



1

Séminaire Risques Psychosociaux (RPS)

Pôle Régional Travail

MMSH – Aix-en-Provence

Compte-rendu de la 1^{ère} séance - 14 décembre 2011

Introduction au premier séminaire

Paul Bouffartigue a ouvert le séminaire en présentant ses objectifs et le contexte dans lequel il voit le jour.

Ce séminaire est soutenu par la DIRECCTE-PACA. Il prend la suite du « séminaire de préfiguration d'un pôle scientifique régional » coordonné par E. Verdier. Les RPS font l'objet de débat social fort, de nombreuses actions publiques, dont la région Paca a été un champ d'expérimentation précoce et riche. De nombreux travaux de recherche existent également, nourrissant directement ou indirectement ce thème.

Finalité et esprit du séminaire : organiser la circulation et la controverse au sein des savoirs, issus tant du monde académique que de l'intervention ou de l'action en matière de prévention des dits « RPS ». D'où l'effort pour introduire chaque séance par deux interventions, d'un(e) chercheur (se), et d'un acteur de la santé au travail. L'objectif est de capitaliser d'une séance à l'autre avec des synthèses, déboucher sur une ou plusieurs publications, voir sur un colloque.

Seconde séance, en février autour du courant Clinique de l'activité (Clot, 2010) et avec un consultant qui s'inspire principalement de la psychologie du travail (Frank Martini, directeur de « FPS »).

Nous solliciterons les participants pour nous aider à construire les séances. Parmi les thèmes envisagés d'ores et déjà :

- le cas des services publics ;
- le cas de populations dites « à risques », comme les salariés en contact avec le public ;
- les cabinets d'expertise et leur trajectoire, par exemple de « professionnalisation » d'une démarche initialement « militante » ;
- la situation dans les très petites entreprises (TPE) ;
- la qualification juridique des RPS ;
- médecine du travail et RPS ;
- les accords départementaux ;
- catégories statistiques, mesures et identification des risques.

Deux interventions structuraient ce premier séminaire : tout d'abord une présentation de Paul Bouffartigue (sociologue, LEST-CNRS) de la catégorie « RPS » et de ses usages disciplinaires (1), puis, la présentation de Anne-Marie Gautier (consultante, Syndex) de son expérience de plus de 30 années d'intervention en entreprise (2).

1. « RPS » : Une catégorie discutable, une catégorie qui ne va pas de soi...

Les RPS apparaissent en 2000, notamment dans la presse : « Notion fondée dans l'urgence devant la montée des préoccupations, indicateurs et symptômes de nouvelles pathologies, notamment dépressions et suicides sur lieu de travail. Vient rassembler tout ce qui se situe au-delà de la classification des risques somatiques. Comme sa figure antérieure, le stress, elle rassemble des effets et des facteurs dans une collection surprenante : stress, harcèlement moral, souffrance, suicide, dépressions, TMS, addictions, violence » (Luillier 2010). Le rapport Nasse et Légeron (2008), accorde une place centrale au « stress ». On se demandera pourquoi.

Le collège des experts nommé à la suite de ce rapport par le Ministre du Travail a en charge la question de la mesure des « facteurs psychosociaux de risque au travail », mais porte en sous-titre « Rapport sur le suivi des RPS ». Le rapport note d'abord que « La notion de RPS désigne des risques pour la santé créés par le travail à travers des mécanismes sociaux et psychiques ». Mais si le concept de risque fait référence au lien entre l'exposition aux dangers du travail et les préjudices que cette exposition est susceptible d'engendrer », on a tendance à désigner ainsi des situations mêlant dans une grande confusion causes et conséquences : stress, harcèlement moral, violence, souffrance, suicides, dépression, TMS... » (p. 23)

Selon les textes, « PS » désigne le dommage, en fait des troubles psychologiques, ou encore les causes du danger, créé par une interaction entre une situation sociale et le psychisme. Quant aux domaines du travail pris en compte pour parler de ces RPS, ils peuvent ou non s'étendre à la sécurité de l'emploi, à la carrière, à la rémunération. A cette confusion s'ajoute l'absence de consensus du monde scientifique sur la façon de les concevoir et de les traiter.

