

La promotion du bien-être et la prévention des risques psychosociaux au sein de la sphère professionnelle: des représentations divergentes aux enjeux préventifs

CHAKOR Tarik

Doctorant en Sciences de Gestion

Laboratoire d'Économie et de Sociologie du Travail

LEST-CNRS, UMR 6123, Aix-en-Provence

tarik.chakor@univmed.fr

Introduction

Évolutions des cadres légaux et réglementaires, monde du travail en mutation, multiplication des « scandales sanitaires » dans la sphère professionnelle : la question de la santé au travail est progressivement revenue sur le devant de la scène, notamment dans sa dimension mentale.

La promotion du bien-être psychologique et la lutte contre les « risques psychosociaux » (RPS) constitue pour le BIT « *l'un des plus grands défis que devront relever les gouvernements, les employeurs et les syndicats au cours des années à venir* ».

En effet, aborder le bien-être au sein de la sphère professionnelle représente un quadruple enjeu :

- *un enjeu économique* : l'absence au travail et le turnover, liés notamment à la dégradation des conditions de travail, représentent un coût croissant pour l'entreprise et pour la collectivité ;
- *un enjeu social* : la promotion du bien-être dans la sphère de l'entreprise doit permettre d'améliorer le climat social de cette dernière, les relations tissées entre pairs, collègues et hiérarchiques ;
- *un enjeu juridique* : la non – prise en compte de la santé mentale des salariés par l'employeur et l'absence de prévention des risques professionnels peut engager la responsabilité pénale de l'employeur ;
- *un enjeu politico-médiatique* : les récents évènements, survenus chez France Télécom notamment, ont focalisé l'attention de l'opinion publique et du monde politique sur ces questions de promotion du bien-être et de lutte contre les risques psychosociaux.

De prime abord, traiter du bien-être n'apparaît ni plus ni moins complexe qu'aborder un autre concept, une autre variable de la sphère économique et sociale. Cependant, bien qu'étant une notion en apparence aisée à concevoir, l'état de la littérature en sciences sociales met en relief la multitude d'approches, de représentations du bien-être et des risques psychosociaux, notamment au sein de la sphère professionnelle. La subjectivité de ces concepts doit alors être soulevée : peut-on parler de bien-être et de stress de manière objective ? Que recouvrent ces termes ? Pourquoi n'existe-t-il pas de consensus conceptuel ?

Les questions de l'usage, mais également de la mesure même de ces concepts, sont directement liées : que recouvre l'usage du terme de « bien-être » ? Celui de « stress » ? Cette pluralité de définitions et de représentations sont-ils témoins d'enjeux, voire de conflits, plus profonds qu'une simple « guerre de mots » ? Quels impacts ces différentes réalités regroupées sous un même terme ont sur les outils de mesure du bien-être et du stress ?

1. Bien-être et risques psychosociaux au sein de la sphère professionnelle : une approche, des approches

Des concepts-valise, « fourre-tout »

Il est intéressant de noter tout d'abord que le degré de popularité de ces concepts est « égal » à la pluralité de réalités englobées sous ces termes : le bien-être est un terme générique, vague, décrivant autant des mécanismes biologiques, des états de santé, des ressentis individuels, la description d'une relation, réalités placées dans des contextes très différents. Il peut vouloir signifier la reconnaissance au travail, l'épanouissement au travail, l'état psychologique à la suite d'un événement perçu comme positif et/ou gratifiant (ex : salaire accru), la transparence organisationnelle, la « bonne ambiance » dans l'entreprise etc.

Les risques psychosociaux font également partie de ces concepts appelés « concepts-valise » : tantôt ils désignent un état de santé, tantôt un ressenti, une relation. Ils peuvent regrouper de nombreuses réalités de mal-être, par opposition au bien-être : stress, anxiété, dépression, fatigue nerveuse, harcèlement (moral ou sexuel), violence etc.

