

Mettre le développement du « pouvoir d'agir » au centre de l'intervention : une autre voie de prévention des risques psychosociaux ?

Par Damien COLLARD

Maître de conférences, Université de Franche-Comté, Chercheur au Centre de recherche en gestion des organisations (CREGO), EA 7317, Université de Bourgogne

et

Audrey DROUARD

Chargée de mission, Association APAMAD - La Croisée des Services

Les agents au contact du public constituent une catégorie de personnel qui est particulièrement exposée aux risques psychosociaux. Pour prévenir ce type de risque, de nombreuses organisations ont mis en place un plan de prévention. Une enquête récente menée au sein d'une préfecture a mis en évidence les effets pervers de ce type de démarche qui ne fait pas forcément sens pour les opérationnels et qui tend finalement à les déresponsabiliser. Pourtant, cette enquête révèle dans le même temps que les agents de *front office* et leur encadrement ne sont pas passifs : ils cultivent les « ressources psychologiques et sociales » de leur métier pour faire face à des situations de travail difficiles. Ce sont ces ressources qu'il convient justement de développer pour renforcer le « pouvoir d'agir » des professionnels et prévenir les risques psychosociaux au travail.

Introduction

C'est au début des années 2000 qu'apparaît la notion de « risque psychosocial » (THEBAUD-MONY et ROBATEL, 2009 ; LHUILLIER, 2010 ; BOUFFARTIGUE, 2012). À l'époque, elle est étroitement associée au concept de *stress* (DOUILLET, 2010). Cette terminologie n'est pas neutre. Elle véhicule en effet certaines représentations et, de ce fait, oriente l'action (BUSCATTO et al., 2008). Il s'agit de se centrer sur les individus pour les écouter (notamment en mettant en place des cellules psychologiques) et de les « outiller » (en développant leurs ressources pour qu'ils puissent faire face à des situations difficiles). L'heure est à la gestion du stress, la cible est l'individu : il s'agit de le faire évoluer, voire de le transformer.

À partir de la seconde moitié des années 2000, cette notion devient une catégorie plus englobante désignant l'ensemble des expériences négatives liées au travail. Elle en vient ainsi progressivement à recouvrir une grande variété de maux : stress, harcèlement moral, violences, dépression, conduites addictives, troubles musculo-squelettiques, etc. (LHUILLIER, 2010). Elle agglomère ainsi des situations très hétérogènes, mêlant dans une grande confusion les causes et leurs conséquences (LÉGERON, 2008). Elle permet cependant d'unifier le débat et d'offrir un point d'appui aux pouvoirs publics pour légiférer en vue de prévenir les atteintes à la santé des travailleurs. Les risques psychosociaux représentent ainsi un nouveau type de risque dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail, à côté des risques physiques, biologiques et

chimiques. Le collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail les définit comme des « 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 » (GOLLAC, 2012, p. 7). Les entreprises doivent désormais mettre en place un plan d'action et des mesures de prévention de ces risques (article L. 4121-1 du Code du travail).

De ce fait, la plupart des acteurs appréhendent la sphère du psychosocial en termes d'exposition à des risques dans les milieux de travail (MIOSSEC et CLOT, 2011). Cette vision permettrait de dépasser les limites de l'approche par le stress en identifiant des risques liés aux configurations organisationnelles. Selon l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT), les risques psychosociaux constitueraient un concept opérant pour transformer l'organisation du travail (DOUILLET, 2010). Pour Vézina et al. (2006), toute démarche d'intervention visant à réduire ces risques doit nécessairement comporter un volet de prévention primaire afin de réduire la présence d'agents psychosociaux pathogènes dans le milieu de travail. Dans la même veine, Sardas et al. (2011) préconisent de remonter systématiquement des effets pathogènes aux phénomènes organisationnels pour *in fine* transformer l'organisation du travail et préserver la santé des salariés. Certains auteurs se montrent cependant très critiques du fait de la perspective épidémiologique que sous-entend l'expression « risques psychosociaux ». Cette perspective postule en effet un travailleur passif dans un environnement « à risques » (LAVILLE, 1998 ; DANIELLOU, 2009 ; CLOT, 2010 ; BOUFFARTIGUE, 2012). Ce faisant, « le "psychosocial" est uniquement envisagé comme risque et comme source de problèmes de santé » (MIOSSEC et CLOT, 2011, p. 345). Cette conception véhiculerait une vision très critiquable de la santé : celle-ci serait « ce qui reste lorsque les dangers ont été évités, ou vécus avec une douleur moindre » (RAYBOIS, 2010, p. 75). On appréhende ainsi ces risques « comme s'il s'agissait d'un nuage toxique planant au-dessus de l'entreprise ou de certaines de ses composantes » (DANIELLOU, 2009). L'enjeu, du point de vue de la gestion, est alors d'éviter que le nuage ne fasse trop de victimes en mettant en place certaines actions, comme l'évaluation de l'environnement psychosocial de travail et celle des risques encourus par les salariés. Pour Clot, « rien n'est pire, pour tous, que ce modèle "toxicologique" du psychosocial comme risque » (CLOT, 2010, p. 105) qui fait de certains salariés des victimes, et qui tend à évacuer la question du travail.