Après de longs débats, le collège des experts a proposé la définition suivante, qui met l'accent sur l'origine et non sur la manifestation : « les RPS sont les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental », dans ses phénomènes cognitifs ou d'autres phénomènes psychiques (p. 31).

On peut distinguer deux niveaux de discussion : un premier niveau scientifique (comment se positionnent les disciplines et les courants disciplinaires sur cette terminologie, cela pouvant aller de l'adoption pure et simple au rejet total) et un deuxième niveau qui concerne les usages sociaux concrets (qui en sont faits par les acteurs sociaux, non seulement dans les représentations collectives, mais dans les démarches et pratiques d'intervention).

Le rapport du collège des experts est conscient qu'il y a un lien entre ces deux niveaux, quand il affirme « le Collège considère que la notion de RPS ne doit pas impliquer l'idée que les travailleurs seraient passifs par rapport à leur environnement mais qu'il convient au contraire d'inclure dans l'examen de ces risques leurs possibilités d'agir » (p. 41)

2. Panorama des principaux points de vue disciplinaires

PB a présenté la façon dont les différentes disciplines appréhendaient et utilisaient le concept de RPS. Le tableau ci-dessous résume ces différentes approches :

DISCIPLINE	CONCEPTS	METHODES	DIAGNOSTIC	PRECONISATIONS
EPIDEMIOLOGIE Karasek (1989) Siegrist (1996) Greenberg (1987)	« Facteurs de risque », « expositions », « stress » Différencie les facteurs et les conséquences	Quantitatives Questionnaires standardisés	Sur-exposition à certains facteurs	Intervention sur les facteurs et/ou les individus à risques
ERGONOMIE DE L'ACTIVITE Wissner (1974) Laville (1996) Daniellou (2009)	Le travailleur est un acteur réalisant des compromis opératoires	Qualitatives Observation	Difficulté à influencer l'environnement de travail	Participation du travailleur à la définition de l'environnement de travail Comprendre le travail pour le transformer
PSYCHOLOGIE				
Psychologie cognitive & comportementale Légeron (2001) Lazarus & Folkman (1984)	« Stress » « RPS » La perception de la situation de travail par le travailleur est centrale	Quantitatives Cliniques	Défaillances organisationnelles et/ou individuelles	Préventions « primaire », « secondaire », « tertiaire »

Psychodynamique du travail Dejours, (1993) Molinier (2010)	« Souffrance » « Défense » « Reconnaissance »	Qualitatives Cliniques Groupes de paroles	Crise des défenses collectives Manque de reconnaissance	Reconstituer des collectifs Consultations (type "souffrance au travail")
Clinique de l'activité Clot (2010), Lhuillier (2010) Davezies (2001)	« Pouvoir d'agir » Controverses professionnelles autour de la qualité et du sens du travail	Qualitatives Cliniques Approche dialogique	Activité empêchée Défaut de controverse	Restaurer les controverses professionnelles
SOCIOLOGIE				
Constructiviste Loriol (2011) Benquet-Marichalar & Martin (2011)	Tout phénomène est construit Représentations collectives Institutions	Qualitatives Socio-histoire	Changements dans les catégories utilisées pour dire les difficultés	Pour des formes organisationnelles évitant la pathologisation
Objectiviste Gollac (2010)	Contexte structurel Objectif	Qualitatives Quantitatives	Changement objectif des conditions de travail, d'emploi et du social	Restaurer un rapport de force moins défavorable au salarié

En économie, gestion, droit, peu de travaux sont spécifiquement centrés sur la santé mentale.

Economie : dimensions économiques et sociales des risques professionnels, évaluation du coût des atteintes à la santé (Askenazy, 2004), rôle de la position sur le marché du travail, de la rémunération. Méthodes quantitatives.

Gestion : s'intéresse au « stress » ou au « bien être au travail », dans une perspective le plus souvent inspirée par la psychologie cognitive – cf. plus haut -, en supposant qu'il s'agit de facteurs de l'efficacité.