Considérer ce flou conceptuel comme simple fruit d'une subjectivité individuelle limiterait grandement la compréhension des enjeux sous-jacents à la mobilisation et à l'emploi de ces termes. Il convient tout d'abord de poser les principales approches du bien-être et des risques psychosociaux dans la sphère professionnelle, les différentes grilles de lecture, pour identifier, dans un premier temps, les données du problème.

Des grilles de lectures différentes : une construction représentative différenciée

Il est possible de distinguer six grilles de lectures des concepts de bien-être et de risques psychosociaux : biologique, épidémiologique, psychodynamique, psychologique cognitiviste, psychologique clinique et sociologique.

La **grille de lecture biologique** analyse le fonctionnement du corps humain via ses régulations « naturelles » et physiologiques.

Le bien-être biologique constitue donc un état de fonctionnement sain du corps, de régulations saines, d'absence de maladies ou maux impactant négativement la « mécanique du corps ». Le stress est ici, selon Hans Selye, la réaction de l'être humain à une agression extérieure, physique ou psychologique. C'est un mécanisme adaptatif normal du fonctionnement humain, ne devenant pathologique qu'après exposition chronique à la situation stressante (Selye, 1976). Le bien-être ne sera menacé ici qu'après une « phase d'alarme », où le rythme cardiaque s'accélère et le corps se prépare à se défendre ; il diminue durant la « phase d'adaptation », où le corps mobilise ses réserves d'énergie pour affronter la situation ; il peut enfin totalement disparaître au profit d'un état physiologique pathologique, lors de la « phase d'épuisement », caractérisée par l'épuisement ou l'inefficacité des moyens de défenses mis en œuvre par l'individu.

Il est intéressant ici de mettre en relief l'existence d'un « bon stress » : ce « eustress » (Cooper, 2001) souligne le fait que le stress peut permettre d'accroître le niveau d'efficacité et de performance de l'individu dans la sphère professionnelle, le « distress » représentant soulignant ses conséquences négatives, voire destructrices. Il apparaît ici déjà, dans le cas du « eustress », une sorte de bien-être différencié : il existerait dans le

cas du bon stress une situation de bien-être pour l'entreprise (accroissement de la production, de la productivité) au détriment du salarié et de son bien-être (charge de travail accrues, tensions etc.)

La **grille de lecture épidémiologique** vise à identifier les facteurs de l'environnement de travail pouvant augmenter le risque de survenue de problèmes de santé et ceux pouvant accroître la situation de bien-être (Neboit & Vézina, 2002).

Il existe deux modèles de référence en épidémiologie : le modèle de Karasek et le modèle de Siegrist. Le modèle de Karasek analyse les risques psychosociaux comme la résultante de deux facteurs qui se combinent entre eux : la *demande psychologique* (demande exercée sur l'individu) et la *latitude décisionnelle* (autonomie décisionnelle) de l'individu à son poste de travail. Ainsi, la situation combinant forte demande psychologique et faible latitude décisionnelle, le *job strain*, constitue une situation à risque pour la santé, tandis qu'une toute autre combinaison entre demande psychologique et latitude décisionnelle, à défaut de représenter une situation de bien-être, constituera une situation de non mal-être de l'individu. Ce modèle a ensuite été complété par le *soutien social* : ici, un manque de soutien social au travail conduirait à aggraver les effets du *job strain*, tandis qu'un soutien social suffisant permettrait d'améliorer les conditions de travail de l'individu, et donc son bien-être (Karasek, 1979). Le modèle de Siegrist est basé sur le rapport perçu par l'individu entre efforts et récompenses (Siegrist, 1996) : le stress naît ici de la perception d'un déséquilibre efforts élevés/récompenses faibles, tandis que le bien-être témoigne d'un équilibre perçu entre efforts et récompenses, voire d'un déséquilibre perçu efforts faibles/récompenses élevées.

La **grille de lecture psychodynamique** vise à introduire la structure de la personnalité dans le rapport homme – travail, pour analyser ce que la confrontation à la tâche représente pour lui (Dejours, 1980). La psychodynamique du travail se définit comme « *l'analyse dynamique des processus psychiques mobilisés par la confrontation du sujet à la réalité du travail* ».

