

Institut d'Enseignement et de Promotion Sociale de la Communauté Française

Rue Saint Brice, 53

7500 Tournai

Enseignement Supérieur Paramédical

Spécialisation : Cadre de Santé

Le cadre de santé et les risques psychosociaux

À l'intersection de l'exposition et de la prévention

Présenté par : Emeline Debril
En vue de l'obtention du diplôme de cadre de santé
Année Scolaire 2018-2019

Institut d'Enseignement et de Promotion Sociale de la Communauté Française

Rue Saint Brice, 53

7500 Tournai

Enseignement Supérieur Paramédical

Spécialisation : Cadre de Santé

Le cadre de santé et les risques psychosociaux

À l'intersection de l'exposition et de la prévention

Présenté par : Emeline Debril
En vue de l'obtention du diplôme de cadre de santé
Année Scolaire 2018-2019

Exercice d'intégration tenant lieu de préface

Mais pourquoi ai-je failli laisser filer une occasion de préfacier ? Il y a d'abord le caractère polymorphe de la prétendante. Je veux dire adaptable – pas l'objet de mobilier hospitalier. Bref, je dirais qu'elle est adaptative, compétence sublime d'après mon ami Charles. Assurément, elle l'est et au moins parce qu'elle a fréquenté durant son parcours, non sur le HMS Beagle mais sur cet esquif nommé *PromSoc*, pas moins de trois groupes-classes. Elle n'a jamais doublé mais quel triplet ! Espèce errante ou erratique ; à chaque fois, elle marque délicatement mais fermement son empreinte

Notre aspirante-impétrante au précieux sésame, le diplôme de cadre, présente un autre caractère, bon ou mauvais ; je vous laisse juger. Nous avons déjà accueilli sur notre barcasse des « autres » paramédicaux ; couramment appelé « non-infirmiers ». Drôle de privilège, reliquat de privilège, en réalité. Pour qui ? Là n'est pas le problème et les risques qui vont avec tout problème, elle vient d'un lieu, d'un terrain singulier... Non, je ne parle pas de la psychiatrie devenue santé mentale. « *Ça, c'est un marronnier* » dirait Françoise Giroud !

Elle travaille, dit-on, dans le médico-social ou dans le médico-sanitaire, je ne sais plus trop. En fait, dit-on, elle est non-hospitalière. Inhospitalière ; je vous laisse juger. C'est de là, du microcosme du handicap qu'elle porte son regard et sa voix. Tiens, voilà Alain Touraine. Aurait-elle de ce seul fait un handicap ? Mais qu'est-ce que le handicap ? Contingente sera votre réponse, avantage ou inconvénient ; je vous laisse juger ou prendre ce risque !

Soigner présente certains invariants, encadrer aussi. Il faut toutefois souligner que là où elle exerce et s'exerce coexiste la plus grande diversité des métiers. Polymorphisme encore ! Pourtant, ici et maintenant, il sera question de risques psychosociaux. C'est la mode ! Mais, mais... que serait la vie sans risques ? Un risque ne peut-il pas être bon plutôt que mauvais ou même les deux à la fois ? Un risque peut se prendre comme le pouvoir ... qui va avec. Ou pas ! Le risque est inhérent à notre condition humaine. Les plus adaptatifs le savent et l'acceptent, c'est le prix de l'autonomie.

Bonne lecture en compagnie d'Emeline, une *Unitas*.

PATRICK

Remerciements :

Mes remerciements vont d'abord à l'ensemble de l'équipe pédagogique de (trans)formation et plus particulièrement à M. Vantomme pour ses méthodes pédagogiques qui m'ont permis de persévérer pour mener à bout et à bien cette formation et ce travail. Je remercie aussi Monsieur Delaunoy pour sa gentillesse et sa considération.

Je tiens également à remercier Monsieur Johann Monet, de m'avoir accueilli au sein de sa structure lors de mon stage. Sa disponibilité et sa volonté de m'intégrer à l'équipe durant cette courte période m'ont permis d'atteindre les objectifs que je m'étais fixés et d'enrichir ma réflexion pour ce travail.

Je remercie Marie-Claire pour le temps passé à la relecture.

Je remercie enfin et amplement, mon mari, ma famille et mes collègues qui ont contribué, parfois malgré eux, de près ou de loin, à l'aboutissement de ce travail.

*« Faire du bien aux autres, c'est de l'égoïsme éclairé »
Aristote.*

Table des matières

<u>CADRE CONCEPTUEL</u>	1
Introduction	2
1. Des « sœurs » d’hier aux soignants d’aujourd’hui.....	4
1.1 Origines et résultantes des soignants dans la société actuelle	4
1.2 Typologie du paysage soignant actuel	5
1.3 Métiers à risques : ceux du soin mais pas seulement	6
2. Enjeux de la fonction cadre et RPS	8
2.1 Une identité vers l’identité professionnelle.....	8
2.2 La reconnaissance et la légitimité au prix de l’investissement	9
2.2.1 De l’investissement vers la reconnaissance.....	9
2.2.2 De la reconnaissance à la légitimité	11
3. Les risques psychosociaux ou RPS	13
3.1 Définitions.....	13
3.2 Quelques chiffres.....	14
3.3 Modèles conceptuels ou outils d’analyse : levier de prévention ?	16
3.4 Société ultra connectée : facteur de risque	17
3.5 Les causes directes des RPS.....	18
3.6 Individuelles et collectives : les conséquences des RPS	20
4. La prévention des RPS	22
4.1 Obligation légale et cadre règlementaire.....	22
4.2 La prévention des RPS : principes et limites.....	23
4.3 Rôle du cadre de santé dans la prévention des RPS.....	24
4.4 L’intelligence émotionnelle au service de la prévention des RPS	24
4.5 Prévenir les RPS à l’aide de l’intelligence adaptative.....	26

5.	Gestion du changement : RPS liées aux résistances	28
5.1	Le changement facteur de risque ou levier positif de prévention	28
5.2	Management du changement et prévention des RPS	29
6.	La charge mentale ménagère et les RPS	31
6.1	La charge mentale ménagère.....	31
6.2	La cadre de santé et les RPS.....	32
	Conclusion	34
	<u>CADRE OPERATIONNEL</u>	36
	Introduction	37
1.	Choix des méthodes sociologiques	37
2.	Des hypothèses de réflexion à la question de recherche	38
3.	Mise en place du dispositif.....	39
3.1	Les biais de la recherche : freins liés à la méthode et au thème lui même.....	39
3.2	Groupes observés	39
3.2.1	Intégration périphérique	40
3.2.2	Intégration active.....	41
3.2.3	Intégration complète.....	45
3.2.4	Synthèse des observations selon l'intégration du chercheur	47
	Conclusion et perspectives	49
	Annexes	
	Bibliographie	
	Abstract et mots clés	

Cadre conceptuel

Introduction

Vaste sujet qu'est le risque psychosocial ! Surtout si nous l'observons sous différents angles de réflexion : l'exposition du cadre lui-même et la prévention qu'il mettra en place pour réduire le risque au sein de son équipe.

Le travail ici présenté fait suite à une précédente réflexion qui nous a permis de mettre en lumière et d'analyser les composantes et les difficultés rencontrées par la prise de fonctions au poste de cadre. Le jeune cadre entre dans les relations socio-professionnelles qui incombent à la gestion d'une équipe ainsi qu'à sa dynamique. Il prend alors des risques, et c'est plus précisément la double problématique liée aux risques psycho-sociaux (RPS) en matière d'exposition et de prévention qui animera notre réflexion tout au long de ce travail.

En d'autres termes, la problématique peut se formuler de la façon suivante :

Pourquoi le cadre est-il exposé et acteur en ce qui concerne les risques psychosociaux et, comment peut-il utiliser ses capacités à prévenir ces risques au sein de son équipe pour réduire sa propre vulnérabilité et inversement ?

Dans un cadre conceptuel, nous aborderons d'abord l'histoire des soignants pour comprendre les différents contextes sociétaux qui ont permis l'évolution et le développement des caractéristiques et risques de ce groupe jusqu'à aujourd'hui. Dans un chapitre suivant, nous traiterons de la fonction cadre plus précisément, l'objectif étant d'analyser les composantes conceptuelles de cette fonction qui agrémentent la réflexion sur les RPS. Cette réflexion traitera d'abord de l'identité professionnelle puis une autre partie, de la reconnaissance et la légitimité, dans laquelle jaillit la notion de l'investissement nécessaire et ses limites, considérant ici le seuil vers le risque psychosocial qui nous intéresse.

C'est dans le troisième chapitre que nous entrerons au cœur du sujet qui nous anime, cette partie du travail est consacrée aux risques psychosociaux dans une vue axée sur l'exposition. L'autre pendant qui nous intéresse, l'axe prévention, sera quant à lui traité dans le quatrième chapitre, où les notions d'intelligence émotionnelle et adaptative verront le jour dans ce travail. Afin de contextualiser et d'illustrer les facteurs de risques exposés dans les chapitres précédents, nous centrerons ensuite la réflexion autour de la notion de changement, y décrivant ainsi les liens directs avec les risques psychosociaux, en termes d'exposition et de prévention.

Enfin dans la dernière partie conceptuelle nous aborderons le thème de la charge mentale ménagère, l'idée étant de faire des liens avec la charge psychosociale professionnelle et de décliner la réflexion avec les autres injonctions du cadre : celle de sa sphère privée.

Cette approche théorique à propos de différentes notions distinctes n'en demeure pas moins une occasion de faire des liens entre elles, avec la fonction cadre en particulier et avec la problématique qui anime la réflexion.

Dans une seconde partie opérationnelle, nous faisons le choix des méthodes sociologiques afin de contextualiser nos questions de recherche et d'amener une réflexion complémentaire qualitative et plus concrète. La richesse des éléments recueillis lors de la construction du cadre conceptuel a fait jaillir de nombreuses hypothèses de travail.

Nous décidons de ne pas axer la partie opérationnelle sur la validation d'une ou de l'autre hypothèse, mais de contextualiser notre question de recherche, cela dans l'objectif de garder un regard large et multifocal sur le sujet.

Nous développerons dans cette seconde grande partie du travail, les autres motivations qui expliquent ce choix, mais également les biais aux regards de la méthode et du thème abordé lui-même. Nous passerons un autre chapitre à exposer la mise en œuvre du dispositif de recherche à travers différentes intégrations au groupe observé. En périphérie, active ou totale les différentes intégrations ont permis un dense recueil de données. Laissant également la place à l'inattendu ces « postes d'observation » ont permis de nuancer les hypothèses et la réflexion elle-même. En outre et plus synthétiquement nous proposons un tableau analytique des observations pour enfin, conclure et donner à la réflexion des perspectives de travail.

1. Des « sœurs » d'hier aux soignants d'aujourd'hui

1.1 Origines et résultantes des soignants dans la société actuelle

Le thème qui nous occupe ne peut être abordé sans d'abord comprendre l'histoire de l'individu dans la société pour mieux comprendre celle des métiers du soin. Les RPS évoquent d'ailleurs étymologiquement cette notion d'individu (psycho) dans la société (sociaux). Nous nous attarderons sur l'étymologie et la définition des RPS dans un autre chapitre de ce travail. Intéressons-nous donc d'abord à la société en elle-même et son histoire, mais également à ses codes pour mieux appréhender la place qu'occupent les soignants dans celle-ci à travers les époques et la culture de la société occidentale.

La culture occidentale dans laquelle nous vivons prend racine dans les valeurs de la morale judéo-chrétienne, à l'origine elle se réfère généralement à la bible et à ses textes. C'est donc empreinte de ces traditions religieuses que notre société a évolué au fil des époques. À l'heure actuelle, nous retrouvons dans notre culture ces habitus liés à ces valeurs religieuses et culturelles. Au fil des époques et des événements qu'a connus notre société, certains domaines sont plus ou moins restés marqués de ces valeurs.

L'histoire des métiers de soin nous rappelle à cette société dite judéo-chrétienne, car elle évoque une longue époque durant laquelle les malades étaient confiés aux religieuses. Ce sont à cette époque¹, les ordres religieux qui organisent le métier d'infirmier et les hôpitaux sont appelés alors les « Hôtels Dieu ». Soigner est une action bénévole et charitable, une vocation dans le sens religieux du terme. La définition du terme vocation dans son sens religieux est la suivante : « acte par lequel Dieu prédestine tout homme à un rôle déterminé, qui constitue sa fin personnelle, en particulier destination, appel au sacerdoce ou à la vie religieuse² ». Aujourd'hui, les infirmières ne sont plus des religieuses, les états détiennent la compétence d'organiser les structures et organisations qui affèrent à la santé.

Les infirmiers ne sont plus bénévoles et sont soumis aux règles du droit social en matière de travail, l'hôpital est une entreprise. Néanmoins, cette description historique nous permet de mieux comprendre certains habitus de ces professionnels.

¹ A partir du XIIème siècle et jusqu'au XIXème siècle.

² Dictionnaire de français Larousse.

Par exemple, le terme de vocation dans une définition moins religieuse aujourd'hui, est un terme que nous sous-entendons dans les motivations des personnes qui entreprennent des études pour devenir infirmier.

Alors existe-t-il une « logique historique » au surinvestissement éventuel de par la vocation des soignants pour leur métier et, in fine, de leur cadre ? Le surinvestissement est plus largement décrit dans un chapitre suivant. Comprenons aussi la notion de RPS à travers cette notion de vocation définie également comme : « destination privilégiée ou naturelle de quelque chose, de quelqu'un, d'un pays, d'un groupe, de fait de sa nature, de ses caractéristiques ³».

Les soignants, infirmiers, cadres de santé sont-ils destinés à exercer ce métier de par leur caractéristiques et leur nature ? Le groupe auquel ils appartiennent est-il plus exposé aux RPS ? L'histoire de la société et de ce groupe dans la société au fil de l'histoire nous expliquent en partie le dévouement et l'investissement dont ils font preuve pour leur métier. Les caractéristiques démographiques de ce groupe au sens large, peuvent-elles mettre en lumière d'autres aspects qui expliqueraient leur exposition aux RPS ?

Le chapitre suivant nous permet de mieux appréhender encore le groupe soignants, et ce à travers une visualisation sommaire de la typologie démographique de ce groupe.

1.2 Typologie du paysage soignant actuel

Les données utilisées sont extraites de l'étude démographique des professions de santé de la DREES⁴ en 2018, en France. Intéressons-nous d'abord aux effectifs des infirmiers par mode d'exercice global, sexe et tranche d'âge ⁵.

L'étude nous montre clairement la disparité de genre et ce, pour chacune des activités représentées pour la profession infirmière. Nous pouvons affirmer qu'actuellement en France, la profession infirmière est majoritairement occupée par des femmes. Elle nous indique également la répartition des postes occupés par tranche d'âge. Ici la tendance est plutôt à l'homogénéité. En effet, à part la tranche des moins de 25 ans qui sont environ moitié moins nombreux que les autres tranches d'âge, les autres tranches sont assez similaires.

Toujours d'après cette étude démographique, l'âge moyen des infirmiers en 2018 est de 44.8 ans et celui des femmes est de 44.6 ans. Le troisième tableau permet d'observer la distribution

³ Dictionnaire de français Larousse.

⁴ Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.

⁵ Cf. Annexe 1

linéaire des âges sauf pour les moins de 25 ans qui ne représentent que 4.3 % des infirmiers en 2018. Ceci étant lié, d'après notre analyse, à l'âge moyen auquel les infirmiers entrent dans la vie active.

Intéressons-nous maintenant aux effectifs des infirmiers spécialisés (cadre de santé), mode d'exercice global, sexe et tranche d'âge ⁶.

L'étude du DREES nous montre une répartition hétérogène des occupations de postes de cadre de santé que ce soit par secteur d'activités ou par genre. En effet, la grande majorité des cadres de santé exercent en milieu hospitalier, moins d'un quart dans d'autres secteurs et moins de cinq % en libéral. Concernant la répartition par sexe, nous observons comme pour les infirmiers une grande majorité des postes occupée par des femmes.

Après avoir décrit les quelques composantes démographiques, tournons-nous vers l'essence même des métiers du soin et tentons de répondre à la question des liens entre ces métiers et les RPS.

1.3 Métiers à risques : ceux du soin mais pas seulement

Les RPS peuvent toucher toutes les catégories professionnelles de tous les secteurs d'activités, cependant le secteur médical est davantage à risque. En France, « pour la Haute Autorité de Santé, les soignants sont une “population à risque historiquement identifiée » ⁷ ». En effet, travailler dans ce secteur d'activité voué aux soins, aux malades, à accompagner la dépendance rend plus vulnérables les travailleurs.