Droit : seul le harcèlement moral fait l'objet d'un traitement juridique explicite – et tend clairement à favoriser une vision individuelle - mais les enjeux des « RPS » plus larges sont présents au travers du rôle des CHSCT ou de la jurisprudence autour de l' « obligation de sécurité de résultats ». Les entreprises tiennent compte du droit et cherchent à se protéger du risque juridique (DU)

Conclusion

Objectif du séminaire : réfléchir aux liens entre les conceptualisations scientifiques et les notions pratiques mobilisées par les acteurs sociaux, notamment les acteurs de la prévention. L'existence de ces liens est assez évidente, mais leur nature reste à étudier : il y a des circulations complexes, des transpositions - il n'y a pas d'application mécanique des concepts. Pour cela il faut étudier le travail des acteurs qui sont des médiateurs entre le monde de la connaissance et celui de l'expérience ou de la pratique.

Objet passionnant : comment une « nouvelle » problématique, liée à un « nouveau » risque professionnel à la fois s'inscrit dans le moule des problématiques anciennement construites de la santé au travail, et les transforme ou est susceptible de les transformer. Par exemple, quatre tensions traditionnelles se posent ici de manière différente :

- entre une vision du travail comme avant tout facteur d'atteintes à la santé, ou facteur de construction de la santé ;
- entre une vision du travailleur comme opérateur passif exposé à des risques, ou comme acteur construisant et régulant son rapport aux « risques » ;
- entre une vision des dispositifs de santé au travail comme outil de sélection et d'adaptation des salariés, ou comme outil de prévention/transformation des situations de travail ;
- sur la place du travailleur dans la dynamique de la prévention et dans l'expertise elle-même, simple support d'information, ou acteur.

II. Anne-Marie Gautier, Syndex

Réflexions sur une expérience de trente années d'interventions en entreprise ?

Les RPS sont au centre de ma pratique professionnelle depuis longtemps. Je n'ai, en tant qu'intervenante, que peu de temps pour m'arrêter sur ma pratique, c'est à dire que j'ai du mal à expliciter si je suis plus sociologue, ergonomiste ou psychologue. Je ne pense pas agir seulement sur la base d'une seule discipline. Ce qui me guide ce sont d'abord les demandes qui me sont faites. Mais j'ai été et je suis, comme praticienne, nourrie de tout ce qui existe pour essayer de répondre à la complexité du terrain et j'ai fait miennes les différentes approches disciplinaires qui ont été présentées. Des rencontres ont également nourri ma pratique, comme des guides qui m'ont permis de sauter des étapes :

- Guy Roustang qui m'a fait passer de l'analyse des conditions de travail à l'ergonomie ;
- Jacques Christol, ergonomiste qui m'a enseigné l'ergonomie et l'intervention active ;
- Dominique Dessors, ergonomiste et psychodynamicienne qui m'a aidé à construire les derniers maillons de la chaîne de mes interventions.

En 1980, j'ai passé un DEA au LEST sur le droit d'expression des salariés. J'ai acquis les compétences dans les autres disciplines tout au long de ma carrière professionnelle.

Les exemples choisis ont pour objectif de montrer les différents sauts méthodologiques effectués au regard des difficultés rencontrées pour résoudre les problèmes qui m'ont été posés par les demandes d'entreprises.

Dans les années 1980, les méthodes d'interventions sont basées sur l'importance de la parole des salariés sur leur travail. C'est à ce moment là que le CT a été rajouté au CHS. Les conditions de travail réelles ont été appréhendées au travers des mots des salariés, dans des groupes de travail (émergence des cercles de qualité, des groupes de progrès). Le LEST s'est toujours préoccupé des modes de transformation du travail. A l'époque, nous avons traité la demande d'une grande entreprise qui fabriquait du verre et qui voulait améliorer la sécurité au travail (réduction des accidents du travail). Pour aller vite, nous avons mis en place des groupes de travail pour recueillir les différents dysfonctionnements. Nous avons mélangé les salariés et les membres de la hiérarchie technique. Nous les avons fait parler de leur travail. A cette époque, les salariés et leur hiérarchie discutaient peu ensemble et l'hypothèse sous-jacente aux groupes de paroles était qu'en réunissant des groupes de travailleurs avec leur hiérarchie, en discutant, en échangeant, des solutions seraient trouvées et que les problèmes s'arrangeraient !