Une enquête récente que nous avons réalisée au sein d'une préfecture dans le cadre de la mise en place d'un plan de prévention des risques psychosociaux nous a confrontés à ces questions. Nous nous sommes intéressés plus particulièrement à la situation des agents en contact avec le public, qui représentent la catégorie la plus exposée à ces risques. Après une brève description du terrain et de la méthodologie employée, nous étudierons les modalités de déploiement de ce plan. Nous verrons notamment que

la démarche d'ingénierie qui le sous-tendait s'est soldée par un échec. Nous essaierons ensuite de tirer les enseignements de cet échec en mettant en évidence quelques leviers d'action pour prévenir les risques psychosociaux.

Le terrain et la méthodologie

L'organisation étudiée est une préfecture. Elle emploie notamment des agents qui sont en contact direct avec les administrés. Ces agents sont répartis au sein de services et de bureaux qui ont un rôle d'accueil, d'écoute et de délivrance de titres (permis de conduire, cartes grises, cartes d'identité, passeports, titres de séjour, etc.) aux usagers qui en font la demande. Ces dernières années, cette administration, comme d'autres, a dû se « moderniser » à marche forcée et mettre en œuvre un certain nombre de dispositifs et de mesures pour se rapprocher des usagers (WELLER, 2010). Ainsi, dès la fin de l'année 2004, le gouvernement a demandé aux administrations centrales et aux services déconcentrés de l'État accueillant du public d'appliquer un référentiel générique de l'accueil des usagers, la charte Marianne.



GUIDE METHODOLOGIQUE Pour une mise en œuvre réussie

Version 1
novembre 2004

© Ministère de la Fonction publique - France

« Dès la fin de l'année 2004, le gouvernement a demandé aux administrations centrales et aux services déconcentrés de l'État accueillant du public d'appliquer un référentiel générique de l'accueil des usagers, la charte Marianne. »

Méthodologie

Dans un premier temps, la jeune stagiaire a pu s'entretenir de manière informelle avec le personnel du bureau des ressources humaines et l'assistante sociale, collecter un certain nombre d'informations pour renseigner la matrice d'évaluation des risques psychosociaux, servir d'interface avec le cabinet conseil, participer aux différentes réunions de la cellule de veille, échanger avec l'encadrement dans le cadre d'un groupe de travail intitulé « Partage des bonnes pratiques dans la conduite du changement : facteurs humains, risques psychosociaux, techniques de management » et mener des entretiens semi-directifs avec les membres de l'encadrement.

Dans un second temps, elle a pu étudier plus spécifiquement les conditions de travail des agents en contact avec le public. Dans cette perspective, elle a mené des entretiens semi-directifs avec des agents *en front office*, ainsi qu'avec une assistante sociale particulièrement impliquée sur le chantier des risques psychosociaux. En complément, quelques observations *in situ* ont été effectuées.

Ce dispositif stipule que l'ensemble des services ayant un contact avec le public doivent être en mesure de s'engager sur des objectifs précis et quantifiés en matière de délais d'attente ou de délais de traitement des demandes. Par la suite, le ministère de l'Intérieur a initié une démarche de qualité de service dénommée « Qualipref ». Celle-ci oblige désormais les administrations territoriales à définir et à formaliser des engagements de service. Le respect de ces engagements est évalué régulièrement lors d'audits réalisés auprès du public et des agents. Couplés à d'autres mesures prises par le gouvernement (comme la révision générale des politiques publiques (RGPP), lancée en 2007), ces changements organisationnels ont eu d'importantes répercussions sur les conditions de travail des agents au contact du public.

L'enquête qui a été menée au sein de cette préfecture partait d'une demande formulée fin 2011 par son bureau des ressources humaines. La préfecture devait en effet décliner localement le plan de prévention des risques psychosociaux du ministère de l'Intérieur. Toutes les administrations concernées avaient notamment pour obligation de créer auprès de chaque CHSCT (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail) une cellule de veille, animée par le service en charge des ressources humaines. Cette cellule devait nécessairement associer différents acteurs : la direction, les organisations syndicales, le service social, le ou les médecin(s) de prévention, l'encadrement, etc. Par ailleurs, ces acteurs devaient utiliser un outil de gestion créé par une société de conseil en partenariat avec une université, la « matrice d'évaluation des risques psychosociaux ». Notre réponse à la demande de l'institution a pris la forme d'une observation participante de quatre mois réalisée par Audrey Drouard au sein du bureau des ressources humaines de la préfecture dans le cadre de son stage de deuxième année de master professionnel (DROUARD, 2012).

Une ingénierie ne produisant pas de sens

La mise en place d'une cellule de veille au sein de la préfecture et le déploiement de sa matrice d'évaluation

des risques psychosociaux sont symptomatiques d'une démarche de changement de type *top-down* qui n'a pas forcément de sens pour les acteurs de terrain et qui est génératrice d'effets pervers. Il faut remonter au fondement du projet pour en comprendre les ressorts. La mise en place d'un plan de prévention des risques psychosociaux constitue tout d'abord une obligation légale pour toute organisation d'une certaine taille, y compris pour les administrations. Quand la mise en place d'un plan de prévention des risques psychosociaux devient obligatoire dans la fonction publique, suite à l'adoption d'une position commune signée fin 2008 au niveau européen entre les directeurs généraux des fonctions publiques et les organisations syndicales, le ministère de l'Intérieur engage (durant les années 2009 et 2010) un long travail de conception et de discussion avec l'ensemble des acteurs concernés, en particulier avec les représentants du personnel. Un document cadre qui définit les risques psychosociaux est alors élaboré. Des documents complémentaires sont également rédigés. Ils stipulent les dispositifs de prévention à mettre en place, les acteurs à impliquer, les outils à utiliser et les « bonnes pratiques » à diffuser. Une circulaire du 20 octobre 2010 précise notamment les modalités de mise en œuvre du plan ministériel de prévention des risques psychosociaux, en particulier le rôle des cellules de veille. À l'issue de la réunion du CHSCT du 3 mars 2011, une cellule de veille multipartenaires est mise en place au sein de la préfecture étudiée. Quelques mois plus tard, le ministère fait part de sa volonté d'objectiver ce type de risques : à cette fin, il demande aux acteurs locaux de renseigner une matrice d'évaluation des risques psychosociaux.

