

Conférence européenne sur la Promotion de la Santé au Travail

Barcelone les 17 et 18 juin 2002

**Organisée conjointement par les Ministères Espagnols de la Santé et du Travail
et par le Réseau Européen pour la Promotion de la Santé au Travail (ENWHP)**

Atelier « Bien-être psychosocial au travail »

(Psychosocial wellbeing at work)

Préparé par NCO France (Michel Vallée) et ENWHP Chairman (Karl Kuhn)

Introduction par Michel Vallée

En 2002 chargé de mission à l'ANACT

Membre de l'Institut Psychanalyse & Management

Karl Kuhn est Directeur scientifique de l'OSH fédéral allemand.

Selon un extrait du rapport du BIT de Octobre 2000,

- un travailleur sur dix souffre de dépression, d'anxiété, de stress ou de surmenage,
- les coûts directs et indirects s'évaluent en dizaines de milliards de dollars ou d'euros.

La maladie mentale présente plus que toute autre l'inconvénient majeur de porter le discrédit sur les personnes.

Et le premier message du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé de la Commission Européenne est qu'il n'y a pas de santé sans santé mentale. Celle-ci doit être considérée comme une partie indivisible de la santé publique.

L'enjeu général clé est, simultanément,

- de réduire les causes (et au delà « les causes des causes ») et conséquences des maladies des personnes et des entreprises, les maladies de leurs organisations et management,
- de développer le bien-être psychosocial au travail.

Je vais introduire cet atelier par un regard général sur le champ et ses enjeux.

Survol sur le champ et les enjeux,

Plusieurs statistiques récentes du BIT, de la Fondation de Dublin, et en France de la DARES, sont cohérentes entre elles pour mettre en évidence au niveau des entreprises une dégradation des conditions de travail en même temps que le développement des formes d'organisation du travail encourageant l'autonomie.

L'enjeu est devenu premier puisque 1/3 des personnes interrogées disent être affectées par une forme de stress, et 10 à 15 % des personnes actives se décrivent comme touchées par une forme de harcèlement, une des formes de violences au travail.

Sur 85% des maladies professionnelles, 33% concernent les TMS, 28% le stress et la dépression, et encore 23 % des souffrances psychologiques. Or nous savons que les TMS sont étroitement liés au stress.

Conférence européenne sur la Promotion de la Santé au Travail - Barcelone 17 - 18 juin 2002

Atelier « Bien-être psychosocial au travail » - Contribution de Michel Vallée (ANACT)

1

e-mail «michel.vallee@psychosocial.fr»

Une partie du coût est supporté par les entreprises, une autre externalisée (sécurité sociale, sphère judiciaire ...).

Le constat le plus commun est devenu celui du développement simultané de pathologies sur plusieurs champs, pour ne pas dire quasiment toujours. Les questions de stress sont très présentes dans les débats des partenaires sociaux dans plusieurs pays. Les salariés évoquent de plus en plus les souffrances et pathologies que l'on a l'habitude de mettre en lien avec le stress. Ils soulignent la « peur de ne pas y arriver », « l'angoisse devant l'impossibilité de faire vite et bien », de relations de travail « tendues », de « perte d'intérêt du travail ». Et on sait qu'il est devenu, récemment, plus facile de se reconnaître « stressé » que « dépressif », dans le contexte général de tension actuel.

Le lieu de travail est de plus en plus insécurisé, les précarités sont croissantes, les taux de chômage relativement élevés (relativement en comparaison d'autres zones hors Europe), les rythmes de restructurations et de réorganisations très rapides, l'introduction des nouvelles technologies de même, les contraintes de délais tirées.

Alors que le lieu de travail devrait être un environnement adéquat d'éducation de prise de conscience de l'hygiène mentale et de prévention de la maladie mentale. Il s'agit de construire sa santé au travail. C'est là l'un des slogans central en France de l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail.

Les effets positifs de la baisse de la monotonie et le développement de l'autonomie et de la participation, que nous recherchons depuis les années 60, sont souvent annulés par le stress.

Toutes les entreprises et tous les pays n'en sont pas à mettre en œuvre, comme certaines :

- des programmes qui aident les travailleurs à résoudre leurs problèmes professionnels, familiaux et existentiels (pertes de sens, de valeurs, de repères).
- à rechercher à partir des diagnostics collectifs les changements nécessaires au sein de leurs organisations et de leurs pratiques en management.
- à lutter contre le stress avec non seulement des techniques de relaxation, mais des démarches visant à développer la confiance en soi et la qualité des relations interpersonnelles.