C'était très intéressant et des pistes concrètes de changement ont été trouvées pour améliorer la situation. L'expérience a continué sans nous. L'encadrement a d'ailleurs découvert l'importance de cette parole partagée. Un an plus tard, la même entreprise nous rappelle, les accidents du travail recommençaient à augmenter. En allant sur le terrain, on s'est alors rendu compte que les salariés avaient omis de nous parler de certaines choses, pas volontairement, mais parce qu'ils ne pensaient pas que certaines tâches annexes pouvaient s'avérer importantes, ou que les manières de faire étaient souvent différentes, ou que les outils n'étaient pas toujours utilisés de la même façon.... En fait je découvrais que la parole sur son propre travail est très réductrice par rapport à la complexité du travail réel. Dans les groupes, la parole était sur le travail des salariés (même s'ils étaient en confiance), mais comme une reconstruction, une représentation. D'autre part, la réalité du travail m'apparaissait autrement plus complexe que prévu. Pour avancer il fallait donc prendre les choses autrement, plus profondément.

La « méthode du LEST » de Guy Roustang et de son équipe avait déjà permis de mettre en avant tous les facteurs constituant les conditions de travail. Cette méthode est d'ailleurs une des bases de l'ergonomie actuelle qui s'est développée en France. Compte tenu de mes questionnements, Guy Roustang m'a conseillé de m'investir dans l'ergonomie. L'analyse du travail réel m'est apparue alors dans toute sa complexité. J'ai eu la chance de travailler avec J. Christol dont la vision de l'ergonomie est orientée vers la conduite des changements et des transformations du travail. Nous avons beaucoup travaillé sur les modes d'intervention. Cela a coïncidé avec mon entrée à ACT Méditerranée, agence régionale de l'ANACT en PACA (1991).

Mon travail de chargée de missions à ACT Méditerranée consistait à réaliser des diagnostics courts pour améliorer les conditions de travail dans les entreprises qui le souhaitaient. De nombreuses demandes d'entreprises portaient sur l'usure mentale, les violences, la charge mentale et les souffrances au travail. Beaucoup de demandes émanaient du secteur sanitaire et social, des services, des éducateurs, des aides à domicile, etc. Traiter de ce

thème n'était pas simple. Il nous manquait des connaissances, des analyses transversales, des études de cas approfondies pour améliorer nos façons de faire. De plus, pour cela, il nous fallait l'aval de notre CA (paritaire) mais il y avait de grandes résistances pour nous permettre de travailler sur ces thèmes. Dans un contexte de chômage croissant, la préservation de l'emploi était au centre des actions à mettre en place. Traiter des plaintes quand on travaillait n'était pas une préoccupation centrale ni pour le patronat, ni pour les syndicats. Nous avions des difficultés à avancer, d'une part parce que le contexte n'était pas bon, mais d'autre part, parce que nous étions principalement sur la mise en place des démarches collectives d'évaluation des risques professionnels et que ces risques là n'étaient pas simples, ni à évaluer, ni à prévenir. Même si nous parlions de charge mentale, c'était toujours un facteur de risques sur lequel nous passions très très vite, faute de savoir comment traiter la question. C'est à cette époque (2002) que, en région PACA, avec les institutionnels de la prévention, nous les avons nommé les Risques Psycho-Sociaux.

