

Le travail est un élément puissant de construction de la santé quand l'organisation, l'ambiance sont satisfaisantes, le métier désiré, quand il correspond aux aptitudes, aux compétences, aux capacités relationnelles, quand il apporte financièrement satisfaction. Mais il peut comporter une dimension de souffrance et être à l'origine de troubles de la santé et aujourd'hui médecins, psychologues mais aussi avocats et juges sont confrontés de plus en plus souvent à des agents en souffrance au travail.

Sur le plan médical et de façon schématique, les problèmes liés à un malaise au travail sont classifiés en pathologies de surcharge, surcharge du fonctionnement organique entraînant des pathologies physiques, somatiques et surcharge du fonctionnement psychologique, mental, cognitif qui entraîne des troubles psychiques et comportementaux. **Les décompensations somatiques** se manifestent en premier lieu par des troubles musculo-squelettiques (cervicalgie, dorsalgie, lombalgie), aggravés par une insatisfaction au travail. D'autres pathologies peuvent apparaître ou s'aggraver dans le temps quand l'état de malaise ou de stress s'intensifie : maladies cardio-vasculaires notamment coronariennes (infarctus, HTA), troubles digestifs (diarrhée, colopathie, ulcère gastrique), aggravation ou poussées d'eczéma ou de psoriasis), troubles du sommeil (insomnie, hypersomnie), céphalées, migraine. **Les troubles psychiques et comportementaux** sont représentés par des symptômes cliniques d'abord mineurs comme l'irritabilité, la nervosité, l'agressivité, des crises de larmes, une série de symptômes émotionnels qui peut perturber la relation avec les collègues. Des crises plus importantes peuvent apparaître (violence avec le matériel (dossiers, téléphone, chaise), violence contre autrui (accès de colère). A l'inverse, on peut voir des comportements à type d'isolement, de repli sur soi (la personne ne vient plus prendre le café avec ses collègues, s'enferme dans son bureau), sentiment d'ennui, de lassitude, une dévalorisation de l'estime de soi, avec comme corollaire le recours aux anxiolytiques ou à des addictions diverses (tabac, alcool, autres stupéfiants). Des modifications des comportements alimentaires avec anorexie ou boulimie peuvent également se manifester. A un échelon plus important, peut apparaître l'état de burn-out ou d'épuisement professionnel suite à des situations de stress chronique prolongé : épuisement physique et mental, profonde lassitude, désintérêt pour le contenu du travail, dépréciation de ses propres résultats. Il survient chez des personnes très investies personnellement et affectivement dans leur activité et soudain cet investissement devient trop lourd à porter (soignants, assistantes sociales, éducateurs) mais aussi d'autres professions sont touchées. Etat anxio-dépressif avec son cortège de symptômes : angoisse, insomnie, désintérêt, désinvestissement, démotivation, inhibition psychomotrice, idées suicidaires, voir suicide. A noter, dans les états de stress post-traumatique qui surviennent suite à des situations d'agression (incivilité, agression physique ou verbale ou accident) peuvent survenir des troubles comportementaux importants, immédiats tels que l'incapacité de parler ou un état d'agitation avec si rien n'est fait, la persistance de toute une série de troubles (réminiscence du traumatisme, surinvestissement professionnel ou l'inverse). A cela sont souvent associés des symptômes cognitifs : perturbation de la concentration, difficulté à prendre des initiatives, troubles de la mémoire, oublis, erreurs professionnelles qui peuvent générer conflits entre collègues, hiérarchie et qui risquent de s'auto-entretenir si rien n'est fait.

Cette présentation n'est pas forcément aussi typique, il y a beaucoup de formes larvées et le salarié a souvent du mal à reconnaître son état, voir même est culpabilisé. D'autre part, il ne faut pas non plus oublier les états de pathologie psychique sous jacents qui vont se révéler ou flamber dans un contexte professionnel pathogène (névrose, paranoïa, état de persécution) et il n'est pas toujours facile de faire la part des facteurs individuels et des causes externes. Par exemple, la personne qui est très mal sur son poste présente-elle une pathologie dépressive due à une fragilité externe ou est-elle soumise à une pression trop forte de sa hiérarchie ou y a-t-il intrication

des deux ? Un mot du harcèlement moral , très différent du conflit : Dans le conflit, la cause du conflit est connue. Il y'a conflit parce qu'il y a désaccord entre des personnes, les choses sont nommées, alors que le harcèlement se manifeste par des petites attaques répétées et fréquentes , sans témoins, sujettes à double interprétation, qui vont entraîner chez les personnes qui les subissent une anxiété chronique d'appréhension, un sentiment d'humiliation, de détresse. Elles se sentent coupables de ce qui leur arrive, doutent et se défendent mal. Le harcèlement est particulièrement ravageur au point de vue psychologique car il porte atteinte à la dignité, l'intégrité de la personne, il vise l'atteinte de la personnalité. En résumé, c'est une clinique complexe, dense, hétérogène qui demande de développer des pratiques de coopération, de pluridisciplinarité.