Les préventions en matière de santé mentale sont en retard sur celles en matière de risques physiques, alors même que les préventions de type I, II, et III en matière de risque physique ne vont pas vraiment jusqu'à l'essence de la prévention, c'est à dire assez en amont pour, sans aller jusqu'à « pas de risque », les réduire le plus possible, et pondérer le développement de cultures défensives de métier.

En matière de santé mentale, un premier pas où de nombreux experts européens tombent d'accord semble encore être une autre représentation de la maladie mentale.

L'insuffisante conscience des troubles de type anxieux ou dépressifs, que ce soit chez le grand public, le monde politique, et les professionnels de santé, conduit à une minoration à la fois de la détection et des traitements.

Or la santé mentale constitue l'un des principaux fondements de la cohésion sociale et du bien-être de nos sociétés ; et toute société évoluée sera « en santé mentale », lorsque les « cercles vicieux » de dégradation seront mutés en « cercles vertueux » de développement.

Les mutations en cours vont continuer encore quelques décennies, et nous entrons dans de nouveaux territoires, marqués par des « tendances lourdes » telles le vieillissement rapide des populations, qui vont continuer de bouleverser les rapports au travail. Il n'y a pas de référence dans le passé, alors qu'actuellement nous nous trouvons devant un risque sérieux d'accroissement de la population fragilisée.

Santé mentale, de quoi parle t'on ?

Le Comité de la Santé Mentale du Québec en 94 propose :

- 1 – maladies caractérisées par une détérioration des capacités cognitives, affectives et relationnelles,
- 2 – problèmes découlant de conditions de vies difficiles ou d'évènements stressants ou de comportements perturbateurs (violences), problèmes psychosociaux ou d'adaptation sociale.

Pour la CE, les déterminants de la santé mentale sont constitués :

- 1 – des composantes et des expériences individuelles (émotions, identité, ressources personnelles ...)
- 2 – des interactions sociales, dans tous types de contextes de vie
- 3 – des structures organisationnelles et sociétales, et des moyens des politiques concernées
- 4 – des valeurs culturelles, lesquelles changent en Europe actuellement.

Ces dernières semaines, en matière de stress, le modèle de Cari Cooper a été identifié comme modèle de travail commun de référence.

Les modèles de compréhension actuels sont souvent centrés sur la vulnérabilité, au travers des seuils de la souffrance, à la maladie, où quatre champs sont en fait intimement mêlés :

- biophysique
- social
- psychologique
- culturel.

Dans le cadre d'une conférence en préparation pour début 2003, organisée par l'INSERM et la Fédération Française de Psychiatrie, une des orientations serait qu'actuellement le social a supplanté le biophysique, avec une ouverture au psychologique et au culturel (rapport en janvier 2002 du Bureau de la Santé Mentale à la DG de la Santé).

La maladie mentale réfère à l'absence de maladie. La santé mentale réfère à l'état complet de bien être physique, mental, psychique et social.

Il est devenu urgent de rattraper le retard de conscience, de prévention et de moyens :

1 – identifier et dépasser les formes pathogènes d'organisation et de management. En contraste avec les formes pathogènes peuvent se lire une partie des conditions de développement des personnes et des structures. Entre autres traits, ces formes sont toutes facilitatrices de l'expression des potentiels individuels démultipliés par les contextes d'engagement collectif.

2 – regarder de manière pluridisciplinaire et pluriculturelle en creux la question essentielle des états de dépendance, et en plein des conditions de l'interdépendance créatrice.

Conférence européenne sur la Promotion de la Santé au Travail - Barcelone 17 - 18 juin 2002

Atelier « Bien-être psychosocial au travail » - Contribution de Michel Vallée (ANACT)

3

e-mail «michel.vallee@psychosocial.fr»

Un phocus sur le développement rapide de la forme « extrême » des harcèlements (professionnels et/ou sexuel) témoigne d'un état critique, et ses sorties peuvent être un des modèles de dépassement des désordres psychosociaux.

3 – porter un regard, permanent, sur la façon dont la société de l'information, qui a englobé la société industrielle, a transformé le travail, et continue de la transformer :

- abstraction,
- interactivité,
- abondance de données de plus en plus complexe,
- gestion du temps de plus en plus complexe,
- logique contractuelle qui remplace la logique de l'honneur,
- qualité tendue,
- travail de réseaux,
-

... où fatigue mentale, fatigue physique, stress, et plaisir sont souvent intriqués.

Il n'est pas sérieux de rêver revenir en arrière.

Einstein, dont le génie a été reconnu dès ses premières années de vie adulte au tout début du XX ème siècle, et élu en 2000 par Time Magazine l'homme le plus important du siècle, a déclaré :

« Vous ne pouvez résoudre un problème avec un même système de pensée que celui qui crée le problème, ... il faut sortir du cadre pour penser la solution ».