



HAL
open science

Risques psychosociaux et qualité de vie au travail : une articulation au prisme du droit et d'une approche éthique

Loïc Lerouge

► **To cite this version:**

Loïc Lerouge. Risques psychosociaux et qualité de vie au travail : une articulation au prisme du droit et d'une approche éthique. Sciences & Bonheur, 2020, Bien-être au travail : Concepts, méthodes et pluridisciplinarité, 4, pp.73-85. <halshs-02876005>

HAL Id: halshs-02876005

<https://shs.hal.science/halshs-02876005v1>

Submitted on 26 Jun 2020

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.



HAL Authorization

Loïc Lerouge

Risques psychosociaux et qualité de vie au travail : Une articulation au prisme du droit et d'une approche éthique

Psychosocial risks and quality of life at work: An articulation through the prism of law and an ethical approach

RÉSUMÉ

Bien que la démarche d'amélioration de la santé au travail soit l'objectif des politiques de prévention des risques psychosociaux (RPS) et des plans de qualité de vie au travail (QVT), elles sont pourtant fréquemment opposées dans les discours. Or, la santé au travail est aujourd'hui l'affaire de tous les acteurs du travail et même au-delà faisant des RPS et de la QVT non pas des approches qui s'opposent, mais bien des approches de la santé au travail à la philosophie complémentaire permettant d'articuler les politiques qui en découlent. Cette réflexion mènera ainsi à interroger le rôle de chacun en matière de santé au travail dans un cadre juridique et éthique.

MOTS-CLÉS

Travail ; RPS ; QVT ; Santé au travail ; Conditions de travail ; Prévention ; Droit ; Éthique ; Négociations collectives.

ABSTRACT

Even though the process of improving occupational health is the objective of psychosocial risks (PSR) prevention policies and plans for quality of working life, they are however frequently opposed in speeches. However, occupational health addressed today all stakeholders in the workplace and even beyond making PSR and quality of working life not opposing approaches, but complementary philosophies occupational health approaches allowing to articulate the policies which result from them. This reflection will therefore lead to questioning the role of each in terms of occupational health inside a legal and ethical framework.

KEYWORDS

Work; Psychosocial risks; Quality of working life; Health at work; Working conditions; Prevention; Law; Ethics; Collective bargaining.

1. INTRODUCTION

« Risques psychosociaux » (RPS) et « qualité de vie au travail » (QVT) sont des concepts bien distincts au regard de leurs différences d'approche de la santé au travail, mais faut-il vraiment les opposer ? Ces deux approches font débat et sont souvent présentées de manière antagonique plutôt que de les articuler entre elles. Le but est pourtant le même, celui d'améliorer les conditions de travail pour le bien de tous, et par là même promouvoir la « valeur travail ». La santé au travail est en effet aujourd'hui devenue un sujet central dans la manière de concevoir une approche de la santé dans

un sens global et sous l'empire d'une approche holistique. Par exemple, le rapport « Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée », dit « rapport Lecocq », prône un décloisonnement de la santé au travail et de la santé publique, la santé au travail étant devenue un enjeu de santé publique (Lecocq et al., 2018) ; santé et travail font aujourd'hui système (Lerouge, 2019).

Les différences entre RPS et QVT sont plus subtiles que la simple opposition entre une approche négative et une approche positive de la santé au travail. Au cours des années 2000 au fil de l'extension du concept de « stress » (Valléry & Leduc, 2012), le terme de « risques psychosociaux » associés au travail émerge, mais il apparaît véritablement dans la littérature à partir de 2006 (Gollac, 2013) qui est presque concomitante avec une préoccupation devenue politique en France. Le rapport de Nasse et Légeron intitulé « Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail » et remis en 2008 est ainsi le fruit de la commande en 2007 du ministre du Travail, des Relations Sociales et de la Solidarité. L'année 2008 a aussi connu la conclusion de l'accord national interprofessionnel (ANI) sur le stress au travail transposant l'accord-cadre européen de 2004¹¹. Le 9 octobre 2009, en réaction à la vague de suicides qui touchait France Télécom, le ministre du Travail Xavier Darcos a présenté devant le conseil d'orientation sur les conditions de travail (COCT) un plan d'urgence de lutte contre les RPS le 9 octobre

2009¹² qui a permis aussi la création d'une « cellule risques psychosociaux » au sein de la direction générale du travail (DGT). L'année 2010 a été marquée par les travaux et le rapport de la commission de réflexion UMP-Nouveau Centre co-présidé par Jean-François Copé et Pierre Méhaignerie sur la souffrance au travail¹³, la mission d'information du Sénat sur le mal-être au travail rapporté par Gérard Dériot (2010) ainsi que le rapport « 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail » commandé par le Premier ministre (Lachmann et al., 2010). Cette année fut aussi celle de la conclusion de l'accord national interprofessionnel sur le harcèlement et la violence au travail transposant l'accord-cadre européen de 2007¹⁴. Enfin, le rapport du collège d'expertise sur le suivi des RPS au travail formé fin 2008 à la demande du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, coordonné par Michel Gollac et Bodier et remis en 2011. Ce rapport définit les RPS comme 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 » (Gollac & Bodier, 2011, p. 13). Six facteurs de risque y sont mentionnés : l'intensité et temps de travail, les exigences émotionnelles, le manque d'autonomie (cf. en tant que possibilité d'être acteur dans son travail), les rapports sociaux au travail dégradés, les conflits de valeurs et l'insécurité de la situation de travail.

