



**HAL**  
open science

## L'objectivation du stress au travail, une entreprise collective ?

Marc Loriol

► **To cite this version:**

Marc Loriol. L'objectivation du stress au travail, une entreprise collective ?. Histoire & Sociétés, Revue européenne d'histoire sociale, 2007, 23, pp.92-108. halshs-00364531

**HAL Id: halshs-00364531**

**<https://shs.hal.science/halshs-00364531v1>**

Submitted on 26 Feb 2009

**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.

# LORIOU Marc, L'objectivation du stress au travail, une entreprise collective ?

*Histoire & Sociétés, Revue européenne d'histoire sociale, n°23, 2007, p.92-108.*

Version de travail

---

Le 8 octobre 2004, après neuf mois de négociations, les partenaires sociaux européens ont signé, un « accord-cadre sur le stress lié au travail »<sup>1</sup>. Il y est précisé que les individus peuvent réagir différemment aux événements stressants. Les mesures proposées sont de trois types : communication (pour clarifier les objectifs de l'entreprise et le rôle de chaque travailleur et assurer un soutien aux individus et aux équipes) ; formation des managers et des travailleurs (afin de développer la prise de conscience et la compréhension du stress) ; information et consultation des travailleurs.

Le stress au travail est un problème d'actualité, mais difficile à analyser autant qu'à définir. Lors d'une enquête européenne menée en 2000 auprès de 21 700 travailleurs de l'Union européenne, 28 % de salariés se disaient stressés. Si on regardait les différentes catégories professionnelles, on voyait que les scientifiques se disaient à 40 % stressés contre 17 % pour les ouvriers et les employés<sup>2</sup>. Cela veut-il dire que certaines catégories se disent plus stressées que d'autres ou sont plus stressées ? C'est cette question que je me suis posée, non pas sur le « stress » en lui-même (qu'on ne pouvait pas définir a priori), mais sur la façon dont, dans une catégorie, on se sent ou on se dit stressé.

Cet article s'appuie sur une recherche, terminée en 2004/2005, sur la façon dont le stress était objectivé, mis en forme ou en discours dans trois métiers : les infirmières hospitalières, les policiers de voie publique et les conducteurs de bus avec essentiellement des conducteurs travaillant pour la RATP, donc en région parisienne.

## I - Un modèle d'analyse de l'émergence des discours sur le stress

Dans les trois métiers étudiés, cinq variables avaient été jugées pertinentes pour rendre compte de l'existence ou non de discours sur le stress et de leur contenu :

1 - Le genre : globalement, les femmes se plaignent plus du stress que les hommes<sup>3</sup>. Une première explication serait la prétendue fragilité plus grande des femmes, plus sensibles et plus « émotionnelles », donc plus marquées par les difficultés que les hommes. Il est possible également de faire l'hypothèse qu'hommes et femmes sont également affectés par les mêmes événements stressants, mais que la socialisation et les stéréotypes culturels dominants rendraient plus acceptables le fait de verbaliser sa souffrance et son stress pour les femmes que pour les hommes. A l'inverse, d'autres explications portent non sur les individus mais sur les métiers et les conditions objectives. Pour certains, la division sexuelle du travail fait que les femmes se retrouvent plus dans des métiers qui imposent minutie, contrôle de soi, acceptation de la domination, etc. donc objectivement plus « stressants » que les hommes<sup>4</sup>. Une dernière explication renvoie au partage inégal des tâches et des rôles domestiques : les femmes effectuent une part plus importante que les hommes du travail domestique ; de plus, il est plus mal vu pour elles de « sacrifier » leur rôle domestique et maternel à leur carrière que pour les hommes. Du coup, le conflit travail-famille serait plus difficile à gérer, plus stressant, pour les femmes que pour les hommes. Dans les trois métiers que l'on a choisis, on a deux

---

<sup>1</sup> Accord, conclu sur la base de négociations volontaires comme le prévoit l'article 138 du traité de l'Union de 1992, est paraphé par la CES (Confédération européenne des syndicats), l'UNICE/UEAPME (Union des confédérations de l'industrie et des employeurs d'Europe) et le CEEP (Centre européen des entreprises à participation publique et des entreprises d'intérêt économique général).

<sup>2</sup> Pascal Paoli et Damien Merllié, *Troisième enquête sur les conditions de travail 2000*, Dublin, Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail, 2001.

<sup>3</sup> Debra L. Nelson and Ronald J. Burke, *Gender, Work Stress, and Health*, APA Books, 2003.

<sup>4</sup> Pascale Molinier, *L'énigme de la femme active*, Paris, Payot, 2003.

métiers très fortement masculinisés, les conducteurs de bus et les policiers, et un métier très fortement féminisé, les infirmières.

2 - La culture ou l'identité professionnelle, ensuite, détermine la façon dont les relations avec les usagers vont être abordées, le type de problèmes qu'il est pertinent d'évoquer au sein du groupe de travail et ceux qui au contraire sont tabous ou ignorés.

