du monde du travail. 

Viellissement et travail

Serge Volkoff
Statisticien, ergonomiste, Centre de recherche et d'études sur l'âge et les populations au travail, Centre d'études de l'emploi (Créapt-CEE)

Corinne Gaudart
Ergonomiste, CNRS, Centre de recherche et d'études sur l'âge et les populations au travail, Centre d'études de l'emploi (Créapt-CEE)

Pour comprendre les liens entre le vieillissement, le travail et la santé, il est utile de prendre quelques distances avec des schémas causalistes. Ceux-ci, précieux dans certains domaines, peuvent s'avérer réducteurs quand ils se limitent à mesurer l'effet d'une (seule) caractéristique du travail sur un (seul) trouble de santé. On sait en effet, et certains articles dans ce numéro en témoignent, que plusieurs aspects du travail influencent simultanément chaque aspect de la santé, en renforçant ou atténuant mutuellement leurs effets. On sait aussi que la santé influence l'affectation sur un poste de travail, et la manière de réaliser la tâche. Comme une grande part de ces liens procèdent de mécanismes à effet différé, le faisceau ainsi constitué s'analyse dans une perspective diachronique, en reliant l'évolution de la santé aux situations de travail successivement vécues, au fil de l'âge.

De leur côté, les recherches en ergonomie montrent qu'une partie seulement de ces liaisons s'élucident à partir d'un modèle déterministe, avec une causalité directe. Pour le reste, une analyse en termes de régulation fournit les bases d'une compréhension plus riche. L'activité de travail, les modes opératoires construits par chaque travailleur, la mobilisation de son expérience, sa connaissance des difficultés qu'il éprouve modifient les expositions aux contraintes, aux nuisances ou aux risques. Et ses façons d'agir ne cessent de se réaménager quand il avance en âge.

Nous voudrions, dans ce qui suit, rappeler les résultats de quelques travaux épidémiologiques et ergonomiques, qui permettent d'affiner la compréhension de ces enjeux de santé dans le vieillissement au travail. Ces analyses présentent un intérêt accru du fait des tendances démographiques dans la population active, en France comme

dans la plupart des pays industrialisés. La baisse de la natalité dans les années soixante-dix, et à présent les réformes des retraites, laissent en effet présager une hausse nette de la proportion de salariés âgés dans les entreprises. La proportion des plus de 50 ans parmi les actifs, aujourd'hui inférieure à un quart, pourrait atteindre 36 % dans une vingtaine d'années, si l'élévation du nombre d'années de cotisation se traduit par un allongement effectif de la vie professionnelle.

Viellissement « par » le travail : les traces du parcours professionnel [11]

Les résultats convergents de travaux démographiques et épidémiologiques rappellent que les différences de mortalité, de même que les écarts d'espérance de vie sans incapacité, entre catégories sociales, demeurent élevés, en France particulièrement. En étudiant des déterminants spécifiques de maladies et de décès, ou en examinant les disparités, toutes causes confondues, dans des professions socialement voisines, on parvient à cerner de mieux en mieux le rôle du travail dans ces inégalités. Mais « en amont » de ces constats, on peut se demander si des processus involutifs, statistiquement liés à l'âge, sont accélérés, ou accentués, sous l'effet du travail.

C'est en effet ce que l'on constate, s'agissant par exemple des douleurs articulaires. Selon l'enquête Estev¹, dès 37 ans — l'âge le moins élevé dans cet échantillon —, plus d'un quart des salariés souffrent de douleurs lombaires, et cette proportion s'élève ensuite.

1. Enquête « Santé travail et vieillissement ».

*Les références
entre crochets renvoient
à la bibliographie p. 68.*