Les relations humaines qui incombent à ces métiers nous renvoient à notre vécu, à nos valeurs et nous renvoient à notre vie personnelle. La difficulté que rencontrent certains soignants à prendre en charge ces situations peut devenir une charge émotionnelle importante qui peut déborder sur leur vie privée. Des situations amènent une charge émotionnelle importante, parfois des conflits avec les valeurs de la personne elle-même, ou encore d'autres situations sont difficiles de par les actes à poser et leur dimension éthique particulière. La violence à laquelle les soignants peuvent être confrontés est source de stress et de surcharge émotionnelle difficile à gérer.

⁶ Cf. Annexe 2

⁷ « Risques psychosociaux : infirmière, un métier à risques » <https://www.macsf.fr/Actualites/Risques-psychosociaux-infirmiere-un-metier-a-risque>

Le cadre de santé est lui aussi confronté à la violence du deuil qu'il doit faire de son précédent métier d'infirmier, autrement appelé le deuil du soin. En effet le passage de l'un à l'autre, mais aussi le gap entre ces deux fonctions peut engendrer chez lui un conflit de valeurs source de RPS. Ses représentations du métier de cadre et la réalité opérationnelle de cette fonction peuvent parfois être éloignées l'une de l'autre.

Les conditions de travail du personnel soignant peuvent également influencer leur exposition aux RPS. Nous entendons par conditions de travail : l'irrégularité des horaires, le travail les jours fériés et dimanches, le travail de nuit etc. Mais également la charge physique (manutention de patients) et le cadencement des tâches à effectuer.

C'est donc l'essence même de ces métiers, qui les rendent à risques. Postulat que nous pouvons étendre au secteur médicosocial qui connaît les mêmes conditions de travail et des missions de soin et d'accompagnement quasi-similaires.

Centrons maintenant la réflexion sur la fonction cadre elle-même, et ce à travers une approche conceptuelle des enjeux de cette fonction particulière dans l'entreprise.

2. Enjeux de la fonction cadre et RPS

2.1 Une identité vers l'identité professionnelle

L'identité se définit comme le : « caractère permanent et fondamental de quelqu'un, d'un groupe, qui fait son individualité, sa singularité ⁸», également dans son aspect psychosocial l'identité se définit comme « la reconnaissance de ce qu'il est, par lui-même ou par les autres. La notion d'identité est au croisement de la sociologie et de la psychologie, mais intéresse aussi la biologie, la philosophie et la géographie ⁹».

La notion d'identité professionnelle est largement abordée et définie au fil du temps par de nombreux philosophes. Ils livrent une conceptualisation de l'identité professionnelle différente en fonction du courant et de l'époque auxquels ils appartiennent. De ces concepts complexes « nous comprenons que l'homme est perfectible et libre. L'homme peut donc devenir une infinité de choses mais il est responsable, par ses choix, de son existence. (...) nous pouvons dire que le métier d'un homme lui donne de la valeur. En conséquence, si l'homme donne une telle importance au travail dans la définition de son moi c'est parce que le travail lui procure une reconnaissance. L'homme est plus ou moins sensible à la reconnaissance qu'il reçoit de la société, des autres ou de lui-même, et c'est ce degré de sensibilité qui détermine la place qu'il accorde au travail dans la définition de son moi. (...) Dubar¹⁰, approuve également l'identité professionnelle comme le résultat de relations de pouvoir et d'appartenance à des groupes. Il souligne que la construction identitaire dépend de la reconnaissance que l'individu reçoit de ses savoirs, de ses compétences et de son image ¹¹».

Cette approche de l'identité professionnelle est décrite à travers trois dimensions interdépendantes¹² : le Moi, le Nous et Autrui. Sur base de cette approche du concept de l'identité et plus précisément de l'identité professionnelle, nous pouvons considérer que le cadre de santé doit pouvoir se connaître, connaître son identité avant de construire son identité professionnelle.

C'est à travers sa propre construction, son moi, ses interactions avec les groupes auxquels il appartient et la reconnaissance des autres qu'il forge son identité professionnelle. L'importance qu'il donne à la place de son travail est un choix libre qui résulte aussi de l'appartenance à son groupe socio-professionnel, en l'occurrence à celui des cadres. Cela nous amène à nous

⁸ Dictionnaire de français Larousse.

⁹ Wikipédia l'encyclopédie libre.

¹⁰ Claude Dubar est un sociologue français né en 1945, réflexion sur les identités professionnelles et la socialisation.

¹¹ Management et avenir, n°8, 2010/8 p308.

¹² Cf. Annexe 3

questionner sur les normes du « groupe cadres », et plus précisément sur le lien entre les normes de ce groupe et le risque psychosocial. En effet, le risque psychosocial du cadre, concerne l'ensemble des cadres ou le « groupe cadre », car les caractéristiques qui font d'eux une cible potentielle sont communes aux tâches qui incombent à leur fonction.

Précisons aussi, que l'identité professionnelle de la personne qui accède à un poste de cadre sera bouleversée et qu'il devra faire le deuil de son identité passée pour se construire une nouvelle identité professionnelle à partir de nouveaux attributs, de nouvelles compétences à développer, de nouveaux objectifs. Cela nécessite un travail de deuil vers l'acceptation de sa nouvelle identité, différente et singulière parfois presque paradigmatique même si le secteur d'activité, l'entreprise, le service et les finalités sont les mêmes.

Il était reconnu pour ses savoirs, ses compétences d'infirmier il devra alors reconstruire son identité autour de sa nouvelle fonction, sa nouvelle identité. Cette nouvelle identité se forge dans de nouvelles relations de pouvoir et d'appartenance au groupe cadres.

Ce bouleversement est lui aussi source de stress et de risques psychosociaux par la charge de travail pour atteindre les nouveaux objectifs et acquérir de nouvelles compétences en termes de savoir-faire et de savoir être. Notons en outre que la connaissance de la construction identitaire qui lui est propre permettra au cadre de comprendre et de repérer quelle place occupe le travail chez chacune des personnes de son équipe et de mieux appréhender l'identité professionnelle d'un point de vue individuel et collectif.

Enfin, l'identité abordée comme l'image de ce que l'on veut renvoyer aux autres et la reconnaissance de ceux-ci en termes de savoirs et de compétences nous poussent à aborder d'autres notions, celles de la reconnaissance, de la légitimité et de l'investissement.

2.2 La reconnaissance et la légitimité au prix de l'investissement

2.2.1 De l'investissement vers la reconnaissance

L'investissement se définit comme une « décision par laquelle un individu, une entreprise ou une collectivité affecte des ressources propres ou des fonds empruntés à l'accroissement de son stock de bien productifs¹³ » ou comme le « fait pour un individu de mettre beaucoup de lui-même dans une action, un travail ¹⁴». Malgré l'éloquence de la définition de l'investissement dans le cadre de notre problématique, nous proposerons également la définition d'un mot de la même famille : l'investiture. L'investiture est « l'acte par lequel on investit quelqu'un d'un titre

¹³ Dictionnaire de français Larousse

¹⁴ Dictionnaire de français Larousse

ou d'une dignité¹⁵ ». Le surinvestissement quant à lui est « un investissement exagéré, dépassant les besoins de l'économie ¹⁶», le surinvestissement professionnel est quant à lui plus complexe à définir car il « pourra reposer sur des critères subjectifs (...) puisque le collaborateur en surinvestissement (...) travaillera sans relâche, avec une faible appréciation des résultats obtenus et surtout l'absence d'implication dans d'autres aspects de la vie (famille, loisirs, temps de vacances) ¹⁷».

Nous comprenons au travers de ces notions, que l'investissement est nécessaire pour le cadre. Son investissement reconnu par sa hiérarchie aura probablement contribué à l'obtention de son poste si celui-ci a été pourvu en interne.

Néanmoins, la limite entre l'investissement et le surinvestissement n'est pas claire et objectivable. C'est ici que nous pouvons introduire les termes de RPS, quand l'équilibre propre à chacun, entre le travail et les autres aspects de la vie se déstabilise. Les frontières nécessaires à la place de chacun des aspects deviennent floues, la dimension travail dépasse les attentes de l'individu dont il a besoin pour s'épanouir. Cette limite impalpable, variable et changeante est le seuil vers le risque psychosocial qui nous intéresse.

Notons également, que certaines situations d'urgence, ou avec une échéance rapprochée, ou encore reconnues comme nécessitant plus de travail vont exiger un plus grand investissement sans nécessairement induire un surinvestissement. En ce sens, nous pouvons, un peu prématurément affirmer que les facteurs de risques peuvent devenir des leviers de prévention pour le cadre. En effet, s'il est capable d'anticiper la charge de travail, il pourra mieux s'organiser et réduire ainsi le risque lié au nombre de tâches à effectuer dans un temps imparti.

Enfin nous pouvons supposer qu'il existe un lien entre l'investissement et la reconnaissance, voire même un lien de cause à effet. La reconnaissance se définit comme une « action de reconnaître quelque chose comme légitime ¹⁸». Il existe quatre formes de la reconnaissance au travail : la reconnaissance existentielle, la reconnaissance de la pratique de travail, la reconnaissance de l'investissement dans le travail, et la reconnaissance des résultats¹⁹.

¹⁵ La définition.fr l'orthographe pour tous, académie française 1932

¹⁶ Dictionnaire de français Larousse

¹⁷ L'express emploi, gestion de carrière, L'addiction au travail déconnecte des émotions et des sources de plaisir", Anne-Caroline Moeller mars 2015

¹⁸ Dictionnaire de français Larousse

¹⁹ La reconnaissance au travail by Brun, J.P., Lamontagne, S., Blais, C., Pageot, N., Méryneau, D. & Lépine, P - 2005 - Québec

Le cadre attend un certain investissement des membres de son équipe, en plus de leurs compétences et d'autres critères plus subjectifs leur accordant ainsi la reconnaissance qu'il pense être attendue. C'est aussi en termes d'exemplarité que le cadre tendra à montrer son investissement à l'équipe pour faire valoir ses attendus, et gagner la reconnaissance de celle-ci. De par son investissement c'est également la reconnaissance de sa hiérarchie qu'il cherchera à gagner, même si dans ce sens, la compétence et l'investissement se confondent rendant la reconnaissance basée sur une dimension plus objective (indicateurs de performance).

Etre reconnu par les membres de son équipe et par sa hiérarchie comme le chef, et qui plus est comme un chef qui mérite sa place, qui a fait ses preuves par sa personnalité charismatique forge la légitimité.

2.2.2 De la reconnaissance à la légitimité

La légitimité se définit comme « qualité de ce qui est équitable, fondé en justice » ou encore comme « qualité d'un pouvoir d'être conforme aux croyances des gouvernés quant à ses origines et à ses formes ²⁰». Le cadre acquiert une certaine part de légitimité dès lors qu'il a les qualifications requises pour le poste qu'il occupe et que sa hiérarchie lui reconnaît les compétences conformes à son statut. Sa formation et ses qualifications lui ouvrent l'accès à un poste d'encadrant, celles-ci étant reconnus par les autorités compétentes en la matière et donc *in fine* par la loi.

D'après Weber²¹ : « l'autorité d'un individu sur un autre reposerait sur sa légitimité. Il met en évidence les différentes sources de la légitimité, celles-ci correspondant au caractère d'une autorité qui est acceptée et reconnue par les gouvernés²² ».

Notons cependant que la légitimité ne peut se limiter à l'autorité pour le manager, une part de légitimité qui est reconnue par ses gouvernés vient du pouvoir qu'il détient au sein de son équipe.

Max Weber met en évidence trois types de légitimité :

- La légitimité charismatique : elle est attribuée à une élite, présente dans toutes les sociétés, reconnue à une personne capable de se distinguer des autres.
- La légitimité traditionnelle : elle est basée sur les coutumes et les traditions, ses limites sont basées sur la coutume elle-même.

²⁰ Dictionnaire de français Larousse

²¹ Max Weber est un économiste et sociologue allemand né en 1864.

²² Pouvoir (sociologie) Wikipédia encyclopédie libre

- La légitimité légale : elle est reconnue à une personne de par sa fonction et non sa personne ou son charisme, elle concerne une personne qui représente une autorité légale.

La légitimité du cadre va varier entre légitimité charismatique et légale en fonction des situations et des relations qui en découlent. Ne résidant pas uniquement dans l'aspect charismatique, la légitimité se gagne aussi par des performances et des résultats relatifs à la fonction et par la réponse aux attentes de la hiérarchie : c'est ici que le rôle d'interface du cadre de santé prend son sens dans la problématique qui nous occupe, ces attentes de la hiérarchie et de l'équipe peuvent devenir sources de stress et de risques psychosociaux pour lui et, inversement, les attentes du cadres en vers son équipe peuvent davantage l'exposer au risque psycho-social.

3. Les risques psychosociaux ou RPS

3.1 Définitions

Avant de définir les RPS dans leur ensemble, nous définirons préalablement chaque partie sémantique ce terme. Les risques sont définis comme un « danger, inconvénient plus ou moins probable auquel on est exposé ²³ » ou encore comme le « fait de s'engager dans une action qui pourrait apporter un avantage mais qui comporte l'éventualité d'un danger²⁴ ».

Le risque professionnel est plus spécifiquement composé de trois notions : le danger, le risque et le dommage. « La notion de risque professionnel²⁵ peut être définie comme l'ensemble des menaces qui pèsent sur la santé des salariés dans le cadre de leur activité professionnelle. Elles peuvent se traduire par un accident ou une maladie dite professionnelle²⁶ ».

Le terme psychosocial « décrit chez une personne, son développement psychologique et son interaction dans un environnement social. Il existe en sciences humaines une variété d'approches au confluent des champs psychologiques et sociaux (...) Le nom psychosocial fait référence à une méthode qui débute de préférence par un abord collectif pour favoriser le bien-être psychique des individus. La démarche psychosociale n'est pas une action psychologique ni psychothérapeutique même si ses principes d'action s'inspirent des acquis de la psychologie et de la psychothérapie ²⁷ ».

Définir les RPS s'avère être difficile de par la nature complexe des différents éléments qui les composent. Néanmoins, « On qualifie de « risques psychosociaux » (ou RPS) les éléments qui portent atteinte à l'intégrité physique et à la santé mentale des salariés au sein de leur environnement professionnel. Ces risques peuvent recouvrir différentes formes : le stress, parmi les plus connus, mais aussi le harcèlement, l'épuisement professionnel et même la violence au travail. Ils sont la cause de plusieurs maux et pathologies (problèmes de sommeil, dépression, troubles musculosquelettiques, maladies psychosomatiques, etc.) (...) L'INSERM²⁸ définit les RPS comme la combinaison d'un grand nombre de variables, à l'intersection des dimensions individuelles, collectives et organisationnelles de l'activité

²³ Dictionnaire de français Larousse

²⁴ Dictionnaire de français Larousse

²⁵ Cf. Annexe 4

²⁶ Association interprofessionnelle des Centres Médicaux et Sociaux de santé au travail de la région Île-de-France. « Qu'est-ce qu'un risque professionnel ? » Janvier 2017

²⁷ Wikipédia l'encyclopédie libre

²⁸ Institut national de la santé et de la recherche médicale

professionnelle, d'où leur complexité et leur caractère souvent composite ²⁹». « Les RPS ont donc une dimension multifactorielle, dans laquelle les éléments de la vie privée et les comportements sociaux sont intimement liés, ce qui les rend particulièrement difficiles à identifier. De ce fait, il est délicat de déterminer dans quelle mesure un trouble psychosocial est causé par le travail. Se lancer dans l'élaboration d'une définition des RPS (...) se révélerait donc un exercice périlleux, d'autant qu'à cette complexité intrinsèque l'on peut ajouter les différences culturelles existant entre les pays, ce qui conduit ces derniers à proposer des définitions différentes ³⁰».

Nous pouvons déduire de ces éléments que les RPS peuvent toucher toutes les catégories de travailleurs, dans tous les domaines d'activités, tous secteurs confondus. Au travers de ces éléments de définitions, nous comprenons que le cadre de par sa place dans l'entreprise est donc lui aussi concerné. Il est même doublement concerné car il est à l'intersection de la prévention et de l'exposition.

3.2 Quelques chiffres

Des données européennes, belges et françaises auront une contribution pertinente dans la problématique poursuivie. « En Europe (UE-27), 28 % des travailleurs seraient “exposés à au moins un facteur susceptible d'affecter de manière défavorable leur bien-être mental”, soit 56 millions de travailleurs (Eurostat, Statistics in focus, 2009) ³¹».