3 - Le rapport au savoir psychologique et au psychologue : parler de son stress, verbaliser ses émotions, faire éventuellement appel à un professionnel du mental pour gérer les problèmes n'est pas une démarche spontanée. Le recours au psychologue augmente notamment avec le niveau d'instruction, mais aussi en fonction de la plus ou moins grande expérience de chaque milieu professionnel avec les psychologues travaillant pour l'institution, le type d'insertion de ces deniers. Les trois métiers concernés sont des secteurs où une aide psychologique a été mise en place, mais avec une participation et un rapport au psychologue relativement variable. L'hypothèse défendue ici est que plus les psychologues se trouvent dans un statut d'extériorité ou de précarité par rapport au milieu professionnel, moins ils sont capables de porter un discours critique dans lequel les salariés peuvent se reconnaître et aborder leurs problèmes à travers une lecture psychologique.

4 - Le point de vue des employeurs : pour simplifier, on pourrait dire qu'il y a trois grandes façons de se positionner par rapport aux plaintes de stress des salariés dont on a la charge : la première façon, la plus courante dans le monde du travail, c'est de nier ou de rejeter l'existence du problème. Si les gens sont stressés, ce serait à cause de leur vie privée ou parce qu'ils ne sont pas faits pour le métier qu'ils exercent, qu'ils ne sont pas adaptés à leur situation de travail. Quand il y a des problèmes de recrutement, ce qui est le cas chez les infirmières où l'on a du mal à pourvoir tous les postes, quand on se pose des questions sur la qualité et les risques d'une mauvaise qualité du travail -ce qui est le cas de façon différente dans les trois métiers que l'on a choisis-, l'employeur doit cependant se demander comment aider les salariés à être plus performantes ou à se sentir mieux dans leur travail. Le deuxième point de vue de la part des employeurs est alors de s'intéresser non plus au stress en essayant d'éliminer les personnes susceptibles d'être fragiles, mais en essayant d'accompagner ou d'aider psychologiquement ou individuellement les personnes qui manifesteraient des difficultés dans le cadre du travail. Cela se fait avec l'idée que si le stress est un problème d'adaptation individuelle à des conditions ou à des situations de travail difficiles, en aidant les personnes à mieux s'adapter, on pourra les aider à mieux supporter leur stress et leurs difficultés. Le troisième niveau, consiste à aller encore un pas plus loin et à se dire que ce ne sont pas simplement des questions d'adaptation individuelle, mais aussi des questions d'organisation du travail, de choix, d'orientation de l'activité, de moyens mis à disposition des salariés qui vont expliquer pourquoi certaines situations sont vécues comme stressantes ou non.

5 - Le rôle des syndicats dans la façon dont les questions de stress sont diagnostiquées et plus ou moins portées en termes de revendications est central dans l'objectivation du stress comme problème existant bien dans le milieu de travail concerné<sup>5</sup>. Quand se dire stressé est difficile de peur de passer pour un faible, la montée en généralité du discours sur le stress peut rendre la plainte plus légitime, moins stigmatisante. Si les difficultés rencontrées sont perçues comme collectives -c'est-à-dire que tout le monde dans l'entreprise est confronté aux mêmes problèmes et que l'on n'est pas responsable personnellement- la souffrance ressentie sera moins importante. Un médecin du travail qui suivait les salariés de plusieurs SSII avait mis en place un instrument de mesure du stress lors des visites médicales. Le bug de l'an 2000 et le passage à l'Euro, avaient engendré une forte charge de travail et des embauches. Mais une fois passés, des licenciements avaient dû être faits et certaines entreprises voyaient leur survie remise en cause. Les scores de stress avaient alors augmenté fortement. Mais dans deux des entreprises suivies, pour faire face aux difficultés, une section syndicale avait vu le jour, dans un secteur pourtant peu habitué aux actions collectives. L'effet immédiat a été une réduction des scores de stress des salariés de ces deux entreprises. Non pas parce que les syndicats avaient pu régler tous les problèmes, mais parce que la façon de voir les problèmes avait changé : les salariés ne se sentaient plus seuls, culpabilisés par leurs insuffisances personnelles, face aux menaces.

---

<sup>5</sup> David Wainwright and Michaël Calnan, *Work stress: the making of a modern epidemic*, Buckingham, The Open University Press, 2003, 230 p.

De plus, percevoir les difficultés comme collectives n'a pas seulement pour avantage de les rendre moins pénibles à vivre, mais permet aussi de changer certaines sources de stress ou de difficultés mises en évidence dans les négociations. Par exemple, dans plusieurs compagnies de bus où les conducteurs se sentaient stressés par la circulation, les risques d'agressions, les plaintes de certains voyageurs, des groupes de réflexion et d'expression ont été mis en place avec des machinistes et des cadres volontaires. Des propositions concrètes sur l'aménagement des voies de circulation, la politique tarifaire (accès gratuit ou moins coûteux pour les plus démunis), la communication de l'entreprise (par exemple ne pas promettre des horaires impossibles à respecter), la fréquence et les rythmes de passage (pour éviter les bus bondés, les longues attentes...) ou les équipements des bus. La vie des conducteurs et les relations avec les passagers s'en sont trouvées améliorées et le sentiment de stress a diminué.