¹¹ http://www.travailler-mieux.gouv.fr/IMG/pdf/Accord_stress_travail_Fr.pdf

¹² Journal Le Monde, 9 octobre 2009

¹³ http://www.lasouffranceautravail.fr/tl_files/telechargements/Rapport%20final-2.pdf

¹⁴ <http://www.travailler-mieux.gouv.fr/IMG/pdf/accord-harcèlement-violence-2010.pdf>

Les RPS sont difficiles à délimiter du point de vue de leur caractère « valise », subjectif et de l'amalgame récurrent entre risques et troubles (Lerouge, 2014). Juridiquement, seul l'accord du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des RPS dans la fonction publique¹⁵ livre une définition qui reprend les travaux du Collège d'expertise sur les RPS piloté par Michel Gollac et Bodier (2011). Néanmoins, un pays comme la Belgique, a tenté d'établir une définition juridique au sein de l'arrêté-royal du 10 avril 2014 relatif à la prévention des RPS¹⁶. Les RPS sont alors entendus comme la « probabilité qu'un ou plusieurs travailleur(s) subisse(nt) un dommage psychique qui peut également s'accompagner d'un dommage physique, suite à l'exposition à des composantes de l'organisation du travail, du contenu du travail, des conditions de travail, des conditions de vie au travail et des relations interpersonnelles au travail, sur lesquelles l'employeur a un impact et qui comportent objectivement un danger ». Le droit français définit en revanche la QVT via l'accord national interprofessionnel du 19 juin 2013 et son article 1er alinéa 2 et 3 selon lequel elle « peut se concevoir 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. Ainsi conçue, la QVT désigne et

regroupe les dispositions récurrentes abordant notamment les modalités de mises en œuvre de l'organisation du travail permettant de concilier les modalités de l'amélioration des conditions de travail et de vie pour les salariés et la performance collective de l'entreprise. Elle est un des éléments constitutifs d'une responsabilité sociale d'entreprise assumée »¹⁷.

Si l'objectif des démarches RPS et QVT est le même, celui d'améliorer la santé au travail, alors pourquoi les oppose-t-on si fréquemment ? La santé au travail est en effet l'affaire de tous les acteurs et devient aujourd'hui un véritable enjeu sociétal. Ainsi, au lieu d'en faire des données antagonistes, l'approche des politiques de santé au travail par le droit à la protection de la santé au travail nous permettra d'entamer une réflexion autour de l'articulation entre RPS et QVT.

2. LE DROIT A LA PROTECTION DE LA SANTE AU TRAVAIL AUJOURD'HUI

L'accélération des travaux autour des RPS avec la mise en question de l'effet sur la santé de la mise en œuvre de certaines organisations du travail a permis de concevoir une approche de la santé au travail sous l'angle des risques organisationnels. Cette évolution a permis de prolonger la réflexion vers une approche en termes de QVT tout en faisant progresser la santé au travail vers une conception plus fondamentale d'un « droit à la santé au travail ». Cette évolution n'est pas sans poser des questions

¹⁵ https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/carrieres_et_parcours_professionnel/sante_securite_travail_fp/protocole_accord_RPS_FP.pdf

¹⁶ Codifié au sein du Code du bien-être au travail, article L.1-47

¹⁷ https://www.journal-officiel.gouv.fr/publications/bocc/pdf/2013/0041/boc_20130041_0000_0011.pdf

d'ordre éthique en santé au travail et de leur rapport au droit.

2.1 De l'aspiration à un droit à la santé au travail

S'interroger sur les RPS et la QVT nécessite de questionner la reconnaissance d'un droit à la santé plus spécifiquement lié au travail et à faire évoluer la représentation aujourd'hui de l'approche de la santé au travail. Le « droit de la santé » est un ensemble de règles poursuivant un même objectif (Casaux-Labrunée, 2000) et applicable aux « activités dont l'objet est de restaurer la santé humaine, de la protéger et d'en prévenir les dégradations » (Forges, 2012, p. 7). Dit d'une autre manière le droit de la santé est « l'ensemble des règles juridiques applicables aux actions de santé » (Auby, 1981, p. 13). Or, l'exécution du contrat de travail s'accompagne de risques professionnels qui peuvent compromettre la santé du salarié qui réalise une prestation de travail au bénéfice d'une autre personne qui le rémunère. L'employeur est alors débiteur de la santé du salarié placé sous son autorité et doit être en mesure de fournir des conditions de travail qui permettent à ce salarié d'exercer sa prestation de travail sans crainte pour son intégrité physique et mentale. Le droit de la santé se transpose ainsi au travail sous la forme d'un « droit de la santé au travail » consistant à réglementer les moyens d'empêcher la survenance d'accidents et de maladies au temps et au lieu de travail et sous la subordination de l'employeur.