« Selon l'enquête nationale belge sur les conditions de travail, portant sur 2500 travailleurs et menée en 2015, au cours des 12 derniers mois :

- 3 travailleurs sur 10 (33 %) ressentent la plupart du temps ou toujours du stress au travail.
- 7 % des travailleurs ont subi des intimidations, du harcèlement moral.
- 3 % ont fait l'objet de violences physiques

En 2016, les chiffres de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) montrent une augmentation du nombre d'invalides (incapacité depuis plus d'un an) de 36% en 5 ans soit 390.765 invalides en 2016. Les troubles musculosquelettiques (30%) et les problèmes psychiques (35%) sont les principales causes de l'absentéisme à long terme³² ».

²⁹ Préventica-Santé QVT risques psychosociaux 30/06/2017 « Risques psychosociaux : définitions ».

³⁰ Risques psychosociaux au travail : une problématique européenne. Note thématique Janvier 2010. Eurogip-47/f

³¹ Risques psychosociaux au travail : une problématique européenne. Note thématique Janvier 2010. Eurogip-47/f

³² Guide pour la prévention des risques psychosociaux au travail. SPF Emploi, Travail et Concertation sociale.

Dans son rapport de 2017 sur l'état de santé de la population en France, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) fait un état des lieux des principaux problèmes de santé rencontrés et auxquels les politiques doivent répondre. Le rapport est organisé en différents plans, l'un d'entre eux traite des RPS au travail s'intéressant aux causes donc aux facteurs. Cette enquête a été menée auprès d'actifs occupés en 2015 nous permettant d'obtenir des résultats classés en fonction de la famille professionnelle³³. La famille professionnelle « santé, action sociale, culturelle et sportive » compte plusieurs milliers d'actifs exposés aux facteurs de RPS selon les proportions suivantes les plus élevées :

- Rapports sociaux difficiles 77% d'actifs exposés,
- Intensité du travail et pression temporelle 67% d'actifs exposés,
- Manque d'autonomie de marge de manœuvre 60% d'actifs exposés...

Notons que 66% des actifs sont exposés à au moins trois des facteurs de risques étudiés dans l'enquête. Dans l'intérêt de notre problématique, nous pouvons aussi comparer cette famille professionnelle à celle des cadres et ingénieurs de l'industrie. Il est intéressant d'observer que les proportions sont sensiblement différentes selon les facteurs de RPS, en effet les proportions les plus élevées pour cette famille professionnelle sont :

- 82% des actifs de cette famille professionnelle sont exposés au risque intensité du travail et pression temporelle,
- 52% sont exposés au facteur rapport sociaux difficiles,
- 43% au facteur conflit de valeurs.

Nous pouvons déduire de ce comparatif global, que la famille professionnelle induit des facteurs de RPS différents. En outre, nous pouvons observer que pour ces deux catégories professionnelles les facteurs d'intensité au travail et de pression temporelle ainsi que les rapports sociaux difficiles sont les plus importants. L'analyse de ces données à plusieurs échelles nous invite à admettre que le problème des RPS issu du travail est un mal qui traverse les frontières, et qui devient une préoccupation internationale. Le chapitre suivant, nous permet de nous pencher sur l'approche conceptualisée des RPS pour mieux en comprendre le mécanisme.

³³ Cf. Annexe 5

3.3 Modèles conceptuels ou outils d'analyse : levier de prévention ?

Dans son modèle Robert Karasek³⁴ présente les facteurs de RPS comme une association de deux dimensions : la charge psychologique du travail et la latitude décisionnelle, combinées et croisées ces deux dimensions peuvent induire quatre situations de travail des plus à risques au plus détendues³⁵. « Le questionnaire dérivé du modèle de Karasek a été validé dans de nombreuses langues, y compris en français, soulignant des qualités psychométriques satisfaisantes de l'instrument pour les populations salariées (...) Certaines limites du modèle de Karasek sont parfois évoquées. Entre autres, la demande psychologique peut ne pas couvrir toutes les dimensions de la demande, notamment la demande émotionnelle, ou encore la notion d'utilisation des compétences incluse dans la latitude décisionnelle, de par les exigences induites par les processus d'apprentissage, peut relever de la demande psychologique. Les limites de ce modèle, largement répandu et utilisé, sont également mieux connues, et le modèle de Karasek a ouvert la voie à d'autres concepts, venus les combler³⁶ ».

Le modèle de Johannes Siegrist³⁷ quant à lui, est basé sur le déséquilibre existant entre les efforts et les récompenses. Ce modèle³⁸ plus récent que celui de Karasek, « élargit l'évaluation des facteurs psychosociaux au travail pour couvrir des aspects relevant de la personne et de sa personnalité et des dimensions plus larges du contexte socio-économique de travail. Le modèle affirme le postulat selon lequel les efforts réalisés en milieu de travail s'inscrivent dans un contrat de réciprocité sociale dans lequel des récompenses sont obtenues en retour en termes de salaire, d'estime, de perspectives de carrière et de sécurité de l'emploi. Il suppose que nombre de contrats échouent dans cet équilibre entre efforts consentis et récompenses obtenues en retour³⁹».

D'autres modèles viennent compléter la réflexion autour des RPS s'appuyant sur d'autres dimensions et d'autres logiques, néanmoins dans le cadre de notre travail nous considérerons ces deux modèles comme les plus en adéquation avec la problématique qui nous occupe.

Le modèle de Siegrist nous permet de faire des liens avec la réciprocité et nous rappelle les notions de légitimité et de reconnaissance déjà abordées. La logique mise en évidence ici nous

³⁴ Sociologue et psychologue américain

³⁵ Cf. Annexe 6

³⁶ Facteurs psychosociaux : modèles et concepts en épidémiologie -stress au travail et santé

³⁷ Sociologue médical et enseignant universitaire Suisse

³⁸ Cf. Annexe 7

³⁹ Facteurs psychosociaux : modèles et concepts en épidémiologie -stress au travail et santé

amène également à se questionner sur le rôle de la reconnaissance et de la récompense comme levier de prévention sur les RPS.

Le modèle de Karasek de par sa conceptualisation de la latitude décisionnelle met en évidence les forces et les limites de la fonction managériale. Dans la réflexion sur ce travail, et pour appuyer l'intérêt du choix de ce modèle, nous proposons de mettre en parallèle l'analyse SWOT : « Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats, soit l'équivalent traduit en français de l'analyse FFOM : Forces, Faiblesses, Opportunités et Menaces.⁴⁰

Ainsi la transposition de ces deux diagrammes permet de poser une nouvelle hypothèse de travail selon laquelle le cadre peut travailler à faire évoluer les situations tendues (propres ou vécues par son équipe) vers des situations plus passives, détendues ou actives. S'appuyant sur le SWOT qui lui permet l'analyse de ces situations tendues, dites « Job Strain », pourrait-il inverser la vapeur et déceler les éléments en faveur d'une évolution positive transformant les faiblesses en forces, et les menaces en opportunités ? Tenant compte de la latitude décisionnelle de chacun et supposant une mesure objectivable de la demande psychologique, le cadre peut-il utiliser cet outil comme clé d'analyse des situations contraignantes pour mieux prévenir les RPS dans d'autres situations ?

3.4 Société ultra connectée : facteur de risque

La première partie de ce travail est vouée à la description historique de la société, elle nous explique certaines caractéristiques sociologiques du groupe soignants. Dans ce chapitre distinct, nous faisons le choix d'aborder une autre évolution sociétale qui a elle un lien avec les RPS. En effet, les nouvelles technologies utiles à bien des égards notamment dans le domaine médical que nous connaissons, peuvent être considérées comme un facteur de l'apparition de RPS.

Nous parlons ici des technologies de l'information et de la communication. Ces technologies permettent au cadre « d'être connecté » et d'avoir accès aux informations liées à son activité professionnelle au sein de sa sphère privée. Cela nous renvoie à cette frontière entre les aspects de la vie de l'individu qui par conséquent deviennent plus minces ou disparaissent quand le cadre a accès à ses mails depuis son domicile par exemple. Ces technologies de l'information et de la communication provoquent un accroissement du temps de travail et une augmentation de la charge d'informations dans des temps et des espaces hors du travail. Ainsi les conséquences décrites plus haut sont plus élevées pour les cadres les plus connectés.

⁴⁰ Cf. Annexe 8

En France, la Loi Travail de 2016 s'adapte à l'ère numérique et donne le droit à la déconnexion. Cette loi a pour but de réduire l'apparition des RPS en restituant en quelques sortes la frontière entre la sphère privée et professionnelle. Néanmoins, la loi ne fixe pas clairement les modalités de mise en application et laisse à chacune des entreprises la liberté d'en établir les règles dans une charte. Peut-on imaginer un travail institutionnel autour d'une charte permettant la déconnexion des cadres et de l'équipe ? Est-ce une piste pour le cadre lui permettant d'aborder le sujet avec son équipe et de travailler sur des actions de prévention ?

3.5 Les causes directes des RPS

Les différentes sources des RPS résident dans l'organisation du travail, les conditions de travail, les conditions de vie au travail, le contenu du travail et les relations de travail⁴¹. Nous considérerons ces éléments liés les uns aux autres et ayant des impacts les uns sur les autres⁴². En effet, améliorer l'organisation de travail améliore les conditions de travail, et les conditions de vie au travail, pouvant également améliorer les relations au travail. Il existe une interdépendance entre toutes ces notions, qui conduisent dans la positive à l'équilibre si les conditions personnelles liées à la vie de famille par exemple sont elles aussi en adéquation avec les attentes de l'individu.

L'organisation de travail est considérée comme la source ayant le plus d'impact sur les RPS. Nous développons ce propos, qui plus est dans le cadre de notre problématique concernant le l'exposition du cadre et son rôle dans la prévention. En effet, il est lui-même responsable d'une partie de l'organisation, celle de sa structure, de son service et de son équipe. Cela nécessitera nous l'entendons, une certaine autonomie (contenu du travail) dans ses tâches pour pouvoir agir sur sa propre organisation. Il peut par logique de cause à effet, agir sur les RPS des membres de son équipe en améliorant l'organisation de travail de ceux-ci. Ce n'est pas si évident pour sa propre exposition aux RPS car il y a effectivement une partie de l'organisation sur laquelle il n'a pas de pouvoir direct le rendant alors vulnérable. Néanmoins la structure et la rigueur dont il fera preuve pour l'organisation de ses propres tâches auront un impact sur son exposition aux RPS.

Les conditions de travail sont également une notion évocatrice par rapport à notre problématique. Nous entendrons que le sens majoritaire donné aux conditions de travail reflète des aspects d'ordre social (contrats, rémunération, avantages...). Néanmoins nous nous

⁴¹ Guide pour la prévention des risques psychosociaux au travail. SPF Emploi, Travail et Concertation sociale.

intéresserons à une toute autre dimension dans laquelle le cadre parfois surinvestit dans sa fonction rendant ses conditions de travail difficiles et donc sources de RPS. Son emploi du temps, ses responsabilités et sa disponibilité pour l'équipe rendent difficiles et parfois impossibles l'investissement dans les autres aspects de sa vie perturbant ainsi son équilibre personnel.

Les relations au travail sont sources de RPS, en effet la multitude des relations que le cadre a avec son équipe, avec sa hiérarchie, avec les partenaires, avec les clients etc. décuple l'apparition des RPS. Adapter sa communication et développer son assertivité pourra faciliter ses relations au travail. Ses relations interpersonnelles sont un élément essentiel dans le type de management qu'il souhaitera mettre en place dans les diverses situations qu'il rencontrera puisque c'est au travers de ces relations que le cadre existe (rappel ici au chapitre sur la légitimité).

Le contenu du travail comme source de RPS concerne la fonction managériale au même titre que d'autres dans la mesure où chaque situation de travail engendre des satisfactions et des insatisfactions. « Chacun d'entre nous sait bien que, dans le cadre de son travail, il y a d'une part ce qu'il fait avec plaisir et, d'autre part, ce qui lui demande beaucoup d'efforts ou ce qui lui cause des désagréments, ennuis, contrariétés, soucis...⁴³ ». Notons que le contenu du travail nous renvoie à des tâches complexes, notamment celles qui amènent une charge émotionnelle puisque le cadre, par définition, se doit de tenir un rôle au sein de son équipe. Il est amené à faire abstraction de ses propres émotions, et il doit parfois prendre des décisions qui impliquent, elles aussi, une charge émotionnelle importante.

De manière globale, nous considérerons les conditions de vie au travail comme le facteur le moins impactant au vu des conditions confortables largement proposées dans les entreprises pour cette catégorie de fonctions.

Cette approche des causes des RPS nous permet de comprendre la complexité du sujet qui nous préoccupe au vu des multiples facteurs professionnels, auxquels s'ajoute la dimension privée. Comprenons donc que les facteurs des RPS peuvent être également liés à d'autres sphères que celle du professionnel rendant l'analyse systématique et généralisée impossible.

⁴³ « Motivation et performance : des relations moins simples qu'il ne paraît a priori », By Eric Delavallée 09/2010

Le chapitre suivant nous décrit les conséquences des RPS, outre les conséquences sur la santé individuelle il existe des conséquences collectives et financière.

3.6 Individuelles et collectives : les conséquences des RPS

L'épuisement professionnel ou burnout, considéré comme le mal du siècle, est « un ensemble de réactions consécutives à des situations de stress professionnel chronique dans lesquelles la dimension de l'engagement est prédominante⁴⁴ ». Il se caractérise au travers de trois dimensions : la dimension émotionnelle se manifestant par une fatigue chronique, le cynisme par rapport au travail se traduisant par une diminution de l'investissement et une augmentation des péjorations, la diminution de l'accomplissement personnel au travail synonyme de dévalorisation de soi. Comme l'ensemble des conséquences des RPS « le syndrome d'épuisement professionnel provient de la rencontre entre un individu et une situation de travail dégradée. Il peut s'expliquer à la fois par des caractéristiques liées au travail et à l'individu. Les premières dépendent de l'entreprise, de la structure privée ou publique, sur lesquelles il est possible d'agir en prévention ⁴⁵».

Le stress, difficile à objectiver d'un point de vue somatique a pourtant des répercussions physiques non négligeables. « Le corps et la psyché sont intimement liés : l'un ne peut vivre sans l'autre et ils sont en constante interaction. Pour confirmer les conséquences d'une détresse morale sur le physique, des recherches en psycho-neuro-immunologie ont conclu que le trop-plein émotionnel du système nerveux implique la production d'hormones corticoïdes qui abaissent les défenses immunitaires de l'organisme. L'exposition aux affections est alors inévitable. Le stress est le principal facteur psychique qui déclenche ou favorise une maladie psychosomatique. Cela se produit durant trois phases : celle dite d'alerte, de lutte puis d'épuisement. C'est au cours de cette dernière que le cortisol sécrété par les glandes surrénales puise les réserves d'énergie du corps. Les infections peuvent alors facilement toucher l'organisme ⁴⁶».

Les RPS entraînent des conséquences sur la santé des travailleurs mais également sur la santé de l'entreprise. « Si vous prenez soin de vos employés, ils prendront soin de votre entreprise ⁴⁷».

⁴⁴ Epuisement professionnel ou burnout, Santé sécurité au travail, Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS)

⁴⁵ Le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout, mieux comprendre pour mieux prévenir, mai 2015

⁴⁶ « Maladies psychosomatiques » Médecine Médicaments et Thérapies (MMT)

⁴⁷ Richard Branson (Virgin)

Malgré la subjectivité et le caractère psychique de certains facteurs, et surtout de leur perception de chacun, les conséquences pour les travailleurs se manifestent de manière somatique. Par conséquent, ces impacts ont des répercussions directes sur la santé de l'entreprise : augmentation de l'absentéisme et du turnover, augmentation des accidents du travail, dégradation de la productivité et du climat social...et aussi sur sa santé financière : « Selon l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, plus d'un travailleur sur cinq de l'Union déclare souffrir du stress. Le stress compterait à lui seul pour plus de 50% de l'absentéisme dans les entreprises, ceci entraînant 20 milliards d'euros de surcoûts au sein de l'Europe des 15 en 2002 ⁴⁸».

Si nous transposons ces conséquences à notre problématique, nous observons aisément que le cadre est de nouveau doublement concerné par son exposition en tant que travailleur et par son rôle dans la prévention au titre de membre de la direction.

⁴⁸ Prendre en compte le cout des RPS- Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) - mars 2013

4. La prévention des RPS

4.1 Obligation légale et cadre réglementaire

Au niveau européen le stress au travail est défini dans l'accord cadre du 8 octobre 2004 que les organisations syndicales de salariés et d'employeurs français ont transposé en signant, le 2 juillet 2008, un accord national interprofessionnel.

L'article 2 de l'accord du 26 mars 2010 traite du harcèlement et la violence au travail, le harcèlement survient lorsqu'un ou plusieurs salariés font l'objet d'abus, de menaces et/ou d'humiliations répétés et délibérés dans des circonstances liées au travail, soit sur les lieux de travail, soit dans des situations liées au travail.

