

Risques Psychosociaux Au Travail : Notions Générales Et Cadre Juridique En Algérie

PSYCHOSOCIAL RISKS AT WORK: GENERAL CONCEPTS AND LEGAL FRAMEWORK IN ALGERIA

Date de réception : 09/10/2021 ; Date d'acceptation : 13/02/2022

Résumé

Les risques psychosociaux liés au travail connus sous l'acronyme « RPS » désignent une catégorie particulière de risques professionnels. Ces risques qui n'épargnent aucun secteur d'activité peuvent prendre plusieurs formes (comme le stress, le burn-out, les violences au travail, ...). Tout comme les formes de ces risques sont variés ; les facteurs le sont également. En effet, le collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail a retenu dans son rapport final six catégories. Ces facteurs de risque peuvent nuire à la santé physique et mentale des salariés ce qui implique une réglementation et des mesures de prévention adéquates. C'est dans ce cadre d'idée et pour mieux cerner ces risques émergents dans le monde du travail, cette communication abordera d'abord quelques notions générales en matière de RPS. Ensuite, elle traitera le cadre réglementaire régissant ces risques en Algérie.

Mots clés: risques psychosociaux, Algérie, réglementation.

Mounia KIBBOUA ^{1*}

Saïd KORICHI ²

^{1,2} Faculté de Médecine, Université SAAD DAHLEB de BLIDA 1, Service de Médecine du Travail / CHU BLIDA (ALGERIE)

Abstract

Work-related psychosocial risks known by the acronym "RPS" designate a particular category of occupational risks. These risks, which do not spare any sector of activity, can take several forms (such as stress, burn-out, violence at work, etc.). Just as the forms of these risks are varied; so are the factors. Indeed, the college of expertise on the statistical monitoring of psychosocial risks at work selected six categories in its final report. These risk factors can adversely affect the physical and mental health of employees, which requires regulation and adequate preventive measures. It is within this framework of ideas and to better understand these emerging risks in the world of work, this communication will first discuss some general notions in terms of RPS. Then, it will deal with the regulatory framework governing these risks in Algeria.

Keywords: psychosocial risks, Algeria, regulation

ملخص

تعتبر المخاطر النفسية والاجتماعية المرتبطة بالعمل والمعروفة بالاختصار "RPS" فئة معينة من المخاطر المهنية. يمكن أن تتخذ هذه المخاطر ، التي لا تستثني أي قطاع من الأنشطة ، عدة أشكال (مثل الإجهاد ، والإنهاك ، والعنف في العمل ، وما إلى ذلك). مثلما تتنوع أشكال هذه المخاطر ؛ كذلك العوامل. وبالفعل ، اختارت كلية الخبرة المعنية بالرصد الإحصائي للمخاطر النفسية في العمل ست فئات في تقريرها النهائي. يمكن أن تؤثر عوامل الخطر هذه سلبًا على الصحة البدنية والعقلية للموظفين ، الأمر الذي يتطلب تنظيمًا وتدبير وقائية مناسبة. ضمن هذا الإطار ولفهم هذه المخاطر الناشئة في عالم العمل بشكل أفضل، ستناقش هذا المداخلة أولاً بعض المفاهيم العامة حول هذه المخاطر. بعد ذلك ، نتطرق للإطار التنظيمي الذي يتحكم في هذه المخاطر في الجزائر.

الكلمات المفتاحية: المخاطر النفسية والاجتماعية ؛ الجزائر ؛ التنظيم.

* Corresponding author, e-mail: mouniakib@yahoo.fr

I- Introduction

Les risques psychosociaux liés au travail connus sous l'acronyme « RPS » désignent une catégorie particulière de risques professionnels. Ces risques qui n'épargnent aucun secteur d'activité peuvent prendre plusieurs formes (comme le stress, les violences au travail, le burn-out ...). Tout comme les formes des RPS sont variés ; les facteurs le sont également. En effet, le collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail a retenu dans son rapport final six catégories de facteurs de risques psychosociaux : l'intensité du travail et temps de travail, les exigences émotionnelles, le manque d'autonomie, la mauvaise qualité des rapports sociaux au travail, les conflits de valeurs, l'insécurité de la situation de travail et dans chaque catégorie, plusieurs facteurs ont été identifiés. En outre, il a été clairement établi que ces facteurs de risque peuvent nuire à la santé physique et mentale des salariés ce qui implique une réglementation et des mesures de prévention adéquates. C'est dans ce cadre d'idée et pour mieux cerner ces risques émergents dans le monde du travail, cette communication abordera d'abord quelques notions générales en matière de RPS. Pour cela, elle abordera la définition des RPS et les différentes formes que peuvent prendre ces risques. Aussi, On traitera les facteurs de risques psychosociaux selon le collège français d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail tout en donnant quelques chiffres qui ont été rapportés à l'échelle nationale. Enfin, on traitera le cadre réglementaire régissant ces risques en Algérie. Mais avant d'aborder ces points, on traitera d'abord l'intérêt de s'intéresser à cette catégorie de risques professionnels.

II- Pourquoi se préoccuper des risques psychosociaux du travail ?

En santé au travail, les risques psychosociaux représentent un enjeu majeur et on doit s'en préoccuper :

- Afin de répondre aux responsabilités légales en matière de santé et de sécurité en milieu du travail, qui touche aussi la santé mentale (Article 12 de la loi N 88-07 du 26/01/1988 relative à l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail).
- Afin de prévenir (prévention primaire surtout) et de réduire (prévention secondaire et tertiaire dans le cas échéant) les effets néfastes de ces risques sur la santé du travailleur : effets sur la santé mentale (dépression, trouble anxieux...) et sur la santé physique (troubles musculo-squelettiques, maladie cardiovasculaire...).
- Afin de minimiser les coûts indirects secondaires à ces risques et qui peuvent léser et ralentir la productivité de l'entreprise : absentéisme, présentéisme, turn-over, départs prématurés à la retraite, ...