L'utilisation de cette matrice au niveau local fait dès lors l'objet d'une attention toute particulière et d'un suivi au niveau central, ce qui provoque d'emblée l'inquiétude des responsables de service de la préfecture, comme a pu le constater Audrey Drouard au cours de la première phase de l'enquête.

Un responsable : « S'il n'y a que certains services qui le réalisent, cela va faire que ce service va être stigmatisé, que l'"on a des problèmes", alors que ce ne sera pas forcément le cas... Après, les autres services vont se dire que notre service a un risque... ».

Une situation de risque(s) psychosocial(aux) avérée pourrait en effet être préjudiciable aux services qui emploient du personnel en *front office*, cela d'autant plus que ces services peinent déjà à recruter en interne et à garder leurs agents, du fait de conditions de travail difficiles. Devant les réticences de l'encadrement, il est alors décidé de renseigner la matrice pour l'ensemble des services de la préfecture et non par service. Pour mener à bien cette tâche, Audrey Drouard s'appuie sur les données compilées par le bureau des ressources humaines et le service d'action sociale.

Sur la trentaine d'indicateurs que comporte la matrice, trois (dont le taux d'agressions et d'incivilités) ne peuvent pas être renseignés, faute de chiffres, et quatre présentent un indice de risque élevé, mettant ainsi en lumière quelques situations à risques (les agents en longue absence ne sont pas remplacés, le nombre des agents exerçant un travail au contact du public est élevé, les dépassements d'horaires sont fréquents, et il n'existe aucun dispositif de réaction aux situations de violence et/ou de harcèlement).

Mais, paradoxalement, quand on bascule sur la seconde table de la matrice, il apparaît que les niveaux de risque évalués par famille de risque sont très faibles.

Ces résultats sont présentés aux membres de la cellule de veille. C'est alors la perplexité qui domine. Personne en effet ne comprend les modalités qui ont présidé à la construction de la matrice, ni comment s'opère le passage de la première table à la seconde.

Les informations données par l'outil ne font donc pas sens. À la suite de cette réunion, la stagiaire et la responsable du bureau des ressources humaines contactent la société de conseil propriétaire de la matrice pour avoir quelques explications. La société leur rétorque que la matrice est protégée par un *copyright* et que les utilisateurs n'ont donc pas besoin de connaître les modalités de construction de cet outil. Celui-ci restera donc à jamais une boîte noire pour ses utilisateurs ! Le travail engagé par la cellule de veille semble alors au point mort, et ce d'autant plus que les responsables de service n'y participent pas, au grand regret des membres de la cellule de veille.

Une assistante sociale : « Pour ce qui concerne le manque de représentativité au sein de la cellule, je pense que les chefs de service ne se sentent pas concernés. Je pense que ça les remet en question aussi. Ils ont peut-être peur ?... Et puis, je pense que... Enfin, si... En RH, ça a été diffusé, mais les cadres n'ont pas pris le temps de regarder cela. Franchement, moi, je pense que c'est le dernier de leurs soucis ! ».

Un responsable de service interrogé au sujet de la prévention des risques psychosociaux : « Je n'ai aucune information à ce sujet ! Comment voulez-vous que je m'intéresse à ces questions ? Je sais qu'il y a des choses qui sont réalisées au niveau du ministère. Pour le plan de prévention, j'en ai entendu parler de bouche à oreille, mais personne n'est venu me voir à ce sujet. J'ai entendu dire par des collègues qu'il y avait une cellule de veille. Mais moi, en tant que responsable de service, je n'y ai jamais été convié.

La matrice d'évaluation des risques psychosociaux

Cet outil créé par des consultants en lien avec des universitaires constitue une grille d'analyse des situations de risque à caractère psychosocial spécifiques aux administrations publiques.

Conçue sur la base d'une large revue de littérature sur les risques psychosociaux et d'études épidémiologiques, elle se compose de deux tables, une « table de consolidation des indicateurs associés aux risques psychosociaux » et une « table d'évaluation des risques et de définition des mesures d'action ».

La première table rassemble une trentaine d'indicateurs regroupés en trois catégories : des indicateurs de tendance, de l'ordre d'une vingtaine (le nombre et la fréquence des arrêts maladie, le taux de rotation des agents, le taux d'agressions et d'incivilités, le taux d'accidents du travail, etc.), des indicateurs de situations de travail (le nombre d'agents exerçant leur activité en contact avec le public, les horaires décalés et atypiques...), des indicateurs de dispositifs internes (dispositifs de réaction aux situations de violence et de harcèlement). Cette table, une fois renseignée, permet de calculer des indices de risque pour la trentaine d'indicateurs retenus.

Ces premiers résultats permettent ensuite à l'utilisateur de basculer sur la seconde table pour mesurer des niveaux de risque par famille de risques (rangés sous deux rubriques : les risques liés à la nature de l'activité et ceux liés à l'organisation et aux relations de travail). Cette seconde table permet également de visualiser les types d'action à engager en fonction des niveaux de risque par famille. Elle se veut donc être un guide pour l'action.