Le code du travail français vise la prévention des RPS par les dispositions suivantes :

- Obligation pour l'employeur d'assurer la sécurité et de protéger la santé physique et mentale des travailleurs,
- Principes de prévention pour l'employeur dans toutes situations de travail,
- Obligations professionnelles de chaque travailleur de prendre soin de sa sécurité et de sa santé et de celles d'autrui,
- Règles de protection des droits et de la dignité des personnes dans les rapports professionnels,
- Sanctions pénales.

« En Belgique, c'est la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail qui est la loi de base dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail. Elle cite explicitement les aspects psychosociaux occasionnés par le travail comme l'un des 7 domaines du bien-être au travail (article 4, §1er, al.2, 3^o). Ainsi l'employeur doit intégrer la prévention des risques psychosociaux occasionnés par le travail dans sa politique de prévention et prendre des mesures pour les prévenir et les gérer. Cette loi est mise en œuvre par le code du bien-être au travail qui détermine les obligations des différents acteurs. Les risques psychosociaux sont repris dans le code, livre I, titre 3 ⁴⁹».

⁴⁹ Guide pour la prévention des risques psychosociaux au travail. SPF Emploi, Travail et Concertation sociale

4.2 La prévention des RPS : principes et limites

Avant de pouvoir prévenir efficacement les RPS chaque entreprise se doit de les évaluer sur des aspects globaux et spécifiques à son activité. Les évaluations des RPS relèvent de la responsabilité de l'employeur aidé et accompagné par des personnes compétentes et ce, à travers la ligne hiérarchique de son organisation. L'analyse des risques psychosociaux fait partie de la politique globale de prévention. La démarche d'évaluation se veut participative pour être la plus proche des difficultés rencontrées par les équipes. Les limites de l'évaluation sont elles aussi à considérer, elles concernent la subjectivité des comportements de chacun des acteurs. Illustrons ce postulat avec l'exemple du stress.

Le stress est la manifestation la plus répandue quand nous parlons des RPS. Il résulte d'un déséquilibre entre les exigences et les ressources. On entend par exigences la quantité de travail, les délais impartis, les conflits, les changements, et par ressources la personnalité, le degré de soutien, la formation donnée. Il dépend de la propre perception de la situation de chacun, il peut même être positif et augmenter la performance individuelle et collective. La courbe de la loi de Yerkes-Dodson, démontre clairement qu'en fonction du niveau de stress ce dernier peut avoir des répercussions positives sur la performance, ou alors à un niveau plus élevé il peut entraîner une perturbation émotionnelle, fatigue et désorganisation⁵⁰.

Nous réaffirmons la difficulté de positionner un curseur de l'état émotionnel sur cette courbe même par le sujet lui-même (le cadre pour lui), ou alors par un tiers (le cadre pour son équipe).

Nous noterons également, que l'évaluation se voudra documentée et argumentée d'indicateurs comme l'absentéisme et le turn-over, les incidents ou événements indésirables etc. Cette vision chiffrée de certains indicateurs servira également l'évaluation dans la mise en place d'un plan d'actions.

⁵⁰ Cf. Annexe 9

4.3 Rôle du cadre de santé dans la prévention des RPS

Les acteurs d'évaluation et de prévention de RPS sont l'employeur, la ligne hiérarchique, les membres du CPPT (comité pour la prévention et la protection des travailleurs), la personne de confiance, le médecin du travail, le conseiller en prévention interne ou d'un service externe et le travailleur. Le cadre de par son statut dans la ligne hiérarchique est un acteur important dans la prévention des RPS de son équipe. Il est d'ailleurs en première ligne, le mieux placé pour déceler et agir sur les RPS. Par ailleurs, il détient de nombreuses informations sur la personnalité et les capacités émotionnelles de chacun lui permettant d'évaluer l'impact en termes de RPS de certaines situations sur chacun des membres de son équipe. Nous faisons ici référence à la notion de subjectivité illustrée par notre exemple du stress. Il n'est pas simple pour lui de recenser et de formaliser les RPS rencontrés par les membres de son équipe car ils renvoient à la qualité de son organisation, de son management, de sa gestion des conflits etc. D'ailleurs certains indicateurs concernant l'absentéisme, les accidents de travail et le turn over de son équipe lui sont reconnus comme indicateurs de performance, le cadre est donc en grande partie responsable de la prévention des risques au sein de son équipe. Nous pouvons à ce stade de la réflexion émettre une hypothèse considérant que le cadre qui est capable de se préserver lui-même des RPS liés à sa fonction par un équilibre dans sa vie personnelle et, qui met en place une action durable et adaptée sur les sources de RPS qui le concernent est plus à même d'évaluer et de prévenir les RPS de son équipe. Néanmoins, le fait de se préserver soi-même des RPS passe-t-il par la gestion de ses propres émotions ? Le prochain chapitre se penche sur les émotions et plus précisément l'intelligence émotionnelle.

4.4 L'intelligence émotionnelle au service de la prévention des RPS

Dans sa définition, mais également au travers des notions de prévention, de causes et de conséquences individuelles et collectives nous comprenons la sensibilité du sujet des RPS. En effet, ce thème nous amène à parler d'émotions, de celles vécues par le cadre mais également de celles vécues et partagées par et avec son équipe.

Le terme émotion signifie « réaction affective transitoire d'assez grande intensité, habituellement provoquée par une stimulation venue de l'environnement ⁵¹ ». Au détour de notre réflexion, nous avons déjà évoqué la notion de charge émotionnelle importante, ou de perturbation émotionnelle.

⁵¹ Dictionnaire de français Larousse

Alors est-il possible de réduire le risque psycho-social en employant l'intelligence émotionnelle ? Commençons par définir et comprendre les objectifs de l'intelligence émotionnelle : « (...) elle permet d'identifier et gérer ses émotions pour les utiliser positivement. Pouvoir développer son intelligence émotionnelle, c'est maîtriser ses pulsions et pouvoir différer la satisfaction de ses désirs, maintenir un équilibre émotionnel, être empathique et entretenir des relations harmonieuses avec les autres, savoir se motiver et faire preuve de persévérance malgré les difficultés à affronter ⁵²».

La définition de l'intelligence émotionnelle nous laisse entrevoir une vraie contradiction avec la définition des RPS, est-elle donc une réponse adaptée à notre problématique ? L'intelligence émotionnelle est également décrite comme complémentaire à l'intelligence intellectuelle, elle renforce les capacités à apprendre, à penser, à résoudre des problèmes.

Compte tenu de la large représentativité des femmes dans notre étude, comprenons plus précisément qu'« (...) un facteur non négligeable influe sur nos réactions émotionnelles : le sexe auquel on appartient ⁵³», « Les garçons sont, dès les premiers mois, coléreux et plus difficiles à consoler. Les filles sont émotionnellement plus stables, expriment et communiquent davantage. Pourquoi une telle différence ? Parce que les parents changent inconsciemment d'attitude selon le sexe de leur enfant. Résultat, à l'âge adulte, les hommes ont tendance à fuir dans l'action pour camoufler artificiellement leur mal-être et à rejeter volontiers sur l'autre la responsabilité des problèmes. A l'inverse, les femmes osent parler de ce qu'elles ressentent et montrer leurs émotions négatives comme l'anxiété et la tristesse. En réalité, les hommes ne sont pas moins émotifs que les femmes, mais ils ont pris l'habitude de ne rien exprimer, ou pas grand-chose. Drapés dans une invulnérabilité « virile », ils font des colères quand ils sont anxieux et se réfugient dans le silence en cas d'avis de tempêtes. D'où les malentendus que nous connaissons ! ⁵⁴».

Si nous contextualisons ces propos à notre sujet de recherche nous osons établir une nouvelle hypothèse selon laquelle, la cadre est plus à même de prévenir ses RPS et ceux de son équipe de par sa nature à mieux gérer et exprimer ses émotions et à mieux décrypter celles des autres.

⁵² Mélanie Germain et Nicole Royer, L'intelligence émotionnelle. EduTIC Mauricie, Université du Québec à Trois-Rivières.

⁵³ Emotions vivifiantes et perturbantes. Nos émotions : les contrôler ou les exprimer ? Mon psychologies

⁵⁴ Le sexe des émotions, Alain Braconnier, 1998

4.5 Prévenir les RPS à l'aide de l'intelligence adaptative

Dans un chapitre précédent nous présentions le stress comme une notion subjective, mais également comme un facteur positif à l'accomplissement de certaines tâches rendant l'individu performant dans une moyenne mesure. Cependant, d'un point de vue plus objectif et plus scientifique, Jacques Fradin⁵⁵ explique que « le préfrontal serait à l'origine du déclenchement des états d'urgence instinctifs (stress) lorsqu'une situation excite une intolérance limbique en refoulant l'intelligence adaptative, le préfrontal réagira donc comme un vigile sonnant l'alarme lors d'une agression extérieure. Cette vulnérabilité du préfrontal s'expliquera par le fait que ce cerveau est le plus récent dans l'évolution et n'est donc pas encore assez stable pour résister aux sollicitations du cerveau limbique plus ancien⁵⁶». Le modèle de Fradin, illustre diverses approches neuroscientifiques et expose les rôles, actions et interactions des différentes parties du cerveau⁵⁷.

Le cerveau reptilien gère les instincts de vie et de survie, le cerveau limbique archaïque gère les rapports de force dans le groupe social, le cerveau néo-limbique est le siège de la personnalité profonde, de la structure cognitive et éducative mais aussi le siège de la réactivité, du refoulement et du surinvestissement. Le cerveau préfrontal est quant à lui chargé de l'intelligence adaptative.

C'est la superposition de ces différentes activités cérébrales qui détermine l'activité mentale cognitive et émotionnelle et qui explique les comportements singuliers de chacun.

« Un cerveau adulte prend environ 5000 à 6000 décisions par jour⁵⁸», en utilisant l'une ou l'autre partie de son cerveau.

C'est sur base de cette approche neuroscientifique, appelée également la nouvelle intelligence émotionnelle, que l'intelligence adaptative naît comme une réponse aux comportements néfastes. Elle est un amplificateur du potentiel individuel.

Le modèle de Fradin propose à l'individu de modifier ses comportements et d'utiliser une autre partie de son cerveau, *in fine* d'être plus efficace, via une bascule comportementale⁵⁹.

⁵⁵ Médecin thérapeute cognitif et comportemental, auteur de « L'intelligence du stress »

⁵⁶ « Le cerveau préfrontal, acteur de l'intelligence adaptative »

⁵⁷ Cf. Annexe 10

⁵⁸ « Mon cerveau à l'heure de l'Intelligence adaptative : 6 clés pour en booster le potentiel » Pierre Moorkens, président of institute of Neurocognitivism, conférence animée le 17/01/2019

⁵⁹ Cf. Annexe 11

Cette approche nous montre que l'individu a des automatismes et réagit naturellement avec son cerveau limbique. Cette structure mentale aussi naturelle qu'elle soit, lui est néfaste et ne lui permet pas une bonne gestion de son stress dans différents domaines. En outre, il ne peut pas prétendre à une communication efficace avec ce mode de fonctionnement.

La bascule vers l'utilisation de son cortex préfrontal permettra à l'individu donc au cadre d'être plus efficient. En termes d'image envers son équipe ce comportement est aussi significatif, s'il développe cette intelligence adaptative, il pourra l'intégrer dans son management, nous parlons de management adaptatif. Dans l'intelligence adaptative les choses ne sont pas binaires, elles sont continues, les décisions prises ne le sont pas pour les autres ou pour répondre à la société, elles sont au contraire assumées et détachées du regard social.

Notons que même si chacun est doté d'un cortex préfrontal, un coaching personnel d'apprentissage est nécessaire au développement de ce savoir-être.

Le mode adaptatif permet individuellement et collectivement de développer une approche des organisations différente, considérant le(s) collaborateur(s) comme un(des) potentiels(s), capables de curiosité, de souplesse, de nuance, de relativité. Ce mode peut aider à trouver du plaisir dans le changement, il est celui des liens, de l'intuition, de la créativité et des relations humaines.

D'un point de vue collectif et structurel, le mode adaptatif est un paradigme car il répond à un besoin sociétal lié à sa constante et rapide évolution mais d'un autre côté il se heurte à la rigidité des organisations elles-mêmes. Cette rigidité contextualisée au domaine de la santé est marquée par les procédures et les protocoles que nous connaissons notamment. Nous reconnaissons le collaborateur dans sa fonction, le mode adaptatif voudrait qu'on le reconnaisse à travers son potentiel, et lui accorde une certaine prise de risque et un droit à l'erreur ! Quels risques sommes-nous prêts à tolérer, quelles erreurs le système pourra corriger sans effets néfastes sur le collaborateur lui-même ? Est-ce que toutes les organisations, médicales ou médico-sociales sont prêtes à adopter cette gestion par le mode adaptatif ? D'autres aspects de l'organisation adaptative sont néanmoins davantage réalisables, comme celui de développer le potentiel de chacun et d'accompagner le changement.

Le chapitre suivant sera dédié à cette situation récurrente et commune à la fonction cadre, qui n'en est pas moins complexe, le changement. Nous tenterons d'y décrire les liens avec les RPS et d'en comprendre les mécanismes systématiques (ou non) sur lesquels le cadre sera acteur.

5. Gestion du changement : RPS liées aux résistances

5.1 Le changement facteur de risque ou levier positif de prévention

Le changement est naturel, il est nécessaire et récurrent. Il a conduit l'évolution de notre société à travers les époques. L'Homme change aussi, il s'est adapté aux changements de la nature qui l'entoure mais également aux événements de la société dans laquelle il vit. Dans un contexte professionnel, le changement est omniprésent, il est synonyme de remise en question et d'amélioration continue. Le changement est défini comme « action, fait de changer, de modifier quelque chose, passage d'un état à un autre⁶⁰ ».

Kurt Lewin⁶¹, dans son modèle⁶² du changement, décompose les différentes étapes du changement, en trois phases, qui s'appliquent aux organisations, aux systèmes de changement et aux personnes. « (...) l'analyse de Kurt Lewin nous rappelle par exemple à quel point un individu se comporte non seulement en fonction de ses propres analyses mais aussi (voire surtout) en fonction des choix du groupe auquel il appartient. Il devient dès lors primordial de s'intéresser à l'individu de manière « indirecte » via son groupe⁶³ ».

Quand un changement s'opère au sein des organisations, un phénomène presque systématique touche les personnes concernées par ce changement : les résistances au changement. Ce phénomène est variable en fonction des impacts qu'auront le changement sur l'individu mais également en fonction de l'adaptabilité de l'individu lui-même à recevoir le changement. Nous pouvons également comprendre que les résistances au changement seront plus ou moins importantes si la personne est actrice ou à l'origine de ce changement, ou si à l'inverse elle subit le changement et n'a pas de possibilité d'agir sur celui-ci. Passive ou active, « La résistance au changement désigne tout comportement ou toute attitude indiquant le refus de soutenir ou d'apporter une modification à un projet de changement. Dans les organisations, cette résistance au changement est souvent mise en avant lorsqu'un projet n'avance pas. Elle est alors perçue comme un obstacle à la réussite⁶⁴ ».

⁶⁰ Dictionnaire de français Larousse

⁶¹ Kurt Lewin est un psychologue américain d'origine allemande spécialisé dans la psychologie sociale et le comportementalisme, acteur majeur de l'école des relations humaines. Wikipédia

⁶² Cf. Annexe 12

⁶³ De l'importance de la conduite du changement

⁶⁴ Les cinq facteurs de résistance au changement, le cadre de santé.com, Christophe Pieffer-février 2015

Dans son cahier de 2004 intitulé la résistance au changement : synthèse et critique des écrits, Céline Bareil⁶⁵ résume les facteurs de résistance au changement sous la typologie suivante :

- Variables individuelles,
- Variables causales liées ou collectif au culturel,
- Les causes politiques,
- Les causes liées à la mise en œuvre du changement,
- Les causes liées au système organisationnel,
- Les causes liées au changement lui-même.

Selon son analyse, « changement, conduite du changement, résistance au changement », Benoit Massin⁶⁶, décrit les conséquences psychosociales que peut entraîner le changement. L'impact émotionnel induit se traduit par une baisse de moral et de confiance, un sentiment d'injustice, une baisse de satisfaction au travail, une démotivation et une baisse de l'implication organisationnelle, une détérioration des rapports sociaux, une multiplication des conflits, un climat social dégradé etc. Il note également qu'« il est intéressant de noter que tout changement, y compris des changements « positifs », peut déclencher du stress et des réactions émotionnelles et comportementales perçues comme « négatives » par les pilotes du changement ».

