



**HAL**  
open science

# Généalogie des risques psychosociaux au travail : un phénomène au coeur d'une tension politique

Tarik Chakor

► **To cite this version:**

Tarik Chakor. Généalogie des risques psychosociaux au travail : un phénomène au coeur d'une tension politique. Économies et sociétés. Série KC, Études critiques en management, 2015. hal-01226286

**HAL Id: hal-01226286**

**<https://hal.science/hal-01226286>**

Submitted on 12 Nov 2015

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## **« Généalogie des risques psychosociaux au travail : un phénomène au cœur d'une tension politique »**

(Version n-1 quasi-définitive de l'article publié dans *Économies et Sociétés, Série Études Critiques en Management*)

**Tarik CHAKOR**

Maître de Conférences en sciences de gestion

IUT TC - IREGE EA 2426

Université Savoie Mont Blanc

*tarik.chakor@univ-smb.fr*

*chakortarik@hotmail.fr*

### **Pour citer cet article :**

Chakor T. (2015), « Généalogie des risques psychosociaux au travail : un phénomène au cœur d'une tension politique », *Économies et Sociétés, Série « Études Critiques en Management »*, KC, n°4, 2/2015, p. 197-225

L'objectif de cet article est de présenter la généalogie des « risques psychosociaux au travail », ou RPS : l'analyse généalogique doit permettre de mettre en relief la manière et le contexte dans lequel a émergé ce nouveau concept, ainsi que les pratiques lui étant associées [Foucault M. (1975)]. Il apparaît une tension historique au sein du champ des risques professionnels entre approche dominante restrictive et approche alternative élargie. Cette tension joue un rôle décisif dans les manières d'appréhender le « phénomène RPS », le plaçant au cœur d'un champ stratégique oscillant entre approche individualisante, prônant une logique de soin et d'adaptation de l'homme au travail, et approche organisationnelle, défendant une logique de prévention et d'adaptation du travail à l'homme. Cette approche généalogique doit ainsi favoriser de futures recherches visant à appréhender les RPS dans une perspective stratégique.

Mots-clés : RPS, Risques Professionnels, Prévention, Approche Stratégique, Santé au travail

## INTRODUCTION

Apparue dès 1998 au congrès de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) [De Gaulejac V., (2011)] puis dans la seconde partie des années 2000 sur le plan national, l'expression « risques psychosociaux au travail » (RPS) s'est progressivement développée dans la sphère politique, juridique et académique, mettant en relief un intérêt exponentiel autour de ce phénomène.

La conférence sociale sur les conditions de travail du 4 Octobre 2007 a permis de lancer l'élaboration d'un rapport visant à identifier, quantifier et suivre les RPS [Nasse P., Légeron P. (2008)]. Dans la continuité de ce rapport, une séance du Conseil d'orientation des conditions de travail spécifiquement dédiée aux RPS s'est déroulée le 9 Octobre 2009. De plus, le rapport sur le bien-être au travail [Lachmann H. (2010)], la mission d'information sénatoriale de 2010 portant sur la question du mal-être au travail (Dériot, 2010), la mission d'information de l'Assemblée Nationale de 2011 sur les RPS, le rapport du Collège d'expertise sur le suivi de ces risques [Gollac M., Bodier M. (2011)], mais également le « Plan Santé Travail » (2005-2009 et 2010-2014) et le « Plan Darcos », obligeant les entreprises de plus de mille salariés à engager des négociations sur la prévention du stress au travail, constituent autant d'éléments soulignant l'importance du phénomène RPS dans le débat public et politico-médiatique, ces risques devenant un enjeu de santé publique.

Les débats juridiques se sont également progressivement saisis de ce phénomène, même s'il n'existe toutefois pas de définition juridique des RPS [Lerouge L. (2009)] : la directive européenne du 12 Juin 1989 sur l'amélioration de la santé et de la sécurité des travailleurs et sa transposition en droit français par la loi du 31 Décembre 1991, la loi de modernisation sociale du 17 Janvier 2002 sur la question de la santé mentale et du harcèlement moral, les accords-cadres européens du 8 Octobre 2004 et du 15 Décembre 2006 sur le stress et les violences au travail, ainsi que l'avancée de la jurisprudence élargissant l'obligation de sécurité de résultat de l'employeur en matière de RPS témoignent de l'intérêt croissant de ce phénomène pour le législateur.

Cet intérêt croissant peut s'expliquer de différentes manières : un enjeu économique croissant, une évolution du travail et l'apparition de nouvelles attentes vis-à-vis du travail. Au niveau économique, les RPS entraînent des coûts directs pouvant se répercuter sur la performance des entreprises. En France, le coût annuel du stress d'origine professionnelle, sous-ensemble des RPS, est évalué entre 2 et 3 milliards d'euros, représentant ainsi 20% des dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP), les entreprises devant assumer l'intégralité du coût des AT/MP *via* les cotisations de Sécurité Sociale (indemnités journalières, frais médicaux et hospitaliers, rentes). Il existe également des coûts liés aux dimensions psychologiques et sociales du travail : désengagement des salariés, absentéisme, présentéisme, dégradation du climat social, décroissance de la productivité et/ou de la qualité du travail, « coût de traitement » des formalités administratives liées aux conséquences des RPS, dégradation de l'image de l'entreprise etc. Au niveau de l'évolution du travail, les nouvelles formes d'organisation du travail (NFOT) et le « tournant gestionnaire » [Dejours, C., Bègue F., 2009] apparu à la fin du XXème siècle s'est traduit par une individualisation et une intensification du travail, une complexification des organisations de travail et un accroissement des contraintes. L'exigence émotionnelle s'accroît pour l'ensemble des acteurs (tous niveaux hiérarchiques et secteurs d'activité confondus), les relations sociales tendent à se dégrader et à se fragiliser, et l'incertitude sur la sécurité de la situation de travail augmente [Gollac M., Volkoff S. (1996) ; Gollac M., Bodier M. (2011) ; Lhuillier D., Litim D. (2009)].

Enfin, au niveau de l'apparition de nouvelles attentes et d'un nouveau rapport au travail, les changements du travail tendent à renforcer la portée émotionnelle de ce dernier, ils renforcent l'attente d'un travail soutenable, qui ne peut/doit pas abîmer. L'élévation du niveau culturel accroît l'attente d'un travail intéressant et d'un meilleur équilibre travail/hors travail. Cette évolution sociale tend à polariser l'attention sur la dimension psychosociale plutôt que sur la dimension physique du travail.

Au niveau académique, les RPS constituent toutefois un « *objet à construire pour la recherche scientifique* » [Gollac M., Bodier M. (2011), p.23] : bien que largement utilisée, la notion de RPS ne fait l'objet d'aucun réel consensus dans la sphère scientifique. Comme nous le verrons, ce phénomène regroupe des concepts « poreux », pouvant à la fois désigner des causes d'origine professionnelle (risques liés à l'organisation par exemple) et des effets sur la santé (stress, fatigue, mal-être, violence etc.). Le manque de délimitation conceptuelle de ce phénomène repose également sur le fait qu'il tend à se situer au croisement des sphères professionnelle et privée, accentuant sa complexité d'appréhension. La constitution d'un Collège d'expertise autour des RPS a toutefois permis une réelle avancée dans la perspective de définition de ce phénomène, en proposant la conception suivante : « *Les risques psychosociaux seront 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* » [ibid. (2011), p.31]. Ici, le risque sera psychosocial du fait de son origine et non de sa manifestation.

Ainsi, l'objectif de cet article est de présenter la généalogie des RPS : l'analyse généalogique doit permettre de mettre en relief la manière et le contexte dans lequel a émergé ce nouveau concept, ainsi que les pratiques pouvant lui être associées [Foucault M. (1975)]. Nous présenterons dans une première partie la manière dont les risques professionnels sont inscrits dans une tension historique entre approche restrictive et approche élargie, tension structurant un champ éminemment politique, les risques professionnels apparaissant comme des constructions sociales revêtant un enjeu d'imputation des responsabilités, notamment au niveau juridique. Puis, dans une seconde partie, nous nous intéresserons plus spécifiquement aux RPS et à leur inscription dans cette tension historique, tant au niveau du concept même de RPS, qu'à celui des différentes approches disciplinaires et de leur usage stratégique.

## 1. LES RISQUES PROFESSIONNELS AU CŒUR D'UNE TENSION HISTORIQUE

Suite aux travaux du médecin Ramazzini (parus en 1714) et du médecin Villermé (1840), l'idée de l'existence de risques, d'accidents et de maladies spécifiques au champ professionnel a progressivement émergé [Moriceau M. (2009)]. Deux théories des risques professionnels sont apparues : la « *théorie contractuelle* » et la « *théorie de la faute* ». Basée sur l'existence d'un contrat de louage de service entre un ouvrier et un patron, la « *théorie contractuelle* » considère que le travailleur victime d'un accident dans le cadre de son travail est privé de tout recours juridique contre son employeur, car il s'est engagé en connaissance des dangers potentiels de son travail, constituant une forme de risque contractuel [Horder F. (1991)] annulant tout droit d'indemnisation des victimes. La « *théorie de la faute* » considère, à l'inverse, qu'en cas d'accident du travail, l'ouvrier a le droit de disposer d'un recours juridique en vertu du droit civil, l'employeur ayant une obligation de sécurité à l'égard de ses salariés [ibid. (1991)]. L'opposition de ces deux théories du risque professionnel met en lumière la complexité historique d'appréhension des risques professionnels, de délimitation du champ de responsabilité de l'employeur et de mise en place de solutions [Mias A. (2010)].