¹⁸ Les mesures de la loi du 19 mai 1874 furent étendues par la loi du 2 novembre 1892 sur le travail des femmes et des enfants. La loi du 12 juin 1893 a étendu ces dispositions à l'ensemble des salariés de tous les établissements industriels. Comme le système actuel de normes techniques, le décret

Le droit de la santé est né de « l'aspiration à un droit à la santé » (Forges, 2012, p. 6). En témoignent les premières grandes lois françaises : la loi du 22 mars 1841 qui a interdit l'emploi des enfants de moins de seize ans à des « travaux insalubres et dangereux » (Durant, 1950 ; Guin, 1998) ; la loi du 19 mai 1874¹⁸ qui imposait le maintien du lieu de travail dans un état constant de propreté et l'obligation d'être convenablement ventilés, « conditions de salubrité nécessaire au maintien de la santé des enfants » qu'ils employaient (Chaumette, 1983) ; la loi du 8 juillet 1890 relative aux délégués à la sécurité des ouvriers mineurs qui avait pour objectif d'instituer un contrôle permanent du respect des règles de sécurité dans les mines (Durant, 1950 ; Chaumette, 1983). Le courant hygiéniste de la fin du XIX^e siècle n'est pas étranger à cette prise de conscience du législateur en mettant en avant la conservation de la vie et de la santé des populations mise en danger par les accidents du travail et des maladies professionnelles (Léonard, 1981). L'histoire du droit de la santé au travail poursuit ensuite son cours, s'enrichissant peu à peu de nouvelles réglementations et de sources.

Quant aux sources juridiques du droit de la santé au travail, elles sont éclatées entre le droit international, le droit communautaire, le droit national et le droit conventionnel. Toutefois, la directive-cadre 89/391/CE concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs¹⁹ est le texte

d'application du 10 mars 1894 imposait des mesures précises applicables à certaines situations (Dullin, 1903).

¹⁹ Directive 89/391/CEE du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la

de référence qui a changé l'approche juridique de la santé au travail en droit français²⁰. L'obligation de sécurité à la charge de l'employeur est devenue une obligation générale de sécurité. Tous les risques pour la santé au travail sont alors concernés par cette obligation et non plus un nombre limité de risques physiques ou chimiques. Des principes de prévention fondamentaux sont également intégrés dans les principes généraux de préventions tels que l'adaptation du travail à l'homme et la prévention des risques à la source. La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002²¹ est venue parachever cette construction en incluant dans le Code du travail la notion de « santé physique et mentale » à la fois dans l'obligation de sécurité de l'employeur²² et dans les compétences des acteurs de la santé au travail. Le contrôle par le juge du respect de l'obligation de sécurité par l'employeur se fait désormais au regard des principes généraux de prévention (Lerouge, 2017)²³. Le droit de la santé au travail s'articule désormais avec un « droit à la santé au travail » renvoyant aussi plus largement aux conditions de travail.

Concernant le droit à la santé, celui-ci est lié à « des droits et des principes consubstantiels à l'Homme » (Mathieu, 1999, p. 6) au rang desquels la dignité tient une place particulière. Les liens entre le droit à la santé et la protection de la dignité de la personne humaine s'établissent au sein de la protection de l'homme « dans son essence ou dans son existence » (Mathieu, 1999, p. 6). La

santé serait une des conditions, sinon la condition, « sans laquelle l'homme ne peut pas donner le meilleur de lui-même, et sans laquelle il est privé des moyens de se réaliser en tant qu'être humain » (Bedjaoui, 1998, p. 35). Au prisme de cette interprétation, le droit à la santé est indissociable du travail. Enfin, glisser vers le terme de « droit à la protection de la santé au travail » va permettre d'intégrer une dimension préventive ayant pour objet que la santé ne se dégrade pas (Casaux-Labrunée, 2000).

Le but est de protéger la santé de la personne placée dans un contexte particulier, celui du travail caractérisé par une subordination du salarié à l'autorité de l'employeur (Lerouge, 2005). Le droit du travail s'est ainsi constitué dans l'optique de protéger la partie dite « faible » au contrat de travail, d'abord en étendant le champ du principe de droit civil de la sécurité des personnes à l'entreprise, puis, ensuite, en prenant son indépendance au sein d'une réglementation spécifique de l'hygiène et de la sécurité (Supiot, 2015). La reconnaissance en 2002²⁴ de la « santé physique et mentale » dans le Code du travail, a eu pour conséquence d'élargir le spectre des risques professionnels aux conditions de travail. La protection de la « santé physique et mentale » concerne tous les pans du droit du travail car elle touche aux aspects organisationnels. L'employeur doit intégrer dans sa politique de gestion les aspects liés à la santé et à la sécurité. Le droit à la protection de la santé au travail, entendue dans un sens

sécurité et de la santé des travailleurs au travail, JOCE L. 183 du 29 juin 1989, p. 1

²⁰ Loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 modifiant le Code du travail et le Code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels et portant transposition de directives européennes relatives à la santé et à la sécurité du travail, JORF des 6 et 7 janvier 1992, p. 319.

²¹ Loi n° 2002-73 de modernisation sociale du 17 janvier 2002, JORF du 18 janvier 2002, p. 1008.

²² Article L. 4121-1 du Code du travail.

²³ Article L. 4121-2 du Code du travail.