Qu'il soit de son initiative ou non, le cadre sera régulièrement amené à conduire ou à « subir » le changement. Le terme de résistance et ses caractéristiques, nous renvoient à la notion de risque psychosocial et au lien indéniable entre ces deux notions.

5.2 Management du changement et prévention des RPS

Intéressons-nous d'abord au modèle de Kurt Lewin, et comprenons comment le cadre peut s'appuyer sur ce modèle pour réduire les troubles émotionnels entraînés par le changement et *in fine* réduire la charge psychosociale liée au changement.

Dans la première phase dite de dé cristallisation, il sera important pour le cadre de diminuer les résistances au changement afin de réduire leur impact émotionnel. Les moyens de communication utilisés auront de l'importance, ils se voudront adaptés. La disponibilité du cadre sera également nécessaire à un vrai accompagnement. Les résistances au changement devront être répertoriées et analysées pour permettre au cadre d'inverser la vapeur. Il devra anticiper les facteurs de résistance connus et estimer les facteurs inconnus, afin de pouvoir

⁶⁵ Professeure agrégée au service de l'enseignement du management HEC Montréal

⁶⁶ Directeur audit et conseil, Facteur humain, prévention des risques psychosociaux

répondre au mieux et accompagner l'équipe vers la deuxième phase de mouvement, de changement. Durant cette phase de changement même les difficultés ne seront pas moindres. Néanmoins, le manager pourra s'appuyer sur la connaissance de son équipe, sur les outils à sa disposition, et sur les personnes de son équipe qui adhèrent au nouveau projet. En effet, convaincre le(s) leader(s) informel(s) à adhérer au projet est plus prometteur de résultats que d'essayer de convaincre chacun des membres de son équipe. La mise en œuvre du changement est organisée et planifiée, les rôles de chacun sont distribués. Cela permettra de donner plus de légitimité au projet de changement et, au cadre lui-même. Un cadre organisé, convaincu, capable de s'adapter (cf. intelligence adaptative), ayant une bonne connaissance de son projet et de son équipe inspirera la confiance de l'équipe, il gagne ainsi également en légitimité et en reconnaissance. Ce climat de confiance réduira également la charge psycho-sociale collective et l'impact émotionnel individuel, de l'équipe et du cadre lui-même. La dernière étape du modèle (avant le prochain changement), se définit comme celle de la cristallisation, celle durant laquelle une stabilisation s'opère. Cette étape est nécessaire à l'entérinement des objectifs poursuivis par le changement. Même si les résistances se sont dissipées et que la phase de mise en œuvre est passée, cette étape ne doit pas être oubliée. Il est intéressant à ce stade pour le cadre de faire un feedback, de tout ce qu'il a pu observer mais aussi de ce qu'il a pu lui, ressentir... quelles ont été ses difficultés émotionnelles, organisationnelles, logistiques etc. Ce retour d'expérience sera un excellent levier pour s'améliorer individuellement et collectivement.

L'intensité du changement, l'importance et l'étendue de ses impacts organisationnels, structurels ou individuels, seront évidemment une variable considérable dans la conduite du changement. Des appuis externes peuvent parfois être nécessaires dans la préparation, la réalisation et l'évaluation d'un nouveau projet au sein d'une équipe. Néanmoins, cela nécessite une remise en question des capacités managériales par le cadre lui-même ou par sa hiérarchie.

Le chapitre suivant nous permet le lien avec le statut du cadre dans un autre domaine celui de son foyer ayant un impact également sur sa charge mentale au travail. Nous ferons dans ce chapitre les liens avec la charge entraînée par la gestion des autres tâches issues de la gestion du foyer.

6. La charge mentale ménagère et les RPS

Nous nous sommes livrés précédemment à définir le risque psycho-social comme étant un déséquilibre, relatif à chacun, de la vie professionnelle avec les autres aspects de la vie, plus privés. Nous choisissons donc d'explorer une autre dimension ayant un impact sur les RPS afin d'en comprendre les impacts interdépendants : celle de la sphère privée.

6.1 La charge mentale ménagère

La charge mentale ménagère, appelée plus simplement la charge mentale correspond à la charge cognitive induite par la gestion d'un foyer. Cette notion sociologique longtemps considérée comme appartenant au mouvement féministe se démocratise aujourd'hui puisqu'elle peut également toucher les hommes.

Durant les dernières décennies, les normes sociales des pays développés occidentaux concernant l'activité professionnelle des femmes ont changé. En effet, nous pouvons observer une évolution positive du nombre de femmes ayant un emploi depuis 1968⁶⁷. Ces changements sociétaux ont des impacts sur l'organisation des foyers et sur la répartition des tâches ménagères. Le concept de charge mentale fut d'abord employé dans le monde professionnel suite à la diminution du travail physique et manuel entraînée par la désindustrialisation à la fin des années 70. « Dans un continuum théorique assez évident, nous sommes passés de charge physique à charge mentale, explique la psychologue du travail Pascale Molinier, professeure à l'université Paris-XIII Sorbonne-Paris-Cité ⁶⁸».

Le terme de charge mentale est utilisé par les sociologues et psychologues du travail, mais le grand public retient la notion de stress au travail. Plus tard, la charge mentale décrit le travail domestique et les exigences qui incombent de manière plus marquée à la femme et qui constituent un vrai travail. Plus récemment, c'est l'association du contexte professionnel moderne, rapide et connecté et, les injonctions liées au foyer qui englobent la charge mentale. Même si les hommes subissent la même charge mentale au travail, des inégalités se forment au sein du foyer. Dans son ouvrage « la charge mentale des femmes, et celle des hommes », Aurélia Schneider⁶⁹ définit la femme comme une chef de projet et l'homme comme son assistant. La femme est considérée comme la personne du couple qui pense à tout : organisation domestique, repas, courses, enfants, réunions etc. et même si son mari ou conjoint l'aide, la

⁶⁷ Enquêtes annuelle Emploi de 1968 à 2002 INSEE

⁶⁸ « L'inattendu retour de la charge mentale » by Cécile Dumas juin 2017- Libération.

⁶⁹ Médecin psychiatre spécialiste en psychothérapies comportementales et cognitives.

difficulté réside dans le fait de devoir penser à tout. Une connotation émotionnelle importante jaillie de cette multitude de tâches pourtant rationnelles a priori, rendant la femme vulnérable et exposée aux risques d'épuisement.

Nous pouvons affirmer que nous retrouvons des similitudes et des points de convergence entre les RPS liés au travail et la charge mentale ménagère. Autrefois synonymes, ils se distinguent aujourd'hui par le contexte dans lequel nous les retrouvons. Notre réflexion peut alors s'orienter vers une autre hypothèse celle d'un lien de corrélation entre les RPS liés au travail et la charge mentale. Considérant ici que le cadre qui cumule « deux journées de travail », est doublement exposée aux risques d'épuisement.

6.2 La cadre de santé et les RPS

En France, « la population des cadres et des professions intellectuelles augmente de 120% pour les femmes et seulement de 42% pour les hommes entre 1990 et 2011. En 2011, 40% des cadres sont des femmes contre 30% en 1990⁷⁰ ». Ces chiffres nous démontrent que le nombre de femmes accédant à des postes de cadre est en forte augmentation.

Au fil du temps, la parité est de plus en plus respectée dans de nombreuses organisations, laissant aux femmes la possibilité d'accéder à des carrières longtemps réservées aux hommes. De ce postulat, nous pouvons faire le lien avec notre réflexion sur les RPS...La femme cadre de santé est-elle plus exposée aux RPS ? Les injonctions qu'exigent son foyer, son couple ou sa parentalité la rendent-elle plus vulnérable face à la charge mentale ménagère ? Y-a-t-il un lien entre les RPS et la charge mentale de la femme ? Ou est-elle au contraire capable de mieux gérer la charge mentale par ses capacités organisationnelles suscitées par sa profession de cadre de santé et inversement ?

Dans son enquête intitulée « Les RPS au regard du genre », l'ANACT⁷¹ met en évidence une disparité certaine de la répartition des RPS en fonction du genre. Dans cette enquête, « les auteurs examinent ce que l'approche statistique permet d'établir et de préciser sur les liens entre la santé mentale, l'exposition aux facteurs psychosociaux et le genre (...) Ils partent du principe que femmes et hommes ne sont pas confrontés aux mêmes enjeux du point de vue de leur santé

⁷⁰ Parité femmes/hommes : des évolutions, pas de révolutions. Thierry Gaey et Philippe Bertrand INSEE mars 2016

⁷¹ Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail

et santé mentale au travail, compte tenu de leurs positions et de leurs activités différentes et hiérarchisées dans le monde du travail et hors du travail ⁷²».

Dans une analyse menée par l'organisme SUMER ⁷³ en 2010, « Les RPS au regard du genre » : « La « surexposition » des femmes aux risques psychosociaux par rapport aux hommes se vérifie dans toutes les catégories socioprofessionnelles, même si elle est un peu moins marquée dans la catégorie des employé(e)s et des cadres. Ce sont les ouvriers et les employé(e)s qui sont le plus exposé(e)s à la tension au travail et non les cadres comme on pourrait le croire (...) Les auteurs invitent à la prudence dans l'interprétation des résultats des enquêtes. Ils précisent que si les femmes sont surexposées aux RPS, certaines dimensions de leurs conditions de travail et/ou de leurs conditions de vie, qui sont occultées par le questionnaire de l'enquête SUMER, pourraient jouer un rôle de fragilisation de leur santé mentale⁷⁴».

Dans l'idée de la double journée évoquée dans le concept de la charge mentale ménagère et par superposition des données exposées ci-dessous concernant l'exposition des femmes face au RPS, nous pouvons réitérer l'hypothèse de travail suivante : la femme cadre est doublement exposée au RPS par sa position de cadre et par sa position de femme. Cela la rend-elle plus performante en matière de prévention ?

Nous venons de poser le cadre conceptuel axé sur une logique d'enchaînement de notions diverses. Celles-ci révèlent une richesse d'informations et de théories distinctes ou apparentées, où le lien a pu être fait par la réflexion amenée en ce qui concerne la problématique. Cette richesse reste néanmoins une approche générale et hypothétique d'un point de vue opérationnel. La problématique de départ trouve dans cette première partie du travail une multitude de pistes de réflexion pour lesquelles nous avons déjà pu établir quelques hypothèses qui devront être développées de manière structurée et réflexive dans la seconde partie du travail dite opérationnelle.

⁷² Les femmes surexposées aux risques psychosociaux dans l'enquête sumer 2010-Egalité professionnelle- RPS-11/2014

⁷³ Surveillance médicale des expositions des salariés aux risques professionnels

⁷⁴ Les femmes surexposées aux risques psychosociaux dans l'enquête sumer 2010-Egalité professionnelle- RPS-11/2014

Conclusion

Pour conclure cette approche conceptuelle nous affirmerons à ce stade du travail que les RPS sont complexes et multifactoriels. Ils touchent tous les secteurs d'activités mais de plus belle les soignants, les cadres au même titre que les autres catégories professionnelles mais davantage les femmes que les hommes.

Nous avons pu observer également l'impact de la société et son histoire sur les RPS et sur le groupe étudié (individu, soignant, cadre de santé, femme cadre de santé). Les éléments apportés nous indiquent que les femmes cadres sont relativement plus exposées au RPS, malgré leur meilleure appréhension des émotions.

Le cadre de santé est au croisement de l'exposition et de la prévention, il est plus à risque relativement aux autres catégories de personnel, et aux autres secteurs d'activités. Il est responsable de la prévention de la charge psychosociale de son équipe. Obligation règlementaire sensible car aborder les RPS, surtout individuellement, c'est aborder les émotions et les capacités variables de chacun, la structure mentale de l'individu à l'origine de la gestion du stress qu'il s'agisse de lui ou de son équipe.

Les situations de changement sont également des situations sources de stress qui exposent davantage le cadre et son équipe au RPS. Elles sont fréquentes au sein des organisations et permettent l'amélioration. Toutefois la conduite du changement aura un impact sur l'intensité des RPS qui lui sont associés. Le management employé par le cadre aura certainement un impact sur les conditions de vie au travail de son équipe, sur l'application de l'organisation des tâches et sur les relations entre les membres de son équipe, il est responsable de cet ensemble ! Le cadre passera une grande partie de son temps à orchestrer ces aspects organisationnels et humains. Il tentera de gagner la reconnaissance de ses pairs, de sa hiérarchie à travers son investissement voire son surinvestissement.

Les conséquences sanitaires, économiques, individuelles et ou collectives ont un impact important sur la santé de l'entreprise, elles ne peuvent être sous estimées ou ignorées par le cadre. Il doit pouvoir mesurer objectivement les indicateurs nécessaires : taux d'absentéisme de son équipe par rapport au taux de l'entreprise mais également par rapport au taux national, turn over, enquête sur le bien être au travail etc. Les outils et la formation aideront le cadre pour gagner en performance.

Les RPS ont un genre tout comme la charge mentale ménagère, ils touchent tous deux davantage les femmes. Comprenons ainsi au vu des données démographiques selon lesquelles 85% des cadres de santé sont des femmes que : le cadre de santé est fortement exposé aux risques psychosociaux. Notre problématique s'est donc précisée au regard des différentes notions abordées et nous avons déduit des pistes d'actions, des hypothèses, des outils à exploiter par le cadre pour l'aider à réduire les RPS.

C'est dans la seconde partie de ce travail et dans une vision globale que nous tenterons de confronter la vision conceptuelle à l'opérationnalité. Le cadre peut-il concrètement mettre à profit certains outils pour réduire sa charge psycho-sociale et celle de son équipe ? Le terrain reflète-t-il les théories exposées et exploitées ici ?

Cadre opérationnel

Introduction

Nous entrons ici dans la seconde grande partie du travail qui consiste ordinairement à valider ou invalider les hypothèses de travail qui ressortent progressivement ou synthétiquement du cadre conceptuel. Nous passerons d'abord par l'explication des choix de la méthode utilisée, nous reviendrons ensuite sur les hypothèses qui ont jailli de notre partie conceptuelle et aborderons enfin le dispositif organisé de manière à contextualiser la réflexion relative aux hypothèses de travail.

1. Choix des méthodes sociologiques

Cette méthode analyse les groupes et leurs fonctionnements. Elle se réfère à la notion de groupe social et des signes caractérisant leur appartenance et différenciation renvoyant à la notion d'identité. Elle permet la connaissance des habitudes des groupes observés ainsi que ses pratiques par rapport au sujet. La distanciation du chercheur dans cette méthode est d'autant plus importante qu'il peut faire partie lui-même du groupe observé. Le chercheur tente de comprendre les habitudes décrites par les personnes du groupe observé, notons alors une dose supplémentaire de subjectivité et de possible biais pour l'analyse des résultats puisque c'est ce qu'ils décrivent eux-mêmes.

Pour l'approche opérationnelle, nous décidons d'opter pour les méthodes sociologiques. Notre choix s'est penché vers cette démarche pour deux raisons. La première est que les hypothèses de travail qui sont ressorties de cette réflexion sont nombreuses et générales, cela les rend difficiles et fastidieuses à valider ou invalider à travers une autre démarche précise et quantitative. Nous souhaitons garder une vision large pour ne pas dénaturer le sujet qui nous intéresse et n'en considérer qu'une approche. La seconde raison est le caractère sensible, confidentiel et personnel du thème des RPS, et de fait la crainte de ne pas pouvoir accéder aux informations, ou alors à des informations tronquées, filtrées. Car même s'il accepte de répondre à ce sujet, l'individu peut inconsciemment répondre en partie ou à côté de la réalité. Rappelons-nous ici les notions d'investissement nécessaire et « normal », et d'intelligence émotionnelle qui peuvent interférer dans la réponse de la personne interrogée...

2. Des hypothèses de réflexion à la question de recherche

Les hypothèses de cette réflexion sont nombreuses, au décours du travail elles ont émergé permettant une remise en question perpétuelle mais permettant également d'articuler le travail et la compréhension du cheminement qui nous amène ici.

Trop générales et aprioristes certaines ne sont pas retenues dans la construction méthodologique pour lui rester fidèle. Elles sont nées progressivement de la construction conceptuelle et permettent l'articulation du travail. Elles ouvrent le débat et certaines deviendront des perspectives de réflexion.

D'autres hypothèses sont plus précises et opérationnelles, nous faisons le choix de les retenir et de les transformer en question de recherche centrées pour ensuite en déduire une question globale de recherche.

Prenons donc le soin de construire le schéma de réflexion et d'établir nos questions de recherche, centrées sur différents aspects du thème qui nous occupe pour en définir ensuite une question globale :

A- La méthode SWOT permet-elle l'analyse et une meilleure prévention des RPS pour le cadre lui-même et son équipe ?