L'analyse des principaux facteurs de souffrance au travail a fait l'objet de nombreux travaux d'experts. Retenons **la fréquence accrue des réorganisations**, restructurations et changements de périmètre des entreprises, qui impactent tout ou partie de l'organisation et modifient parfois brutalement les conditions dans lesquelles les salariés exercent leur activité; **la peur du chômage et l'incertitude sur l'avenir**, qui génèrent chez les salariés un sentiment d'insécurité et les rendent plus démunis face aux difficultés rencontrées sur le lieu de travail;**l'augmentation des exigences des clients** dans une économie fortement tertiairisée depuis trente ans, marquée par de nouveaux modes de services (guichets, caissières...);**l'utilisation parfois à mauvais escient des nouvelles technologies**, qui « cannibalise » les relations humaines : elle fragilise la frontière entre vie privée et vie professionnelle, dépersonnalise la relation de travail au profit d'échanges virtuels et accélère le rapport au temps de travail introduisant une confusion entre ce qui est urgent et ce qui est important;**le développement de nouvelles formes de travail** dans le domaine tertiaire caractérisées par le standardisation et la parcellisation des tâches et des relations, elles peuvent faire perdre le sens du travail. Les processus doivent rester un moyen : ils ne règlent pas les enjeux humains, qui se jouent dans la proximité du management;**l'intériorisation par le management de la financiarisation accrue de l'économie** qui fait de la performance financière la seule échelle de valeur dans les comportements managériaux et dans la mesure de la performance, sans prise en compte suffisante de la performance social;**la compétition mondiale , conjuguée avec la centralisation des organisations**, qui éloigne les salariés des centres de décision, décrédibilise le management de proximité et crée un sentiment d'impuissance collective et individuelle, **les difficultés dans les relations de travail**, au sein d'une équipe ou avec le supérieur hiérarchique, notamment lorsque l'isolement réduit les occasions d'échange ou d'écoute.;**les contraintes de transport**, notamment dans les grandes agglomérations ou dans les zones géographiques mal desservies, qui créent de nouvelles tensions surtout lorsqu'elles se cumulent avec des questions d'organisation personnelle qui pèsent particulièrement sur les femmes (modes de garde des enfants, etc....), **l'augmentation des attentes en matière de lien social vis à vis des entreprises**, avec la diminution des autres formes de lien social (famille, école, cité, églises...), qui devient critique lorsque difficultés personnelles et professionnelles se cumulent.

Dans ce contexte, il paraît indispensable de repenser les modes de management, d'organisation et de vie sociale dans l'entreprise qui permettent de créer un nouvel équilibre, intégrant la performance tant sociale qu'économique. De fait, **l'implication de la direction générale et du conseil d'administration de l'entreprise** est indispensable. L'évaluation de la performance doit intégrer le facteur humain, et donc la santé des salariés. Les acteurs de la prise en charge des personnels en souffrance sont nombreux au premier rang desquels **les services de santé au travail** dans leur rôle de sensibilisation et d'alerte de l'employeur ,de participation à l'élaboration et mise en œuvre de plan de prévention ,d'accompagnement des salariés en difficulté avec aménagement de poste ,préconisation de changement d'affectation, de suivi médical renforcé ,d'accompagnement des travailleurs handicapés et d'orientation vers un accompagnement psychologique. Cet accompagnement peut être individuel ou collectif avec supervision, analyse de

la pratique, résolution des conflits, groupe de parole .*De plus, les services des ressources humaines* accompagnent les agents en difficulté sur leur poste par une aide à la mobilité professionnelle (interne et/ou externe), une aide au reclassement et en développant des perspectives de carrière (formation continue) et une aide à l'orientation : identification des compétences, des centres d'intérêt, des motivations , demande de bilans de compétences, bilans de carrière. *Les managers* sont également des acteurs importants dans cette prise en charge. Leur formation est indispensable avec nécessité d'une réflexion sur l'organisation du travail : mesurer l'impact humain en cas de projet de réorganisation ou de restructuration, analyser les techniques managériales , la charge de travail, la répartition du travail, le rythme de travail ,mettre en place des protocoles de prévention et d'amélioration des relations de travail, organiser des réunions de services, développer les occasions d'échange et d'écoute dans les services (anniversaires, mariages), et respecter des valeurs éthiques comme le respect de l'autre et la reconnaissance de son travail, donner aux salariés les moyens de se réaliser dans le travail, restaurer des espaces de discussion et d'autonomie. *L'implication les partenaires sociaux* dans la construction des conditions de travail est aussi capitale notamment à travers les instances représentatives comme le CHSCT .Le dialogue social, dans l'entreprise et en dehors, est une priorité. L'amélioration des conditions de travail demande donc une collaboration de l'ensemble des acteurs concernés pour mettre en place des solutions adaptées.

Une action en Rhône-Alpes : le Réseau ASRA - aide aux soignants de Rhône-Alpes

Les conseils régional et départemental de l'ordre des médecins Rhône-Alpes ont mis en place un dispositif d'aide et d'accompagnement des médecins en difficulté (25000 médecins de Rhône-Alpes : Un réseau de confrères de soutien, volontaires, assure une astreinte téléphonique, 24h/24, 7j/7 avec en appui ,un réseau de personnes ressources (psychiatres, addictologues, avocats, conseillers juridiques et fiscaux) pour répondre, dans les meilleurs délais, à la demande du confrère en difficulté. Ce réseau a débuté son écoute début mai 2012 et a répondu à une soixantaine d'appels de médecins en difficulté (épuisement professionnel, situations conflictuelles, difficultés relationnelles, financières, administratives).

Christine Rony