Le vote des lois du 9 Avril 1898 et du 25 Octobre 1919, respectivement sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, a ainsi permis de fixer une conception du risque, une forme de responsabilité et un type de solutions à mettre en œuvre, éléments dominant encore aujourd'hui l'approche des risques professionnels.

### **1.1. L'approche dominante des risques professionnels**

Dans un contexte historique de débats parlementaires autour du statut du risque professionnel et d'une judiciarisation massive des contentieux en matière de santé au travail, découlant directement de la confrontation des théories contractuelle et de la faute, la loi du 9 Avril 1898 sur les accidents du travail et celle du 25 Octobre 1919 sur les maladies professionnelles avait pour objectif de sceller un compromis sur la base de concessions mutuelles entre patrons et ouvriers [Hordern F. (1991)]. En considérant les accidents du travail comme accidents « *survenus par le fait du travail, ou à l'occasion du travail* » et les maladies professionnelles comme « *les affections aiguës ou chroniques, mentionnées aux tableaux annexés (qui) atteignent des ouvriers habituellement occupés aux travaux industriels correspondants* », les lois de 1898 et de 1919 défendent l'idée d'un risque inéluctable, fruit du hasard, le travail étant, par essence, une « activité risquée », faite d'aléas, de dangers ou d'expositions à des dangers [Mias A. (2010)]. Cette conception, principalement défendue par le corps patronal, appréhende les risques professionnels comme des conséquences « naturelles » de l'industrialisation et du productivisme. Le travail s'accompagne ici fatalement de maux et de souffrances, il est synonyme de menace « patente » pour le corps de l'ouvrier [Moriceau M. (2009)]. Ce risque est considéré comme « toxicologique », c'est-à-dire comme une menace environnementale à laquelle seraient exposés les travailleurs. La conséquence directe de cette approche est la banalisation du risque : inséparable de l'activité de travail, le risque ne peut être anticipé, l'accident n'étant alors que la simple réalisation individuelle d'un risque lié au travail comme activité collective [Mias A. (2010)]. L'organisation du travail et l'employeur n'ont pas de responsabilité légalement reconnue dans l'existence de risques et la survenance d'accidents du travail. La codification des maladies pouvant découler de l'activité professionnelle issue de la loi de 1919 ne fait ainsi aucune référence au rôle de l'organisation du travail dans l'apparition de ces maladies, restant centrée sur des dimensions individuelles, s'inscrivant ainsi dans la conception patronale de la maladie professionnelle. La composition des tableaux de maladies professionnelles ouvrant droit à réparation met en évidence la spécificité des pathologies, l'unicité de leur cause et leur identification par des lésions organiques, restreignant l'angle d'appréhension du risque professionnel [Déplaud M.-O. (2003)]. Cette conception d'un risque professionnel inéluctable a ainsi une incidence directe sur le type de responsabilité de l'employeur : la responsabilité sans faute.

Tout accident sur le lieu de travail est présumé imputable à l'employeur en tant que responsable de l'organisation du travail, donnant ainsi droit au travailleur à une réparation automatique. En effet, dès lors que le salarié subit un préjudice corporel quelconque sur son lieu de travail, l'employeur sera considéré comme automatiquement responsable [Emane A. (2008)]. Au niveau des maladies professionnelles, toute affection répondant aux critères définis par un tableau fait l'objet d'une « présomption d'origine professionnelle » [Goldberg M., Imbernon E. (2008)]. Cependant, il s'agit d'une responsabilité sans faute [Davezies P. (2003)]. En effet, considéré comme inéluctable et inhérent à l'activité de travail, le risque professionnel rend l'employeur « *responsable mais non comptable* » [Cottureau A. (2002), p. 1556]. L'impossibilité d'assurer un lieu de travail totalement sécurisé empêche de considérer une responsabilité unique, pleine et entière de l'employeur [Mias A. (2010)]. Cette

responsabilité sans faute aura une incidence directe sur le type de solutions à mettre en place pour remédier aux risques professionnels : l'indemnisation et/ou la réparation *a posteriori* des préjudices causés par le travail.

La loi de 1898 considère que les accidents du travail « *donnent droit, au profit de la victime ou de ses représentants, à une indemnité à la charge du chef d'entreprise* ». Cette indemnisation de type forfaitaire, fixée selon le niveau d'incapacité du travail causé par l'accident [Ewald F. (1986)], minore, de fait, le montant versé en comparaison du préjudice subi par la victime. La réparation intégrale a été écartée au nom de l'impossibilité du risque nul [Cottureau A. (2002)]. En échange de cette présomption d'imputabilité au travail, l'employeur bénéficie d'une immunité juridique (sauf en cas de faute inexcusable). La loi de 1898 a donc mis en place un système qui allie responsabilité automatique de l'employeur et indemnisation forfaitaire [Emane A. (2008)]. La loi de 1919 applique également le principe de réparation financière *via* le système de « tableaux des maladies professionnelles » [Devinck J.-C. (2010)], qui ouvre droit à une réparation forfaitaire sous conditions d'éligibilité codifiées juridiquement [Mias A. (2010)]. La conséquence de ce régime d'indemnisation, défendu par l'acteur patronal, a été, d'une part, la dilution de la responsabilité de l'organisation du travail et de l'employeur dans l'apparition des risques professionnels et, d'autre part, le quasi-abandon de la logique de prévention et d'anticipation des risques [Munoz J. (2002)]. On substitue une réparation *a posteriori* des dégâts causés par le travail à une prévention *a priori* [Mias A. (2010)]. Ainsi, ce cadre juridique défend l'idée d'une présomption d'innocence des employeurs et de recherche prioritaire d'un dédommagement financier au détriment d'une politique de prévention [Askénazy P. (2004)], favorisant une approche visant à adapter l'homme au travail.

Cette approche des risques professionnels correspond à la perception dominante des liens entre santé et travail, renvoyant à la fragilisation de la santé par le travail [Lhuilier D., Litim D. (2009) ; Lhuilier D. (2010b)]. Ici, le travail est vu comme un facteur délétère pour la santé du travailleur [Bouffartigue P. et al. (2010)], approche culpabilisant ce dernier, ne retenant que les causes personnelles de l'accident ou de la maladie, voire soulignant ses prédispositions héréditaires et habitudes de vie. On tendra alors à éduquer les comportements des salariés, à adapter l'homme au travail, plutôt qu'à transformer et améliorer le milieu du travail et son organisation. Cette approche dominante individualisante, héritée de la médecine hygiéniste de Villermé [Hatzfeld N. (2012)], éclipse le rôle déterminant du travail dans le développement et la construction de la santé du travailleur [Lhuilier D., Litim D. (2009)].

## **1.2. L'approche alternative des risques professionnels**

La « *théorie de la faute* » est à la base du développement d'une approche alternative des risques professionnels, défendant l'idée d'une obligation de sécurité de l'employeur à l'égard de ses salariés [Hordern F. (1991) ; Cottureau A. (2002)]. Portée notamment par l'acteur syndical et les fédérations de victimes du travail durant le XIXème et XXème siècle dans une posture critique vis-à-vis des conséquences des lois de 1898 et de 1919 (absence de prévention, focalisation sur les tableaux de maladies professionnelles au détriment de l'action sur l'organisation du travail, mutualisation des risques...) [*ibid.* (2002) ; Mias A. (2010)], l'approche alternative s'est réellement développée au sortir de la Seconde Guerre mondiale, suite à l'accroissement des mobilisations sociales, à la progression de la connaissance et à l'action des instances européennes. Cette approche a permis d'élargir la focale d'appréhension des risques professionnels, d'étendre le champ de responsabilité de l'employeur et de

développer une logique de prévention, éléments constitutifs d'une vision « positive » des effets du travail sur la santé.

L'approche alternative des risques professionnels défend donc une vision élargie de ces risques, à partir d'une conception globale de la situation de travail, appréhendant les conditions de travail, l'organisation du travail, au-delà des simples accidents du travail et maladies professionnelles. Malgré l'existence d'obstacles dans le développement de cette approche, notamment au niveau administratif [Hatzfeld N. (2008)], l'accroissement du nombre de mobilisations sociales durant la seconde partie du XXème siècle, revendiquant une amélioration des conditions de travail, de sécurité et de protection des travailleurs, au-delà des revendications salariales classiques [Omnès C. (2006) ; Pitti L. (2009)], a permis de réhabiliter la question de la santé au travail, de dénoncer les « obsessions managériales » et l'impossibilité de « bien faire son travail » [Ughetto P. (2011)]. La progression de la connaissance scientifique, à partir de l'enrichissement des données autour des risques, a été un levier fondamental de légitimation scientifique d'une appréhension plus large autour des conditions et de l'organisation du travail : les enquêtes « Conditions de travail » de la DARES<sup>1</sup>, SUMER<sup>2</sup>, SIP<sup>3</sup>, et de la « Fondation de Dublin » au niveau européen, sont progressivement venues compléter les publications annuelles de la CNAM-TS<sup>4</sup> [Cristofari M.-F. (2011) ; Mias A. (2010)]. Parallèlement, l'accumulation de témoignages au plus près du vécu du travail a permis de dresser un tableau sombre des transformations du travail, des méthodes de management et de l'intensification du travail [Gollac M., Volkoff S. (1996)]. Le droit européen, dans une dynamique dite « droit de l'hommiste », a exercé une pression en faveur de la construction d'un droit à la santé au travail et d'une normalisation de plus en plus contraignante [Omnès C. (2006)]. Cette dynamique se traduit également dans les textes nationaux, notamment au sein de la loi de modernisation sociale de 2002 introduisant la notion de « santé physique et mentale » au sein du droit français [Lerouge L. (2005)].