B- Une charte institutionnelle travaillée dans une démarche participative peut-elle devenir un levier de communication et de prévention pour le cadre et son équipe.

C- L'état de stress, présent notamment dans les situations de changement, dans permet-il une meilleure performance du cadre et de son équipe, nous permet-il de nuancer les RPS dans une vision plus positive ?

D- L'intelligence émotionnelle et adaptative sont-elles des solutions à envisager dans la prévention du risque psychosocial ?

E- La cadre étant plus à risque de la charge mentale ménagère et des RPS, cela la rend-elle plus performante en matière de prévention des RPS ?

Comment le cadre peut-il agir en prévention sur l'exposition aux RPS de son équipe, mais également se protéger lui-même des RPS au travail ?
--

3. Mise en place du dispositif

C'est à travers les différents statuts professionnel et étudiantin que nous avons occupés que nous construisons notre dispositif de recherche. Les périodes d'intégration ont été variables et nous en tiendront compte dans l'analyse des observations. La distanciation par rapport au groupe fut elle aussi variable en fonction du type d'intégration réalisé.

3.1 Les biais de la recherche : freins liés à la méthode et au thème lui même

Le principal biais de ce dispositif reste le chercheur lui-même, il est intégré au groupe avec malgré lui ses propres questionnements, vécus et analyses personnelles. C'est au détour de ces différentes observations qu'il va se heurter parfois à d'autres logiques, d'autres questionnements et c'est là la difficulté de garder l'esprit ouvert à l'imprévisible quand nous sommes empreints de notre conception du thème abordé.

La richesse des situations observées et des échanges divers lui a permis de faire des liens avec les notions conceptuelles développées, parfois avec ses propres pensées et réflexions, mais cela lui a permis aussi d'aborder d'autres réflexions parfois contraires ou inédites !

Notons un biais supplémentaire à la méthode, les personnes observées expriment eux-mêmes leurs idées, ressentis... Ils se savent observés et nous parlent d'un sujet qui fait rappel à leur propre mental, à leurs émotions et à la gestion de celles-ci. Ils sont donc eux même un frein à l'observation car ils vont filtrer, même inconsciemment, les informations transmises.

L'observation des attitudes, comportements et de l'expression non verbale aura donc une contribution pertinente au dispositif de réflexion.

3.2 Groupes observés

Nous faisons le choix ici d'ouvrir le dispositif à un groupe plus large : celui des cadres. Cela nous permettra de contextualiser comme le veut la méthode mais aussi d'avoir plus de possibilités d'organiser le dispositif.

Les groupes observés seront issus du secteur social, et médico-social. Rappelons les corrélations établies dans le chapitre concernant les métiers à risques, entre les secteurs sociaux et sanitaires, si toutefois nous les considérons comme distincts.

3.2.1 Intégration périphérique

L'intégration dite périphérique est décrite comme l'intégration où « le chercheur participe à certaines activités, il entre et sort du groupe à sa convenance, en fonction des impératifs du dispositif de recherche. Il énonce son statut de chercheur en définissant aussi les plages d'horaire d'observation ⁷⁵». Nous utilisons le stage réalisé en troisième année pour répondre aux impératifs de l'intégration périphérique. Ce stage s'est déroulé au sein d'un service petite enfance, enfance, jeunesse, éducation et sports. Ce service dépend d'une administration territoriale française publique. Le stage nous a permis d'observer une fonction managériale dans un autre pays, avec un autre statut pour en découvrir les similitudes et les différences avec le privé en Belgique que nous connaissons mieux. La charge psycho-sociale inhérente à la fonction de cadre a été abordé avec le directeur de ce service, qui s'est montré ouvert et critique face au sujet. Il affirme que l'organisation particulière de sa hiérarchie changeante (liée à l'électorat) est un facteur de RPS pour lui et pour son équipe. Il a pu également aborder le thème des changements politiques et l'application des projets à petite ou grande échelle comme un challenge mais aussi comme une pression notamment quand ces projets impliquent des restrictions budgétaires drastiques. Notons enfin une capacité à s'interroger sur l'évaluation des RPS des cadres, encore « tabou » selon lui.

Cette furtive intégration ne fut du reste pas moins enrichissante. Elle nous a montré que malgré la frontière et le statut qui nous séparent avec le secteur public français, les RPS sont tout autant présent pour le cadre. Les injonctions règlementaires sont aussi établies en France et doivent permettre une prévention efficace des RPS.

Certains éléments de cette observation contribuent à notre questionnement centré sur l'impact du changement sur les RPS, qu'il soit négatif ou positif et cela constitue un challenge. En effet, nous observons deux types de réactions en fonction des changements qui s'opèrent. La courte durée de la période de stage ne nous a pas laissé le temps de comprendre en quoi les composantes de l'un ou l'autre changement pouvaient amener plus ou moins de résistances et au contraire plus ou moins de volonté de relever un défi.

Nous pouvons observer une grande capacité d'expression émotionnelle chez ce directeur, ce qui nous renseigne sur la question de gestion émotionnelle. Nous n'avons pas observé d'élément contributif à notre réflexion en lien avec l'intelligence adaptative.

⁷⁵ Balise V : les méthodes sociologiques, méthodologie de recherche, cours de Patrick Vantomme

Nous avons également observé un temps d'échanges avec le conseiller en prévention qui est en charge de la réalisation du document unique⁷⁶ dans lequel doivent figurer les RPS. Ayant suivi la formation depuis peu, il n'a pas pu répondre à nos interrogations en termes de charte utilisée comme un levier de prévention. Nous aurions voulu démontrer la pertinence d'un tel document pour le cadre mais aussi pour l'équipe.

3.2.2 Intégration active

Dans cette intégration le chercheur de par sa fonction appartient à un groupe périphérique et transversal d'expertise au service d'un ensemble d'établissements médico-sociaux, et donc au service des différents cadres, dans ce cas précis des directeurs. Son expertise concerne son domaine d'origine la santé. Il n'appartient pas au groupe cadre mais joue un rôle pour celui-ci. Nous décidons de mettre en exergue une situation observée et retranscrite à l'ensemble des membres de ce groupe.

Un changement sous la forme d'un échange d'établissement simultané a été « imposé » à cinq directeurs qui constituent un pôle de direction. Semblable à un jeu de « chaises musicales ». Ils étaient à la tête de leur établissement depuis de nombreuses années (entre 4 et 12 ans). Le choix de leur futur établissement ne leur étant pas imposé, ils avaient collectivement la possibilité de redistribuer les rôles. Les équipes ne devaient pas être informées dans un premier temps. C'est durant un conseil de directions qu'ils sont intervenus pour décrire l'analyse collective et individuelle de ce changement. Ils ont d'abord décliné les objectifs de leur intervention, comme étant :

« Recycler les éventuels ressentiments et incompréhensions en énergie constructive et productive de façon transparente - Ouvrir le dialogue en réseau dans un cadre assertif - Susciter la réflexion - Comment mieux accompagner le changement ? »

Ils ont ensuite décomposé la situation et ses composantes à travers une démarche SWOT. Mettant ainsi en lumière les quatre dimensions découlant de cet outil stratégique. Les éléments du SWOT sont issus de plusieurs groupes de travail, et reflet de l'évolution du groupe vers ces éléments :

⁷⁶ En France, le document unique, ou document unique d'évaluation des risques professionnels

Faiblesses :

- Manque de sollicitation quant à l'adhésion au projet.
- Réactions spontanées : mise sous pression
- Annonce anxiogène
- Frustration
- Incompréhension car sollicitation dans l'urgence
- Sentiment d'agir par obligation
- Questionnement, comment passer le relais efficacement tout en gardant le silence

Forces :

- Nouveau challenge, nouveau projet
- Rapport d'expertise
- Capacité d'adaptation
- Possibilité de mutation interne
- Marque de reconnaissance
- Insuffler une nouvelle dynamique

Menaces :

- Résistance au changement
- Risque psycho sociaux (stress anxiété perte de confiance en soi)
- Doute sur la continuité de la collaboration (Demain)
- Démotivation
- Non écoute
- Déstabilisation de la dynamique des équipes ?
- Risque de burn-out

Opportunités :

- Sortir de sa zone de confort ou d'inconfort
- Développement personnel
- Possibilité de mutation interne
- Partages de bonnes pratiques et de connaissances
- Valeurs du réseau : Esprit d'équipe
- Travail en réseau
- Remise en question (valeurs entreprise X)

Ils ont ensuite présenté quelques *pistes d'amélioration* continue en lien avec les valeurs de l'entreprise :

- Pas de décision dans l'urgence (Anxiogène+++)
Le changement demande un accompagnement et une approche bienveillante.
- Agir par obligation
Colère, Dépression, Révolte (au pire)
- Déficit de la communication.
- Ecouter ses besoins et tenter de répondre aux besoins de « l'autre ».
La demande incombe un espace de confiance et de liberté.
Elle doit être entretenue et peut passer par un groupe de parole (style Codéveloppement).
- Liberté
Manifester son désaccord et assumer sa singularité.

Puis ils ont ouvert le débat vers d'autres questions :

« Comment amener la réflexion avec les collègues ?

Comment peut-on amener « cela » dans nos équipes ?

Comment construire le modèle du changement en reflétant les valeurs de l'entreprise X ? »

Le débat qui a suivi fut animé car les autres directeurs n'étaient pas informés de ce changement. Chacun y allait de son ressenti, de ce que « lui » aurait fait en pareille situation...devons-nous y voir une réaction du cerveau limbique ? D'autres restaient silencieux. La directrice des ressources humaines (DRH) et le Directeur Général (à l'origine du projet) tinrent le rôle de modérateur lors du débat. Ils s'exprimèrent sur les motivations qui les avaient menés vers ce projet et s'excusèrent de n'avoir que trop peu évalué l'impact négatif que ce changement allait produire.

Chaque directeur concerné par le projet de changement prit la parole se laissant aller à l'expression publique de ses émotions lors de l'annonce du projet, il expliqua ensuite comment il avait pu évoluer vers des émotions plus positives et une acceptation du projet.

Il est intéressant de noter aussi la réaction des équipes qui ont été informées environ un mois plus tard du départ de leur directeur respectif. Les équipes ont été globalement stupéfaites du projet.

D'après les informations reçues de la DRH ultérieurement à cette réunion, certains n'ont toujours pas su « digérer » ce changement et sont encore « coincés » dans les résistances, malgré la volonté de communiquer le contraire à leurs collègues... Leurs équipes respectives ont réagi de manière plus intense : remontées syndicales, réunion avec la DRH etc... Quant aux directeurs pour qui les résistances furent plus vite estompées (pas ceux à qui nous pensons d'emblée), leurs équipes ont mieux acceptés le projet et se préparent positivement à accueillir leur nouvelle direction.

Cette situation observée fut une aubaine pour notre réflexion. Le chercheur pensait connaître le groupe : ses composantes démographiques, celles liées aux compétences mais aussi les personnalités de chacun, et la dynamique qui pouvait y régner. L'inattendu est ici le lâcher prise de ce groupe.

En effet, ce groupe composé exclusivement d'hommes, avec une expérience certaine en management et en gestion, et interagissant qu'entre hommes a fait preuve d'intelligence émotionnelle. Et plus tardivement il a également fait preuve d'intelligence adaptative pour combattre les résistances naturelles au changement. Ce qui nuance sensiblement nos propos conceptuels sur les thèmes d'intelligence émotionnelle et adaptative liés au genre, à l'inverse cela conforte les liens établis avec la notion de changement.

Le groupe a pu tirer profit de l'outil SWOT l'utilisant comme structure vers une démarche positive, notons qu'un des directeurs s'est positionné en tant que leader dans le groupe mettant à profit sa connaissance de la stratégie SWOT, il se positionna plus en périphérie n'étant pas concerné par le changement en temps que tel. Il avait donc une position moins chargée émotionnellement et plus de facilité à aider ses collègues. La question de l'application du SWOT à l'équipe n'a pas été abordée, mais nous pouvons imaginer que cela peut devenir un outil pour le cadre envers son équipe dans la conduite du changement.

3.2.3 Intégration complète

L'intégration complète est une immersion totale. Cette intégration du chercheur lui a été possible durant l'occupation d'un poste de direction d'un établissement médico-social. Cet établissement fait partie d'un réseau d'établissements qui ont la même mission : l'accompagnement de résidents présentant un trouble mental associé ou non à une déficience intellectuelle. Il dirigeait une équipe de dix personnes (éducateurs, infirmière, aides-soignants, technicienne de surface, psychologue, logopède). Cette période d'intégration a duré une année. Nous considérons le groupe directeurs observé comme « groupe cadres ».

Le biais principal des observations faites ici, est le chercheur lui-même puisqu'il fait partie intégrante du groupe qu'il observe. Il y a donc un effet miroir, c'est d'abord lui que le chercheur examine, notamment dans l'interprétation des observations faites.

Baptême, bain, plongeon... En voilà des synonymes pour le mot immersion ! Nous y trouvons à point nommé, la nuance recherchée de l'expérience du chercheur lui-même face à la fonction observée, mais également la nuance des observations du groupe face au sujet des RPS !

Baptême... on entend par là un côté presque cérémonieux dans l'accueil d'un nouveau directeur. La notion d'accueil du nouveau est importante. Les présentations sont faites en bonnes et dues formes. La structure de l'entreprise permet un accueil très individualisé, et détaillé de chacun des éléments nécessaires au bon fonctionnement opérationnel et rapide du directeur. Comme nous l'avons vu dans notre partie conceptuelle, les enjeux de la fonction surtout à la prise de fonction exposent davantage le cadre aux RPS. La qualité de l'accueil joue un rôle non négligeable dans la prise de fonction du cadre, ceci étant vrai pour l'équipe également, le cadre doit y être attentif pour son équipe et ses nouveaux collaborateurs. Ainsi nous comprenons que l'accueil pourrait être un outil de management des nouveaux et aussi, un outil de prévention des RPS.

Bain...(à remous). Il nous renvoie à des observations variables en situations difficiles où le groupe cadre observé fait face à des situations complexes ou dotées d'une charge émotionnelle importante, mais également quand il est sous pression pour tenir certaines échéances.

Ce terme nous renvoie également à la notion de bain dans lequel le cadre se sent bien, dans son élément... Nous avons pu observer un groupe globalement très attaché à son travail, à la valeur qu'a son travail mais également aux valeurs plus larges que véhiculent les missions de l'entreprise. Les moyens déployés par le groupe cadre pour atteindre ses objectifs sont

importants. Nous sentons un investissement considérable de la part des directeurs pour leur travail.

Nous avons pu observer également un travail collaboratif et un soutien important entre les directeurs, notamment entre les membres des pôles constitués en fonction de l'implantation géographique des établissements. Le groupe « pôle » auquel appartenait le chercheur était composé de cinq femmes, il se réunissait une fois par mois pour développer ensemble des projets, réflexions communes mais surtout pour échanger sur les difficultés de chacun. Cela permettait l'intervision utile à bien des égards : questions de droit social, de management, d'organisation, d'activités, de partenariats etc. Cette rencontre entre pairs était plus qu'une réunion puisqu'elle devenait un moment de lâcher-prise plus informel aussi. Nous pouvons aujourd'hui interpréter cette piste inattendue comme un levier de prévention contre les RPS pour le cadre lui-même.

Au sein de ce groupe « pôle » féminin, la théorie conceptuelle menée autour des notions d'intelligence émotionnelle et de charge ménagère ne se confirme pas davantage. Nos observations ne nous permettent pas de répondre aux questions de recherche centrées élaborées pour le dispositif. Notons que cela ne signifie pas forcément une invalidation des hypothèses en rapport, un des biais du dispositif étant le thème lui-même.

Plongeon... des dix mètres⁷⁷ ! La prise de recul sur les éléments observés nous permet de mettre en avant la notion de compétition dans ce groupe directeurs ou cadres. En effet, les performances de chacun des directeurs sont vues avec la DRH tous les trimestres et « comparées » avec celles de ses pairs. Ces performances sont répertoriées à l'aide d'indicateurs quantitatifs. Volontaire ou non, maîtrisée et saine cette compétition est vécue globalement de manière sereine, néanmoins elle reste un élément non dénué de lien avec le thème qui nous occupe. C'est également dans ses possibles répercussions sur son management que le challenge entre les membres du groupe cadres, impacte la charge psycho-sociale induite par son cadre sur son équipe.