²⁴ V. loi de modernisation du travail du 17 janvier 2002, op. cit.

global, émerge de l'affirmation d'une obligation générale de prévention et de sécurité à la charge de l'employeur et confirmée par la directive-cadre du 12 juin 1989 et qui va au-delà du respect des normes techniques et de la mise en œuvre d'organe de protection de la santé au travail. Du côté des travailleurs, ces derniers doivent prendre soin de leur sécurité et de leur santé ainsi que de celles des autres personnes du fait de leurs actes ou de leurs omissions au travail.

La reconnaissance du droit à la protection de la santé au travail est également la reconnaissance d'une conception extra-patrimoniale des relations de travail permettant le respect de l'intégrité du salarié. L'esprit du texte de la directive-cadre du 12 juin 1989 est notamment de fonder le principe de l'adaptation du travail à l'homme qui devient un principe novateur en s'opposant à la maxime de l'organisation scientifique du travail qui prône l'adaptation de l'homme au travail. Cela représente une inversion dans la gestion du travail au travers de l'amélioration des conditions de travail ; au lieu d'adapter l'homme physiquement aux contraintes de production, le travail est envisagé de façon à rendre les conditions physiquement et mentalement acceptables. Cette approche participe à l'humanisation du travail, à retrouver l'humain qui se cache derrière le travailleur ; la notion de bien-être au travail redevient possible. Or, si aujourd'hui le travail n'est pas forcément perçu comme positif pour la santé, il doit redevenir un lieu d'épanouissement. Concevoir une approche éthique de la santé au travail est une des voies susceptibles d'y parvenir.

2.2 De l'aspiration à une approche éthique de la santé au travail

Le travail est une activité centrale au sein des sociétés humaines. Il peut ainsi influencer la santé directement lorsque les conditions de travail sont à l'origine de maladies et d'accidents. De même, les normes juridiques apportent des garanties dont le but est de protéger la santé au travail et en dehors du travail. Toutefois, l'évolution du travail et ses conséquences amènent à interroger la responsabilité de chacun au sein d'un collectif de travail, la santé et le bien-être qui en découlent sont l'affaire de tous les acteurs de l'entreprise et pas seulement des préventeurs et des dirigeants. L'objectif est d'encourager le développement d'une organisation du travail promotrice de santé, sur la base de valeurs, entre autres, de coopération et de justice.

Cette approche remet au centre le débat des liens ou différences entre morale, éthique et droit. Le but est d'appréhender les façons dont éthique et santé au travail s'articulent et même se complètent de manière à ouvrir une nouvelle voie pour appréhender juridiquement la santé au travail au regard de l'évolution économique, politique et sociale du monde d'aujourd'hui. Le cadre de référence ne sera pas celui de la morale, mais celui du droit en lien avec la santé au travail. Ainsi, le « juste » que nous cherchons à atteindre est celui qui est conforme au respect de la règle. L'éthique conçue ici pour fonder nos recherches n'est pas un ensemble de valeurs ni de principes, mais une réflexion argumentée en vue d'agir efficacement au service du bien-être au travail. Cette réflexion

permet aussi d'interroger le sens et l'esprit des décisions et des organisations du travail au regard du respect des règles.

L'accent porte sur le soutien à la prise de décision face à des enjeux concrets relatifs aux processus décisionnels, sur les valeurs et les principes mis en jeu et leurs rapports entre eux au regard du cadre de référence qui sera le droit. L'esprit qui accompagne l'édiction des normes juridiques et le sens de leur application ne sont pas hermétiques à la juxtaposition de valeurs éthiques. Par exemple, parler d'humain dans le contexte de travail s'oppose à la réification de la personne du travailleur niant son humanité dans la manière de gérer le travail. L'approche éthique va guider l'application des normes juridiques relatives aux pouvoirs de l'employeur en matière de direction et de santé au travail. L'éthique dans le milieu professionnel renvoie au sens des décisions prises, aux valeurs et à l'esprit qui leur sont associés. Elle justifie l'action des acteurs du monde du travail aux niveaux individuel et collectif, mais aussi leur responsabilité. L'objectif est ici d'amener les futurs acteurs du travail à mieux appréhender le monde du travail dans lequel ils vont évoluer.

Le droit montre le chemin, la voie à suivre et fixe les limites tout en garantissant la liberté de chacun. À travers une approche éthique, il s'agit de réinterroger les normes juridiques du travail et de la santé au travail, de mieux comprendre les droits et obligations qui en découlent. L'enjeu est aussi de répondre à la recherche d'adhésion et d'acceptation sociale du droit (Atias, 1999) de la santé et de la sécurité au travail comme de questionner le contrôle et la sanction indissociables des politiques de santé et de

sécurité au travail, mais encouragés (Frimat, 2018) ou remis en question (Lecocq et al., 2018).

Une approche holistique est aujourd'hui de mise. Toutefois, avant de la décréter, des questions préalables sont à clarifier à la lumière d'une approche éthique destinée à renouveler la manière d'envisager la santé au travail :

- Au regard de l'évolution de l'approche de la santé au travail qui est de plus en plus associée à la « performance globale » (Lecocq et al., 2018), quelle est la définition de la « performance » sur laquelle s'appuyer pour définir des politiques de protection de la santé au travail ?

- Quelles valeurs place-t-on dans le travail et quel mode de vie en retour en retire-t-on ?