La vision élargie des risques professionnels a ainsi permis d'accroître le champ de responsabilité de l'employeur, suite notamment aux mobilisations sociales liées au scandale de l'amiante : depuis les arrêts du 28 Février 2002, l'employeur doit respecter une obligation de sécurité de résultat, le non-respect de cette obligation entraînant sa « faute inexcusable », témoignant d'une extension continue du champ de ce type de faute [Emane A. (2008)]. Davezies [(2003)] considère qu'en affirmant cette obligation de sécurité de résultat, la Cour de cassation a « torpillé » la théorie du risque professionnel reposant sur son inéluctabilité et une responsabilité sans faute de l'employeur. Au niveau européen, la directive-cadre du 12 Juin 1989 sur l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs sur le lieu de travail posait déjà une obligation de résultat de l'employeur en termes de sécurité et de santé au travail, tout en introduisant le concept d'adaptation du travail à l'homme, transposé en 1991 dans le Code du travail Français, prévalant notamment dans la conception des postes et dans la définition des méthodes de travail et de production.

L'approche élargie des risques professionnels et la responsabilité étendue de l'employeur vont, théoriquement, inciter ce dernier, d'une manière plus ou moins coercitive, à développer une politique de prévention des risques professionnels, basée sur l'évaluation des risques et

---

<sup>1</sup> Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques

<sup>2</sup> Surveillance Médicale des Risques professionnels

<sup>3</sup> Santé et Itinéraires Professionnels

<sup>4</sup> Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

une action en amont visant à anticiper ou à limiter leur apparition [Mias A. (2010)]. Après avoir dans un premier temps permis d'améliorer les modalités d'indemnisation des victimes, suite notamment aux recommandations de l'Union Européenne, cette approche alternative va enclencher la mise en place, en France, du premier système complet et obligatoire de prévention et de sécurité d'Europe dans les années suivant la Libération [Omnès C. (2006)]. Le passage de la médecine d'usine à la médecine du travail, devant « *éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail* », oriente les acteurs de la scène Santé-travail vers l'identification des risques de l'espace de travail, tant par l'observation de cet espace que par l'analyse des expositions des travailleurs ; la rédaction du DUER<sup>5</sup>, pierre angulaire de la démarche de prévention [Mias A. (2010)], participe également à cette dynamique préventive. L'apparition des CHSCT<sup>6</sup> (1982) pour les entreprises de plus de 50 salariés doit faciliter une approche globale et participative de la prévention des risques professionnels, en incitant au dialogue régulier autour des questions de santé au travail entre représentants des salariés et des employeurs. Au niveau du droit européen, la directive-cadre européenne de 1989 va poser neuf principes de prévention portant sur l'évitement du risque, son évaluation, le combat de ces risques à la source, l'adaptation du travail à l'homme, la planification de la prévention et la mise en place de protections collectives [Vogel L. (2004)]. À l'extérieur de l'entreprise, de nouvelles instances apparaissent telles que l'ANACT<sup>7</sup> (1973), organe d'information, de sensibilisation et de conseil sur les enjeux de la prévention des risques professionnels à destination des entreprises, le département « Santé Travail » au sein de l'Institut de Veille Sanitaire (1998), et plus récemment la transformation de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire Environnementale en Agence Française de Sécurité Sanitaire de l'Environnement et du Travail (2010)<sup>8</sup> : ces organes externes jouent un rôle décisif dans la diffusion de la logique de prévention au sein de l'entreprise [Henry E., Jouzel J.-N. (2008)].

Le modèle dominant restrictif des risques professionnels tend ainsi progressivement à se fragiliser. Ce changement remet en question l'architecture mise en place par les lois de 1898 et de 1919 [Emane A. (2008)]. Les enjeux de sécurité et de santé au travail doivent prédominer, ou à défaut être équivalents aux logiques strictement économiques. L'approche élargie des risques professionnels appréhende le travail comme vecteur de santé, participant à la construction, à la préservation et au développement de la santé du travail : il est potentiellement vecteur de santé et facteur d'épanouissement [Bouffartigue P. et al. (2010)]. Cette approche « positive » de la relation entre santé et travail conduit à défendre l'idée d'une adaptation du travail à l'homme.

### **1.3. Le champ des risques professionnels : un champ politique en tension**

Nous avons donc souligné l'existence d'une approche dominante (restrictive) et d'une approche alternative (élargie) des risques professionnels. Le champ des risques professionnels nous apparaît ainsi comme un champ politique en tension entre ces deux approches, champ où se développent des constructions sociales concurrentes, fruits de jeux de pouvoir et de rapports de force.

---

<sup>5</sup> Document Unique d'Evaluation des Risques

<sup>6</sup> Comité d'Hygiène et de Sécurité des Conditions de Travail

<sup>7</sup> Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

<sup>8</sup> L'AFSSET a depuis été fusionnée avec l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments (AFSSA), donnant naissance à l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES)



En effet, comme le souligne l'ouvrage paru en 2012, la santé est « négociée » [Courtet C., Gollac M. (2012)] : les questions de santé au travail et leur prise en charge sont inscrites dans l'histoire des relations entre acteurs, qui sont à la base de la construction du risque professionnel, et plus largement de la santé au travail. Le risque professionnel est, par définition, potentiel et abstrait, sa construction sociale passant par l'identification d'une source ou d'une situation « dangereuse » [Lhuilier D. (2010b)]. Ainsi, le processus d'objectivation repose sur une construction sélective du risque professionnel [Moscovici S. (1969)] : cette sélectivité, au-delà de l'accès plus ou moins restreint des acteurs à l'information sur le risque, varie selon l'inscription sociale des acteurs dans la division du travail. En effet, le risque se réalise à travers les intérêts et les implications des sujets, pouvant alors accentuer ou euphémiser tel ou tel risque [*ibid.* (1969)]. La construction sociale des risques professionnels dépendra alors principalement des représentations des acteurs autour des liens entre santé et travail, elle délimitera les frontières mouvantes du visible et de l'invisible, du connu/reconnu et du méconnu [Duclos D. (1984)]. Cette construction stratégique du risque est facilitée par le caractère flou et opaque de ce champ, propice au développement de représentations divergentes, voire contraires, la frontière entre ce qui relève du professionnel et ce qui n'en relève pas n'ayant rien d'évident [Mias A. (2010)].

De plus, le champ de la santé au travail est caractérisé par sa complexité : les trois impératifs auxquels doit obéir le débat social, politique et médiatique ne peuvent être respectés dans ce champ. Ces trois impératifs sont : la visibilité immédiate, l'instantanéité et la simplicité. Or, le caractère différé des conséquences des risques professionnels, leur dimension multiforme et multifactorielle, ainsi que la complexité de l'identification de leurs causes et de leurs logiques d'occurrence semblent empêcher le débat et l'établissement progressif d'un consensus autour de la représentation de ces risques [Volkoff S. (2008)]. Ainsi, l'étude des risques professionnels, et plus largement de la santé au travail, nécessite une prise de distance vis-à-vis de l'objet de recherche : il convient de chercher à comprendre le risque, la manière dont les acteurs le construisent, se l'approprient et en font usage. L'existence de constructions sociales différenciées du risque professionnel nécessite l'analyse de la construction du risque, mais également des logiques et stratégies d'acteurs sous-jacentes à cette construction, des intérêts défendus par les acteurs et des traductions spécifiques du risque professionnel.

Le caractère décisif de la construction sociale du risque est le fait qu'elle sépare ce qui relève de la responsabilité de l'employeur et ce qui renvoie au mode de vie des individus, à leurs spécificités [Mias A. (2010)]. Ainsi, la vision restrictive dominante tend à dédouaner l'employeur de l'occurrence d'un risque inéluctable, qui ne peut être anticipé. L'employeur dont la responsabilité est limitée devra alors « seulement » réparer les conséquences potentiellement négatives du risque, principalement en indemnisant le travailleur. À l'inverse, la vision élargie alternative tend à imputer la responsabilité du risque à l'employeur, considéré comme responsable car étant à l'initiative de l'organisation du travail. C'est dans cette optique que celui-ci devra prévenir l'apparition de ces risques en agissant en amont, en anticipant leur apparition *via* une évaluation et une action au niveau du travail et de son organisation. Il existe donc un enjeu central d'imputation de la responsabilité du risque professionnel : les employeurs n'ont « pas intérêt » à voir leur champ de responsabilité s'étendre, en défendant la construction d'un risque « acceptable » et le plus restrictif possible d'une part ; et les travailleurs et leurs représentants œuvrent à l'élargissement de ce champ en construisant un risque le plus englobant possible.