C'est très certainement au sein de groupe en immersion totale que nos observations ont été les plus riches et les plus éloquentes en matière de rapport du groupe face au RPS. Nous en retiendrons principalement le lien avec la récompense évoquée dans le point sur les modèles conceptuels notamment celui de Siegrist. Notons ici la récompense en tant qu'estime, en effet l'estime et la reconnaissance de son équipe, de ses pairs et de sa hiérarchie aident le cadre à

⁷⁷ Hauteur de l'épreuve de plongeon aux jeux Olympiques

maintenir l'équilibre utile et nécessaire à son bien-être. Les efforts fournis en temps mais également en investissement dans sa fonction sont récompensés sous différentes formes et cela tient à l'équilibre la balance d'une situation stable.

Nous pouvons réaffirmer la notion d'ultra-connexion de notre société et de nos cadres dans la société. Les directeurs observés sont omni-accessibles, par mail ou par téléphone et ce, sur leurs temps et espaces privés par les outils mis à leur disposition. Le droit à la déconnexion n'est pas clairement objectivé sans pour autant ne pas être considéré. Il n'existe pas de charte institutionnelle mentionnant ce droit. Ces éléments sont tout de même à nuancer avec des propos recueillis lors de l'observation de la part d'un membre du groupe observé. Ceux-ci indiquaient le besoin de ce directeur de ne pas se déconnecter complètement, même en vacances. Cette personne nous explique que si au contraire il ne pouvait pas accéder à certaines informations sur la vie de son foyer alors elle ne serait pas « tranquille » et ne pourrait pas profiter pleinement de ses vacances. Nous réaffirmerons également ici la multitude de possibilités qui émergent de notre problématique car elle traite de l'individu avec toutes ses composantes et variables, au travers d'un sujet de société évolutif.

3.2.4 Synthèse des observations selon l'intégration du chercheur

	Observations du groupe Intégration périphérique	Observations du groupe Intégration active	Observations du groupe Intégration complète
Question centrée A Outil SWOT	Observé comme un outil de transformation du service à l'arrivée du directeur. Pas de lien avec la question centrée.	Outil performant dans ce cas pour le cadre. Non vérifié pour l'équipe. Outil de feedback à transposer en prévention ?	Pas d'observation précisées sur l'outil SWOT
Question centrée B Charte institutionnelle	Document unique en construction		Pertinence variable de l'outil

<p>Question centrée C</p> <p>Changement positif</p>	<p>Les résistances sont variables en fonction du changement opéré. Parfois fortement marquées, parfois effacées elles permettent une vision positive du changement.</p>	<p>Les résistances au changement amènent d'abord des émotions négatives qui empêchent la vision positive.</p> <p>Pour l'équipe nuance et corrélation entre l'approche du cadre et celle</p>	<p>Observations variables qui ne permettent pas d'axer une réponse globale. Néanmoins, le changement est globalement mieux accepté par le cadre s'il en est instigateur</p>
<p>Question centrée D</p> <p>Intelligence émotionnelle et adaptative</p>	<p>Expression émotionnelle facile mais pas assez d'éléments pour parler d'intelligence émotionnelle</p>	<p>Genre du groupe observé : exclusivement masculin et présence de capacités à décrire rétrospectivement</p>	<p>Réunion d'intervision « pôle » permettant éventuellement de « décanter » sur ses émotions</p>
<p>Question centrée E</p> <p>La cadre et les RPS</p>		<p>ses émotions et à mettre en place un mode adaptatif.</p>	

Conclusion et perspectives

C'est ici que s'achève notre travail... La réflexion menée progressivement au travers du cadre conceptuel nous a permis d'appréhender notre problématique au travers de théories diverses. Le cadre de santé de par son statut est à la jonction de l'exposition et de la prévention des RPS. Il s'agit de lui, de sa fonction, des rapports entre lui et sa fonction mais également de sa relation aux autres et de sa manière de gérer les relations au sein de son équipe. Son statut ne lui accorde pas systématiquement les vertus du manager, sa fonction lui donne l'autorité mais pas le pouvoir. Le cheminement entre les deux, en quête de reconnaissance et de légitimité est un voyage à risques, psycho-social ! Son équipe faisant partie du voyage, elle est, elle aussi exposée à ce risque. Comment le cadre peut-il se prémunir de cette exposition personnelle et prendre soin de son équipe en même temps ? Ces deux questions sont-elles interdépendantes ? « Faire du bien aux autres, c'est de l'égoïsme éclairé⁷⁸ » ... Traduisons que le cadre qui prend soin de son équipe lui permettra de réduire sa propre charge émotionnelle et réduira son exposition au RPS de par les réponses positives de son équipe dans divers contextes et domaines. La démarche conceptuelle a permis d'établir des liens entre les notions développées nous amenant vers des hypothèses puisant dans l'aspect social et sociétal. Nous avons estimé la cadre de santé comme différente par son genre et dans sa gestion du risque pour elle et pour son équipe. Néanmoins, il fut difficile de déduire ce postulat via les intégrations que nécessitaient les méthodes sociologiques, puisqu'au contraire les observations ont permis de contre balancer nos propos. Mieux outillé et mieux formé, le cadre serait-il plus performant en la matière ? Grâce aux intégrations active et périphérique, c'est dans la positive que nous pouvons répondre aux questions centrées du dispositif de recherche, celle de l'utilité de la méthode SWOT, et celle la pertinence de l'intelligence adaptative et émotionnelle. La réflexion nous a montré que le droit à la déconnection doit rester un droit à prendre ou pas par le cadre, lui laissant ainsi la liberté de choisir la distance qu'il souhaite établir entre sa vie privée et vie professionnelle.

La réflexion aussi riche qu'elle soit nous montre des limites. Limites liées aux choix des notions développées en première partie mais également dans le choix des méthodes opérationnelles choisies.

Des méthodes plus quantitatives autour d'une hypothèse centrée pourraient devenir des pistes de travail également. La méthode différentielle nous permettrait de valider la théorie sur la

⁷⁸ Citations d'Aristote

double exposition de la femme cadre de santé et d'en comprendre les atouts ou au contraire les effets plus néfastes. Cette méthode étudie les différences psychologiques entre les individus, elle permet d'analyser les variabilités intra individuelle et intergroupe. Elle s'intéresse aux différents comportements d'un individu mais aussi aux corrélations entre plusieurs individus ou plusieurs groupes. La méthode cherche à catégoriser les individus (hommes /femmes) et s'attache aux conditions d'observation des comportements en fonction des situations (travail/foyer). Devant notre problématique, la méthode différentielle nous permettrait d'exploiter, de détailler pour finalement valider ou invalider les hypothèses formulées dans la partie conceptuelle notamment celle qui traite du genre et de la charge mentale.

La méthode expérimentale quant à elle, permet de rendre loi, la logique de cause à effets de notre problématique. Il s'agira donc de systématiser l'hypothèse selon laquelle le manager qui est capable de se préserver lui-même des RPS liés à sa fonction par un équilibre avec sa vie personnelle et, une action durable et adaptée sur les sources de RPS qui le concernent est plus à même d'évaluer et de prévenir les RPS de son équipe.

Des perspectives de travail s'ouvrent également au regard d'autres notions comme celle de l'assertivité et son lien avec la gestion des RPS, mais également celle de la gestion du temps et des priorités (matrice d'Eisenhower) pour une meilleure organisation et un meilleur bien-être. Nous pourrions également donner une perspective plus précise à la notion de changement, et en préciser les points à risques dans le processus et développer des hypothèses opérationnelles liées au thème.

Annexes

Annexe 1 : Effectifs des infirmiers par mode d'exercice global, sexe et tranche d'âge

Annexe 2 : Effectifs des infirmiers spécialisés (cadre de santé), mode d'exercice global, sexe et tranche d'âge

Annexe 3 : Les dimensions de l'identité selon Dubar

Annexe 4 : Le risque professionnel

Annexe 5 : Proportion d'actifs occupés exposés aux facteurs de RPS des actifs occupés par famille professionnelle (FAP22), en 2013 (en %)

Annexe 6 : Le diagramme de Karasek

Annexe 7 : Le modèle de Siegrist

Annexe 8 : Le modèle d'analyse SWOT

Annexe 9 : Courbe de Yerkes-Dodson

Annexe 10 : Modèle analytique de la personnalité (MAP)

Annexe 11 : Bascule vers l'efficience, modèle de Jacques Fradin

Annexe 12 : Modèle du changement de Kurt Lewin

Annexe 1 : Effectifs des infirmiers par mode d'exercice global, sexe et tranche d'âge⁷⁹

Répartition des infirmiers en fonction de leur activité et par sexe					
	Hommes	%	Femmes	%	total
Libéraux	20559	16,6	103262	83,4	123821
Hôpital	61785	13,5	395045	86,5	456830
Autres	11397	9,5	108940	90,5	120337
Total	93741	13,4	607247	86,6	700988

Répartition des infirmiers par tranches d'âge %		
< 25 ans	28073	4,30
25 ans <> 29 ans	81004	12,40
30 ans <> 34 ans	86384	13,22
35 ans <> 39 ans	86871	13,29
40 ans <> 44 ans	80747	12,36
45 ans <> 49 ans	75101	11,49
50 ans <> 54 ans	71451	10,93
55 ans <> 59 ans	74877	11,46
60 ans <> 64 ans	69010	10,56

⁷⁹ Etude démographique des professions de santé de la DREES⁷⁹ en 2018, en France.

Annexe 2 : Effectifs des infirmiers spécialisés (cadre de santé), mode d'exercice global, sexe et tranche d'âge⁸⁰ :

Répartition des cadres de santé en fonction de leur activité				
	Total	Libéraux	Hôpital	Autres
Cadre de santé (début 18/08/1995)	10866	255	8 965	1 646
Cadre infirmier (fin 18/08/1995)	5 847	120	4 754	973
Total	16713	375	13719	2619
%	100	2,2	82,1	15,7

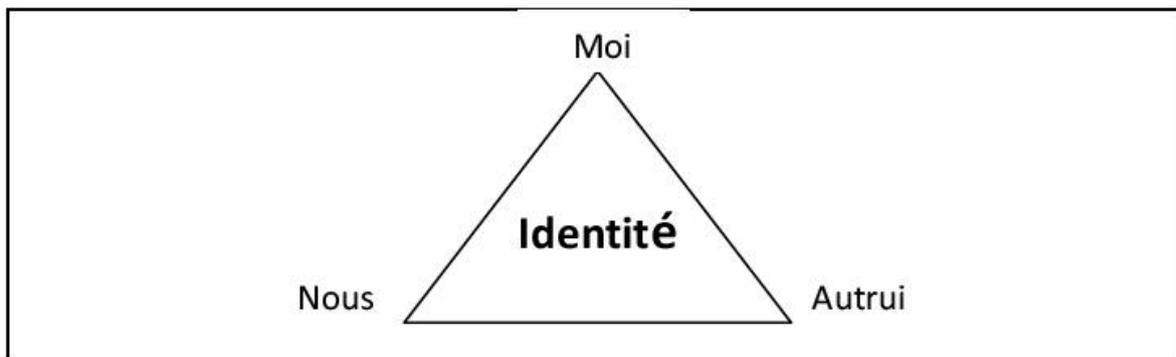
Répartition des cadres de santé par sexe					
	Hommes	%	Femmes	%	Total
Cadre infirmier (fin 18/08/1995)	697	11,9	5150	88,1	5847
Cadre de santé (début 18/08/1995)	1735	16,0	9131	84,0	10866
Total	2432	14,6	14281,0	85,4	16713,0

Répartition des cadres infirmiers par tranches d'âge %	
< 25 ans	0,00
25 ans <> 29 ans	0,03
30 ans <> 34 ans	0,97
35 ans <> 39 ans	5,07
40 ans <> 44 ans	10,39
45 ans <> 49 ans	15,01
50 ans <> 54 ans	20,94
55 ans <> 59 ans	25,52
60 ans <> 64 ans	22,07

⁸⁰ Etude démographique des professions de santé de la DREES⁸⁰ en 2018, en France.

Annexe 3 : Les dimensions de l'identité selon Dubar⁸¹

Dimensions de l'identité



⁸¹ Le diagnostic de l'identité professionnelle : une dimension essentielle pour la qualité au travail, Management et avenir 2010 <https://www.cairn.info/revue-management-et-avenir-2010-8-page-72.htm>

Annexe 4 : Le risque professionnel ⁸²

	Danger	Risque	Domage
	Propriété intrinsèque d'une situation, d'un produit, d'un équipement susceptible de causer un dommage.	Éventualité pour la personne de rencontrer un danger.	Préjudice subi par la personne.
	Exemples	Exemples	Exemples
	• Présence d'eau sur le sol d'un atelier.	• Risque de glissade sur le sol mouillé.	• Fracture
	• Stockage de produits chimiques dans un local non ventilé.	• Risque d'inhalation de produits chimiques nocifs.	• Maladie professionnelle
	• Défaut d'isolation d'un équipement électrique.	• Risque d'électrocution.	• Décès

⁸² Qu'est-ce qu'un risque professionnel ? Danger, Risque, Domage : quelles différences ? <https://www.acms.asso.fr/tags/qu%E2%80%99est-ce-qu%E2%80%99un-risque-professionnel>

Annexe 5 : Proportion d'actifs occupés exposés aux facteurs de RPS des actifs occupés par famille professionnelle (FAP22), en 2013 (en %) ⁸³

	Nombre d'actifs (en milliers)	Intensité du travail et pression temporelle*	Manque d'autonomie, de marges de manœuvre*	Demande émotionnelle*	Rapports sociaux difficiles*	Manque de coopération, de soutien*	Conflits, harcèlement*	Manque de reconnaissance*	Conflits de valeur*	Insécurité économique*	Exposé à 3 dimensions ou plus**	Exposé aux 6 dimensions de RPS***
A : Agriculture, marine, pêche	1012	56	66	19	76	50	11	50	31	18	53	2
B : Bâtiment, travaux publics	1810	58	66	25	65	36	17	44	30	31	54	3
C : Électricité, électronique	295	66	68	20	61	23	10	54	34	36	58	6
D : Mécanique, travail des métaux	767	68	79	29	64	29	13	49	41	43	69	7
E : Industries de process	881	68	77	28	68	31	19	54	42	31	66	5
F : Matériaux souples, bois, industries graphiques	250	63	75	40	75	51	12	61	39	38	71	4
G : Maintenance	895	63	57	22	65	35	18	47	36	24	52	3
H : Ingénieurs et cadres de l'industrie	399	82	33	23	49	18	14	35	43	20	46	2
J : Transports, logistique et	1968	62	82	35	72	40	26	52	37	34	67	5
K : Artisanat	143	71	69	34	72	45	22	48	21	27	57	4
L : Gestion, administration des entreprises	2988	65	56	33	65	35	24	42	37	24	55	4
V : Santé, action sociale, culturelle et sportive	2907	67	60	47	77	25	46	52	36	18	66	3
W : Enseignement, formation	1178	63	50	54	77	34	36	58	40	16	63	2
X : Politique, religion	14	46	25	45	50	20	30	16	18	4	36	0
Z : Non renseigné ou autre	198	58	55	29	57	29	21	38	29	20	49	3

* Être exposé à l'un des items retenus pour ce facteur de RPS dans le tableau 1.

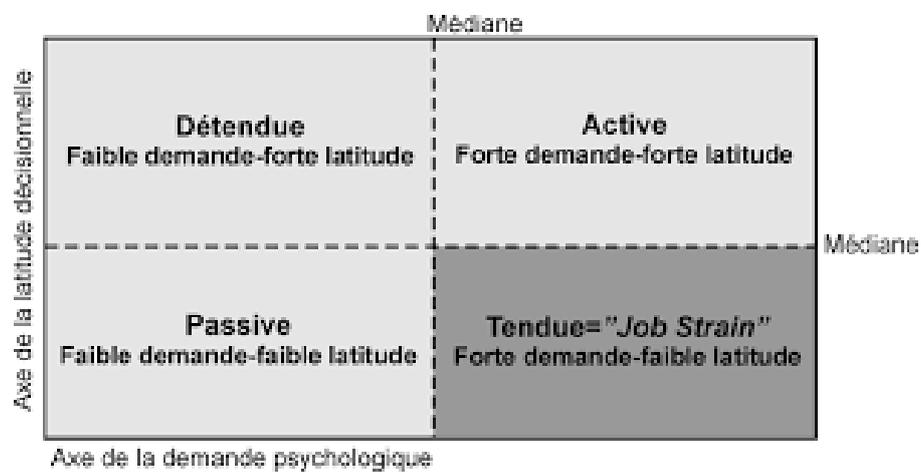
** Exposé à l'un des items ici retenus dans au moins 3 des 6 dimensions des RPS.

*** Exposé à l'un des items ici retenus dans les 6 dimensions des RPS.

Champ : France entière, ensemble des actifs occupés.

