

Le psychiatre face aux risques psycho-sociaux. Gestion des conflits en entreprise.

Docteur David ATTAL.
Psychiatre. Praticien Hospitalier.
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Marseille.
Hôpital de Sainte Marguerite. Service du Professeur
Lançon
Consultation de souffrance au travail

Plan

- I. Les conditions de travail pathogènes.
- II. Mal ou non reconnaissance
 - .les pathologies
 - .conséquences sur l'entreprise
 - .intervention du psychiatre
- III. Approche synthétique.
 - .fraction attribuable
 - .rencontre avec le MDT-DRH
 - .formation des cadres-DRH au management
- IV. Gestion des conflits en entreprise

Introduction

- Définition des risques psycho-sociaux : complexe !
- Enquête Samotrace: surveillance de la santé mentale en relation avec le travail (3000 questionnaires) Cohidon and al. 12 secteurs d'activités.
- 24 % des hommes et 37 % des femmes présentent une détresse psychique.

I. Les conditions de travail pathogènes

- Harcèlement moral au travail: loi de modernisation sociale Janv 2002.
Répression pénale.
 - difficultés d'apporter des preuves.
 - réparation rare.
 - organisation de travail pathogène voire perverse.
 - enquête européenne de 2000 concernait 15 pays de l'UE : 9 % des personnes interrogées rapportent un « vécu de harcèlement moral au travail » (8 % d'hommes et 10 % de femmes).

- Agents stressseurs professionnels:
 - fortes exigences quantitatives: sup à 50 H/sem
 - fortes exigences qualitatives: précision, vigilance
 - inadaptation des horaires de travail
 - contradictions des différentes exigences du poste de travail
 - environnement physique et technique: nuisances physiques: (bruit, chaleur, humidité, insécurité), ergonomie défailante

- Organisation du travail pathogène:

- Manque d'aide des autres travailleurs et de la hiérarchie: « travailleur isolé ». Mauvaise communication, compétition interne, rétention d'information.
- Evolution du « management » : surmotivation, jugement sur « le savoir-être » plus que sur « le savoir faire », travail précaire, objectifs de travail irréaliste.
- Absence de reconnaissance du travail accompli: source majeure
- Modèle de Karasek (1979) dit « demande psychologique-latitude décisionnelle ».
- Modèle de Siegrist (1996) dit « inadaptation effort-reconnaissance ».

II. Mal ou non reconnaissance au travail: un modèle psychopathologique

- **Definition: (Dejours)** sentiment de frustration et de déplaisir qui naît d'une absence chez l'autre de signes, de gestes de retour en regard des efforts consentis. Le travailleur est en attente d'une juste reconnaissance (adaptée, adéquate, sans flatterie) de ses efforts.

Les pathologies

- 1. Les Pathologies proprement psychiatriques
 - "Burn out": Freudenberger, 1974: réaction névrotique d'allure dépressive réactionnelle à un épuisement professionnel. Echelle MBI (1981).
 - Conduites addictives: Enquête Samotrace: 8% des salariés prennent des médicaments psychotropes pour « tenir » au travail ! (femmes: 12%, et hommes: 5%).
Enquête Samotrace: 6 % consomment de l'alcool (hommes: 9.6%, et femmes: 2,2%).
 - Suicides et tentatives sur le lieu de travail: 300 à 400 /an.

- 2. Les pathologies non psychiatriques et psychosomatiques
-exemple: cas des troubles musculo-squelettiques (TMS) explosion des statistiques.
- 3. Les pathologies psychosociales sont actuellement susceptibles d'être reconnues comme « maladies professionnelles » dans certains pays européens mais hors liste ou hors tableau: Belgique, Danemark, France, Italie.

Conséquence sur l'entreprise

- Absentéisme
- Baisse de productivité
- Augmentation des Accidents de travail
- « Maladies psycho-sociales » liées au travail (selon Eurogip 2004), reconnues en tant qu' accidents du travail et non en tant que maladies professionnelles: notion de prise en charge plus aisée.

Interventions du psychiatre

- Comment est-il alerté ?
 - Par le médecin traitant.
 - Par le médecin du travail (en relation avec le médecin traitant).
 - Par le médecin conseil de la sécurité sociale.