Pourtant, vu que les agents de mon service sont les plus touchés, ça m'aurait intéressé de donner mon point de vue et des pistes de réflexion... ».

Étrange situation que celle où les uns (les membres de la cellule de veille) regrettent l'absence des autres (les responsables de service), qui, eux, disent regretter de ne pas avoir été associés à la réflexion ! Cette situation est en réalité révélatrice des représentations des acteurs quant à la manière d'envisager la gestion des risques psychosociaux au sein de l'institution.

D'un côté, on trouve des professionnels du soin (assistantes sociales, psychologue, médecin de prévention, etc.) qui se positionnent comme des experts en matière de détection et de prise en charge des risques psychosociaux.

Ainsi, une assistante sociale que nous avons interrogée dit jouer un rôle d'alerte sur des situations de souffrance, voire un rôle de médiateur : « Parfois, je conseille à certains individus de se mettre en arrêt de maladie... parce qu'il m'arrive de dire à quelqu'un qu'il n'est plus en état de travailler, qu'il faut aller voir le médecin. Et puis, par ailleurs, j'essaie de voir, avec la RH et le chef de bureau, si l'agent n'exagère pas, aussi... ».

De l'autre, on a les responsables de service qui se disent mal informés sur les risques psychosociaux, un sujet qui de toute manière ne relève pas, selon eux, de leur domaine de compétences.

Un responsable de service : « Je ne pense pas que les agents aimeraient venir me raconter leurs problèmes de dépression. Je pense qu'ils se concertent entre eux, selon les affinités, ou encore qu'ils vont voir l'assistante sociale ».

Un autre responsable : « Il y a beaucoup de gens qui développent un malaise assez sérieux (...). Donc, on est parfois face à l'expression première de leurs soucis. Notre fonction n'est pas de les traiter. Notre rôle est vraiment de les orienter vers l'assistance sociale. Je pense qu'il faut rappeler la nécessité d'une assez grande coopération, d'une confiance mutuelle entre le monde du management et le monde du risque psychosocial – avec, notamment, les assistantes sociales, les médecins de prévention... ».

La situation est donc clivée, comme s'il y avait, d'un côté, la ligne managériale et, de l'autre, le monde du « psychosocial », avec ses professionnels du soin. Les questions de management et d'organisation du travail (qui relèvent de la prévention primaire) semblent de ce fait évacuées au profit d'un questionnement sur les dispositifs à mettre en place pour prendre en charge des individus en souffrance (actions de prévention tertiaire). D'où l'utilité de l'étude réalisée par Audrey Drouard sur les conditions de travail des agents au contact du public (dans la deuxième phase de l'enquête) : celle-ci permet à la fois de dresser un état des lieux et d'identifier de manière exploratoire les « ressources psychologiques et sociales » des salariés

(CLOT, 2010) ; elle permet ce faisant de changer de regard et d'élargir le champ des possibles.

Les conditions de travail et les « ressources psychologiques et sociales » des agents au contact du public

Il ressort en premier lieu de cette étude que les facteurs d'ambiance liés à l'environnement de travail contribuent grandement à la détérioration des conditions de travail des agents au contact du public. Le bâtiment dans lequel sont situées les entités employant des agents en *front office* est vétuste. Par exemple, il supporte de plus en plus mal les périodes de grand froid. Durant l'hiver 2012, le carrelage s'est considérablement dégradé, certains murs se sont effrités et le chauffage est tombé en panne à plusieurs reprises. Les agents en poste au pré-accueil sont ceux qui souffrent le plus de cette situation du fait qu'ils se situent à proximité de la porte d'entrée du bâtiment.

Le bruit est un autre motif de plainte de la part des agents. Le hall d'accueil de la préfecture est en effet très bruyant, car il fait caisse de résonance. Travailler dans un environnement sonore bruyant est une source importante de fatigue.

À cela s'ajoute un problème d'éclairage. Le hall d'accueil est en effet très sombre et les espaces qui laissent pénétrer la lumière naturelle sont quasi inexistantes. Le seul éclairage disponible pour les salariés est celui des luminaires mis à leur disposition.

Démotivation, irritabilité, troubles de la concentration, maux de tête, manque de reconnaissance, sentiment de ne pas pouvoir faire un travail de qualité, etc., constituent autant de maux qui sont la conséquence directe de cette situation matérielle dégradée.

L'aménagement des espaces de travail et l'ergonomie des postes sont également évoqués par les agents et leur encadrement. En la matière, la situation est très contrastée.

Les postes de travail des agents du service de l'immigration sont aménagés de manière à ce qu'une relation de confiance puisse s'établir entre l'agent et l'utilisateur. Une organisation « par box » a été mise en place à cet effet. Chaque agent dispose ainsi d'un petit box pour échanger en toute confidentialité avec l'utilisateur. Cette configuration spatiale a été choisie pour que l'utilisateur se sente non pas traité comme un simple numéro, mais pris en compte dans toute sa singularité.



Photo © Alain Le Bot/Photononstop

« Les postes de travail des agents du service de l'immigration sont aménagés de manière à ce qu'une relation de confiance puisse s'établir entre l'agent et l'utilisateur. »
 Porte d'accès au guichet du service des titres de séjour pour les étrangers, Préfecture de Nantes.