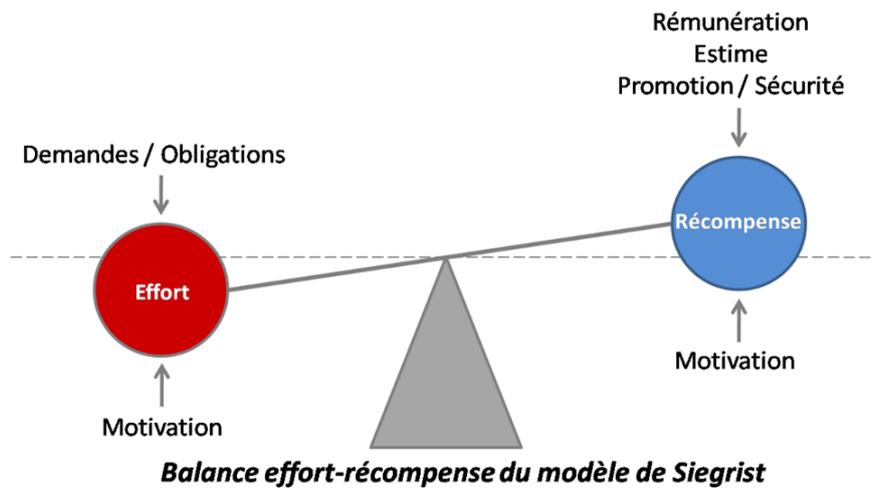
Source : Enquête Conditions de travail 2013 (DARES-Drees-DGAFP) ; exploitation DARES.

Annexe 6 : Le diagramme de Karasek⁸⁴



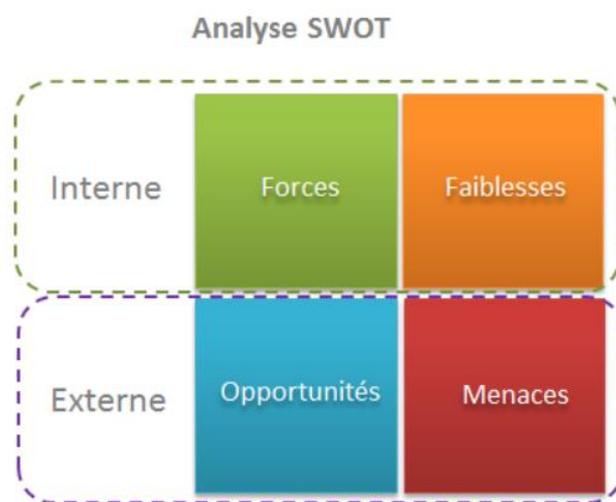
⁸⁴ Diagramme de Karasek, Stress au travail et santé, situation des indépendants
<http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/217/Sommaire.html>

Annexe 7 : Le modèle de Siegrist⁸⁵



⁸⁵ AtoutSanté.com, la santé au travail, « Mesure du déséquilibre : efforts-récompenses, questionnaire de Siegrist » Marie Thérèse Giorgio, février 2018.

Annexe 8 : Le modèle d'analyse SWOT⁸⁶



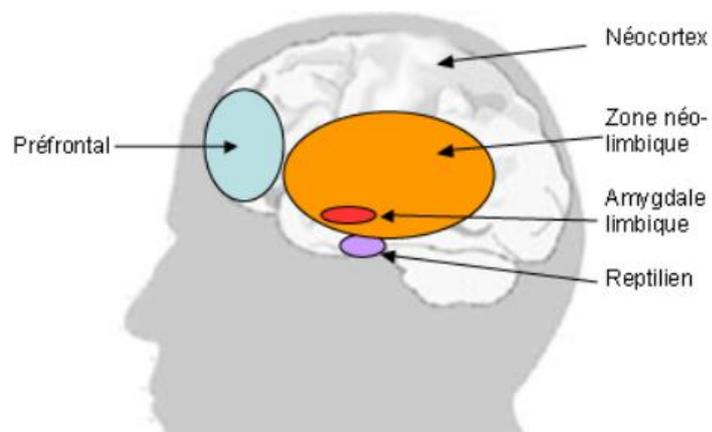
⁸⁶ MangerGo, « concevoir une stratégie, l'analyse SWOT » avril 2019

Annexe 9 : Courbe de Yerkes-Dodson⁸⁷



⁸⁷ Définitions-de-psychologie 2016/01/loi de Yerkes-Dodson

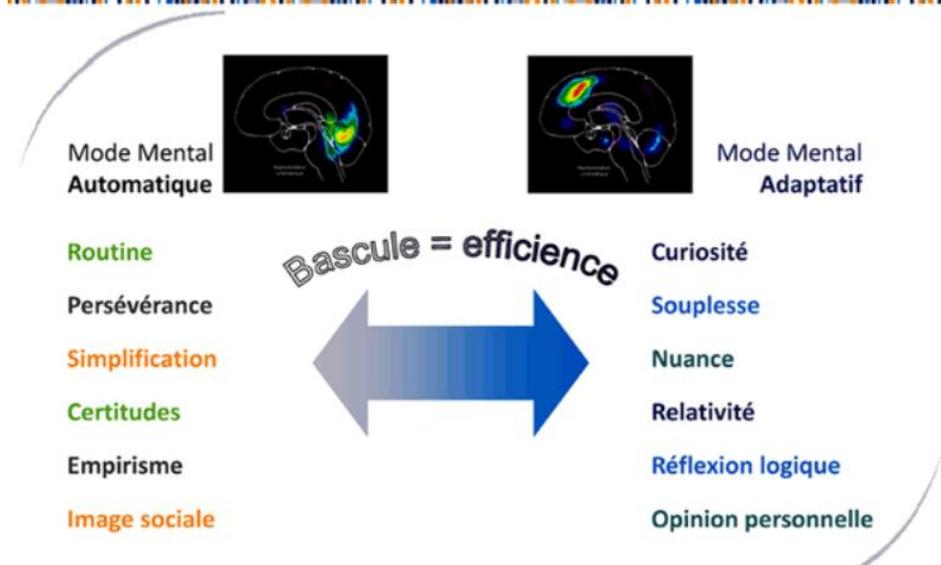
Annexe 10 : Modèle analytique de la personnalité (MAP) ⁸⁸



⁸⁸ « Le cerveau préfrontal, acteur de l'intelligence adaptative » <http://acces.on-rev.com/map/page8.irev>

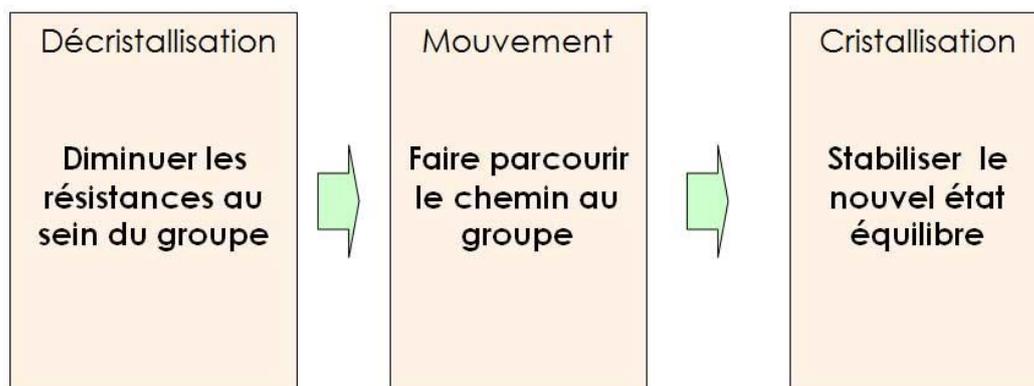
Annexe 11 : Bascule vers l'efficacité, modèle de Jacques Fradin⁸⁹

L'Intelligence Adaptative : bascule fluide vers le Mode Adaptatif
(cortex préfrontal) en situation complexe, incertaine, non maîtrise



⁸⁹ Institut francophone d'intelligence collective IFIC, « L'intelligence du stress », Jacques Fradin, 2008

Annexe 12 : Modèle du changement de Kurt Lewin⁹⁰



⁹⁰ De l'importance de la conduite du changement : <https://www.fimarkets.com/pages/conduite-changement-1.php>

Sources et bibliographie

Dictionnaire de français Larousse.

Facteurs psychosociaux : modèles et concepts en épidémiologie – stress au travail et santé

Risques psychosociaux au travail, une problématique européenne. Janvier 2010

La charge mentale des femmes, et celle des hommes. Aurélia Schneider Édition Larousse 2018

Burn-out, Bore-out, Brown-out, cours de Bernard Fadeur 2016.

Guide pour la prévention des risques psychosociaux au travail. SPF emploi, travail et concertation sociale.

L'express emploi, gestion de carrière, L'addiction au travail déconnecte des émotions et des sources de plaisir", Anne-Caroline Moeller mars 2015

RH autrement : Légitimité et reconnaissance professionnelle décembre 2011.

Psychosociologie appliquée aux relations de travail, cours de Patrick Vantomme.

Méthodologie de recherches, cours de Patrick Vantomme.

Balises vers l'EI des cadres de santé, Patrick Vantomme.

Formation de base sur la prévention et la protection au travail – Formation de base sécurité et bien-être au travail – Mensura 2017.

Le sexe des émotions, Alain Braconnier 1998

Conférences :

« Mon cerveau à l'heure de l'Intelligence adaptative : 6 clés pour en booster le potentiel » Pierre Moorkens, président of institute of Neurocognitivism - conférence animée le 17/01/2019

« L'intelligence adaptative : une compétence indispensable pour pérenniser les organisations » Jean Louis Prata, directeur du pôle innovation institute of Neurocognitivism - conférence animée le 12/02/2019

Sources internetiques :

L'orthographe pour tous. <http://www.la-definition.fr/> (site consulté en octobre, décembre 2017, en septembre, novembre 2018, et en mars, avril et mai 2019)

Wikipédia l'Encyclopédie Libre, Sciences Humaines et Sociales. https://fr.wikipedia.org/wiki/Sciences_humaines_et_sociales (site consulté en novembre et décembre 2018)

Wikipédia l'Encyclopédie Libre. https://fr.wikipedia.org/wiki/Wikip%C3%A9dia:Accueil_principal

Vie sociale : La légitimité en question, 2014 n°8. <https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2014-4.htm> (site consulté en novembre 2017)

Revue management et avenir, 2010 n°8. <https://www.cairn.info/revue-management-et-avenir-2010-8.htm> (site consulté en janvier 2018)

Santé et sécurité au travail, épuisement professionnel ou burnout, INRS, 2017. <http://www.inrs.fr/risques/epuisement-burnout/ce-qu-il-faut-retenir.html> (site consulté en janvier 2018)

Le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout, mieux comprendre pour mieux agir, Guide d'aide à la prévention, 2015. http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Exe_Burnout_21-05-2015_version_internet.pdf (site consulté en janvier et février 2018)

Risques psychosociaux : définitions juin 2017. <https://www.preventica.com/dossier-risques-psychosociaux-definition.php> (site consulté en janvier et février 2018)

Préventica-Santé QVT risques psychosociaux 30/06/2017 « Risques psychosociaux : définitions ». <https://www.preventica.com/dossier-risques-psychosociaux-definition.php> (site consulté en janvier et février 2018)

Risques psychosociaux au travail : une problématique européenne. Note thématique Janvier 2010. Eurogip-47/f <https://www.eurogip.fr/fr/publications/105-risques-psychosociaux-au-travail-une-problematique-europeenne> (site consulté en janvier et février 2018)

Epuisement professionnel ou burnout, Santé sécurité au travail, Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS). <http://www.inrs.fr/risques/epuisement-burnout/ce-qu-il-faut-retenir.html> (site consulté en février 2018)

Prendre en compte le cout des RPS- Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) -mars 2013 <https://www.anact.fr/prendre-en-compte-le-cout-des-rps> (site consulté en février 2018)

L'inattendu retour de la charge mentale » by Cécile Dumas juin 2017- Libération. http://www.liberation.fr/debats/2017/06/28/l-inattendu-retour-de-la-charge-mentale_1580213 (site consulté en mars 2018)

« Motivation et performance : des relations moins simples qu'il ne paraît a priori », By Eric Delavallée septembre 2010. <https://www.questions-de-management.com/motivation-et-performance-des-relations-moins-simples-qu%E2%80%99il-ne-para%C3%ADt-a-priori/> (site consulté en mars 2018)

Parité femmes/hommes : des évolutions, pas de révolutions. Thierry Gaey et Philippe Bertrand INSEE mars 2016 <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1895199> (site consulté en mars 2018)

Les femmes surexposées au risques psychosociaux dans l'enquête sumer 2010-Egalité professionnelle- RPS-11/2014 <https://www.anact.fr/les-femmes-surexposees-aux-risques-psychosociaux-dans-lenquete-sumer-2010> (site consulté en mars 2018)

Définitions-de-psychologie 2016/01/loi de Yerkes-Dodson <http://definitions-de-psychologie.psyblogs.net/2016/01/loi-de-yerkes-dodson.html> (site consulté en mars 2018)

La reconnaissance au travail by Brun, J.P., Lamontagne, S., Blais, C., Pageot, N., Mélineau, D. & Lépine, P - 2005 – Québec <http://cgsst.com/les-4-formes-de-la-reconnaissance-au-travail/> (site consulté en mars 2018)

Démographie des professions de santé : <http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx> (site consulté en janvier 2019)

Association interprofessionnelle des Centres Médicaux et Sociaux de santé au travail de la région Île-de-France. « Qu'est-ce qu'un risque professionnel ? » Janvier 2017 <http://www.acms.asso.fr/tags/qu%E2%80%99est-ce-qu%E2%80%99un-risque-professionnel> (site consulté en janvier 2019)

Risques psychosociaux : quel est le rôle du cadre de santé? by Marie Thérèse Giorgio février 2018 <https://www.atousante.com/risques-professionnels/sante-mentale/risques-psychosociaux-outils-dispositifs/risques-psychosociaux-role-manager/> (site consulté en janvier 2019)

MangerGo, « concevoir une stratégie, l'analyse SWOT » avril 2019 <https://www.manager-go.com/strategie-entreprise/dossiers-methodes/diagnostic-strategique-swot> (site consulté en février 2019)

Maladies psychosomatiques, MMT Maladies, Médicaments et Thérapies <https://www.mmt-fr.org/maladies-psychosomatiques/> (site consulté en février 2019)

« Risques psychosociaux : infirmière, un métier à risques »
<https://www.macsf.fr/Actualites/Risques-psychosociaux-infirmiere-un-metier-a-risque/>(site consulté en février 2019)

Emotions vivifiantes et perturbantes. Nos émotions : les contrôler ou les exprimer ? Mon psychologies <https://www.psychologies.com/Moi/Se-connaître/Emotions/Articles-et-Dossiers/Nos-emotions-les-controler-ou-les-exprimer/Emotions-vivifiantes-et-perturbantes> (site consulté en mars 2019)

Mélanie Germain et Nicole Royer, L'intelligence émotionnelle. EduTIC Mauricie, Université du Québec à Trois-Rivières. http://www2.uqtr.ca/hee/site_1/index.php?no_fiche=1298 (site consulté en mars 2019)

« Le cerveau préfrontal, acteur de l'intelligence adaptative » <http://accés.on-rev.com/map/page8.irev/>(site consulté en mars 2019)

De l'importance de la conduite du changement : <https://www.fimarkets.com/pages/conduite-changement-1.php>(site consulté en mars 2019)

Les cinq facteurs de résistance au changement, le cadre de santé.com, Christophe Pieffer-février 2015 <https://www.cadredesante.com/spip/profession/management/article/le-terme-de-resistance-au-changement-designe> (site consulté en mars 2019)

ABSTRACT

Métier à risque...psycho-social ! Le cadre de santé est au point de convergence de l'exposition et de la prévention du risque psycho-social. Enjeux liés à sa fonction, caractéristiques historiques, épidémiologiques et sociologiques sont autant de facteurs de risques pour le cadre lui-même mais également pour son équipe. Comment peut-il s'en prémunir et agir sur en prévention pour son équipe ? Certains outils peuvent-ils aider le cadre dans cette besogne puisqu'il s'agit aussi de considérer des données aussi subjectives que liées en partie à la sphère privée ? Certaines hypothèses se confirment dans l'opérationnel, laissant tout de même sa place à l'inconnu et, une certaine nuance des théories et représentations.

MOTS-CLES

RISQUE PSYCHOSOCIAL

CADRE DE SANTE

PREVENTION

EXPOSITION

CHANGEMENT

CHARGE MENTALE

INTELLIGENCE EMOTIONELLE

INTELLIGENCE ADAPTATIVE