## II – Trois milieux professionnels face au stress

Munis de ces quelques repères généraux, il est donc possible de mieux comprendre les jeux d'acteurs et les enjeux suscités par la reconnaissance des problèmes au travail et leur mise en forme sous l'étiquette de stress. Trois professions qui possèdent à la fois un certain nombre de caractéristiques communes (métiers de service public bien identifiables et réputés stressants en contact avec le public, etc.) et de différences pertinentes par rapport aux éléments présentés dans la première partie (culture professionnelle, métiers féminisés et masculinisés, place des psychologues, rapport au syndicalisme), vont permettre de mettre à l'épreuve et d'illustrer ce cadre général.

### *Les infirmières hospitalières*

Dans notre enquête, le milieu infirmier est celui où l'on parle le plus facilement et avec le moins de réticences du stress et où l'on évoque le plus spontanément ses difficultés psychologiques personnelles, notamment à travers l'existence d'un terme spécifique : le « burn out ». Pourquoi les infirmières sont-elles plus ouvertes à une interprétation de leurs problèmes en termes de stress et à une lecture psychologique de leurs difficultés ?

On pourrait bien sûr penser qu'il s'agit d'un métier où il y a beaucoup de femmes et que, culturellement, il est plus facile de parler de ses difficultés émotionnelles quand on est une femme que quand on est un homme. En fait, si l'on regarde les statistiques disponibles, il n'y a pas de grosses différences entre infirmiers hommes et femmes, avec peut-être même des plaintes plus fréquentes et plus précises chez les hommes, et ce, pour une raison précise qui est qu'au moins jusqu'en juin 1992, il y a l'existence de deux diplômes différents : les infirmiers hommes sont souvent des infirmiers psychiatriques et ce sont eux qui ont les plus grandes capacités culturelles et linguistiques pour exprimer leurs difficultés en termes de psychiatrie ou psychologiques.

Si ce n'est pas une question de genre, c'est sans doute une question de culture ou de rapport à la psychologie et à l'objectif du métier. Il existe un lien fort entre la façon dont les infirmières parlent de leurs propres difficultés et la vision qu'elles ont de leur rôle au sein des professions médicales à l'hôpital. En effet, pour les infirmières, les difficultés rencontrées au travail sont associées aux relations avec patients et à la difficulté à mettre en oeuvre l'idéal de relation harmonieuse avec les malades. Les infirmières estiment que leur rôle est d'être, en quelque sorte, le complément du médecin qui prend en charge le corps : elles sont celles qui vont prendre en charge le malade dans sa globalité, y compris dans ses besoins psychologiques et sociaux. On entend très souvent dire, parmi les soignants, que la psychologie du malade est un élément indispensable dans la guérison de nombreuses maladies et, par conséquent, on comprend que les infirmières soient relativement ouvertes au discours des psychologues sur leurs propres difficultés.

Avec la mise en place de soutien psychologique à l'hôpital, mais aussi dans certains types de services, par exemple les services pour les malades du sida, où l'on avait embauché en place des psychologues, d'abord pour les malades, puis dans un deuxième temps pour aider les soignants, la psychologue ou le psychologue permet de recréer des liens, des collectifs de discussions. Cela permet,

quand les choses ne se font plus spontanément, de définir ce qu'est l'idéal du métier et ce que l'infirmière peut ou non faire pour lui éviter cette souffrance liée au fait que l'on n'atteint pas ou que l'on a du mal à atteindre l'idéal du métier.

L'intérêt des directions hospitalières pour le stress des soignants à l'hôpital se développe, en France, dans le sillage des grandes manifestations infirmières de 1988 et 1991<sup>6</sup>. Aux revendications sur les conditions de travail, les pouvoirs publics et de nombreux établissements hospitaliers répondent en développant des actions de prévention et d'accompagnement des soignants, notamment avec la mise en place de groupes de parole. Par ailleurs, beaucoup de cadres supérieurs, de formatrices en IFSI et certains directeurs d'établissement sont séduits par l'idée de développer, pour les infirmières, tout un ensemble de compétences visant à mieux maîtriser les émotions face aux malades difficiles. Les psychologues, enfin, souvent confrontés à des difficultés d'emplois, des statuts peu stabilisés (par exemple le cumul de vacations dans des institutions différentes) sont peu enclins à développer des pratiques innovantes qui pourraient être comprises comme une remise en cause de certains fonctionnements corporatistes ou de certains choix de gestion.

