

Décryptage

BIEN-ÊTRE ET QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL, RISQUES PSYCHOSOCIAUX: DE QUOI PARLE-T-ON?

Pas un débat sur la santé au travail sans que les termes de bien-être au travail, de qualité de vie au travail ou de risques psychosociaux ne soient employés. Mais que recouvrent exactement ces notions? D'où sont-elles issues? À quels objectifs de prévention des risques répondent-elles? Cet article examine les spécificités, les différences et les complémentarités de ces approches.

WELL-BEING AT WORK, QUALITY OF WORKING LIFE, PSYCHOSOCIAL RISKS: WHAT ARE WE TALKING ABOUT? – No debate on occupational health can be held without the expressions “well-being at work”, “quality of working life”, and “psychosocial risks” being used. But what exactly do these concepts cover? Where do they come from? What risk prevention and worker health preservation goals do they strive to attain? This article examines the specificities, the differences and the complementarities of these approaches.

VINCENT GROSJEAN
INRS,
département
Homme au travail

SANDRINE GUYOT
INRS,
département
Expertise
et conseil
technique

Le Plan santé au travail 2016-2020 atteste, dans son introduction, la convergence de vues des partenaires sociaux sur la nécessité d'agir en amont des atteintes à la santé en donnant la priorité au développement d'une culture de prévention qui envisage le travail comme porteur « *de [la] santé et [du] bien-être des travailleurs* ». Ainsi, mettre en œuvre une démarche de prévention ne consisterait pas « *seulement à prévenir les risques, mais à concevoir de manière plus ambitieuse un travail qui prenne en compte les enjeux de santé* ».

Cette vision « positive » du travail marque « *un renversement de perspective* » qui se fait jour en France sur les questions de santé au travail. Elle est présente aussi dans l'Accord national interprofessionnel du 19 juin 2013 relatif à l'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle, tout comme elle l'était, dès 2010, dans le rapport Lachmann, Larose et Pénicaud qui, lui, faisait usage du terme de bien-être [1].

Depuis les premières recherches sur le stress au début des années 1980, l'INRS a contribué à outiller conceptuellement et opérationnellement les acteurs de santé au travail confrontés aux risques psychosociaux. Conjointement, l'institut a mené des études sur le bien-être au travail dès 2003. L'intérêt d'aborder la santé, et plus particulièrement son volet

psychosocial, par ce versant positif a donc été exploré et documenté. Si les lieux de travail sont potentiellement des lieux de construction de la santé, il importait de savoir par quels mécanismes activer cette potentialité.

Le voisinage des notions de bien-être au travail, de qualité de vie au travail et de risques psychosociaux dans les débats sur la santé au travail mérite un focus sur les spécificités de chacune d'entre elles, leurs convergences et leurs complémentarités.

Bien-être au travail

La notion de bien-être au travail est une notion englobante, de portée plus large que les notions de santé physique et mentale. Elle fait référence à un sentiment général de satisfaction et d'épanouissement dans et par le travail et non à la seule absence de pathologies, de maladies ou de handicaps. Elle comporte une dimension subjective dans le rapport que tisse l'individu avec son environnement de travail. Le bien-être met l'accent sur la perception individuelle des situations et des contraintes de la sphère professionnelle. Le sens de ces réalités pour chacun a des conséquences physiques, psychologiques, émotionnelles et psychosociales.

Le développement de ce concept s'est appuyé sur une abondante littérature scientifique, principalement nord-américaine et anglo-saxonne¹.

Il a ensuite trouvé un écho auprès des instances européennes [2]. Dès 2002, les orientations stratégiques de la Commission européenne préconisaient « *une approche globale du bien-être au travail, prenant en compte les changements du monde du travail et l'émergence de nouveaux risques, notamment psychosociaux* ». Le texte insistait sur l'intérêt d'une meilleure prise en compte des aspirations des salariés pour prévenir les risques pour la santé et contribuer au développement économique de la société. Cet objectif est rappelé dans la stratégie communautaire 2007-2012 [3].

Plusieurs pays d'Europe et le Canada ont promu le sujet du bien-être au travail au niveau de leurs institutions de prévention, voire de leur législation². Les approches développées ont en commun de vouloir conjuguer des objectifs de réduction du stress et des risques psychosociaux (RPS) avec des objectifs sociétaux, comme l'allongement de la vie professionnelle, la féminisation des emplois et, plus récemment, la réduction de la progression des maladies chroniques invalidantes, la lutte contre les exclusions du marché du travail... Ces approches sont cependant marquées par les contextes économiques nationaux, les systèmes de protection sociale, les politiques de santé... En Grande-Bretagne, par exemple, les politiques de bien-être au travail dépassent le cadre traditionnel de la santé au travail. En parallèle des actions de réduction du stress, des campagnes de promotion de l'activité physique des salariés ont été élaborées.