Ainsi, la souffrance mentale naît de l'inadaptation entre les besoins issus de la structure mentale du sujet et le contenu ergonomique de la tâche. Plus qu'une simple exécution technique, le travail est un élément central de la construction de l'identité du travailleur, lui permettant de contribuer à la construction d'une œuvre commune, en mobilisant sa subjectivité et sa personnalité. Le jugement de l'autre (hiérarchie, pairs...), ou « jugement de beauté » (*ibid.*, 1980) sera un facteur déterminant de l'accomplissement au travail du sujet, de sa reconnaissance, de son bien-être. Le manque de reconnaissance, l'amputation du sens du travail, l'impossibilité de participer à la production commune sera source de souffrance.

La **grille de lecture psychologique cognitiviste** étudie la perception qu'a le sujet de l'équilibre ou du déséquilibre entre les exigences auxquelles il est soumis et les ressources qu'il peut mobiliser dans une situation de travail. Ainsi, une situation sera considérée comme une situation de bien-être ou de souffrance selon la perception individuelle du travailleur, en fonction de ses modèles cognitifs.

Il existe deux modèles cognitifs majeurs: le modèle transactionnel et le modèle interactionniste.

Selon *l'approche transactionnelle*, le processus cognitivo – émotionnel entre l'individu et son environnement comporte trois phases : l'« évaluation primaire », où l'individu

évalue et se représente la situation problématique à laquelle il a à faire face (perception individuelle de l'individu) ; l'évaluation secondaire, où l'individu évalue et se représente ses ressources disponibles et répond à la situation (juge l'équilibre, ou le déséquilibre, entre la demande perçue et sa capacité perçue pour y faire face) ; la « réévaluation » : l'individu évalue ses stratégies d'ajustement et leurs conséquences sur la situation problématique (retour d'expérience).

Ainsi une même situation peut être vécue différemment selon la signification qui lui est accordée par l'individu (Mackay & Cooper, 1987).

Le stress apparaît quand l'individu est face à un événement qu'il perçoit comme excédant ses ressources disponibles perçues. Le bien-être apparaît quand l'individu perçoit un équilibre entre ses ressources et la situation, voire des ressources disponibles « excédentaires ».

Stress et bien-être sont donc des états cognitifs dynamiques, ne résidant ni dans l'individu, ni dans l'environnement, mais intégrés dans le processus dynamique où l'individu est en situation de transaction avec son environnement.

L'approche interactionniste s'intéresse aux caractéristiques structurelles des interactions du sujet avec son environnement de travail (Cox et al., 2000). Ce modèle linéaire et causal considère que le stress perçu dépend des facteurs de stress, des contraintes de la situation de travail, et des facteurs individuels (sociologiques, démographiques, professionnels, psychologiques), tandis que le bien-être perçu dépend, symétriquement, des facteurs de bien-être, des dimensions positives de la situation de travail et de facteurs individuels positifs.

La **grille de lecture psychologique clinique** analyse le rapport sensible au travail et l'engagement de l'homme au travail. Plus qu'un simple automate exécutant mécaniquement une demande qui lui est adressée, l'individu est ici un sujet social et psychique, agissant via des processus physiologiques et cognitifs.

Le travail étant pour la psychologie clinique source de création du sujet et vecteur de sens, le stress dans la sphère professionnelle naît d'une situation de travail empêchant le développement du rapport sensible au travail (Davezies, 2007). L'« activité empêchée », la perte de sens entraîne une lutte permanente contre lui-même, la récurrence d'une telle situation augmente le stress, avec des effets négatifs à long terme. Une situation de bien-être correspond ici à une situation de travail permettant à l'individu de développer cette sensibilité vis-à-vis de son travail, de créer, de s'épanouir dans l'accomplissement de son travail.