Les syndicats et les coordinations infirmières ont mis en avant le thème des conditions de travail et le malaise par rapport à la façon dont le métier était exercé (manque de temps pour les patients, travail à la chaîne, etc.), mais ont peu pris position sur la prise en charge du stress et les groupes de parole. En fait, les infirmières sont assez peu syndiquées et elles le sont de façon assez variable, soit dans des « fédérations Santé » des grandes centrales syndicales, soit dans des syndicats professionnels. Dans les grands syndicats, il y a parfois un discours critique sur le fait que l'on aborde le stress de l'infirmière comme une question trop personnelle, de capacité individuelle de chacun à avoir de bonnes relations avec le malade alors que les questions d'effectifs, d'organisation des services hospitaliers jouent un rôle très important. En revanche, dans les syndicats professionnels, cette dimension critique est beaucoup moins présente et l'idée qu'une bonne infirmière est quelqu'un qui est formée pour la relation avec le malade et qui donc, par conséquent, maîtriserait le stress, est une idée tout à fait acceptée.

### *Les policiers de voie publique*

Le cas des policiers présente une situation inverse à celles des infirmières dans la mesure où, dans la police, on parle très peu de son stress. C'est un sujet relativement tabou, même si l'on reconnaît facilement que le métier est difficile<sup>7</sup>. Le stress, c'est toujours les autres : les commissariats réputés plus difficiles ou les « individus dans les étages ». Cette expression est liée au fait que dans plusieurs commissariats, les brigades de roulement (« police secours ») sont, en général, situées au rez-de-chaussée et les brigades spécialisées, qui font un travail plus de bureau, dans les étages. Dans ces étages, on trouve quelques personnes issues des brigades de roulement et que l'on a retiré de la voie publique, souvent pour des problèmes d'ordre psychologique ou comportemental. Se dire stressé est alors souvent associé au fait que l'on peut être, ou que l'on désire être, retiré de la voie publique, ce qui est vécu comme très stigmatisant, comme une perte forte de l'intérêt du métier.

Ce tabou à parler de son stress pourrait être expliqué par le genre majoritairement masculin du métier. Cela dit, on ne retrouve pas de différences flagrantes entre les policiers et les policières et ces dernières sont tout aussi réticentes à parler de leur stress que les policiers.

La culture professionnelle des policiers est tout à fait différente de celle des infirmières, beaucoup moins ouverte a priori au discours psychologique, avec parfois une méfiance à l'égard des psychologues. Le travail policier est en effet structuré par la référence au Droit et à la morale. C'est pour faire respecter la Loi et sanctionner les coupables que les policiers s'investissent dans leur travail. Dans ce cadre, le policier peut concevoir les psychologues comme tendant à excuser ou à minimiser

---

<sup>6</sup> Marc Lorient, « La construction sociale de la fatigue au travail : L'exemple du *burn out* des infirmières hospitalières », *Travail et Emploi*, n° 94, avril 2004, pp. 65-74.

<sup>7</sup> Marc Lorient, Valérie Boussard et Sandrine Caroly, « Perception et gestion du stress policier. Situations difficiles » et prise en charge par l'institution », *Les Cahiers de la Sécurité*, n°58, décembre 2005, pp. 213-237.

les actes de délinquance. D'autant plus que l'entrée des psychologues dans la police (pour la formation) est liée à l'arrivée de la gauche au pouvoir, ce qui, surtout chez les commissaires, est associée à une vision angélique ou trop réformatrice de la police.

La culture policière est outre marquée par la méfiance à l'égard du monde extérieur dont les psychologues font au moins partiellement partie, surtout si on ne les voit pas souvent au commissariat et il est jugé préférable de régler les problèmes en interne, avec les collègues et la hiérarchie de proximité. Le psychologue est vu dans la police, par les policiers, comme quelqu'un qui n'est pas au courant de la réalité du terrain, comme un outsider.

Dans les commissariats étudiés, par comparaison avec les services hospitaliers, il est généralement possible d'observer un fort soutien entre collègues, une forte solidarité. Quand quelqu'un a des problèmes, il en parle d'abord à ses collègues et c'est d'abord au sein de la brigade, de l'équipage, que l'on cherche à résoudre les difficultés. Le psychologue est vu comme quelqu'un qui n'est pas forcément compétent ou qualifié pour bien comprendre les problèmes qui seraient à la fois très professionnels et centrés sur le terrain précis où l'on se trouve et des problèmes liés à la connaissance intime des personnes que, là encore, le psychologue n'aurait pas suffisamment<sup>8</sup>.

L'intérêt du ministère de l'Intérieur pour le stress et le malaise des policiers est peu important et très lié à la conjoncture. La médiatisation d'un certain nombre de suicides de policiers en 1995 et 1996, dans un contexte de préoccupation sociale croissante pour la sécurité (attentats, controverses politiques autour de la délinquance...), a ainsi momentanément conduit la direction de la Police nationale à manifester sa préoccupation à propos du malaise de la police. D'autant qu'en 1995 une double réforme des rythmes de travail et de la répartition des corps de police soulève la protestation des syndicats. La réponse du ministère de l'Intérieur est alors d'inciter les psychologues de la police nationale à développer un certain nombre d'outils pour la prise en charge du stress : formation continue sur le thème « *faire face aux situations difficiles et gestion du stress* » ; service de soutien psychologique opérationnel qui offre un accompagnement psychologique en cas de situation traumatisante<sup>9</sup>. Mais les psychologues n'auront qu'une place très marginale dans l'institution.