Pour les autres services accueillant du public, la disposition est tout autre puisque l'on a opté pour une configuration dite de « guichet ». Cet aménagement spatial crée une certaine promiscuité entre les agents. Ils se retrouvent en effet souvent, coude à coude, à devoir gérer les demandes des administrés. De ce fait, les communications interfèrent fréquemment, ce qui génère des problèmes de concentration et parfois des tensions dans les relations interpersonnelles. Par ailleurs, ils sont constamment sous le regard du public, ce qui crée une forte pression.

À cela s'ajoutent les incivilités et les comportements parfois agressifs des usagers. Ces attitudes sont d'autant plus mal vécues qu'un certain nombre de démarches managériales (comme la charte Marianne et le dispositif Qualipref) ont eu pour effet de transformer l'utilisateur en « client » (un agent : « l'utilisateur, on le bénit, il peut te cracher à la figure : on le bénit !... »). Pour être complet, il convient également de mentionner une charge de travail en constante augmentation depuis plusieurs années du fait d'un afflux supplémentaire d'utilisateurs et de la mise en œuvre de la

révision générale des politiques publiques lancée en 2007, qui occasionne de fréquents dépassements d'horaire.

Le tableau apparaît donc *a priori* très sombre et les leviers d'action semblent assez limités. Pourtant, l'enquête révèle en second lieu que les agents et leur encadrement ne sont pas passifs. En effet, les salariés cultivent les « ressources psychologiques et sociales » de leur métier (CLOT, 2010) : il s'agit d'un ensemble de ressources collectives patiemment construites par des professionnels exerçant un même métier et demandant à être entretenues. Elles leur permettent *in fine* de faire face collectivement à des situations de travail dégradées. Elles sont sociales parce que fabriquées collectivement, et psychologiques car intériorisées et mobilisées dans l'action. Dans le cas étudié, quatre ressources ont pu être identifiées : la coopération au travail, la présence d'espaces de discussion, l'encouragement à l'innovation locale et le droit à l'expérimentation et, enfin, la conscience professionnelle. Elles dessinent un cercle vertueux en matière de prévention des risques psychosociaux.

L'enquête révèle tout d'abord une forte coopération dans le travail tant sur le plan horizontal (entre pairs) que vertical (avec la hiérarchie). Il s'agit là non seulement d'un facteur de prévention des risques psychosociaux, mais également d'un régulateur de l'activité permettant de maintenir celle-ci en phase avec le réel. La coopération horizontale permet à chacun tout à la fois de donner du sens à son travail, de supporter les épreuves rencontrées et d'éprouver une certaine solidarité et du plaisir dans son travail.

Une hôtesse du service pré-accueil : « Enfin, nous, entre les collègues, on s'entend bien. L'entente au travail, pour moi, c'est 80 % du boulot ! La bonne entente permet de ressentir un bien-être... ».

Un agent d'accueil du service des usagers de la route : « L'autre jour, il y avait une dame qui s'est arrêtée devant le guichet de ma collègue et qui a dit : "Si vous ne savez pas faire votre travail vous n'avez qu'à aller vendre des petits pains !". Alors, après, avec la collègue, on s'est regardées, toutes les deux, et puis on a éclaté de rire, même si je peux vous dire qu'intérieurement, on l'a quand même mal pris... ».

Quant à la coopération verticale au travail, elle permet notamment de renforcer le sentiment d'appartenance à l'équipe, de faire face à la surcharge de travail et de résoudre les cas les plus épineux.

Un agent d'accueil du service des usagers de la route, évoquant le cas des usagers mécontents : « Quand le responsable est là et qu'il est dans son bureau, il intervient ; il n'y a pas de souci. Il y a donc, d'abord, la responsable du service des immatriculations, et donc on lui demande d'intervenir. Et si, vraiment, ça ne va pas, elle appelle le chef de bureau. Et puis, s'ils ne sont pas là, on peut facilement demander à un autre chef d'intervenir... ».