Cette première partie nous a donc permis de mettre en évidence la manière dont les risques professionnels sont inscrits dans une tension historique entre approche restrictive et approche

élargie. Cette tension structure un champ politique où les risques professionnels sont des constructions sociales qui font l'objet de rapports de force et de jeux de pouvoir autour de l'enjeu d'imputation de responsabilité du risque. Ce préalable historique nous paraissait indispensable afin d'appréhender le phénomène RPS dans toute sa complexité. Nous verrons ainsi comme ces nouveaux risques professionnels s'inscrivent dans cette tension historique à différents niveaux : celui du concept, des grilles disciplinaires et de l'usage stratégique de ces grilles.

## 2. LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX AU TRAVAIL AU CŒUR D'UNE TENSION POLITIQUE

L'objectif de cette seconde partie est de replacer la question des RPS dans la tension historique entre approche dominante restrictive du risque professionnel et approche alternative élargie. Ce remplacement conceptuel doit permettre de souligner l'inscription encore plus décisive de cet objet scientifique en construction [Valléry G., Leduc S. (2012)] au cœur de cette tension historique.

### 2.1. Un périmètre conceptuel flou

Comme nous l'avons souligné en introduction en mentionnant la définition des RPS proposée par le Collège d'expertise, « *conception justiciable d'une approche scientifique* » [Gollac M., Bodier M. (2011), p.23], ce phénomène ne fait l'état d'aucun réel consensus scientifique : en effet, le périmètre conceptuel n'est pas délimité. Comme le souligne ce Collège, bien que cette notion soit largement utilisée, « *elle n'a pas pour autant une acception claire et univoque dans l'usage qu'en font les acteurs sociaux* » [Gollac M., Bodier M. (2011), p.23]. Ce flou conceptuel est lié à l'absence de définition stabilisée, aux spécificités inhérentes aux RPS et aux conditions de visibilité sociale restreintes de ce phénomène.

Le définition des RPS n'est pas totalement stable : en effet, ce phénomène est souvent défini empiriquement par une liste, impliquant des concepts flous et poreux, mêlant causes et conséquences : stress, fatigue, *burn out*, dépression, souffrance, violences internes et externes, harcèlement moral, voire suicide. En regroupant sous le même vocable des réalités très diverses, les RPS empêchent tout consensus et tout compromis évident [Sahler B. (2007)]. L'absence de stabilité du périmètre terminologique des RPS s'accompagne de difficultés épistémologiques et méthodologiques, ce phénomène étant à l'interface des sphères personnelles et professionnelles, touchant à la subjectivité de l'individu et rendant toute authentification difficile [Cristofari M.-F. (2011) ; Valléry G., Leduc S. (2012)]. Ainsi, la multiplicité des origines et des effets selon les situations professionnelles et les individus contribue à ce flou sémantique : au niveau des situations professionnelles, l'absence de relation univoque de cause à effet, liant causalement une situation de danger à des effets pathogènes sur la santé des salariés empêche toute généralisation de la logique d'occurrence et l'établissement d'un modèle de compréhension classique (un risque/un effet) [Molinier P. (2009)]. Au niveau des individus, ces derniers réagissent différemment à des situations similaires et un même individu peut, à différents moments de sa vie, réagir différemment à des situations similaires. Autrement dit, une même situation peut causer des symptômes différents d'une part, et des symptômes identiques peuvent être générés par des situations différentes d'autre part. Cette pluralité est source d'une grande confusion, accroissant la complexité d'appréhension des RPS [Coutarel F. (2011) ; Nasse P., Légeron P. (2008)]. Il existe en plus des mécanismes de sélection formelle ou informelle qui ne maintiennent au poste que si la santé le permet, constituant une difficulté supplémentaire dans l'appréhension

de ce phénomène [Lhuillier D. (2010b)]. Il s'agit donc d'un ensemble hétérogène aux frontières floues et variables, une « *entité imaginaire collectivement construite et entretenue* » [Coutarel F. (2011), p.102]. De plus, contrairement à la notion d'« harcèlement moral », les RPS ne sont pas définis juridiquement [Lerouge L. (2009)].

Les RPS font également état de spécificités inhérentes : un aspect différé, une origine multifactorielle et une poly-exposition [Mias A. (2010)]. L'aspect différé des RPS repose sur l'existence d'un délai de latence entre l'exposition à ces risques et la survenue effective des affections et pathologies liées à cette exposition. Ce délai empêche ainsi la mise en évidence d'une relation claire et directe entre l'exposition et les maux. Au niveau de l'origine multifactorielle, l'« aspécificité » des RPS brouille le caractère potentiellement professionnel de ces maux, le lien entre le risque et la sphère professionnelle pouvant être contesté, notamment par les acteurs patronaux défendant une vision restrictive du risque et un champ restreint de leur responsabilité dans l'apparition des RPS. Enfin, l'enjeu de poly-exposition fait écho à la multiplicité des situations de travail au cours de la carrière professionnelle d'un travailleur, ce qui implique de multiples expositions et de potentiels effets cumulatifs, suite d'expositions n'étant pas pris en compte, notamment dans les tableaux de maladies professionnelles [*ibid.* (2010)]. Cette poly-exposition potentiellement cumulative va également contribuer à limiter l'imputation de responsabilité à l'organisation du travail, et donc à l'employeur. Le fait que ces « nouveaux risques » soient plus abstraits, non liés directement à une machine, un produit ou une exposition spécifique et clairement identifiable mais plutôt à l'organisation du travail dans son ensemble constitue une dimension spécifique, particulièrement complexe à appréhender. Une quatrième spécificité des RPS peut être repérée : la participation du travailleur à la fabrication du risque [Ughetto P. (2011)]. En effet, contrairement aux risques professionnels dits traditionnels (risques physiques, chimiques, bactériologiques), les RPS (ainsi que les Troubles Musculo-Squelettiques et les risques cancérogènes, mutagènes et toxiques) ne sont pas simplement « fabriqués » par un employeur mais résultent d'une participation active ou passive du travailleur, à la naissance et au développement du risque. Les RPS s'inscrivent donc d'une manière encore plus décisive dans cette complexité et dans cette « quasi-impossibilité » à obéir aux trois impératifs du débat social, politique et médiatique [Volkoff S. (2008)].

Les RPS font l'objet de dénis, contribuant également à la complexité de délimitation et d'appréhension de ces risques. Ce déni, ou masque du travail [Gollac M., Volkoff S. (2006)] peut revêtir une multiplicité de formes : déni lié à l'absence de signes tangibles, déni d'auto-défense, déni d'intériorisation. Concernant le déni lié à l'absence de signes tangibles, il repose sur l'idée que ce qui ne se voit pas n'existe pas [*ibid.* (2006)]. Ainsi, il est principalement le fait de l'encadrement, mais peut également être celui du travailleur lui-même, contribuant au flou conceptuel autour des RPS. Le déni patronal repose sur une logique historique de protection de l'activité économique et d'autoprotection, sorte de réflexe d'autodéfense visant à rejeter toute mise en cause morale et juridique pour négligence ou mise en danger du travailleur dans l'exercice de son activité. Comme le souligne Moriceau [(2009)], ce déni patronal peut prendre la forme de deux types de discours défensifs à l'égard des RPS : le premier type de discours tend à se focaliser sur une représentation négative de l'ouvrier, soulignant sa fragilité et occultant le travail et ses dangers ; le second type de discours porte sur l'activité de travail et minimise son impact sur la santé du travailleur. Les travailleurs et les collectifs de travail peuvent eux-mêmes contribuer au développement et au renforcement de ces dénis, *via* un mécanisme d'auto-défense et/ou d'intériorisation du risque. Ainsi, certains collectifs banaliseront les RPS, ces idéologies défensives visant à « faire face » à une situation de travail dangereuse, en considérant ces risques comme faisant partie du métier, et

qu'il n'est de toute façon pas possible de faire autrement [Dejours C. (1993)]. Ces silences autour des conditions de travail sont ainsi liés aux cultures professionnelles, au fait que la plainte soit socialement mal vue, mais également liées à la valorisation de la capacité à affronter une situation risquée. Cette intériorisation du risque comme composante incontournable du métier constitue, en plus, un frein important à l'appropriation dans le cours du travail quotidien de la démarche de prévention [Kornig C., Verdier E. (2008)]. Ces dénis s'inscrivent dans une invisibilité croissante du travail réel, rendant difficile l'appropriation des effets du travail sur la santé [Lhuilier D. (2010b)] et la délimitation terminologique et conceptuelle des RPS.

Les limites vis-à-vis du champ des RPS et plus largement des enjeux psychosociaux de la santé au travail restent donc fortement débattues [Lhuilier D. et al. (2010)], reposant la question de l'attribution de la responsabilité du phénomène et de l'imputation causale [Lhuilier D. (2010a)]. Comme le souligne Gollac [(2012)], il existe aujourd'hui un double usage du terme « risques psychosociaux au travail » : le premier appréhende les RPS comme troubles de l'état psychosocial de certains travailleurs, ces troubles étant ainsi peu spécifiques au travail ; le second considère les RPS comme des risques spécifiquement, voire « intimement », liés au travail et engendrés par des mécanismes psychosociaux. On passe ainsi d'une édulcoration des RPS, préservant la responsabilité de l'employeur, à une portée beaucoup plus globale, plus élargie, remettant en cause l'organisation du travail et la responsabilité de l'employeur, à partir de la mise en débat du travail lui-même. Nous verrons comment les RPS peuvent à la fois s'inscrire dans une approche restrictive des risques professionnels, limitant la responsabilité de l'employeur, promouvant une logique de réparation et défendant l'idée d'une adaptation de l'homme au travail ; et dans une approche élargie, étendant la responsabilité de l'organisation du travail et de l'employeur, développant une logique de prévention et appuyant l'idée d'une adaptation du travail à l'homme.