Dans la police, les psychologues interviennent soit dans la formation des gardiens de la paix (leur approche est alors jugée théorique, loin de la réalité), soit dans le soutien psychologique opérationnel pour les policiers traumatisés. Ces psychologues du soutien sont embauchés dans des situations relativement précaires, avec des contrats qui sont renouvelés régulièrement. Il y a un très fort turn-over et donc une plus grande difficulté à s'investir dans la connaissance du métier et une plus grande distance vis-à-vis du terrain, de ce qui se passe quotidiennement dans les commissariats. Les psychologues n'arrivent dans les commissariats que lorsqu'il y a un gros problème, lorsqu'il y a eu un mort, un citoyen ou un policier tué ou qu'il s'est suicidé. Cela renforce encore l'idée que celui qui a besoin du psychologue est celui qui est très fragile.

Les syndicats ne remettent pas en cause cette vision des choses, d'autant que leur rôle est essentiellement perçu dans sa dimension d'accompagnement individuel : aider les collègues qui ont des problèmes personnels de toutes sortes : logement, promotion, mutation, difficultés financières, problèmes disciplinaires avec la hiérarchie... L'action syndicale se situe bien souvent plus sur le registre de l'accompagnement personnalisé en cas de problèmes que sur celui de la montée en généralité des revendications sur l'organisation et les conditions de travail. La prise en charge du stress par l'institution correspond ainsi bien aux missions de prise en charge des adhérents que les différents syndicats policiers se sont donnés. Dans cette perspective, les syndicats policiers ont considéré que le soutien psychologique était un acquis récent et insuffisant et n'ont donc pas voulu développer un discours critique à son encontre. Le stress n'est qu'une facette parmi d'autres de tous ces problèmes qui sont perçus comme relevant indistinctement de la psychologue ou de l'assistante sociale.

Finalement, le stress et sa gestion psychologique ne paraissent devoir être officiellement reconnus par le groupe professionnel que dans les cas les plus extrêmes (quand il y a confrontation à la mort et défaut du collectif) ou renvoyer à des personnalités trop fragiles qui n'ont rien à faire dans la

---

<sup>8</sup> Marc Loriol, Valérie Boussard, et Sandrine Caroly, La résistance à la psychologisation des difficultés au travail. Le cas des policiers de voie publique, *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, n° 165, 2006, pp. 106-113.

<sup>9</sup> Françoise Fonteneau-Dehennault, *Une psy chez les flics*, Paris, e-dite, 2002.

police (ou du moins sur la voie publique). La prise en charge de ces rares cas peut donc se faire sur un registre très psychologisant qui vient confirmer en retour la méfiance de la plupart des policiers face à cette forme de prise en charge du stress vécue comme stigmatisante : il s'agit de ne pas être confondu avec ces cas extrêmes.

### *Les conducteurs de bus en milieu urbain*

Il s'agit, plus encore que la police, d'un groupe professionnel extrêmement masculin, aux valeurs parfois machistes. A priori, le savoir psychologique ne fait donc pas partie de la culture de base. Pourtant, parler de son stress est moins tabou. L'usage de la thématique du stress est peut-être moins fréquente que chez les infirmières, mais reste acceptable : on ne passe pas pour quelqu'un de fragile ou quelqu'un de peu fiable lorsque l'on parle de son stress. Pourquoi ? La référence professionnelle traditionnelle, et notamment à la RATP, est la sécurité et le confort de la conduite : très faible nombre d'accidents, pas de freinages et de démarrages brusques, etc.

C'est par le truchement de cet attachement aux questions de sécurité que les psychologues sont introduits de façon précoce à la RATP. Une sélection fondée sur des tests psychotechniques est mise en œuvre dès 1927 par le laboratoire de J.M. Lahy à la Société des transports en commun de la région parisienne<sup>10</sup>. Il s'agissait notamment de déterminer si le candidat pouvait être apte à réagir à des événements imprévus malgré la fatigue provoquée par l'obligation de rester attentif à plusieurs objets en même temps (« attention distribuée »). Dans les années 1960, à la demande conjointe des syndicats et de la direction, des psychologues de la Régie sont associés à un programme d'entraide pour les machinistes touchés par des problèmes d'alcoolisme. A côté de la solidarité envers des collègues en difficulté, la sécurité et le refus total de la moindre consommation d'alcool avant la prise de service justifient une telle politique. Par la suite, cette prise en charge, tout comme la mise en inaptitude temporaire seront étendues aux dépressions et au stress. Un machiniste qui prendrait des antidépresseurs ou des anxiolytiques est perçu comme un risque au niveau de la sécurité routière.