Tout en intégrant l'objectif de prévention des RPS, l'approche bien-être au travail développée en France par l'INRS - dite approche BET - vise à construire les conditions organisationnelles d'une performance respectueuse de la santé des salariés qui favorise la préservation de leur motivation et de leur implication sur le long terme. À la différence des autres organismes de prévention européens, elle cible exclusivement les changements structurels et de fonctionnement de l'organisation. Les actions menées visent à restaurer des conditions d'exercice du travail plus favorables qui permettent aux salariés de s'épanouir dans leur travail et de maintenir leur capacité à s'y réaliser et à exprimer leurs potentialités.

L'approche BET propose un cadre d'intervention qui amène les acteurs de l'entreprise à analyser les situations de travail problématiques, sources de tension, et leur vécu subjectif, puis à en débattre collectivement de manière constructive. Elle donne aux salariés un rôle d'acteurs de premier plan. Ce sont en effet ces derniers qui déterminent les aspects du travail à interroger pour préserver puis construire leur santé et leur bien-être.

Deux méthodologies ont été conçues par l'INRS pour déployer cette approche:

- l'une s'appuie sur le questionnaire Satin³. Elle vise les entreprises de taille moyenne ou grande;
- l'autre promeut une démarche d'intervention

systemique pour les petites entreprises [5].

Dans les deux cas, la question des RPS est traitée, en incluant d'autres éléments de la politique de ressources humaines de l'entreprise, comme le maintien de la motivation du personnel sur le long terme. Depuis sa création, le questionnaire Satin a été utilisé par plusieurs grandes entreprises dans divers secteurs d'activité, ce qui a permis d'en tester la validité et l'opérationnalité pour favoriser un dialogue constructif et pour ouvrir des axes d'amélioration.

Qualité de vie au travail

La notion de qualité de vie au travail (QVT) est apparue au début des années 1970 dans les pays anglo-saxons, renvoyant aux conditions et aux caractéristiques du travail qui contribuent à la motivation, la performance et la satisfaction au travail. Malgré les nombreuses productions scientifiques, la QVT reste une notion sans définition consensuelle, souvent associée à la santé psychologique au travail ou au bien-être au travail [6]. On peut néanmoins s'accorder sur le fait qu'elle fait référence aux conditions favorables de l'environnement de travail ayant des conséquences positives pour le plus grand nombre. Jusqu'à récemment, la QVT n'avait pas eu en France le succès connu outre-Atlantique. Les choses changent avec l'Accord national interprofessionnel (ANI) du 19 juin 2013⁴, l'amélioration de la QVT [7] y est vue en France comme un enjeu et un « *levier de santé, de maintien en emploi des travailleurs et de performances économiques et sociales de l'entreprise* ».

Dans cet accord, la QVT est considérée « *comme un sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe l'ambiance, la culture de l'entreprise, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, le degré d'autonomie et de responsabilisation, l'égalité, un droit à l'erreur accordé à chacun, une reconnaissance et une valorisation du travail effectué* ».

L'approche qui est développée s'appuie sur une conception se voulant novatrice de la performance économique et des rapports humains dans l'entreprise, les conséquences sur la santé psychosociale, l'équilibre vie privée-vie professionnelle, la conciliation des temps, la parité hommes-femmes... Performance collective de l'entreprise et préservation de la santé des salariés s'y voient réconciliées. La QVT est dès lors vue comme un pont entre les enjeux économiques et le progrès social.

La démarche proposée dans l'accord QVT s'organise autour d'un diagnostic partagé entre les acteurs sociaux afin de déterminer « *les enjeux propres à l'entreprise en matière de qualité de travail, de qualité de vie au travail et de conciliation des temps [de vie professionnelle et personnelle]* ». Il est guidé par une liste d'indicateurs de QVT, comme la qualité de l'engagement dans l'entreprise, des relations sociales et de travail, du contenu du travail, les possibilités



de réalisation et de développement personnel... Le dialogue social et les possibilités d'expression des salariés sur leur travail sont centraux dans le dispositif, qui en prévoit les principes généraux et les modalités de restitution des échanges.

QVT et BET

Les approches QVT, telles que définies dans l'Accord du 19 juin 2013, et BET de l'INRS partagent des bases communes.

L'une et l'autre insistent sur la nécessité de construire une « philosophie d'entreprise » renouvelée où la recherche d'efficacité et de performance est compatible avec l'expression et la prise en compte des aspirations des salariés. Il s'agit d'intégrer dans la gouvernance non seulement ces aspirations, mais également ce qui est considéré comme de nouvelles contraintes propres à « l'entreprise du futur » : nouvelles technologies qui bousculent les frontières temporelles et spatiales du travail, féminisation des emplois, aspirations à une meilleure prise en compte des attentes personnelles extraprofessionnelles, évolution de contexte et changements organisationnels de plus en plus fréquents, etc.