## **2.2. L'inscription des RPS dans l'approche restrictive des risques professionnels**

Les RPS peuvent s'inscrire dans l'approche restrictive des risques professionnels présentée en première partie, tant au niveau de l'emploi même du terme de « risque » qu'à la mobilisation de grilles disciplinaires spécifiques et aux usages stratégiques de ces théories.

Le terme de « risque » de type psychosocial permet de cristalliser un phénomène complexe, comme une réponse conceptuelle à l'apparition de nouvelles pathologies [Lhuilier D. (2010a)]. Cette mise en mots de maux au périmètre flou présente toutefois un réel écueil : son caractère « valise », disposant d'un faible potentiel de déstabilisation car moins chargé émotionnellement que les concepts de souffrance ou de mal-être, permet ainsi de faire prendre connaissance de l'existence d'un problème sans avoir à soutenir le débat social qu'il impliquerait, à l'instar du stress [Davezies P. (2001)]. Cette « expression schtroumpf » [Hubault F. (2011)] n'aide pas à l'intelligibilité de ce qu'il voudrait rendre visible. Ainsi, en voulant « tout dire », le terme RPS peut cantonner l'appréhension des maux désignés à la dimension individuelle [Lhuilier D. (2010a)]. De plus, la simple occurrence de cette notion comme dépannage de l'esprit tend à éclipser la question de l'organisation du travail et celle des mécanismes de destruction de la relation du travailleur à son travail et à lui-même [Barkat S.-M. (2011)]. Au niveau des logiques d'action, le terme RPS constitue un frein en termes de prévention : en effet, en ne disant « pas grand chose » des situations de travail, il ne permet plus de poser les problèmes précisément, autorisant la prise de parole sans maîtrise de contenu, devenant un terme difficile à contredire voire hors de contrôle [Coutarel F. (2011)].

Enfin, parler en termes de risque n'est pas neutre : cela induit une façon de concevoir la question de la santé au travail et notamment le rôle capital donné à la science. L'expression RPS est née de l'épidémiologie, approche s'intéressant à des facteurs de risque, supposés homogènes et convergents, corrélés statistiquement avec diverses pathologies [Hubault F. (2011)]. Effet de la pensée managériale, parler spécifiquement de risque permet de réunir des événements hétéroclites, probables et pouvant potentiellement nuire à l'entreprise, à l'instar du risque pénal, civil, voire du risque d'image ou de réputation [Haubold B. (2009)]. L'utilisation de la notion de risque conduit au réemploi de schémas cognitifs déjà éprouvés, faisant référence aux risques professionnels dits traditionnels, permettant ainsi de ne pas brouiller les repères conceptuels routiniers, en renvoyant notamment les négociateurs à un terrain connu [Ughetto P. (2011)]. Cela facilitera ainsi l'application de l'approche restrictive des risques professionnels, le schéma classique et dominant d'exposition d'un salarié par un employeur, ce dernier devant diminuer cette exposition comme pour les machines dangereuses, les rayonnements, le bruit etc. Cette vision reproduit la logique d'appréhension toxicologique, où le risque est extérieur à l'individu passif, comme un nuage toxique planant au-dessus de l'entreprise et atteignant certains salariés, en priorité les plus fragiles [Daniellou F. (2009)]. Les RPS apparaîtraient alors comme une tranche catégorielle supplémentaire de risque, rassemblant tout ce qui se situe « au-delà » de ces risques traditionnels, que ces derniers n'intègrent pas [Lhuillier D. (2010b)], sans re-questionner le schéma classique d'appréhension. Il est ici intéressant de souligner que l'expression « risques psychosociaux au travail » a été promue par l'acteur patronal, permettant de mettre en cause un environnement de travail à risques [Marichalar P., Martin E. (2011)] même si les salariés et le monde syndical se sont progressivement appropriés ce terme [Gollac M. (2012)].

L'inscription des RPS dans l'approche restrictive des risques professionnels se décline également au niveau de plusieurs approches disciplinaires. L'*approche physiologique*, popularisée par Hans Selye et ses travaux sur les logiques d'apparition et de développement du stress, se positionne du côté des contraintes du travail et de l'adaptation individuelle. Ici, ce phénomène apparaît comme une réaction de l'organisme face aux évolutions contraignantes de l'environnement. Le Syndrome Général d'Adaptation (S.G.A.) constitue un mécanisme biologique sain par lequel le corps répond à une demande externe *via* trois phases successives d'alerte, de résistance et enfin d'épuisement. Ce mécanisme devient pathologique uniquement quand il est chronique [(Selye, 1956)]. L'*approche psychiatrique* souligne également le fait que l'individu doit s'adapter pour survivre, à condition que les mécanismes biologiques et psychologiques soient déclenchés à bon escient et dans des limites acceptables [Légeron P. (2004)]. L'*approche épidémiologique*, *via* trois modèles de référence visant à appréhender et à améliorer la compréhension des logiques d'occurrence des RPS (Modèle « Demande – Contrôle » [Karasek R. (1979)] ; Modèle « Efforts – Récompenses » [(Siegrist J. (1996)] ; Modèle de justice organisationnelle [Greenberg J. (1987)] est essentiellement centrée sur l'individu et son vécu mental, restreignant la focale d'appréhension des RPS. La quantification statistique des facteurs de RPS pouvant entraîner une dégradation de la santé mentale des salariés [Bué J. et al. (2008)] est basée sur des matrices liant de manière univoque exposition et pathologie. Les études épidémiologiques reposent sur l'utilisation de questionnaires standardisés recherchant des liens entre l'organisation du travail et un nombre limité d'aspects de la santé mentale des travailleurs [Gollac M., Bodier M. (2011)] : ces modèles, bien qu'améliorant la compréhension de la complexité de la réalité psychosociale du travail [Vézina M. (2008)], restent ainsi limités aux manifestations individuelles des méfaits de l'organisation du travail, sans pour autant éclairer les éléments organisationnels potentiellement pathogènes s'exprimant à l'échelle de l'organisation. Cette volonté

d'objectiver la subjectivité au travail appauvrit la vision du phénomène RPS, faisant l'impasse sur l'activité de travail comme processus dynamique, marqué par l'action de l'opérateur [Vaxevanoglou X. (2002)]. L'*approche cognitive et comportementale* analyse les perceptions et les réponses de l'individu à partir de ses modèles psychologiques et cognitifs : ainsi, une situation de RPS découlera d'une perception par l'individu d'une demande de l'environnement excédant la perception de ses propres ressources pour y faire face [Neboit M., Vézina M. (2002)]. Le modèle cognitif interactionniste appréhende les interactions entre l'individu et son environnement et les réponses de l'individu à partir de ses propres modèles psychologiques, tandis que le modèle cognitif transactionnel analyse l'état cognitif dynamique de l'individu, ce dernier émettant une réponse à un stimulus de son environnement [Lazarus R. S., Folkman S. (1984)]. Cette approche tend à dissimuler les problèmes du travail et de son organisation, et à concevoir les RPS comme un problème strictement personnel, déconnecté de l'organisation du travail et de la responsabilité de l'employeur [Davezies P. (2005)]. L'*approche ergonomique en termes de facteurs humains* s'inscrit également dans une approche restrictive des risques professionnels : l'objectif est d'explorer un aspect précis de la tâche ou de l'environnement de travail, restreignant de fait la focale d'appréhension des logiques d'occurrence des RPS. De plus, elle n'implique pas l'observation de situations réelles de travail [(Volkoff S. (2010)], tendant à favoriser une approche parcellaire et limitée aux risques d'hygiène et de sécurité de la situation de travail.