- Peut-on interroger les logiques économiques au regard de la santé au travail ? Quelle est la place de l'humain dans ce contexte ?

Les normes juridiques ont-elles la capacité et la force pour faire du travail un facteur de bien-être ? L'approche par l'angle éthique est une des pistes à explorer pour répondre positivement à cette question. À travers la réflexion éthique, le but est de créer les conditions d'un engagement responsable, de modes d'organisation du travail humain, de répondre au principe d'adaptation du travail à l'homme, de favoriser le bien-être au travail. Cette approche est susceptible de constituer le point d'articulation entre RPS et QVT (Burakova & Leduc, 2015).

3. RPS ET QVT : DEUX APPROCHES À ARTICULER

Aborder la santé au travail par les RPS ou par la QVT ne semble pas a priori

dénoter d'une même philosophie. Toutefois, en questionnant l'évolution des RPS et les principes qui fondent la QVT, la philosophie de ces deux approches se retrouve à certains égards. Toutes deux objets de négociations collectives, elles semblent pourtant s'opposer plutôt que se compléter.

3.1 Deux approches aux philosophies complémentaires

Du point de vue du droit du travail, les RPS ne sont pas définis. L'exercice s'avèrerait d'ailleurs périlleux au regard du manque de définition consensuelle et du caractère « valise » de ce terme qui confond aussi risques et troubles pour la santé au travail. Le terme est contrariant pour le juriste qui a besoin de faits objectifs pour les qualifier juridiquement (Lerouge, 2014). Il existe cependant des exemples de définitions juridiques des risques. Un pays comme la Belgique a défini en droit du travail les RPS comme « la probabilité qu'un ou plusieurs travailleur(s) subisse(nt) un dommage psychique qui peut également s'accompagner d'un dommage physique, suite à l'exposition à des composantes de l'organisation du travail, du contenu du travail, des conditions de travail, des conditions de vie au travail et des relations interpersonnelles au travail, sur lesquelles l'employeur a un impact et qui comportent objectivement un danger »²⁵. Il existe toutefois une définition des RPS en droit français à travers le protocole d'accord relatif à la prévention des RPS dans la fonction publique du 22 octobre 2013²⁶. Ce texte, qui se définit comme un accord-cadre, s'appuie sur la

définition des RPS du Collège d'expertise sur le suivi statistique des RPS au travail et les six facteurs de risques qui y sont rattachés (Gollac & Bodier, 2011). La QVT ne fait pas non plus l'objet d'une définition légale. Elle a été définie par les partenaires sociaux au sein de l'accord national interprofessionnel du 19 juin 2013²⁷.

Il est vrai que les RPS dépeignent une approche qui se fonde sur le risque et perçue comme une vision dite « négative » du travail représenté comme une source de souffrance. Cette approche ne permettrait pas de renforcer la valeur travail, et donc freinerait le profit délivré en retour, car elle la tirerait vers le bas en étant perçue comme un frein à l'épanouissement de la personne du travailleur. Les politiques de QVT sont au contraire valorisées par une approche dite « positive » du travail considéré comme une ressource qui viendrait renforcer la valeur travail. Cette perspective permettrait de dépasser la notion de risques en intégrant les ressources des individus, des collectifs, de l'organisation qui sont « indispensables pour comprendre le travail et inclure tous les déterminants de la santé » (Burakova & Luduc, 2015 ; Roche, 2010). Ces deux approches s'opposent comme si l'on opposait travail et vertu.

Il n'y aurait pas lieu de les opposer, les deux pourraient se compléter voire même s'imbriquer. L'approche de la santé au travail par les RPS pointe la responsabilité des atteintes à la santé des travailleurs et s'inscrit dans un droit à la protection de la santé au travail. En découle une obligation d'évaluer les risques et une obligation générale de

²⁵ Article I.1-4 7° du Code du bien-être au travail.

²⁶ Op. cit.

²⁷ Op. cit., Titre 2 ; article 1^{er}.

prévention associées à l'obligation de sécurité de l'employeur. Celui-ci doit prévenir les risques à la source, adapter le travail à l'homme, en conséquence faire en sorte que la mise en œuvre de l'organisation du travail n'altère pas l'intégrité physique et mentale des travailleurs. L'approche par la QVT met l'accent sur les ressources, c'est-à-dire la capacité de l'individu et du collectif à faire face aux risques pour la santé au travail en donnant les moyens nécessaires pour y parvenir tout en étendant le spectre à l'égalité professionnelle. La philosophie de l'approche QVT est alors de l'ordre de la promotion du travail.

La prévention et la promotion de la santé se complètent ainsi. Toutefois, au prisme des négociations collectives, RPS et QVT ne sont pas combinées.

3.2 Deux approches objet de négociations collectives

La reconnaissance des RPS au travail, notamment à la suite la vague de suicides à France Télécom, a permis à la négociation collective de renouer fin 2009 avec la négociation sur la santé au travail délaissée depuis la fin des années 1970 (Lerouge, 2010). Le ministre du Travail de l'époque, Xavier Darcos, a présenté devant le COCT un plan d'urgence de lutte contre les RPS le 9 octobre 2009²⁸. Parmi les mesures énoncées, sans obligation d'aboutir à un accord, les 2 500 entreprises de plus de 1 000 salariés ont été incitées à ouvrir avant le 1er février 2010 des négociations sur la pré-

vention du stress au travail, en transposant l'accord national interprofessionnel du 2 juillet 2008.