De facto, ces deux approches se rejoignent sur l'importance de (r)ouvrir des lieux d'échanges où les salariés mettent en débat leur rapport au travail, aux décisions hiérarchiques, aux relations professionnelles... dans une perspective de changement. Avec les dispositions prévues dans l'accord QVT, le droit d'expression connaît un renouveau, donnant aux salariés une place centrale dans l'élaboration de solutions de changement. C'est ce que recherche aussi l'approche BET en s'attachant à créer les conditions d'une implication des salariés qui leur permettrait de retrouver du « pouvoir d'agir » sur leur cadre de travail. Le salarié est considéré comme l'expert de ses propres contraintes, le seul à pouvoir dire si elles demeurent dans des « limites raisonnables ». Aucune action visant le maintien ou l'amélioration de son bien-être ne peut se faire sans lui.

Les différences entre les deux approches se situent au niveau de la place donnée au changement. L'approche BET est focalisée sur l'élaboration collective de solutions innovantes par les acteurs de terrain. Elle s'attache plus au processus et à la dynamique grâce auxquels les alternatives de changement sont établies qu'au contenu de ces changements. Dans l'approche QVT, les axes possibles de changements sont prédéfinis à travers des thèmes de négociation dont les partenaires sociaux doivent s'emparer. Ce sont notamment « l'atteinte de l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes », la « facilitation de la conciliation entre vie professionnelle et personnelle par une articulation adaptée des temps », la « promotion d'une gestion des technologies de l'information et de la communication respectueuse de la vie privée des salariés », « l'accompagnement

des équipes de direction et du management [...] pour [...] favoriser les échanges sur le travail ».

Risques psychosociaux au travail

La notion de risques psychosociaux (RPS) désigne « des risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental » [8]. Derrière ce terme, on désigne généralement soit le stress au travail, les violences internes [9] et externes [10] exercées sur les salariés dans l'entreprise, soit des risques professionnels mettant en danger l'intégrité physique et la santé mentale des travailleurs.

S'il n'y a pas, à l'heure actuelle, de théorie unifiée et consensuelle au sujet de ces risques, on dispose malgré tout d'une somme de connaissances scientifiques solides sur différents facteurs d'exposition psychosociale dans le travail, leurs liens et leurs effets sur la santé [8].

La prévention des RPS s'ancre sur un corpus législatif et réglementaire ancien encadrant les obligations des employeurs en la matière. La directive cadre (89/39/CEE) transposée en droit français par la loi du 31 décembre 1991 confère à l'employeur une obligation de sécurité qui s'inscrit dans une démarche globale de prévention prévue aux articles L.4121-1 et suivants du Code du travail. À ce corpus s'ajoute l'application d'accords collectifs⁵ proposant un cadre concret pour l'identification, la prévention et la gestion des problèmes de stress professionnel, de harcèlement et de violence au travail. L'approche RPS préconisée par l'INRS s'entend dans cet objectif de prévention des risques professionnels et de limitation des atteintes à la santé. Elle prend en compte la composante pluricausale des RPS qui nécessite d'investiguer les dimensions sociales, relationnelles et organisationnelles du travail, ainsi que leur vécu subjectif par les salariés. Elle s'adosse aux principes généraux de prévention en promouvant une démarche de prévention collective. Cette dernière vise à identifier les facteurs psychosociaux afin d'établir un plan d'action réduisant les risques à la source et transformant les situations de travail. La démarche de prévention engage l'ensemble des acteurs dans un processus participatif. Elle bénéficie de l'expérience du réseau Assurance maladie - Risques professionnels dans sa mise en œuvre dans des entreprises de toute taille et tout secteur d'activité.

RPS, BET et QVT

L'évaluation des RPS est un point de passage incontournable pour les entreprises. Les entreprises ont à répondre aux obligations réglementaires d'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels. Au-delà du respect de ces obligations, elles peuvent également être confrontées à

des alertes ou à des événements graves impliquant une analyse de ces risques avant la mise en place d'actions. Les approches BET et QVT ne peuvent s'affranchir de cette exigence.

Les connaissances acquises sur les facteurs organisationnels et psychosociaux et leur retentissement sur la santé et les conditions de travail ainsi que sur les méthodes d'intervention ont servi de socle aux deux autres approches. Ainsi, le questionnaire Satin intègre les facteurs de RPS tels qu'ils ressortent d'une analyse exhaustive des modèles scientifiques existants. Les méthodes éprouvées dans les démarches de prévention collective des RPS sont citées dans l'ANI QVT pour élaborer une démarche de QVT. L'approche RPS a permis aux approches BVT et QVT de se développer, en intégrant d'autres dimensions (pour la QVT, la formation, l'égalité professionnelle, la conciliation des temps de vie...) et d'autres canevas théoriques (pour l'approche BET, la psychologie positive mettant en avant les aspects de réalisation de soi et d'authenticité des rapports humains).