Ces approches disciplinaires peuvent faire l'objet d'un usage stratégique par certains acteurs, notamment patronaux. Ainsi, elles peuvent relever d'un nouvel hygiénisme [Clot Y. (2010)], c'est-à-dire une approche tendant à repérer des facteurs de risque isolés, des éléments externes pathogènes troublant le fonctionnement d'un organisme sain. Elles empêchent de penser une transformation globale du travail, l'idée d'un déploiement par les travailleurs d'une activité personnelle indépendante, visant à parler du travail, à mettre en place des régulations en lien avec cette activité et à débattre sur le travail. L'approche restrictive, sous ses différentes grilles disciplinaires et usages stratégiques liés, cherchera plutôt à promouvoir une action visant à « éradiquer » les facteurs de risque inéluctables, afin d'assurer des conditions de travail salubres à des travailleurs supposés subir passivement leur environnement professionnel [Gollac M. (2012)], et à prendre en charge les « malades du travail », dans une perspective individuelle de renforcement et/ou de soin. Les RPS seront ainsi considérés comme un risque individuel, à traiter au niveau de l'individu. Bien que certaines approches restrictives des RPS appréhendent l'environnement de travail, ainsi que les ressources et contraintes issues de cet environnement, l'échelon pertinent d'intervention reste l'individu, la prévention des RPS étant placée dans la lignée de la prévention des risques physiques, chimiques et biologiques [Bué J. et al. (2008)]. C'est ainsi que la logique de résolution des RPS s'orientera vers une chasse aux fragiles et aux vulnérables [Lhuilier D. (2010a)], les RPS étant appréhendés comme un dysfonctionnement individuel sur lequel il convient d'agir. Pour reprendre la typologie de L. R. Murphy [(1988)], ces niveaux d'intervention relèvent du niveau secondaire et tertiaire, visant respectivement à aider l'individu à gérer plus efficacement les exigences et contraintes du travail en améliorant ses stratégies d'adaptation et à renforcer sa résistance, et à traiter et réhabiliter l'individu afin de l'intégrer dans un processus de retour au travail, *via* une logique de prise en charge et de suivi individualisé. Ces solutions restrictives, ou amortisseurs psychologiques placent les travailleurs sous perfusion psychique [Clot Y. (2008)], solutions considérant le travail comme un contexte hors de son action [Lhuilier D., Litim M. (2009)].

### **2.3. L'inscription des RPS dans l'approche élargie des risques professionnels**

À l'instar de l'approche restrictive, les RPS peuvent également s'inscrire dans l'approche élargie des risques professionnels présentée en première partie, tant dans la mobilisation même du concept qu'au niveau des grilles disciplinaires et aux usages stratégiques et politiques de ces théories.

Bien que le terme RPS soit peu propice à une démarche de type clinique, singulière et qualitative [Coutarel F. (2011)], sa simple occurrence peut permettre d'amorcer le débat : la diffusion dans la sphère publique de ce terme et son adoption « fulgurante » dans les sphères de négociation et politico-médiatique témoignent de l'utilité de ce terme. Parler de RPS permet de parler de son travail, de débattre autour des questions de santé, de légitimer ce débat, et d'avancer l'idée qu'il existe un problème, voire de poser la question de l'engagement et de l'activité des acteurs [*ibid.* (2011)]. En ce sens, parler des RPS peut amener à mettre l'accent sur la façon dont l'activité de travail est organisée et réalisée par les salariés, induisant ainsi un élargissement de la focale d'appréhension de ce phénomène. Comme nous l'avons dit, les RPS permettent de penser un « au-delà » des risques professionnels dits traditionnels [Lhuillier D. (2010b)] : penser cet au-delà peut permettre aux acteurs de se saisir d'une réalité plus complexe, plus obscure, méritant que l'on s'y attarde, voire que l'on s'y emploie d'une manière différente. La dimension psychosociale peut renvoyer à des éléments relationnels et organisationnels de la vie au travail [Douillet P. (2010)] : elle permet de faire surgir une différence de domaine, une spécificité propre à un phénomène nouveau, ne pouvant plus être pensé dans les schémas d'analyse classiques industriels [Ughetto P. (2011)]. Le fait qu'une expression promue par le monde patronal ait progressivement été appropriée par les salariés et le monde syndical [Gollac M. (2012)] témoigne également de l'utilité de ce terme à mettre des mots sur une dimension existante mais difficile à cerner : la dimension psychosociale.

L'inscription des RPS dans l'approche élargie des risques professionnels se décline également au niveau de plusieurs approches disciplinaires. L'*approche ergonomique de l'activité*, distincte de l'*approche ergonomique en termes de facteurs humains* présentée précédemment, considère que les RPS naissent de l'écart entre le travail prescrit et le travail réel et les impossibilités de régulation du travailleur : le travail n'est pas considéré ici comme une simple tâche mais comme une activité déployée visant à faire face à ce qui n'est pas donné par l'organisation prescrite du travail [Davezies P. (1999)]. Ainsi, l'état de santé du travailleur dépendra de ses ressources et marges de manœuvre pour faire face à une activité composée de contradictions, de situations ne pouvant être anticipées, celle-ci étant pensée loin de la situation effective de travail [Guérin et al. (2001)]. L'*approche clinique de l'activité* appréhende la subjectivité du travailleur et de son vécu au travail autour du triptyque « Pouvoir agir/Pouvoir débattre/Pouvoir penser » sa propre activité [Clot Y. (2008)]. Le travailleur étant appréhendé comme un agent sensible en quête de reconnaissance de son identité [Lhuillier D., Litim M. (2009)], les RPS naîtront d'une activité empêchée [Clot Y. (2008)], de l'impuissance à dire, à faire, à raconter et à s'estimer, comme un sentiment de vie contrarié, tandis que la santé constitue un sentiment de vie retrouvé [Lhuillier D. (2010b)]. L'amputation du « pouvoir d'agir » contribue ainsi à l'apparition d'une rupture entre les préoccupations réelles du travailleur et les buts de l'organisation auxquels il faut s'astreindre, celui-ci ne se reconnaissant plus dans son travail. L'*approche psychodynamique du travail* [Dejours C. (2000)] introduit alors la structure de la personnalité dans le rapport homme/travail, pour analyser ce que la confrontation à la tâche représente pour lui et à quel prix se fait l'ajustement entre organisation du travail prescrite et réelle. Les RPS comme

souffrance mentale naissent de l'inadaptation et/ou inadéquation entre les besoins issus de la structure mentale de l'opérateur et le contenu ergonomique de la tâche [Dejours C. (2000)]. En mobilisant son corps, son inventivité et sa créativité pour compléter l'organisation prescrite et ses contradictions, le travailleur attend une forme de reconnaissance, indispensable à la construction de son identité. L'*approche sociologique* de type constructiviste considère les RPS et les maux du travail comme une construction locale et spécifique à un groupe ou à un collectif de travail [Loriol M. et al. (2006)] : ainsi, les RPS font ici l'objet d'une diversité des représentations sociales, de mises en forme collectives, d'étiquetages, et l'impossibilité pour un collectif de construire ce qu'est le « travail bien fait », de partager des normes et des valeurs donnant sens à l'activité, peut faire émerger des RPS. L'approche sociologique de type objectiviste appréhende les RPS à partir de l'analyse de l'évolution des conditions de travail et de l'environnement de travail. Les RPS sont alors le fruit de transformations structurelles du travail, de l'emploi, voire même du salariat et de la société, concourant à l'évolution des représentations des difficultés professionnelles par les travailleurs [Bouffartigue P. (2010)].

L'approche élargie des RPS et l'usage stratégique de ces grilles disciplinaires peuvent permettre de développer une logique d'action basée sur un principe de prévention et d'action en amont, agissant sur le travail, ses conditions et son organisation. Les RPS seront ainsi considérés comme un risque organisationnel, l'échelon pertinent d'intervention étant l'organisation du travail. Cette promotion d'une action sur l'organisation s'oppose à la chasse aux fragiles et vulnérables [Lhuillier D. (2010a)], les RPS n'étant plus considérés comme un dysfonctionnement individuel. Cette logique d'action se basera sur une posture de compréhension de la réalité sociale et culturelle de l'organisation, sur une volonté de redonner du sens à des pratiques, notamment gestionnaires, à agir en lien avec le réel du travail. L'enjeu de cette action préventive repose en partie sur le décryptage des modes de régulation du système socio-organisationnel et des logiques d'acteurs, sur l'identification des dynamiques d'action favorables au développement de l'organisation [Cabé M.-H., Robert-Tanguy P. (2008)]. Il s'agit de développer le « pouvoir d'agir » en permettant aux acteurs de se re-créer, de s'approprier la réalité du travail, de redonner du sens à l'activité à partir du « travail bien fait » [Clot Y. (2008)]. Le fonctionnement des collectifs de travail doit être « désempêché », en leur créant des marges de manœuvre afin que le travailleur puisse porter la responsabilité de ses actes et s'accomplir dans son travail par le travail [Canguilhem G. (2002)]. Enfin, il s'agit de promouvoir l'expression des acteurs et la mise en débat du travail, afin de permettre au collectif de travail de jouer son rôle de ciment de la solidarité [Davezies P. (2005)]. Ce niveau d'intervention relève du niveau primaire [Murphy L. R. (1988)], c'est-à-dire une démarche collective visant à agir au niveau des sources de RPS dans l'organisation, directement sur les conditions de travail, l'organisation du travail, et le travail lui-même. Ce type de démarche est reconnu comme étant le plus efficace à long terme, la seule attitude réellement préventive car l'objectif est d'intervenir sur les causes plutôt que sur les conséquences [Gollac M., Bodier M. (2011)]. L'objectif est de donner des ressources à l'organisation, de permettre aux travailleurs de ne pas être à l'étroit dans l'organisation, de favoriser la négociation portant sur les critères qualitatifs du travail, de promouvoir le conflit autour du travail [Clot Y. (2008)].