La **grille de lecture sociologique** a pour objectif de prendre en compte le subjectif et le replacer dans l'organisation du travail et dans les dynamiques de groupe (Loriol, 2009). Ici, le stress et le bien-être professionnels sont considérés comme des constructions sociales propres à chaque milieu professionnel permettant, de manière variable, de verbaliser des tensions professionnelles ou les dimensions positives. Ainsi, le recours à ces termes diffèrera selon les milieux professionnels et l'« étiquetage du malaise » et du bien-être. Il existe différentes façons de vivre un même mal-être, influencé par la culture, les représentations, les normes et valeurs du groupe professionnel. Loriol parle de « construction sociale de la souffrance et du stress au travail » (*ibid.*, 2009).

La souffrance mentale, dont le stress professionnel, apparaîtra dans les cas d'obstacle au fonctionnement du collectif, d'absence de construction collective, de restriction des espaces d'autonomie et de construction personnelle. Le bien-être caractérisera les

situations vécues comme épanouissantes, enrichissantes, constructives pour un certain corps de métier, témoin de la construction sociale du bien-être.

Nous venons donc d'analyser les principales grilles de lecture du stress, ou plus largement des risques psychosociaux, et du bien-être, dans la sphère professionnelle. Ce premier état de la littérature en sciences sociales met en évidence les différentes approches d'un même concept.

À ce stade de notre réflexion, la cohabitation de grilles de lecture divergentes d'un même concept nous enseigne peu de choses, outre le fait qu'il n'existe pas un consensus conceptuel généralisé.

Cependant, cette cohabitation est en réalité une confrontation permanente, un jeu d'opposition constant, une « querelle représentative », avec, en filigrane, une défense d'enjeux propres aux différents groupes d'acteurs, ayant pour intérêt de faire « triompher » leur(s) représentation(s).

2. Des querelles représentatives aux enjeux préventifs

Une confrontation permanente

Aborder les concepts de bien-être et/ou de risques psychosociaux par l'intermédiaire de la grille de lecture biologique réduit, de fait, la compréhension des mécanismes d'occurrence au strict fonctionnement physiologique de l'individu, être humain réagissant à des stimuli strictement naturels. La focalisation sur les réactions biologiques évacue ainsi la lecture d'éventuelles réactions comportementales ou psychologiques (Davezies, 2007). L'individu est un sujet passif, traduisant les stimuli de son environnement. La dimension cognitive par exemple, source de différences de réaction entre individus, est absente. Le rôle de l'organisation de travail est totalement ignoré. Si l'individu est stressé, c'est uniquement la conséquence de mécanismes physiologiques internes. Idem s'il est éprouvé un sentiment de bien-être.

L'approche épidémiologique néglige également les différents types de personnalité influant les stratégies d'adaptation de l'individu aux contraintes de son environnement de travail : la source du bien-être et des RPS est à chercher, et à trouver, dans l'environnement de travail. Exit les réactions physiologiques, les modèles cognitifs, la sensibilité au travail.

Les approches en termes de psychodynamique du travail et de psychologie clinique analysent les organisations, mais utilisent des grilles de lecture fondées sur la psychologie, voire la psychiatrie, par nature centrées sur l'individu. L'analyse de la confrontation du sujet à la réalité de son travail ne permet pas de s'interroger, outre les mécanismes physiologiques et l'environnement de travail, sur l'importance du collectif dans la représentation, la construction sociale et l'intériorisation des modèles sociaux de souffrance et de bien-être.

L'approche psychologique cognitiviste apparaît comme strictement individualisante, négligeant le rôle de l'organisation du travail, minimisant le rôle de l'environnement social dans l'apparition et le développement de troubles psychosociaux et du bien-être, et surévaluant la responsabilité des salariés. Le rôle du collectif, le rapport sensible au travail, la physiologie de l'individu sont des dimensions d'analyse absentes des chaînes de causalité, uniquement articulées autour des modèles cognitifs individuels et des perceptions de chacun des événements auxquels ils doivent faire face au sein de la sphère professionnelle.

Enfin, le fait pour certains sociologues de préférer au terme de « risques psychosociaux » ou de « bien-être » celui d'« impact psychologique de facteurs sociaux et organisationnels sur des groupes d'acteurs » témoigne de la primauté du collectif au détriment de l'individuel dans le traitement de ces concepts. Cette approche ne considère pas la psychologie individuelle, appréhende les sources de stress et de bien-être uniquement via le collectif, ignorant la dimension cognitive et les stratégies d'ajustement de l'individu notamment.