L'intérêt pour la relation avec le client est plus récent. La politique de modernisation de la RATP lancée en 1989 par Christian Blanc entendait mettre l'usager, promu client, au centre des préoccupations de la Régie. Dès lors, les machinistes ne devaient plus se contenter de compétences techniques, mais devaient savoir s'adapter aux besoins et aux exigences des passagers, pour pouvoir au mieux « représenter l'entreprise aux yeux du public »<sup>11</sup>. La formation des nouveaux machinistes cherche alors à sensibiliser les jeunes conducteurs à une démarche plus « commerciale » (renseignement des passagers, amabilité, techniques de dialogues et de gestion des conflits...). Les formateurs apprennent également aux machinistes à laisser couler, à éviter les situations conflictuelles génératrices de stress inutile : ne pas être trop exigeant, par exemple refuser de partir avec un passager qui n'a pas la monnaie pour acheter son billet, obliger quelqu'un à descendre par l'avant alors que le couloir est encombré, etc.<sup>12</sup>

La montée du thème des agressions dans les années 1990 a également contribué à renforcer l'intérêt pour le stress. Dans un premier temps, la régie fait appel en 1991 à une société de consultants en psychologie (*Stimulus-conseil en changement comportemental*), pour lancer une enquête sur le stress. Pour le département « Politique et relations sociales », à l'origine du projet il s'agit de favoriser « une réflexion sur l'opportunité de créer une structure d'accueil à vocation anti-stress »<sup>13</sup>. L'absentéisme et les inaptitudes pour dépression - qui représenteraient un tiers des inaptitudes à l'emploi - constituent, avec les souffrances et les revendications des machinistes, de sérieuses raisons d'agir sur le stress pour la RATP. Mais, malgré ces motivations, les solutions envisagées par l'étude restent très limitées et individualisées. Partant de l'idée que « le stress est une variable très personnelle

---

<sup>10</sup> Yves Bucas-Français, « Logique de la concession et généalogie de la notion d'aptitude » In I. Joseph, J.F. Laé, D. Bonniel, Y. Bucas-Français, *Généalogie et itinéraires de l'inaptitude*. Paris : Réseau 2000/RATP., 1991, pp.75-94.

<sup>11</sup> Tract de recrutement cité dans Jean-Marc Weller, *Le machiniste et le voyageur. Expertise et apprentissage d'une relation*, Paris, RATP-Prospective n° 103, 1993, 116 p.

<sup>12</sup> Jean-Marc Weller, *Opus cité*.

<sup>13</sup> Alain Henrion, « Le stress, enquête sur un mal moderne », *savoir-faire RATP*, n° 9, 1994, pp. 2-10.

et particulièrement subjective qui ne se laisse pas facilement circonscrire », l'enquête est principalement destinée à « aider le machiniste à s'impliquer dans une démarche de qualité de service » (Henrion et La Sala, 1994, p 4). Ainsi, les variables liées à l'organisation du travail ou à la politique générale de l'entreprise ne sont-elles pratiquement pas intégrées à l'analyse, sauf dans le cas où elles participent de la nouvelle politique commerciale de la régie : « démarche qualité », ponctualité, sens commercial, amélioration des rapports avec la clientèle, etc. Par exemple, les propositions de changements faites « au niveau de l'entreprise » peuvent sembler minces : « valorisation médiatique du métier » ; « plus grande cohésion avec les collègues et l'encadrement » et « éclairer le machiniste sur la conduite à tenir en cas de transgression du règlement » (*idem*, p. 4). L'essentiel des mesures à envisager se situe en fait « au niveau des machinistes » : « Inciter les machinistes à des comportements de santé et mettre à leur portée des techniques de relaxation » ; « favoriser le tutorat par des machinistes expérimentés » ; « développer une philosophie du machiniste pour une bonne préparation psychologique aux contraintes du métier » et « former les machinistes à la communication et à la gestion des conflits.<sup>14</sup> »

Les directions des compagnies de transports publics ont ainsi, dans un premier temps, cherché à définir et à traiter les problèmes de stress liés aux relations conflictuelles ou aux agressions en terme de compétences professionnelles. L'enquête sur le stress concluait notamment : « Manifestement, les meilleures solutions face au stress et face aux agressions sont à trouver auprès de ces machinistes qui savent le mieux s'intégrer à leur environnement et y développer une qualité relationnelle qui emporte l'adhésion des passagers. En définitive, le machiniste force le respect d'abord et surtout grâce aux qualités personnelles et humaines dont il fait preuve.<sup>15</sup> » Comme l'explique Alain Gille (directeur de la Régie des transports marseillais) dans la revue *Transports Publics* (avril 1997) : « La clientèle est devenue plus complexe et le métier nécessite plus de psychologie et plus de *self control*. »

Cette première expérience de prise en charge psychologique du stress a été considérée comme intéressante, mais incomplète, à la fois par le principal syndicat du secteur bus à la RATP, c'est-à-dire la CGT, et par les psychologues de la RATP. On a décidé de se passer des services de ce cabinet conseil et de s'occuper de la question du stress avec les moyens internes.