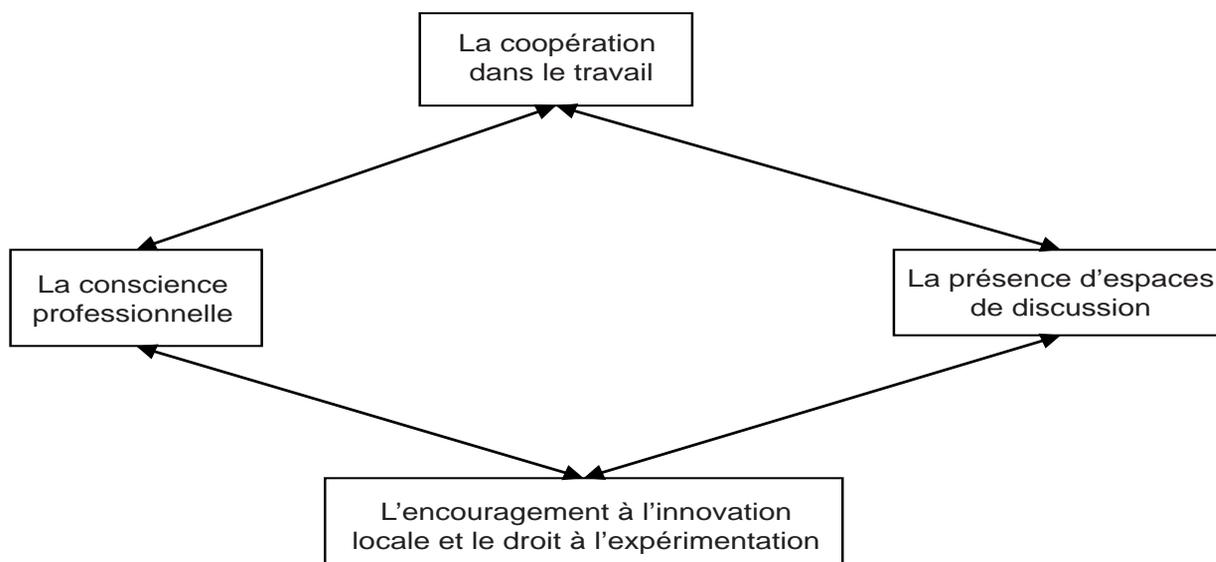


Figure 1 : Un cercle vertueux en matière de prévention des risques psychosociaux.

Le chef du service de l'immigration : « On a mis en place deux catégories B, en bas, qui ont pour mission (et qui le font d'ailleurs très bien) de venir en appui aux agents, immédiatement. Donc, là, cela montre que l'agent est soutenu par la hiérarchie intermédiaire. Et moi, je n'hésite pas à descendre, quand il y a un problème. Mon collègue, [lui] aussi, intervient aux guichets ».

La présence d'espaces de discussion (formels ou informels) facilite cette coopération tant horizontale que verticale. Ces espaces dans lesquels se réalise un « travail d'organisation » (TERSSAC et LALANDE, 2002 ; TERSSAC, 2003) qui permet tout à la fois de faire face à l'incomplétude de la prescription et de réguler les tensions générées par le travail, constituent des opérateurs de santé et de qualité de vie au travail (DETCHESSAHAR, 2013, 2011 ; CONJARD et JOURNOUX, 2013 ; BERTRAND et STIMEC, 2011).

Ils permettent en premier lieu à l'encadrement intermédiaire d'être en prise avec le « réel du travail » (au sens où l'entend la psychodynamique du travail)⁽¹⁾ et de concevoir une organisation du travail en phase avec ce réel.

Le chef du service de l'immigration : « On est un service assez soudé, les agents discutent beaucoup entre eux - donc les choses se partagent en interne (...). Nous, dans le service, on a déjà réalisé plusieurs remises en ordre et on va avoir d'autres réformes, comme les titres de séjour biométriques, ce qui va impacter l'organisation (...). Il y a aussi de l'information qui va donner de la souffrance - mais il faut aussi qu'elle s'exprime, il faut qu'elle soit travaillée en commun. Un changement est réussi si, à mon sens,

(1) Pour Christophe Dejourn, le « réel du travail » se manifeste « sous la forme de l'expérience, au sens d'expérience vécue » (p. 42), celle-ci étant toujours « une expérience subjective de l'échec, de l'incertitude, de l'impuissance, du doute » (p. 126), 2006.

on part de ce qui préoccupe les agents. C'est pour ça que j'ai bien aimé la méthode *lean* : on a d'abord examiné les postes de travail et, après, on a essayé - ensemble - de trouver des solutions. On n'a pas imposé des solutions venant d'en haut, ou venues d'ailleurs ! ».

Ils permettent en second lieu aux membres de l'équipe d'entamer des retours réflexifs sur l'activité, autrement dit de s'engager collectivement dans une activité « au carré » (CLOT, 2008), passage obligé pour à la fois maintenir vivant le « genre social du métier »⁽²⁾, développer les compétences individuelles et collectives et améliorer les procédures existantes, voire en inventer de nouvelles.

Un agent d'accueil : « Depuis que notre nouvelle responsable est là, on a mis en place une réunion tous les quinze jours (le mardi) (...). C'est vrai qu'au guichet, c'est tellement prenant que l'on n'a pas systématiquement le temps de prendre en compte toutes les particularités des dossiers. Alors, maintenant, quand on a un cas spécifique et que, sur le coup, on n'a pas la solution, eh bien, on voit ça ensemble lors de la réunion avec notre responsable, pour que l'on fasse telle ou telle procédure... ».

L'encouragement à l'innovation locale et le droit à l'expérimentation constituent également une ressource. Ils témoignent d'une confiance partagée entre les agents et leurs responsables, d'une bonne coopération dans le travail, mais aussi de la reconnaissance (par l'encadre-

(2) Le « genre social du métier » est un ensemble d'obligations partagées par les professionnels et qui vient s'intercaler entre le travail prescrit et l'activité individuelle (CLOT, 2008). Il offre des points d'appui et des repères pour agir et constitue un répertoire de ressources partagées par les membres d'un collectif. Pour Clot (2008, p. 103), « sans la ressource de ces formes communes de la vie professionnelle, on assiste à un dérèglement de l'action individuelle, à une "chute" du pouvoir d'action et de la tension vitale du collectif, à une perte d'efficacité du travail - et de l'organisation elle-même ».

ment) de l'intelligence pratique et du « pouvoir d'agir »⁽³⁾ des salariés (CLOT, 2008). En outre, ils permettent aux agents de trouver un juste équilibre entre efficacité dans le travail et préservation de soi.

Le chef du service de l'immigration : « On a toujours dit aux agents que l'on a trois guichets pour un nombre d'agents [qui est] de cinq pour faire en sorte qu'une personne qui n'aurait pas envie d'être au guichet se téléporte à l'arrière. Et puis, elles sont tout de même assez solidaires entre elles pour échanger. Donc, ça permet de faire un petit roulement, qui n'est pas du tout institutionnalisé : c'est leur idée ! Elles sont libres de faire ce qu'elles souhaitent, tant que le guichet est bien organisé ».