L'enjeu préventif comme enjeu des luttes de représentations

Comme le note Lorient : « *les querelles sur les termes (...) ne sont pas que de simples spéculations intellectuelles (...) mais ont des conséquences concrètes et importantes. De la représentation finalement retenue dépendent en effet les solutions mises en œuvre* » (Lorient, 2006).

Ainsi, la confrontation permanente, la lutte entre les différents porteurs de représentations opposées du bien-être et des risques psychosociaux représentent un réel enjeu de prévention. La question de l'usage de ce termes, les modalités et les conséquences de l'utilisation de ces notions représentent un enjeu plus profond que les querelles apparentes.

Pour juger de cet enjeu préventif, présentons tout d'abord les différents d'intervention préventives :

- *la prévention primaire*: centrée sur l'organisation, elle vise à éliminer, réduire ou altérer éléments stressants présents dans la situation de travail. Cette action à la source est considérée comme la plus efficace car intervenant en amont (redéfinition des tâches, cohésion des groupes de travail, etc.). La promotion du bien-être est assurée par des actions d'ordre collectif, notamment au niveau des groupes professionnels et de l'organisation du travail ;
- *la prévention secondaire* : centrée sur l'individu, elle vise à le « renforcer », afin de mieux gérer les situations de travail stressantes. Il s'agit d'actions correctives pouvant prendre la forme de formations de gestion du stress, de gestion du temps, mais également d'autres types d'actions ayant pour finalité l'accroissement de l'adaptation, voire de l'adaptabilité, de l'individu à sa situation de travail (aides matérielles, pratiques de relaxation etc.). La promotion du bien-être est ici plus individualisée, on accompagne l'individu vers une situation de bien-être ;
- *la prévention tertiaire* : centrée sur l'individu également, elle a pour objectif de « soigner » l'individu malade, atteint. Cette dimension curative de la prévention (portant bien mal son nom à ce niveau là), constitue la « gestion de crise » du stress, pouvant prendre la forme de programmes de traitement, de réhabilitation, ou de numéro d'appel d'aide et de soutien aux salariés. Ici, plus que la promotion du bien-être, la prévention se focalise sur le traitement du mal-être de l'individu.

L'analyse de ces trois « portes d'entrée préventives » met en évidence les trois cibles possibles de prévention des RPS et de promotion du bien-être : l'organisation de travail, l'individu à renforcer, l'individu à soigner.

Ainsi, les approches de type sociologique tendront vers des actions préventives primaires, axées sur l'organisation du travail et les groupes professionnels. L'intervention préventive passe par l'analyse et la compréhension des normes sociales propres à un groupe. Il faut décrypter les modes de régulation du système socio-organisationnel et les effets qu'ils produisent. La mise en place de groupes de parole

peut permettre la construction collective d'un sens acceptable pour les événements à l'origine des tensions psychosociales en question. La discussion collective doit être promue, afin de retisser du collectif, ce dernier devenant un espace d'expression, de développement, de confiance et donc de construction de la santé. Ces échanges doivent permettre de mettre à jour les logiques et les dynamiques de fonctionnement de l'organisation. Les vertus du collectif se vérifient également au niveau individuel : il devient moteur du développement personnel, il protège l'individu, via le sentiment d'appartenance à un groupe, la transmissions de « ficelles ».

Les approches de type psychologiques et psychodynamique tendront vers des niveaux de prévention plus individualisés, c'est-à-dire secondaire et tertiaire. Au niveau de la psychologie cognitive, la « psychologie de soutien » constitue une approche psychologique individuelle permettant au sujet de s'adapter à son contexte, pour que ce dernier ne soit pas source de pathologie pour lui. Les formations d'*empowerment* individuel visent à développer chez l'individu des stratégies, via l'évolution de ses modèles cognitifs, pour « vivre » dans un monde concurrentiel et compétitif. Les cellules d'écoute, groupes de parole ou les « tickets psys » constitueront le niveau préventif tertiaire de l'approche cognitive.