- **Prise en charge:** ne diffère pas essentiellement de la prise en charge des pathologies psychiatriques d'origine non professionnelle:
 - chimiothérapie.
 - relaxation
 - Psychothérapies: de soutien, d'inspiration analytique, cognitivo-comportementales, thérapies de groupe avec jeu de rôle, groupe d'affirmation de soi.

III. Approche Synthétique

- Fraction attribuable
 - difficulté de déterminer la fraction attribuable aux difficultés professionnelles rencontrées lors d'une décompensation psychiatrique; même dans les cas où l'étiologie professionnelle paraît prépondérante, cela nécessite une analyse de personnalité, un examen psychologique et psychiatrique approfondi.

- - pas de modèle linéaire valable de type: stress au travail majeur / décompensation plus grande.
- - modèle bio-psycho-social: prise en compte du capital génétique, des antécédents familiaux, antécédents personnels, contexte familial..

(«un défaut de reconnaissance professionnelle pourra être compensé par une reconnaissance plus marquée dans le domaine personnel »). Balance narcissique dans 2 champs capitaux de la vie psychique.

- - pas de distinction toujours pertinente entre santé mentale et physique: cas des maladies psychosomatiques.

- Rencontre avec le Médecin du Travail/ la DRH

- Quelle est la place des médecins dans l'organisation du travail ?
- Est-elle du ressort exclusif des DRH ?

- Formation des cadres et DRH au « management »:

- gestion des ressources humaines: tâche difficile.

- il s'agit précisément de travailler avec des hommes.

IV. Gestion des conflits en entreprise

- **DEFINITION**: Situation de blocage entre au moins deux personnes qui ont un intérêt ou un objectif en commun, et sur lequel elles ne sont pas d'accord.

A partir du moment où il existe une tension explicite ou latente.

Fait banal de la vie en entreprise, et de manière plus globale de la vie en collectivité.

« *Travailler ensemble, c'est se frotter à la différence des autres* ». C. Marsan.

- Les différents types de conflits:
 - de caractère/ de personnalité
 - d'intérêt ou d'objectif
 - par traitement inégal
 - structurel (liés à des événements extérieurs)

- Conséquences d'un conflit pour l'organisation, pour l'individu :

- Pour l'organisation:

- . *Conséquence Positive:* tentative de résolution d'un problème. Renforcement de la cohésion au sein de l'entreprise.

- . *Conséquence négative:* si le conflit n'est pas géré; baisse des performances et de l'efficacité de l'entreprise, absentéisme.

- Pour l'individu:

- frustration
- perte de confiance
- isolement
- erreurs

Les mêmes conséquences que dans le harcèlement moral au travail.

Comment améliorer la gestion des conflits en entreprise ?

- traiter avec rapidité et transparence
- analyser les raisons essentielles: cause réelle du conflit
- trouver une solution: **négociation** directe, par le biais d'un médiateur ou d'un arbitre.

- *Moyens mis à disposition:*
 - Dialogue et écoute attentive.
 - Boîte aux lettres anonyme de doléances.
 - Formation « managériale », « coaching ».
 - **Audit social:** niveau de stress à évaluer, harcèlement, étude des conditions de travail.
 - Utilisation des services d'un médiateur, groupe de supervision des conflits

Quelques conseils pour gérer un conflit:

- bonne connaissance de son équipe.
- examen des éléments à l'origine du conflit, au niveau organisationnel notamment.
- éviter d'allouer une même tâche à deux personnes.
- tenter de faire sortir chacune des parties de l'état émotionnel intense, pour arriver à une compréhension de l'autre.
- surtout : **attitude d'écoute active, impartialité, empathie, libre expression de chacune des parties.**

CONCLUSION

- Concept de « *travail sain* »:
 - Les pressions exercées sur le travailleur sont adaptées à ses capacités et à ses ressources physiques et psychologiques.
 - Juste **reconnaissance**, appui suffisant de la hiérarchie et des autres travailleurs, latitude décisionnelle satisfaisante.
 - Le travail reste une source valorisante d'accomplissement de soi pour au moins 70 % des français, juste après la famille. (Sociologue : Bréchon, *Les Valeurs des français*, 2003)