### 3. CONCLUSION ET OUVERTURE :

UNE DIMENSION POLITIQUE OUBLIEE, UN SYSTEME D'ACTEURS A INVESTIGUER



Les chercheurs en sciences sociales se sont principalement intéressés aux causes des RPS, à leurs logiques d'occurrence, mais très peu à leur appropriation et leur utilisation stratégique par les acteurs [Hollet-Haudebert S. et al. (2010)]. La dimension politique des RPS apparaît ainsi comme une véritable dimension oubliée des recherches académiques sur les RPS. La « non-neutralité » des acteurs dans leur appréhension des RPS et dans la construction des représentations sociales de ces risques témoigne de la forte dimension politique et stratégique de ce champ. La construction des RPS s'opère à des fins stratégiques, en fonction d'intérêts potentiellement divergents. Les RPS, et plus largement les risques professionnels, sont des constructions sociales revêtant un enjeu d'imputation de responsabilité. Certains acteurs ont donc « intérêt » à défendre une vision restrictive du risque professionnel, induisant une responsabilité limitée de l'employeur, une logique de réparation et d'indemnisation et une adaptation de l'homme au travail, tandis que d'autres auront également « intérêt » à adopter une vision élargie du risque professionnel, impliquant une responsabilité étendue de l'employeur, une logique de prévention et d'adaptation du travail à l'homme. Le fait que les RPS soient caractérisés par un périmètre flou, une absence de définition stabilisée, des spécificités inhérentes, des conditions de visibilité sociale restreintes, des approches disciplinaires et un usage stratégique de ces théories, bipolarisant ce phénomène entre approche restrictive et élargie, accentue cette dimension politique.

Il convient toutefois de nuancer une vision bipolarisée potentiellement trop caricaturale entre approches individualisantes et approches organisationnelles : en effet, à l'instar de la psychopathologie du travail, de l'ergonomie, voire de la sociologie, certaines approches peuvent combiner la prise en compte du sujet ET de son environnement de travail. Cependant, cette étude généalogique a permis de faire émerger un champ de recherche décisif : l'étude du système d'acteurs autour des RPS, et plus largement autour des nouveaux maux du travail. L'étude des RPS, risques qui mettent en scène des groupes sociaux qui se combattent ou qui s'allient autour de ce phénomène [Ughetto P. (2011)], ne peut faire l'économie d'un détour par ces « combats » et « alliances ». Parler de RPS n'est pas neutre, le champ recouvert par ce concept, à un moment donné et pour un acteur (ou groupe d'acteurs) donné, est le fruit d'une construction responsabilisante pour autrui et potentiellement déresponsabilisante pour soi. Il conviendra, dans de futures recherches, d'investiguer cette concurrence et cette confrontation d'acteurs autour de positions, de visions et de représentations divergentes [Gollac M. (2012)]. L'étude des ressorts méthodologiques des investigations autour des RPS et de leurs usages potentiellement stratégiques *via* des démarches quantitatives et/ou qualitatives pourrait éventuellement permettre de mettre à jour certaines préférences d'acteurs (représentants de la Direction, des salariés, médecins du travail, consultants, experts CHSCT notamment) et la construction d'un savoir scientifique non-neutre. L'apparition de nouveaux concepts moins chargés émotionnellement tels que la Qualité de Vie au Travail (QVT) ou le bien-être au travail, au détriment du risque ou de la souffrance au travail, nous conforte dans l'idée d'une « guerre des mots », le concept retenu permettant d'asseoir une représentation accommodante de la question de santé à traiter. Une prise de recul sera également indispensable vis-à-vis du positionnement même du chercheur, qui, en privilégiant un concept au détriment d'un autre, concourt à asseoir une certaine catégorisation des maux, et une certaine logique d'appréhension des scènes de santé au travail.

La poursuite de recherches sur les RPS, les nouveaux risques professionnels ainsi que la QVT et le bien-être au travail sera donc décisive, afin d'éclairer la manière dont les acteurs se saisissent de ces phénomènes, à l'instar de notre étude doctorale, menée autour des pratiques des consultants et experts CHSCT dans la prévention et la gestion des RPS [Chakor T., 2013 ; Chakor T., 2014].

#### 4. BIBLIOGRAPHIE

- Askénazy, P. [2004], *Les désordres du travail. Enquête sur le nouveau productivisme*, Seuil, Paris.
- Barkat, S.-M. [2011], « Refondation institutionnelle et “risque psychosocial” », in Hubault, F. (coord.), *Risques psychosociaux : quelle réalité, quels enjeux pour le travail ?*, Octarès, Toulouse, p.39-48.
- Bouffartigue, P. [2010], « Le stress au travail, entre psychologisation et critique des conditions de travail », *XVIIème congrès de l'AIS, 11-17 juillet -2010, Gothembourg*.
- Bouffartigue, P., Pendariès, J.-R., Bouteiller, J. [2010], « La perception des liens travail/santé. Le rôle des normes de genre et de profession », *Revue française de sociologie*, vol. 51, n°2, p. 247-280.
- Bué, J., Coutrot, T., Guignon, N., Sandret, N. [2008], « Les facteurs de risques psychosociaux au travail. Une approche quantitative par l'enquête Sumer », *Revue française des affaires sociales*, 2008/2, n°2-3, p. 45-70.
- Cabé, M.-H., Robert-Tanguy, P. [2008], « L'intervention sociologique : (re)donner du sens à des pratiques gestionnaires », *Sociologies Pratiques*, 2008/1, n°16, p. 39-54.
- Canguilhem, G. [2002], *Écrits sur la médecine*, Le Seuil, Paris.
- Chakor, T. [2013], *Les pratiques des consultants dans la gestion des risques psychosociaux au travail*, Thèse de doctorat, Aix-Marseille Université.
- Chakor, T. [2014], « Les consultants dans la prévention des risques psychosociaux au travail : proposition d'une typologie de pratiques », *@GRH*, 2014/1, n°10, p. 37-58.
- Clot, Y. [2008], *Travail et pouvoir d'agir*, PUF, Paris.
- Clot, Y. [2010], *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux au travail*, La Découverte, Paris.
- Cottureau, A. [2002], « Droit et bon droit. Un droit des ouvriers instauré, puis évincé par le droit du travail (France, XIXème siècle) », *Annales Histoire, Sciences Sociales*, 2002/6, p. 1521-1557.
- Courtet, C., Gollac, M. (dir.) [2012], *Risques du travail, la santé négociée*, La Découverte, Paris.
- Coutarel, F. [2011], « Des “TMS” aux “RPS”... quand tout nous invite à parler “travail” » in Hubault F. (coord.), *Risques psychosociaux : quelle réalité, quels enjeux pour le travail ?*, Octarès, Toulouse, p. 99-120.
- Cristofari, M.-F. [2011], « Risques psychosociaux : des chiffres, des concepts, pour quels usages » in Hubault, F. (coord.), *Risques psychosociaux : quelle réalité, quels enjeux pour le travail ?*, Octarès, Toulouse, p.3-18.
- Daniellou, F. [2009], « L'ergonomie et les débats sur la performance de l'entreprise », *Introduction des 16èmes journées de Bordeaux sur la pratique de l'ergonomie*, 19 Mars 2009.
- Davezies, P. [1999], « Évolution des organisations du travail et atteintes à la santé », *Travailler*, vol. 3, p.87-114.
- Davezies, P. [2001], « Le stress au travail : entre savoirs scientifiques et débat social », *Performances, Stratégies et facteur humain*, vol. 1, p. 4-7.
- Davezies, P. [2003], « Les maladies professionnelles », in *Dictionnaire historique et philosophique de la médecine*, PUF, Paris.
- Davezies, P. [2005], « La santé au travail, une construction collective », *Santé et Travail*, n°52, p. 24-28.
- Dejours, C. [1993], *Travail et usure mentale*, Bayard, Paris.

- Dejours, C. [2000], *Travail : usure mentale, de la psychopathologie à la psychodynamique du travail*, Bayard, Paris.
- Dejours, C., Bègue F. [2009], *Suicide et travail : que faire ?*, Presse Universitaire de France, Collection Souffrance et théorie, Paris.
- Déplaud, M.-O. [2003], « Codifier les maladies professionnelles : les usages conflictuels de l'expertise médicale », *Revue française de science politique*, 2003/5, vol. 53, p. 707-735.
- Devinck, J.-C. [2010], « La lutte contre les poisons industriels et l'élaboration de la loi sur les maladies professionnelles », *Sciences sociales et santé*, vol. 28, n°2, p.65-93.
- De Blic, D. [2008], « De la Fédération des mutilés du travail à la Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés. Une longue mobilisation pour une « juste et légitime réparation » des accidents du travail et des maladies professionnelles », *Revue française des affaires sociales*, 2008/2, n° 2-3, p. 119-140.
- De Gaulejac, V. [2011], *Travail, les raisons de la colère*, Seuil, Paris.
- Douillet, P. [2010], « 'Risques psychosociaux' : un concept opérant... pour transformer l'organisation du travail ? », *Nouvelle revue de psychosociologie*, n° 2, p. 167-178.
- Duclos, D. [1984], *La santé et le travail*, La Découverte, Paris.
- Emane, A. [2008], « La santé au travail sous l'angle de la protection et de la réparation des risques professionnels. Évolution et perspectives », *Revue française des affaires sociales*, 2008/2, n° 2-3, p. 279-300.
- Ewald, F. [1986], *L'État providence*, Grasset, Paris.
- Foucault, M. [1975], *Surveiller et punir*, Gallimard, Paris.
- Goldberg, M., Imbernon, E. [2008], « Quels dispositifs épidémiologiques d'observation de la santé en relation avec le travail ? Le rôle de l'Institut de veille sanitaire », *Revue française des affaires sociales*, 2008/2, n° 2-3, p. 19-44.
- Gollac, M. [2012], « Les risques psychosociaux au travail : d'une « question de société » à des questions scientifiques. Introduction », *Travail et Emploi*, n° 129, p. 5-10.
- Gollac, M., Bodier, M. [2011], *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*, Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, Avril 2011.
- Gollac, M., Castel, M.-J., Jabot, F., Presseq, P., [2006], « Du déni à la banalisation. Note de recherche : Sur la souffrance mentale au travail », *Actes de la recherche en sciences sociales* 2006/3, n°163, p. 39-45.
- Gollac, M., Volkoff, S. [1996], « Citius, altius, fortius. L'intensification du travail », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n°114, p. 54-67.
- Gollac, M., Volkoff, S. [2006], « La santé au travail et ses masques », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2006/3, n°163, p. 4-17.
- Greenberg, J. [1987], « A taxonomy of organizational justice theories », *The academy of management review*, vol. 12, n° 1, p. 9-22.
- Guérin, F., Laville, A., Daniellou, F., Duraffourg, J., Kerguelen, A. [2001], *Comprendre le travail pour le transformer. La pratique de l'ergonomie*, Éditions de l'ANACT, Lyon.
- Hatzfeld, N. [2008], « Affections périarticulaires : une longue marche vers la reconnaissance (1919-1991) », *Revue française des affaires sociales*, 2008/2, n°2-3, p. 141-160.