L'approche de type primaire est par définition individualisée, du fait de sa focalisation sur le fonctionnement physiologique du corps humain, sur sa « santé intérieure ». La prévention passe ici par la maximisation du bien-être et la minimisation du *distress*, source de mal-être physiologique.

3. La prévention des RPS et la promotion du bien-être dans la sphère professionnelle : fruits d'un jeu d'acteurs complexe

Nous avons donc établi l'existence d'une confrontation de grilles de lecture des phénomènes de RPS et de bien-être dans la sphère professionnelle. Cette querelle de représentations est donc directement liée à l'enjeu préventif, autrement dit au type de prévention qui sera mis en place pour lutter contre les RPS et promouvoir le bien-être. Nous avons rapidement mentionné précédemment les groupes d'acteurs désirant faire triompher leur(s) représentation(s). En effet, les acteurs de la santé au travail dans l'entreprise sont multiples, et ont surtout des intérêts divergents.

Des acteurs de la prévention aux intérêts divergents, aux grilles de lecture divergentes

Consultants externes, Médecine du Travail, acteurs institutionnels (chargés de mission de l'Agence Nationale d'Amélioration des Conditions de Travail – ANACT, de l'Institut National de Recherche et de Sécurité – INRS, etc.), membres des Comités d'Hygiène et de Sécurité des Conditions de Travail (CHSCT) dont la Direction et les représentants du personnel : les acteurs de la santé au travail, et plus précisément de la prévention des RPS et de la promotion du bien-être dans l'entreprise, sont multiples.

Leurs intérêts peuvent être divergents : acteurs privés, rémunérés sur la base de contrats plus ou moins lucratifs, les cabinets de consultants apparaissent comme des « intérimaires de luxe » : plus qu'un simple apport de connaissances et de méthodes, la plus-value des consultants repose sur leur puissance de réflexion, l'apport d'un œil externe et neutre, et leur posture d'expert ciblant les *best practices* (Baron, 1989). Le fait que les psychologues, voire psychiatres soient des profils sur-représentés dans le monde des consultants tend à faire croître l'individualisation de la prévention des RPS et de la

promotion du bien-être. De plus, certains risques peuvent exister, notamment celui de ne pas vouloir « se mettre la Direction de l'entreprise à dos » pour ne pas perdre un nouveau ou futur contrat : ainsi, le consultant peut développer une « stratégie anti – échec » (Simonet & Bouchez, 2004), visant à « satisfaire » la Direction en ne mettant pas en cause l'organisation du travail dans l'apparition des RPS, et donc en individualisant les sources des maux.

Les acteurs institutionnels actent en faveur d'une prévention de type primaire : en effet, ils la considèrent comme étant la seule viable à long terme, par opposition aux solutions préventives individualisées, considérées comme des solutions temporaires ou de secours, voire d'urgence. Ces acteurs institutionnels se réfèrent notamment aux grandes directives nationales en termes de santé au travail, notamment le Plan Santé-Travail 2010-2014 mis en place par le Ministère du Travail, de la Solidarité et de la Fonction Publique.

Le CHSCT met en scène des acteurs aux intérêts souvent, historiquement, voire viscéralement, opposés : la Direction et les représentants du personnel. Cette opposition peut se matérialiser dans la lutte visant à définir les sources des RPS, et donc l'imputabilité de la responsabilité des ces risques. La mise en place d'actions de type primaire tend à faire porter cette responsabilité sur l'organisation, tandis que la mise en place d'actions de type secondaire et/ou tertiaire tend à stigmatiser l'individu dans l'apparition des maux.

De l'usage découle la mesure

Une autre des conséquences du type de représentation retenu des RPS et du bien-être : la mesure de ces phénomènes. En effet, la construction d'outils de mesure des RPS et du bien-être découle directement de l'usage et de la représentation sous-jacente de ces concepts.