Depuis lors, l'ANACT a remis le 19 avril 2011 au ministre du Travail, Xavier Bertrand un rapport analysant les accords signés dans les grandes entreprises²⁹. À cette date, plus de 600 accords ou plans d'action avaient été engagés par les grandes entreprises dans le cadre du Plan d'urgence sur les RPS. S'il est positif que de nombreuses entreprises de plus de 1 000 salariés se soient engagées dans la voie de la négociation collective sur les RPS, en revanche, la très grande majorité des accords qui en ont résulté étaient des accords de méthodes (quatre sur cinq). Leur contenu décrivait précisément la création d'un comité de pilotage, une construction de démarches d'évaluation des risques, mais il manquait un engagement clair de la direction de l'entreprise et les modalités de son implication concernant les actions à mettre en place et leur suivi. Pour être appliqués, ces accords manquaient de moyens et de décisions opérationnelles.

La négociation collective a aujourd'hui investi le champ de QVT depuis l'ANI du 19 juin 2013³⁰. Malgré cela, les accords conclus semblent être tombés dans les mêmes travers que les précédents en matière de RPS. Les branches ne se sont pas saisies de la QVT et n'ont ainsi pas développé d'outils et de repères ; seulement quatre branches ont produit un accord (ANACT, 2019). Si l'analyse de la dynamique de cet ANI par

²⁸ Le Monde, 9 oct. 2009 ; Liaisons Sociales Quotidien, 12/10/2009, « Un plan d'urgence pour lutter contre les risques psychosociaux ».

²⁹ <https://www.anact.fr/prevention-du-stress-et-des-rps-234-accords-passes-au-crible>

³⁰ Op. cit. Même si la fonction publique fait l'objet de tentatives de négociations sur la qualité de vie au travail, est toutefois restée dans le champ des risques psychosociaux, l'accord du 22 octobre 2013 étant toujours d'actualité.

l'ANACT montre des avancées en matière d'accords relatifs à l'égalité professionnelle, à l'articulation entre le temps de travail et le temps personnel, au télétravail, en revanche les améliorations de la santé au travail ne sont pas significatives. Autrement dit, les accords répondent à des enjeux sociétaux, mais peu de liens sont faits avec les questions organisationnelles et la prévention primaire (ANACT, 2019).

L'approche de la QVT par les changements organisationnels n'est pas privilégiée. Les analyses des accords QVT pointent le risque de mesures, dites « cosmétiques », visant l'individuel plutôt que le collectif. Sur 155 accords analysés, le projet ANR MaRiSa³¹ montre que 104 accords – soit la très grande majorité – sont des accords dits « basiques » qui rappellent de manière déclaratoire des dispositions légales et conventionnelles, par exemple le temps de repos et le temps de travail, veiller à la charge de travail comme s'il fallait se convaincre que ces minima en matière de conditions de travail devaient être respectés. D'autres accords portent exclusivement sur l'égalité professionnelle³².

Le reste des accords porte sur l'organisation du travail en abordant l'aménagement des horaires, les plannings, la gestion des temps, les rythmes et la charge de travail, l'agencement des espaces. Sont aussi évoqués la formation, l'encadrement du management, le télétravail ou la déconnexion. Des accords

ont aussi été conclus autour du développement personnel, de la mise en place de divertissements au travail (fond musical au choix, célébration des anniversaires, etc.), de petits déjeuners au bureau, de groupes de réflexion ou d'échanges sur le travail et son organisation, la mise en question de la mobilité comme le co-voiturage sont au centre de la négociation. Ces accords pourraient être liés à des accords dits comportementalistes qui mettent l'accent sur le bien-être individuel à travers l'hygiène alimentaire et physique (gestion du sommeil, prévention des addictions, bienfait des activités sportives, sophrologie, ostéopathie, prise en compte de la grand-parentalité active, soutien psychologique, etc.)³³.

Cette première analyse du contenu des accords conclus dans le cadre de l'ANI du 19 juin 2013 montre que l'objet même de cet accord n'est pas rempli. L'accent est davantage mis sur l'individuel plutôt que sur le collectif. Quand l'approche est systémique, les moyens manquent pour mettre en œuvre cette politique. Au contraire l'accord met l'accent sur la promotion de la santé afin de donner les moyens aux salariés de participer à cette politique de prévention. L'accord montre aussi le chemin à suivre à l'employeur afin qu'il mette en œuvre une politique de santé au travail respectant les principes généraux de prévention³⁴ et l'obligation de sécurité³⁵. La lecture de l'accord sur la QVT insiste sur l'amélioration des conditions de travail au sein desquels les salariés exercent

³¹ Projet ANR « Marché du risque santé : construction, gouvernance, innovation sociale » (MaRiSa) coordonné par Marion Del Sol, IODE UMR 6262, [http://www.agence-nationale-recherche.fr/projet-anr/?tx_lwmsuivibilan_pi2\[CODE\]=ANR-17-CE26-0018](http://www.agence-nationale-recherche.fr/projet-anr/?tx_lwmsuivibilan_pi2[CODE]=ANR-17-CE26-0018)

³² Intervention de Frank Héas à la journée d'études « La numérisation du travail : enjeux juridiques en santé au travail », Université de Poitiers, Faculté de droit, 14 mars 2019.