Et pourtant dans les associations d'aide à domicile par exemple, j'ai été confrontée à cette souffrance liée au travail et à son organisation : sur le terrain, un salarié qui devait aller faire 2h de ménage chez une femme dépressive avec un bébé d'un an livré à lui-même (non changé depuis 2 jours). Le ménage était à faire mais les priorités d'actions étaient ailleurs. L'aide à domicile n'était pas préparée à cette situation, pas formée. L'organisation n'avait rien prévu pour faire face à ce genre de problèmes. Autre exemple d'intervention à domicile, chez un couple avec deux enfants. A notre arrivée, le couple commence à se disputer, la violence monte, on prend alors les enfants, nous sortons et attendons que le temps passe et que la bagarre finisse. Le ménage n'a pas été fait et nous avons laissé les enfants dans un environnement qui pouvait dégénérer. La salariée était très mal et sans aucune consigne face à ce type de situation. L'analyse du travail a montré que dans cette association, pour que le travail se fasse d'une manière satisfaisante pour les salariés, il manquait entre autre, une réelle analyse préalable des besoins des familles, des protocoles d'intervention pour les salariés, une préparation particulière pour les premières visites et des procédures d'alertes.

L'ergonomie nous permet de mettre en avant tous les constituants d'une situation réelle de travail. L'analyse des régulations, des marges de manoeuvre nous apporte une bonne connaissance des différentes contraintes auxquelles sont soumis les salariés. L'accès aux situations réelles de travail est nécessaire à cette compréhension.

C'est justement l'accès au terrain qui m'a poussé à travailler différemment. En effet, je me suis retrouvée plusieurs fois avec des salariés qui étaient tellement mal qu'ils se trouvaient dans l'incapacité de travailler et de supporter mes observations. Ils pleuraient, ils s'effondraient devant moi. Ils étaient totalement dans l'incapacité de me parler de leur travail. Il devenait alors impossible de baser l'intervention sur une analyse des situations réelles de travail devenues inobservables. Dans ces situations, la souffrance des salariés était trop importante et il me fallait trouver autre chose pour mener à bien mon travail. Cela m'a beaucoup interpellé parce que je n'avais plus le contenu du travail comme base d'échange avec les salariés ni comme source éventuelle de dynamique de changement.

C'est à ce moment là que ma rencontre avec Dominique Dessor (2004), psychodynamicienne et ergonome a été un déclic, une révélation. La psycho-dynamique m'a apporté à la fois des concepts de compréhension de la souffrance au travail mais également une méthode

différente d'intervention et de conduite de changement. J'ai pu ainsi comprendre la résistance de certains collectifs de travail face aux changements avec le concept d'idéologie défensive du métier. J'ai pu travailler plus en profondeur des demandes liées au manque de reconnaissance autour des problématiques de confiance, de coopération, de partage de règles. La qualité empêchée, les injonctions contradictoires déjà abordées en ergonomie, ont pris une dimension différente.

Ces nouveaux apports ont continué (et continuent encore...) de construire ma pratique d'intervention. Ils m'ont permis aussi de construire un contenu de plus en plus précis de ce que peuvent représenter les facteurs psycho sociaux.

III. Questions / Débats (extraits non exhaustifs)

Introduction à la discussion par Eric Verdier, LEST-CNRS

Plusieurs remarques pour commencer, avant de passer la parole à la salle :

- ↳ Les deux approches sociologiques sont en tension en quelques sortes, tension nécessaire dans la plupart des sciences sociales entre deux approches :
 - une approche compréhensive, singulière des RPS ;
 - une approche décontextualisée, quantifiable, généralement adossée à des préoccupations de gestion, privée ou publique.Il faut faire attention je pense à ne pas trop durcir l'opposition ; Gollac et Desrosières ont bien montré combien les catégories statistiques sont construites, ce sont des outils de gouvernement et de preuve. Qu'est-ce qu'on veut prouver avec tel indicateur, telle démarche, quel acteur le pousse ?
- ↳ En matière de droit il n'y a pas que la loi, il y a également la jurisprudence (qui juge des situations singulières), ainsi que les accords collectifs qu'il serait intéressant d'étudier.
- ↳ Une discipline est ici oubliée dans la présentation : la science politique, qui s'est intéressée aux questions de santé publique. La science politique a déjà montré pourquoi des problèmes bien documentés restent confinés - cf. les éthers de glycol ou l'amiante – et le rôle de « forums », scientifiques ou publics. La science politique identifie plusieurs types de forums : scientifique où l'on travaille sur la connaissance ; politique (qui produit des généralités) et de politique publique (investit par les acteurs de l'action publique). La question de la connexion entre ces différents forums est intéressante. Dans l'entreprise, si il y a une capacité à agir, c'est que des forums hybrides se sont créés, au carrefour de ces différents forums. Importance des « forums hybrides » dans l'évolution des représentations des risques.
- ↳ Décloisonner les approches : « risques professionnels », « risques du travail », « risques de l'emploi ». Dans un article à paraître Eric Verdier englobe dans « risques du travail » les deux autres risques.