Ainsi, la grille de lecture biologique se focalisera sur les instruments de mesure physiologiques, à savoir le diagnostic médical, l'« écoute du corps » et de ses réactions.

La grille de lecture épidémiologique se référera principalement aux questionnaires de Karasek et de Siegrist, outils élaborés de manière à mesurer les facteurs de l'environnement de travail pouvant accroître les RPS et diminuer le bien-être.

La grille de lecture psychodynamique se basera sur la « parole authentique » pour permettre de repérer et mesurer ce qui fait sens pour l'individu non neutre face à la situation de travail, ainsi que ses mécanismes de défense.

La mesure des RPS et du bien-être « psychologiques », au sens cognitif, s'effectuera par l'intermédiaire de tests individuels tels que le questionnaire WOCQ (Working Conditions and Control Questionnaire) ou MSP (Mesure du Stress Psychologique), outils visant à démontrer des qualités psychométriques de validité, fiabilité et sensibilité, clairement individualisés.

Au niveau sociologique, la mesure passe par la constitution de groupes de paroles, visant à faire émerger les normes sociales propres au groupe et à décrypter les modes de régulation du système socio – organisationnel, ainsi que les effets qu'ils produisent. La mesure de la situation psychosociale se réalise via des espaces d'expression, de développement, de confiance et donc de construction de la santé.

Conclusion

Nous avons mis en évidence un phénomène inhérent au champ des risques psychosociaux du travail et du bien-être en entreprise : l'existence d'un jeu d'acteurs complexe se répercutant sur des luttes de représentation de ces phénomènes, visant à asseoir un type de prévention et une forme de mesure, en fonction des orientations disciplinaires et de la position dans le monde de la santé au travail.

Ainsi, aborder la question du bien-être et des risques psychosociaux dans la sphère professionnelle sans avoir conscience des jeux d'acteurs et des enjeux préventifs inhérents à cette question tend à aborder la pluralité d'usage de ces concepts et les différents types de mesure comme simples conséquences de représentations divergentes et « innocentes »...

Bibliographie

Baron X. (1989), « Du bon usage du consultant », *Personnel*, Décembre 1989

Cooper C. L. (2001), *Theories of organizational stress*, Oxford University Press, 2001

Cox T., Griffiths A., Rial – Gonzalez E. (2000), *Research on work – related stress*, European Agency for Safety and Health at work, 2000, Office for Official Publication of the European Communities

Davezies P. (2007), « Le stress au travail : entre savoirs scientifiques et débat social », *Performances. Stratégies et facteur humain*, n°1, 2007, pp. 4-7

Dejours C. (1980), *Travail et usure mentale. Essai de psychopathologie du travail*, Paris, Le Centurion, Collection « Médecine humaine », 1980, pp. 35-36, 53-62

Karasek R. (1979), « Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain : Implications for Job Redesign », *Administrative Science Quarterly*, 24, pp. 285-308

Loriol M. (2006), *Sociologie du monde du travail*, Quadrige Manuels, pp.227-244, Éditions PUF

Loriol M. (2009), « Les contraintes psychosociales au travail : un regard sociologique », in Lerouge L. et al. (2009), *Risques psychosociaux au travail. Étude comparée Espagne, France, Grèce, Italie, Portugal*, Collection L'Harmattan, 2009

Mackay C.J., Cooper C.L. (1987), « Occupational stress and health : Some current issues ». In Cooper C.L., Robertson I.T. (Eds), *International review of industrial and organizational Psychology* (pp. 167-199). Chichester, UK : John Wiley & Sons Ltd

Neboit M., Vézina M. (2002), *Stress au travail et santé psychique*, Collection Travail et Activité humaine, OCTARES Éditions

Selye H. (1976), *The stress of life*, Revised Edition, New York: McGraw-Hill

Siegrist J. (1996), « Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions », *Journal of Occupational Health Psychology* 1996, 1: pp. 27-41

Simonet J., Bouchez J.-P. (2004), *Le conseil. Le livre du consultant et du client*, Éditions d'Organisation, Troisième tirage 2004, Paris