Ils permettent également aux membres de l'équipe de réguler l'activité et de faire face aux tensions qui naissent dans le travail. Cette ressource semble très développée au sein du service de l'immigration, où l'encadrement valorise et expérimente systématiquement les bonnes idées qui émanent des agents.

Le chef du service de l'immigration : « On voudrait mettre en place une sorte de pré-accueil, en fait, pour que l'on pré-digère un peu les dossiers (...). On a déjà fait un test vendredi (et il faut savoir que c'est une idée qui vient des agents), pour voir si ça permet de décompresser la file d'attente ».

La conscience professionnelle est la dernière « ressource psychologique et sociale » que nous ayons repérée. Elle permet de répondre tant bien que mal aux dilemmes de l'activité. Il faut dire que dans les activités de service, les objectifs à atteindre et les chemins à emprunter pour y parvenir sont sujets à controverses (CLOT, 2008).

Comme le souligne Yves Clot (2008, p. 251), « l'"objet" travaillé devenu sujet laisse moins encore qu'auparavant les travailleurs en paix. Il multiplie les "problèmes de conscience" ». Les conflits entre critères sont en effet multiples, comme l'a d'ailleurs bien montré Jean-Marc Weller (1999) dans ses travaux : entre la volonté de consacrer du temps à l'usager pour rendre un service de qualité et la nécessité de gérer une file d'attente (une hôtesse du service pré-accueil : « Tu ne peux pas non plus prendre dix minutes pour chaque dossier, car il y a quand même la file d'attente, derrière... Donc, voilà : il faut essayer de jongler avec tout cela... »), c'est-à-dire entre la prise en compte des singularités de chacun et l'égalité de traitement, entre la recherche de la satisfaction des usagers et l'application stricte des règles, etc. : autant de compromis, à réaliser en situation, et qui posent des « problèmes de conscience ».

(3) Pour la clinique de l'activité, le « pouvoir d'agir » renvoie à la « puissance du sujet à agir sur le monde et sur lui-même » (RAYBOIS, 2010, p. 75), ce qui se traduit par une action à la fois efficace et porteuse de sens (CLOT, 2008). Ce concept fait écho à la notion de « puissance d'agir » chère à Spinoza. Celle-ci se manifeste lorsque le sujet est capable d'initier dans le monde une action qui produit des effets dont il est la cause adéquate (SPINOZA, 1985).

Un agent d'accueil : « C'est vrai qu'il y a eu la mise en place de la charte Marianne et puis [de] Qualipref... Donc, on est censé remplir plusieurs critères qui permettent de satisfaire l'usager au maximum. Et moi, personnellement, je vous le dis honnêtement, j'ai toujours fait de mon mieux pour les renseigner, quitte à prendre parfois des dossiers incomplets pour les mettre en instance, en attendant la pièce complémentaire, par courrier (...). Du coup, on a vraiment du mal à "couper", quand on arrive chez nous, et puis on se remet en question en se disant : "Est-ce que j'ai bien répondu aux questions ? Est-ce que j'ai été claire ? Est-ce que je parle correctement ? Est-ce que je n'utilise pas des termes un peu trop techniques ?" ».

Les situations de travail engagent donc fortement la subjectivité des agents. Si elles ne sont pas neutres du point de vue psychosocial, du fait qu'elles mettent les agents à rude épreuve, la conscience professionnelle est, *in fine*, un gage d'efficacité et de qualité du service rendu.

Conclusion

L'urgence est donc moins, selon nous, de déployer une démarche d'ingénierie pour évaluer et prévenir les risques psychosociaux que de manager le travail en prenant soin de celui-ci (CLOT, 2010 ; UGHETTO, 2011). Le soin du travail constitue en effet une source essentielle de la santé au travail (FERNANDEZ, 2009). Dans le cas étudié, deux types d'action sont envisageables pour prévenir les risques psychosociaux. Des actions d'amélioration des conditions de travail, en agissant non seulement sur les facteurs d'ambiance et l'environnement de travail, mais aussi sur les espaces de travail et l'ergonomie des postes. Et des actions visant à développer les « ressources psychologiques et sociales » des salariés. L'enjeu est ici de permettre aux agents en contact avec le public et à leur encadrement de cultiver ce type de ressource, voire d'en inventer de nouvelles. Il s'agit donc de soutenir les collectifs de travail dans leurs efforts pour déployer leur « pouvoir d'agir » dans leur milieu (CLOT, 2008) et de leur permettre de réguler les épreuves qu'ils rencontrent dans le travail. Ce faisant, nous nous référons à une conception de la santé qui n'est ni l'absence de maladie ni un « état de complet bien-être physique, mental et social », comme l'avance l'Organisation mondiale de la santé (LHUILIER, 2009), ni même « ce qui reste lorsque les « dangers » ont été évités ou vécus avec une douleur moindre » (RAYBOIS, 2010, p. 75). La conception de la santé à laquelle nous nous référons trouve son origine dans les travaux de Canguilhem (1984, p. 130) : « Ce qui caractérise la santé, c'est la possibilité de dépasser la norme qui définit le normal momentané, la possibilité de tolérer des infractions à la norme habituelle et d'instituer des normes nouvelles dans des situations nouvelles ». Autrement dit, c'est un pouvoir de « normativité » et de créativité qui s'éprouve dans l'action. C'est ce pouvoir qu'il s'agit selon nous de renforcer pour prévenir les risques psychosociaux au travail.