- ↳ Il faut aller plus loin, en prenant en compte aussi ce qui se joue hors travail, l'articulation vie familiale/vie professionnelle, or la négociation sociale reste prisonnière de la sphère du travail.
- ↳ Les RPS sont-ils une maladie du tertiaire ? Le travail de service exposerait plus à l'interaction individuelle... « L'enfer c'est les autres » (Sartre).

Questions de la salle

- ↳ L'enjeu de la mesure des RPS c'est leur reconnaissance comme maladie professionnelle, et cela est extrêmement important puisque cela explique pourquoi le patronat freine des quatre fers, et pousse vers leur psychologisation – individualisation... Quand on entre dans l'entreprise, le patron essaie de tirer la source des RPS vers le hors travail. Le patronat ne souhaite pas qu'on reconnaisse un lien entre le travail et le stress, cela engendrerait trop de problèmes. Le lien est plus facilement fait entre le stress et le hors-travail, les patrons « sautent dessus ».
- ↳ Les RPS ne sont pas une maladie du tertiaire à proprement parler mais il est vrai que dans le tertiaire on observe davantage certaines caractéristiques organisationnelles telles que l'absence de collectifs de travail, la déresponsabilisation des hiérarchies locales, l'absence de fonctions supports de régulation (type RH), etc.
- ↳ La mosaïque d'approches disciplinaires est-elle aussi bien catégorisée que cela ?
- ↳ Ne faut-il pas lier RPS et performances de l'entreprise ?
- ↳ Ne pourrait-on pas parler de Ressources Psycho Sociales pour parler des RPS, quand la souffrance permet d'améliorer l'organisation du travail ? Peut-on parler de risques managériaux plutôt que de RPS ?
- ↳ Comment mêler action et recherche, en dehors de la mesure, on a un décalage entre la mesure et l'action. Parenté et répétition entre « TMS » et « RPS », dans les deux cas il est difficile de passer à l'action, elle suppose d'abord un changement des représentations de la situation, et il est possible de prendre appui dans les deux cas sur les enjeux de performance, qui sont très liés à ceux de la santé.
- ↳ La littérature foisonne sur comment détecter les RPS, mais rien sur l'action. Dans les syndicats, on est désemparé face à cette thématique, le « psycho » fait peur.
- ↳ Jusqu'où pouvons-nous échanger ici ? Quel socle commun avons-nous pour arriver à nous comprendre ? Il y a tellement de représentations différentes que, lorsqu'on signe par exemple des accords avec les partenaires sociaux, les niveaux de compréhension, de représentation sont différents. Difficile pour agir ensuite.
- ↳ Comment les consultants se présentent-ils, par leur formation disciplinaire ou par leur fonction, et donc comment sont-ils perçus ou attendus par les entreprises ?

- ↳ Ne faudrait-il pas un travail sur ce qui se passe en amont de la mobilisation d'acteurs autour des RPS ?