Si les approches QVT et BET procèdent d'enjeux plus larges que la prévention des RPS, elles ne dispensent pas d'un travail d'investigation sur les RPS. Quant à l'approche BET, elle partage avec la prévention des RPS, la particularité de prendre en compte le rapport subjectif au travail, au niveau des collectifs de travail. En revanche, elle se veut différente par l'inclusion de la dimension positive de la santé et le choix d'une stratégie de changement prenant plus explicitement appui sur les collectifs de salariés dès la finalisation du diagnostic.

Conclusion

Les travaux menés sur les risques psychosociaux ont permis de mieux en connaître les facteurs déterminants et de concevoir des démarches de prévention dimensionnées pour en limiter les conséquences sur la santé physique, mentale et sociale. La prévalence de ces risques invite à poursuivre les efforts

de recherche et d'instrumentation des interventions en entreprise. Conjointement, les approches BET et QVT appellent à appréhender le travail également comme vecteur de santé et d'accomplissement personnel.

Ces approches servent autant la prévention des risques que la construction et la préservation de la santé. Elles ne se substituent pas les unes aux autres, ni ne s'opposent. Réduire les facteurs de RPS ne garantit pas en soi l'amélioration de la QVT, tout comme initier une démarche d'amélioration de la QVT n'est pas l'assurance d'avoir respecté les contraintes légales de réduction des RPS dans l'entreprise. On conçoit alors aisément l'intérêt de les considérer dans leur complémentarité plutôt que de chercher à les mettre en rivalité ou à débattre du « nécessaire dépassement » d'un modèle par un autre. La tentation de hiérarchiser ces approches, selon la plus ou moins grande capacité des entreprises à se réformer ou à modifier leur fonctionnement, s'avère autant inutile qu'inopérante. Ces trois approches se fondent sur un même substrat permettant d'œuvrer à l'amélioration de la santé au travail: le dialogue social, la mobilisation, la participation et l'engagement de l'ensemble des acteurs de l'entreprise. ●

1. Cette littérature est issue notamment des courants de psychologie positive [4] et des approches systémiques.
2. La Belgique a promulgué en 1996 une loi en matière de prévention et de promotion de la santé au travail, nommée « Loi sur le bien-être ».
3. Satin est un questionnaire d'évaluation de la santé au travail. Il aborde des questions de santé, d'exigences au travail ainsi que les ressources pour y faire face, et de caractéristiques de l'organisation du travail susceptibles de favoriser ou entraver le bien-être au travail.
4. L'ANI QVT a été signé par les partenaires sociaux pour une durée de trois ans renégociable. Il est actuellement en cours d'expérimentation. Un bilan est prévu dans le protocole conventionnel pour évaluer sa mise en œuvre et ses effets.
5. L'ANI sur le stress du 2 juillet 2008 étendu le 23 avril 2009, et l'ANI sur le harcèlement et la violence au travail du 26 mars 2010, étendu le 23 juillet 2010.

BIBLIOGRAPHIE

[1] LACHMANN H., LAROSE C., PÉNICAUD M. Bien-être et efficacité au travail. Dix propositions pour améliorer la santé psychologique au travail, Rapport fait à la demande du Premier ministre, La Documentation Française, 2010.

[2] COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES (2002). Nouvelle stratégie communautaire de santé et de sécurité 2002-2006, Communication de la Commission (11 mars 2002).

[3] COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES (2007). Améliorer la qualité et la productivité au travail: stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail, Communication de la Commission (21 fév. 2007).

[4] GROSJEAN, V. Bien-être au travail, In Vallery G. et al., 110 concepts clefs en psychologie du travail et des organisations, Paris, Dunod, 2016.

[5] GROSJEAN V. ET AL. Recherche et développements conceptuels autour du bien-être au travail: entre mesure et action, INRS, *Références en santé au travail*, vol. 32014, 2014.

[6] MARTEL J.-P., DUPUIS G. Quality of work life: theoretical and methodological problems and presentation of a new model and measuring instrument, *Social Indicators Research*, 77 (2), 2006.

[7] PELLETIER J. La QVT: une voie pour innover, in La qualité de vie au travail: négocier le travail pour le transformer: enjeux

et perspectives d'une innovation sociale, *La revue des conditions de travail*, ANACT, 3, 2015.

[8] Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser, Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, INSEE, France, 2011.

[9] Violences internes: derrière les conflits, l'organisation du travail en question, INRS, *Hygiène et sécurité du travail*, 240, septembre 2015.

[10] Violences externes: de quoi parle-t-on? INRS, *Hygiène et sécurité du travail*, 236, septembre 2014.