BIBLIOGRAPHIE

BERTRAND (T.) & STIMEC (A.), « Voyage en pays de *lean management* », *Revue Française de Gestion*, n°214, pp. 127-144, 2011.

BOUFFARTIGUE (P.), *Mesurer les « risques psychosociaux » ?*, XIII^{èmes} journées internationales de sociologie du travail - Mesures et démesures du travail, Bruxelles, les 25-27 janvier 2012.

BUSCATTO (M.), LORIOU (M.) & WELLER (J.-M.), *Au-delà du stress au travail. Une sociologie des agents publics au contact des usagers*, Eres, collection « Clinique du travail », 2008.

CANGUILHEM (G.), *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF, 1984.

CLOT (Y.), *Travail et pouvoir d'agir*, Paris, PUF, collection « Le travail humain », 2008.

CLOT (Y.), *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*, Paris, La Découverte, 2010.

CONJARD (P.) & JOURNOUD (S.), « Ouvrir des espaces de discussion pour manager le travail », *Management et Avenir*, n°63, pp. 81-97, 2013.

DANIELLOU (F.), *L'ergonomie et les débats sur la performance de l'entreprise*, 16^{èmes} Journées de Bordeaux sur la pratique de l'ergonomie, Bordeaux, le 19 mars 2009.

DEJOURS (C.), « Aliénation et clinique du travail », *Actuel Marx*, vol. 1, n°39, pp. 123-144, 2006.

DETCHESSAHAR (M.), « Faire face aux risques psychosociaux : quelques éléments d'un management par la discussion », *Négociations*, n°19, pp. 57-80, 2013.

DETCHESSAHAR (M.), « Santé au travail : quand le management n'est pas le problème, mais la solution... », *Revue Française de Gestion*, n°214, pp. 89-105, 2011.

DOUILLET (P.), « "Risques psychosociaux" : un concept opérant pour transformer l'organisation du travail ? », *Nouvelle revue de psychosociologie*, vol. 10, n°2, pp. 167-178, 2010.

DROUARD (A.), *La mise en place d'un plan de prévention : une réponse pertinente aux risques psychosociaux induits par les conditions actuelles de travail des agents accueillant du public à la Préfecture de X*, Mémoire de stage, Master Management des relations humaines, Université de Franche-Comté, 2012.

FERNANDEZ (G.), *Soigner le travail. Itinéraires d'un médecin du travail*, Toulouse, Eres, 2009.

GOLLAC (M.), « Les risques psychosociaux au travail : d'une "question de société" à des questions scientifiques. Introduction », *Travail et Emploi*, n°129, pp. 5-10, 2012.

LAVILLE (A.), *Les silences de l'ergonomie vis-à-vis de la santé*, Actes des journées « Recherche et ergonomie » de la SELF, Toulouse, 1998.

LÉGERON (P.), « Le stress professionnel », *Information psychiatrique*, vol. 84, n°9, pp. 809-820, 2008.

LHULLIER (D.), « Travail, management et santé psychique », *Connexions*, pp. 85-101, 2009.

LHULLIER (D.), « Les "risques psychosociaux" : entre rémanence et méconnaissance », *Nouvelle revue de psychosociologie*, vol. 10, n°2, pp. 11-28, 2010.

MIOSSEC (Y.) & CLOT (Y.), « Le métier comme instrument de protection contre les risques psychosociaux au travail : le cas d'ingénieurs managers de proximité », *Le travail humain*, vol. 74, n°4, pp. 341-363, 2011.

RAYBOIS (M.), « "Les risques psychosociaux" : question de santé ou déni de cette question ? », *Nouvelle revue de psychosociologie*, n°2, pp. 71-81, 2010.

SARDAS (J.-C.), DALMASSO (C.) & LEFEBVRE (P.), « Les enjeux psychosociaux de la santé au travail. Des modèles d'analyse à l'action sur l'organisation », *Revue Française de Gestion*, n°214, pp. 69-88, 2011.

SPINOZA (B.), *L'Éthique*, Paris, Gallimard, collection « Idées », 1985.

TERSSAC (G. de) & LALANDE (K.), *Du train à vapeur au TGV : sociologie du travail d'organisation*, Paris, PUF, 2002.

TERSSAC (G. de), « Travail d'organisation et travail de régulation », in TERSSAC (G. de) (dir.), *La théorie de la régulation sociale de Jean-Daniel Reynaud*, Paris, La Découverte, collection « Recherches », 2003.

THEBAUD-MONY (A.) & ROBATEL (N.), « Stress et risques psychosociaux au travail », *La Documentation Française*, collection « Problèmes politiques et sociaux », n°965, 2009.

UGHETTO (P.), « Pour ne pas se tromper de gestion de la santé au travail. Les niveaux d'un management attentif au "métier" », *Revue Française de Gestion*, n°217, pp. 61-75, 2011.

VEZINA (M.), BOUBONNAIS (R.), BRISSON (C.) & TRUDEL (L.), « Définir les risques. Note de recherche sur la prévention des problèmes de santé mentale », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n°163, pp. 32-38, 2006.

WELLER (J.-M.), « Les compétences de l'agent de bureau dépendent aussi de son guichet », *Éducation permanente*, n°141, 1999.

WELLER (J.-M.), « Comment les agents se soucient-ils des usagers ? », *Informations sociales*, n°158, pp. 12-18, 2010.