Cela s'est traduit par l'introduction dans la formation de nouveaux modules *Capital santé*, *Relations avec le public*, modules gérés par des formateurs qui étaient eux-mêmes bien souvent d'anciens conducteurs de bus ou des personnes qui avaient une expérience de conduite de bus. Cela s'est aussi traduit par la création d'un institut externe à la RATP, mais avec des psychologues de la RATP, institut qui a été créé avec la GMF et l'IAPR, et qui a pour but de recevoir les conducteurs de bus ou de métro qui ont été traumatisés psychologiquement dans leur travail, soit parce qu'ils ont été agressés, soit parce qu'ils ont été témoins d'un suicide sous leur voie.

L'ancienneté de la participation des psychologues du travail dans les domaines de la conduite des bus explique une bonne connaissance du métier, de sa culture et de ses contraintes. La stabilité dans l'entreprise permet également un discours plus critique. Luc Giraud, ancien psychologue à la RATP (et actuellement responsable du secteur bus à l'IAPR), qui est à l'origine de la collaboration avec *Stimulus conseil* explique ainsi : « *C'était une formation très, je dirais... classique, au sens cognitivo-comportemental. Mais qui, de mon point de vue, ne tenait pas compte du contexte professionnel et de la place des agents. [...] La question du stress, ça pose la question du stress, qu'est-ce que le stress ? Alors, de mon point de vue, il y a deux origines par rapport au stress. Il y a des évènements de vie qui peuvent effectivement produire un état de stress, d'épuisement, par rapport au sujet, mais il y a aussi le contexte professionnel, l'organisation du travail qui sont génératrices de stress. Donc, l'approche qui était proposée, était une approche qui privilégiait la démarche : je dirais, c'était l'individu qui était stressé qu'il fallait soigner, au dépend d'une interrogation sur l'organisation du travail ! Historiquement, les chauffeurs d'autobus avaient l'occasion de se rencontrer : en salle machinistes, dans les terminus, de rencontrer des régulateurs etc. Et progressivement il y a eu une organisation qui a fait que ces temps collectifs ont commencé à disparaître au profit de sujets isolés. Et aujourd'hui, on est en train, enfin, je vois ce qu'il se passe au niveau des veilles préventives où il y a des demandes de la part de l'encadrement, de mettre en place des groupes de parole de machinistes, pas forcément*

---

<sup>14</sup> Alain Henrion, *idem*, p. 4 et 5.

<sup>15</sup> Alain Henrion, *idem*.



*victimes d'une agression, hein !, groupes de paroles de machinistes, animés par un psychologue de l'IAPR. Dans l'absolu, pourquoi pas, mais on voit bien que l'encadrement sent cette nécessité de maintenir du collectif et de le faire, alors je vais utiliser un mot... Par un élément étranger : le psychologue. Et voilà qu'on vient le mettre en place comme ça, parce que l'organisation l'a détruit, l'a malmené, au niveau intérieur »*

Du côté syndical, le soutien psychologique est vu comme positif, mais ne constitue qu'un aspect secondaire de la prise en charge du stress lié aux agressions. Un travail important est réalisé, notamment par la CGT, pour objectiver le stress comme problème d'organisation et de moyen. Daniel Moreau, responsable CGT à la RATP lors d'une interview accordée au journal L'Humanité (édition du 11/11/1998) précise ainsi : « *Force est de constater que les mesures restent insuffisantes et qu'elles sont prises après les agressions sous forme de suivi psychologique ou de remboursement de la casse. C'est un cautère sur une jambe de bois. En revanche, il faut prendre des mesures pour éviter que les agressions se produisent* ».

Il s'agit de faire du stress une responsabilité collective qui implique la Régie dans son ensemble et non une simple question d'adaptation individuelle. L'agression d'un machiniste, notamment, si elle peut être traitée par l'outil de la mise en inaptitude en cas de traumatisme psychologique<sup>16</sup> (démarche protectrice, mais aussi stigmatisante), va également donner lieu à un traitement plus collectif : dépôt de plainte systématique avec accompagnement par un représentant de la direction, menace de conflit social si l'agression peut être comprise comme le résultat d'un défaut organisationnel... Il s'agit d'affirmer clairement que ce n'est pas l'affaire d'une personne particulière, mais de toute l'entreprise.