Thématiques intéressantes à développer dans ce séminaire

- ↳ Face à la faiblesse de la syndicalisation en France, gros déficit en dialogue social.
- ↳ Les représentants syndicaux ne s'intéressent pas outre mesure aux RPS. Cela réinterroge le syndicalisme d'aujourd'hui.
- ↳ L'approche systémique peut-elle être une approche intéressante des RPS pour contrer ces cloisonnements ?
- ↳ Ne pas oublier l'importance de l'histoire de la santé (les grandes avancées montrent la construction sociale des maladies professionnelles). Comment l'émergence des RPS contribue à la crise du système de santé au travail actuel ? (Auparavant la santé au travail était l'apanage de la médecine, aujourd'hui de nombreux nouveaux métiers, de plus en plus d'acteurs compétents, cela fragilise-t-il le système ?)
- ↳ Grandes souffrances dans les hôpitaux où on est passé du service rendu au service rentable. La procéduralisation du travail est frappante dans les hôpitaux, ça met en question le sens du travail, ça rend le travail plus abstrait.
- ↳ Travailler également sur les managers, en souffrance bien souvent également.
- ↳ Que deviennent les actions des intervenants une fois qu'ils ont quitté l'entreprise ? Plusieurs personnes évoquent la question du suivi d'accords collectifs ou d'expertise RPS, qui ne s'accompagnent pas toujours d'une appropriation par les acteurs, ou qui s'accompagnent du surgissement de nouveaux problèmes, tout est toujours à recommencer.

Références

- Askenazy P., 2004, *Les désordres du travail*, Paris, Seuil et république des Idées
- Bouffartigue P., Pendarès J.-R et Bouteiller J. coll. (2010-d), « Le stress au travail, un enjeu social ouvert. L'exemple des soignantes, *Les Mondes du Travail*, n° 9, pp. 127-140
- Benquet M., Marichalar P., Martin E. (2010), « Responsabilité en souffrance. Les conflits autour de la souffrance psychique des salariés d'EDF-GDF (1985-2008) », *Sociétés contemporaines*, n°79, p. 121-143
- Cartron D., Guaspere C. (2010), *Revue de littérature en sociologie sur les risques psychosociaux, rapport remis le 13 août 2010 au collège d'expertise sur le suivi des RPS au travail.*
- Clot Y. (2010), *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*, La Découverte
- Clot Y., Davezies P. (2011), « Des accords sur le stress qui sonnent faux », *Santé et travail*, n° 74, avril, p. 26-29.
- Coutrot T. (2011), « Les inégalités face aux risques du travail s'aggravent », *L'état de la France au travail*, Alternatives Economiques Poche, p. 79-81.
- Daniellou F. (2009), *L'ergonomie et les débats sur la performance de l'entreprise. Introduction des 16 e Journées de Bordeaux sur la Pratique de l'Ergonomie*, 19 mars, 13 p.
- Davezies P. (2001), « Le stress au travail : entre savoirs scientifiques et débat social », *Performances. Stratégies et facteur humain*, n° 1, p.4-7
- Gaulejac Vincent de (2010), « RPS : quels diagnostics ? Enjeux scientifiques et politiques », *Nouvelle revue de psychosociologie*, n° 2, p. 51-70.
- Gollac M. (1997), « Des chiffres insensés? Pourquoi et comment on donne un sens aux données statistiques », *Revue Française de Sociologie*, XXXVIII, p. 5-36
- Greenberg J. (1987), « A Taxonomy of Organizational Justice Theories », *The Academy of Management Review*, vol 12, n° 2
- Gollac (2011), « Quelques raisons de se plaindre », *Sociologie du travail*, vol. 53
- Gollac M., Bodier M. (2011), *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé*, Avril
- Karasek R. (1989), « The political implications of psychosocial work redesign : a model of the psychosocial class structure », *International Journal of Health Service*, vol. 19, n° 3p. 481-508
- Laville A. (1986), *L'ergonomie*, PUF
- Lhuillier D. (2010), « Les « risques psychosociaux » : entre rémanence et méconnaissance », *Nouvelle revue de psychosociologie*, n° 2, p. 11-28.
- Linhart, D. (2011) « De la domination et de son déni », *Actuel Marx*, n° 49, 2011/1, P. 90-103.
- Loriot M. (2011), « Pourquoi tout ce stress ? », *Sociologie du travail*, vol. 53
- Nasse P., Légeron P. (2008), *Rapport sur la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail*, Rapport au Ministre du Travail, des Relations sociales et de la solidarité, 12 mars
- Siegrist (1996), « Adverse health effects of high-effort/low reward conditions », *Journal of Occupational Health Psychology*, vol 1, p. 27-41