³³ Ibid.

³⁴ Article L. 4121-2 du Code du travail.

³⁵ Article L. 4121-1 du Code du travail.

leur travail permettant ainsi une meilleure performance économique de l'entreprise. En écartant trop souvent la dimension collective de la santé et de la prévention dans les accords QVT, les négociations manquent le principal objectif qui est de rapprocher santé et économie pour créer une dynamique positive de la vie au travail. Or, cette approche complète bien celle des RPS qui visent également les aspects organisationnels du travail et leurs conséquences sur la santé et les conditions de vie au travail, l'adaptation du travail à l'homme et l'identification des risques à la source. Le travail en lui-même est donc bien questionné dans les deux.

4. CONCLUSION

À travers la confrontation RPS et QVT sont interrogées les politiques conçues pour prendre en compte la santé au travail. Or, ce questionnement n'a pas lieu d'être, RPS et QVT visent les conditions de travail et la manière de les organiser. La faiblesse de la représentation de la QVT tient peut-être à un renvoi parfois récurrent au « bien-être au travail ». Le terme nous paraît renvoyer à la personne au travail plutôt qu'au travail et à son organisation. La perception et la représentation du bien-être au travail sont également empreintes de subjectivité car elles sont susceptibles d'être différentes d'une personne à une autre. Ainsi, au-delà du bien-être au travail, faire en sorte de prendre en compte conjointement RPS et QVT plutôt que de les opposer permet de conforter une approche holistique de la santé au travail, mais aussi d'aborder le travail et la santé de manière complémentaire, en lien

avec la performance de l'entreprise et dans un cadre éthique.

CONFLITS D'INTÉRÊT

L'auteur ne déclare aucun conflit d'intérêt.

BIBLIOGRAPHIE

ANACT (2019). Un cap à tenir. Analyse de la dynamique de l'accord national interprofessionnel sur la Qualité de vie au travail-Égalité professionnelle.

<https://www.anact.fr/un-cap-tenir-analyse-de-la-dynamique-de-laccord-national-interprofessionnel-sur-la-qualite-de-vie-au>

Atias, C. (1999). Philosophie du droit. Presses Universitaires de France.

Auby, J.-M. (1981). Le droit de la santé. Presses Universitaires de France.

Bedjaoui, M. (1998). Le droit à la santé, espoirs, réalités, illusions. JIB, 9(3), 33-38.

Burakova, M. & Leduc, S. (2015). Risques psychosociaux, qualité de vie au travail : Opposition ou complémentarité ? De la prévention à la promotion de la santé au travail. In C. Lagabrielle & S. Laberon (Éds.), Santé au travail et risques psychosociaux : Tous préventeurs ? (pp. 63-76). L'Harmattan.

Casaux-Labrunée, L. (2018). Le « droit à la santé ». In R. Cabrillac, M.-A. Frison-Roche, & T. Revet (Éds.), Libertés et droits fondamentaux (24ème éd., pp. 609-649). Dalloz.

Chaumette, P. (1983). Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et le droit de retrait du salarié. Droit Social, 19-20, 425-433.

Dériot, G. (2010). Rapport d'information fait au nom de la commission des affaires sociales par la mission d'information sur le mal-être au travail. <http://www.senat.fr/rap/r09-642-1/r09-642-11.pdf>

Dullin, A. (1903). L'Hygiène et la sécurité des travailleurs dans la législation française [Thèse de doctorat]. Université de Lyon.

Durand, P. (1950). Traité de droit du travail (Tome II). Dalloz.

Forges (de), J.-M. (2012). Le droit de la santé. Presses Universitaires de France.

Frimat, P. (2018). Mission relative à la prévention et à la prise en compte de l'exposition des travailleurs aux agents chimiques dangereux. https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_professeur_frimat.pdf

Gollac, M. (2013). L'évolution de l'intérêt envers les risques psychosociaux. COMPARISK2013. Bordeaux, France. http://comptrasec.ubordeaux.fr/sites/default/files/pdf_book/Michel-Gollac.pdf

Gollac, M., & Bodier M. (2011). Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail. 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. <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapportspublics/114000201/0000.pdf>

Guin, Y. (1998). Au cœur du libéralisme : La loi du 22 mars 1841 relative au travail des enfants dans les manufactures, usines ou ateliers. In J.-P. Le Crom (Éd.),

Deux siècles de droit du travail (pp. 29-43). Éditions de l'Atelier.

Lachmann, H., Larose, C., & Pénicaud, M. (2010). Bien-être et efficacité au travail - 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail. http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport_telechargement/var/storage/rapportspublics/104000081/0000.pdf

Lecocq, C., Dupuis, B., & Forest, H. (2018). Santé au travail : Vers un système simplifié pour une prévention renforcée. https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_lecocq_sante_au_travail_280818.pdf

Léonard, J. (1981). La médecine entre les pouvoirs et les savoirs. Histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIXème siècle. Aubier Montaigne.