Hatzfeld, N. [2012], « La construction européenne et les maladies professionnelles : l'impulsion sociale des années 60 », pp.51-64, in Courtet, C., Gollac, M. (dir.), *Risques du travail, la santé négociée*, La Découverte, Paris.

Haubold B. [2009], *Les risques psychosociaux*, Eyrolles, Paris.

Henry, E., Jouzel, J.-N. [2008], « Les politiques de santé au travail au prisme de la sociologie de l'action publique », *Santé Publique*, 2008/HS, vol. 20, p. 181-189.

Hollet-Haudebert, S., Edey Gamassou, C., Allard-Poesi, F. [2010], « De l'instrumentation à l'instrumentalisation de la mesure du stress : Analyse du rapport d'enquête Technologia sur 'France Télécom' », *Actes du XXIème Congrès AGRH « Nouveaux comportements, nouvelle GRH ? »*, Rennes/Saint-Malo, 17-19 Novembre 2010.

Hordern, F. [1991], « Le droit des accidents du travail au XIXème siècle », *Cahiers de l'Institut régional du travail d'Aix-Marseille II*, n°3, p.1-9.

Hubault, F. [2011], « Risques psychosociaux, troubles psychosociaux, charge psychosociale... Questions de travail » in Hubault, F. (coord.), *Risques psychosociaux : quelle réalité, quels enjeux pour le travail ?*, Octarès, Toulouse, p. 187-195.

Jouzel, J.-N. [2008], « La dénonciation du problème des éthers de glycol en France. Les organisations syndicales face à l'après-crise de l'amiante », *Revue française des affaires sociales*, 2008/2, n° 2-3, p. 97-118.

Karasek, R. [1979], « Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain : Implications for Job Redesign », *Administrative Science Quarterly*, vol. 24, p. 285-308.

Kornig, C., Verdier, E. [2008], « De très petites entreprises de la réparation automobile face aux normes publiques de la prévention des risques professionnels. Le cas d'une action collective territoriale », *Revue française des affaires sociales*, 2008/2, n° 2-3, p. 161-184.

Lachmann H., Larose C., Penicaud M. [2010], *Rapport sur le bien-être et l'efficacité au travail. 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail*, Rapport fait à la demande du Premier ministre, Février 2010.

Lazarus, R. S., Folkman, S. [1984], *Stress, appraisal and coping*, Springer Publishing Company, New York.

Légeron, P. [2004], « Le stress au travail : de la performance à la souffrance », *Droit social*, n°12, Décembre 2004, p. 1087-1089.

Lerouge, L. [2005], *La reconnaissance d'un droit à la protection de la santé mentale au travail* (Tome 40), Lextenso LGDJ, Paris.

Lerouge, L. [2009], *Risques psychosociaux au travail. Étude comparée Espagne, France, Grèce, Italie, Portugal*, L'Harmattan, Paris.

Lhuillier, D. [2010a], « Les « risques psychosociaux » : entre rémanence et méconnaissance », *Nouvelle revue de psychosociologie*, n°2, p. 11-28.

Lhuillier, D. [2010b], « L'invisibilité du travail réel et l'opacité des liens santé - travail », *Sciences sociales et santé*, vol. 28, n°2, p.31-63.

Lhuillier, D., Giust-Desprairies, F., Litim, M. [2010], « Risques psychosociaux, Une nouvelle catégorie sociale ? », *Nouvelle revue de psychologie*, n°10, 2010.

Lhuillier, D., Litim, M. [2009], « Le rapport santé – travail en psychologie du travail », *Mouvements* 2009/2, n°58, p. 85-96.

Loriol, M., Boussard, V., Caroly, S. [2006], « La résistance à la psychologisation des difficultés au travail. Le cas des policiers de voie publique », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2006/4, n° 165, p. 106-113.

Marichalar, P., Martin, E. [2011], « Les syndicats et la souffrance », in Lallement et al., « Maux du travail : dégradation, recomposition ou illusion ? », *Sociologie du travail*, vol. 53, n°1, p. 29-33.

Mias, A. [2010], *Les risques professionnels. Peut-on soigner le travail ?*, Ellipses, Paris.

Molinier, P. [2009], « Risques psychosociaux : le point de vue psychologique », in Lerouge, L., *Risques psychosociaux au travail. Étude comparée Espagne, France, Grèce, Italie, Portugal*, L'Harmattan, Paris, p. 31-41.

Moriceau, C. [2009], « Les perceptions des risques au travail dans la seconde moitié du XIXème siècle : entre connaissance, déni et prévention », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, 2009/1, n°56-1, p.11-27.

Moscovici, S. [1969], « Préface » in Herzlich C., *Santé et maladie, analyse d'une représentation sociale*, Éditions Mouton, Paris.

Munoz, J. [2002], *L'accident du travail. De la pris en charge au processus de reconnaissance*, Presses universitaires de Rennes, Rennes.

Murphy, L.R. [1988], « Workplace interventions for stress reduction and prevention » in Cooper, C.L., Payne R. (Eds.), *Causes, coping and consequences of stress at work*, John Wiley & Son Ltd, New York, p. 301-342.

Nasse, P., Légeron, P. [2008], *Rapport sur la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail*, Rapport au Ministre du Travail, des Relations sociales et de la solidarité, 12 Mars 2008.

Neboit, M., Vézina, M. [2002], *Stress au travail et santé psychique*, Octarès, Toulouse.

Omnès, C. [2006], « Le risque professionnel », *Revue française des affaires sociales*, 2006/4 n°4, p. 173-187.

Pitti, L. [2009], « Du rôle des mouvements sociaux dans la prévention et la réparation des risques professionnels : l'exemple de Penarroya, années 1960-1980 », in Omnès, C. et Pitti, L., *Cultures du risque au travail et pratiques de prévention au XXème siècle. La France au regard des pays voisins*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2009.

Sahler, B. [2007], « Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail », *Commission Européenne, Fonds social européen*, Éditions ANACT, Lyon.

Selye, H. [1956], *The stress of life*, McGraw-Hill, New York.

Siegrist, J. [1996], « Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions », *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 1, n°1, p. 27-41.

Thébaud-Mony, A. [2003], « “Réparer” les atteintes liées au travail ? Rapports sociaux, droits et pratiques institutionnelles (Commentaire) », *Sciences sociales et santé*, vol. 21, n°4, p. 105-113.

Ughetto, P. [2011], « Qui a besoin des risques psychosociaux ? ‘RPS’, construction d'un problème public et travail » in Hubault, F. (coord.), *Risques psychosociaux : quelle réalité, quels enjeux pour le travail ?*, Octarès, Toulouse, p. 49-75.

Valléry, G., Leduc, S. [2012], *Les risques psychosociaux*, PUF, Paris.

Vaxevanoglou, X. [2002], « Le stress au travail et la santé psychique du point de vue de l'ergonomie de l'activité » in Neboit, M., Vézina, M., *Stress au travail et santé psychique*, Octarès, Toulouse.

Vézina, M. [2008], « La prévention des problèmes de santé psychologique liés au travail : nouveau défi pour la santé publique », *Santé publique* 2008/0, n°20, p. 121-128.

Vogel, L. [2004], *Santé au travail. Huit terrains d'action pour la politique communautaire*, BTS, Bruxelles.

Vogel, L. [2009], « Enjeux et incertitudes de la politique européenne en santé au travail », *Mouvements*, n°58, p.104-116.

Volkoff, S. [2008], « La recherche et l'action en santé au travail. Idées ancrées et nouveaux obstacles », *Revue Française des Affaires sociales*, 2008/2, n°2-3, p.13-17.

Volkoff, S. [2010], « Statistiques « ouvertes » et ergonomie « myope » : combiner les niveaux d'analyse en santé au travail », *Sciences sociales et santé*, vol. 28, n°2, Juin 2010, p.11-29.