Une anecdote (à un moment où mes terrains se sont croisés) permet d'illustrer la différence avec la police : en suivant une patrouille de police, nous assistons à une agression verbale d'un conducteur de bus qui a fait immédiatement appel à la patrouille qui passait à proximité. Les policiers et le conducteur de bus vont ensuite au centre bus situé à proximité pour enclencher la procédure de dépôt de plainte. Les policiers voulaient que le dépôt de plainte soit rapide parce qu'ils ne pouvaient pas, juste pour une agression verbale, maintenir trop longtemps l'individu dans le poste de police. Or, tout dépôt de plainte à la RATP se fait avec l'accompagnement d'un cadre ou d'un agent de maîtrise : ce n'est pas le conducteur en tant qu'individuel qui a porté plainte ou qui a été atteint, c'est l'ensemble de la Régie qui a été concerné. En même temps que l'on étudie le cas de la personne et que l'on va porter plainte, il y a tout un travail mis en place sur les raisons pour lesquelles ce conducteur a été agressé dans tel endroit, de telle façon, et si cette situation a déjà été ou non envisagée par la Régie, si elle est nouvelle ou si des choses auraient pu être faites auparavant. Il y a toute une évaluation collective qui va très vite se faire dans le centre bus avec les conducteurs présents, avec le représentant de la CGT qui était sur place, avec celui de la maîtrise. Il y a tout de suite une montée en collectif, si je puis dire, de l'incident qui n'est pas l'incident d'une personne, mais un incident qui concerne tout le monde, avec en arrière plan le risque d'une grève en cas de prise en compte insatisfaisante de la part de la Régie de cet événement. Ce système a suscité l'admiration des policiers qui se sont dit qu'ils feraient bien d'avoir le même type de dispositif ou de fonctionnement en cas de difficulté.

### **Conclusion :**

Le stress, en tout cas en tant qu'objet de discours et de plainte, est variable et prend un sens spécifique d'un milieu social à un autre. La grande question, qui ne sera pas épuisée ici, est de savoir si le fait de reconnaître plus ou moins le stress correspond au fait que l'on a plus ou moins de risques objectifs pour la santé en termes de trouble psychiatriques avérés ou comportementaux (prise de médicaments, tentatives de suicide, agressivité, etc.) ou même d'usure physique à long terme. Si l'on parle moins de stress chez les policiers, c'est en partie parce que la question est tabou et qu'il y a peut-être un stress qui est tu ou une souffrance qui est masquée, mais c'est aussi en grande partie parce que les difficultés sont gérées autrement, tout comme les difficultés psychologiques, et du coup, elles se manifestent autrement que comme de la souffrance psychologique.

---

<sup>16</sup> Eric Macé, « Services publics et banlieues populaires : une coproduction de l'insécurité. Le cas du réseau de bus de la RATP », *Sociologie du travail*, XXXIX, 4, 1997, p. 473 - 498.

Les querelles sur les termes, les théories explicatives et les formes de gestion –psychologique ou sociale– des difficultés au travail ne sont pas que de simples spéculations intellectuelles<sup>17</sup>. Leurs conséquences sont concrètes et importantes. De la représentation finalement retenue dépendent en effet les solutions mises en œuvre. De plus, en matière de troubles psychologiques, il n'est pas possible de séparer les symptômes cliniques et le vécu subjectif de l'étiquette utilisée pour en rendre compte. Une jambe cassée est une jambe cassée, quel que soit le nom qu'on lui donne ! Par contre, une personne diagnostiquée comme dépressive, stressée, en souffrance, victime de harcèlement, etc. donnera un sens différent et ressentira de façon spécifique son trouble en fonction de la lecture qui en aura été donnée. Les plaintes de stress ou de souffrance sont donc le produit de l'interaction d'évolutions objectives et subjectives, toutes les deux également importantes.

Il ne faudrait toutefois pas en conclure que la solution aux plaintes de stress est à chercher uniquement dans les représentations des salariés concernés. « *Ce sont nos pensées qui produisent le stress [...]. Apprendre à raisonner différemment, c'est modifier une habitude ancienne. Ce n'est ni plus ni moins facile que d'effectuer d'autres changements dans notre vie, comme arrêter de fumer ou suivre un régime alimentaire* » écrivait, dans un ouvrage consacré au stress au travail le psychiatre Patrick Légeron<sup>18</sup>, directeur d'un cabinet de conseil réputé. Le stress est ici défini comme le résultat de la rencontre entre un ensemble d'exigences, d'agressions ou de contraintes de l'environnement de travail et les capacités d'adaptation de l'individu. La solution proposée est alors le plus souvent d'apporter un accompagnement ou une formation de nature psychologique pour aider les individus à s'adapter ou à mieux supporter les contraintes. La cause des difficultés est alors renvoyée sur l'individu : être stressé, c'est ne pas appliquer les bonnes méthodes, ne pas avoir appris à maîtriser ses affects, être fragile, etc. Si l'écoute d'un psychologue empathique peut être un soulagement pour certains, renvoyer à l'individu la responsabilité de son stress peut également être culpabilisant, source d'une souffrance supplémentaire.

---

<sup>17</sup> Marc Loriol, *Je stresse donc je suis. Comment bien dire son mal-être*, Paris, Mango, col. « Mots et C/ie », 2006, 96 p.

<sup>18</sup> Patrick Légeron, *Le stress au travail*, Odile Jacob, 2001.