Lerouge L. (2010). Actions syndicales et prévention des risques psychosociaux. In F. Douguet & N. Dedessus-Le-Moustier (Éds.), La santé au travail à l'épreuve des nouveaux risques (pp. 107-117). Lavoisier.

Lerouge, L. (2005). La reconnaissance d'un droit à la protection de la santé mentale au travail. LGDJ.

Lerouge, L. (2014). Les « risques psychosociaux en droit » : Retour sur un terme controversé. Librairie technique et économique.

Lerouge, L. (2017). L'obligation de sécurité : Construction, obligation et portée. In N. Chaignot & C. Dejours (Éds.), Clinique du travail et évolution du droit (pp. 143-167). Presses Universitaires de France.

Lerouge, L. (2019). Réflexions juridiques autour du rapport « Santé au travail » : Vers un système simplifié pour une prévention renforcée. Dalloz.

Mathieu, B. (1999). La protection du droit à la santé par le juge constitutionnel. À propos et à partir de la décision de la Cour constitutionnelle italienne n° 185 du 20 mai 1998. Les Cahiers du Conseil Constitutionnel, 6, 59-67.
<https://www.conseil-constitutionnel.fr/nouveaux-cahiers-du-conseil-constitutionnel/la-protection-du-droit-a-la-sante-par-le-juge-constitutionnel-a-propos-et-a-partir-de-la-decision-de>

Nasse, P., & Légeron, P. (2008). Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail.
<http://www.ladocumentationfran->

caise.fr/docfra/rapport_telechargement/var/storage/rapports-publiques/084000156/0000.pdf

Reilly, N. P. (2012). Stuck between a rock and a hard place: Quality of work life. In N. P. Reilly, C. A. Gorman, & M. J. Sirgy (Eds.), *Work and quality of life. Ethical practices in organizations* (pp. 3-20). Springer.

Roche, P. (2010). Droit au plaisir et critique des « risques psychosociaux ». *Nouvelle Revue de Psychosociologie*, 2(10), 83-97.

Supiot, A. (2015). *Critique du droit du travail* (3ème éd.). Presses Universitaires de France.

Valléry, G., & Leduc, S. (2012). *Les risques psychosociaux*. Presses Universitaires de France.

PRÉSENTATION DE L'AUTEUR

Loïc Lerouge

Centre de droit comparé du travail et de la sécurité sociale (COMPTRASEC) UMR 5114, CNRS Université de Bordeaux-

Ses recherches portent sur la manière dont le droit fait face aux problématiques de santé au travail sous l'angle de la comparaison, du dialogue entre disciplines et de l'interaction avec les acteurs du monde du travail.

Contact : loic.lerouge@u-bordeaux.fr

Pour citer cet article :

Lerouge, L. (2020). Risques psychosociaux et qualité de vie au travail : Une articulation au prisme du droit et d'une approche éthique. *Sciences & Bonheur*, 4(1), 73-85.

Le bonheur comme objet d'étude

Sciences & Bonheur (ISSN: 2448-244X) est la première revue scientifique et francophone consacrée au bonheur lancée en 2016. La revue est pluridisciplinaire, démocratique et s'intéresse aux questions liées au bonheur. Francophone, elle invite les chercheurs des différentes zones de la francophonie à se positionner sur le sujet. Pluridisciplinaire, elle accueille des spécialistes venant de toute discipline : psychologie, sociologie, management, anthropologie, histoire, géographie, urbanisme, médecine, mathématiques, sciences de l'éducation, philosophie, etc. S'intéressant au bonheur et aux mesures subjectives, la revue s'attache avant tout à la façon dont les individus perçoivent, ressentent et retranscrivent un environnement, une situation ou un rapport social.

Une revue scientifique gratuite et accessible en ligne

En présentant et discutant différents modèles, elle se veut le lieu de débats constructifs et critiques liés aux sciences du bonheur. Elle offre également une tribune aux investigations liées aux expériences variées de la « bonne vie ». Théorique, empirique mais aussi critique, elle accueille la production de savoirs sur le bonheur dans leurs dimensions épistémologiques, conceptuelles, méthodologiques, ou sémantiques. Mais si la revue considère que le bonheur doit être étudié d'un point de vue scientifique, elle souhaite rendre accessible ses développements aux citoyens et estime qu'étant donné le sujet, l'échange et la diffusion avec la société civile sont essentiels. Contrairement à bon nombre de revues, notamment les revues anglo-saxonnes dédiées au même sujet, elle est entièrement gratuite pour les lecteurs et pour les auteurs afin de permettre une diffusion non fondée sur des critères économiques.

Appel à contributions

Sciences & Bonheur accueille toute contribution, qu'il s'agisse d'une revue de questions, d'une étude empirique ou même de la recension d'un ouvrage en lien avec le bonheur. Chaque contribution fait l'objet de deux évaluations indépendantes par un comité d'experts. Un guide est fourni sur le site internet de la revue pour accompagner le processus de rédaction et de soumission. Les contributions peuvent s'insérer dans un numéro thématique ou d'un numéro varia.

Contact et informations complémentaires

Directeur de la publication : Gaël Brulé (redaction@sciences-et-bonheur.org)

Site de la revue : <https://sciences-et-bonheur.org>