III- Mais en réalité, les risques psychosociaux : de quoi parle-t-on ?

La définition des risques psychosociaux proposée en 2011 par le Collège français d'expertise sur les risques psychosociaux est la suivante « Les risques psychosociaux au travail sont les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi, les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental »¹. Cette définition nous semble précise et logique. D'abord elle aborde deux notions importantes, celle du « risque » ou la probabilité d'apparition d'un effet négatif redouté (atteintes de la santé mentale, physique et sociale), et celle de « facteurs de risque » : les facteurs pouvant être à l'origine du risque ou bien qui peuvent l'augmenter (représentés ici par les conditions d'emploi, les facteurs organisationnels et relationnels). Par ailleurs, cette définition a permis aussi d'inclure trois éléments essentiels et nécessaires dans toute démarche scientifique :

1. **Les causes** : les conditions du travail, les facteurs organisationnels et relationnels.

2. **Le mécanisme** : l'interaction avec le fonctionnement mental.
3. **Les conséquences** : l'altération de la santé mentale, physique et sociale ².

IV- LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX : QUELS SONT-ILS ?

Le terme de stress (qui remplace souvent le concept de RPS) a été élargi vers une dimension psychosociale avec les travaux de KARASEK, LAZARUS et FOLKMAN puis SIEGRIST^{19,20} ; et, progressivement, on a assisté à l'émergence de notions de risques psychosociaux, de facteurs psychosociaux au travail et de santé mentale. Ces notions plus larges réunissent diverses problématiques telles que le stress, le harcèlement moral, la violence, la souffrance, la dépression, les troubles musculo-squelettiques et l'épuisement professionnel, etc²¹. Ainsi, les RPS peuvent prendre plusieurs formes. En effet selon l'institut français de recherche et sécurité (INRS), ces risques correspondent à des situations de travail où sont présents, combinés ou non :

- du stress : déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes de son environnement de travail et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. En d'autres termes, lors de la réalisation du travail demandé au travailleur, celui-ci évalue si les ressources dont il dispose sont suffisantes pour accomplir les tâches confiées. Dans le cas où il perçoit que ses ressources sont inférieures aux contraintes imposées, il peut commencer à se sentir stressé. L'exposition régulière et continue à de telles tensions expose le sujet un stress permanent qui devient nocif pour sa santé.
- des violences internes commises au sein de l'entreprise par des salariés : harcèlement moral ou sexuel, conflits exacerbés entre des personnes ou entre des équipes ;
- des violences externes commises sur des salariés par des personnes externes à l'entreprise (insultes, menaces, agressions...)³.

Un stress chronique au travail qui n'a pas été correctement pris en charge peut évoluer vers un épuisement professionnel ou « Burn out ». Ce dernier est défini par la Haute Autorité de Santé (HAS, France) comme un état "d'épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel". " Yves-Victor KAMAMI explique ce phénomène comme suit : « Au départ, on a l'impression que les murs tiennent, mais c'est juste une façade. En réalité, on n'arrive plus à résister à l'accumulation de stress prolongé et répété dans son travail. On est épuisé psychiquement et physiquement. Et tout d'un coup, ça s'écroule. On finit par s'effondrer, comme dévoré de l'intérieur, tout en affichant une façade avenante »⁴.

V- QUELS SONT LES PRINCIPAUX FACTEURS ?

D'après le collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail, six catégories de facteurs de risques psychosociaux se distinguent et dans chaque catégorie, plusieurs facteurs ont été identifiés (Figure N°1) :

- 1- L'intensité du travail et temps de travail
- 2- Les exigences émotionnelles
- 3- Le manque d'autonomie
- 4- La mauvaise qualité des rapports sociaux au travail
- 5- Les conflits de valeurs
- 6- L'insécurité de la situation de travail¹.

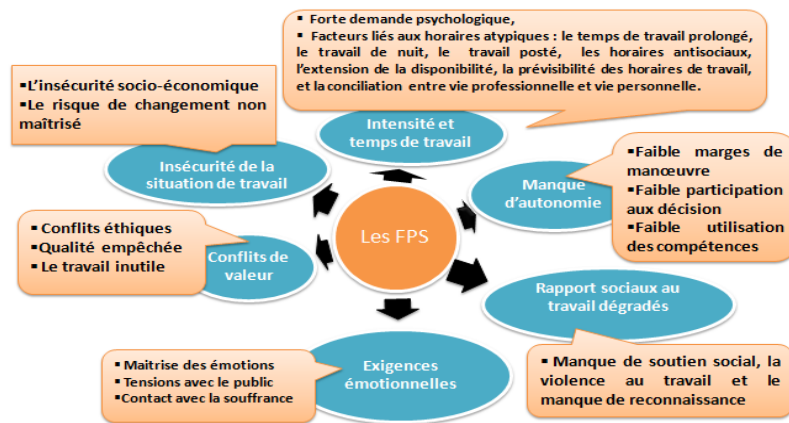


Figure 1 : Les six catégories de facteurs de risques psychosociaux

V.1. L'intensité du travail et temps de travail

V.1.1. L'intensité du travail

L'intensité du travail se traduit en termes de facteurs de risque psychosociaux à travers les deux concepts : « La demande psychologique » ou « d'efforts »¹. Selon KARASEK, les demandes psychologiques issues du travail (ou les exigences du travail) sont les exigences qui pèsent sur le salarié dans l'accomplissement de ses tâches comme le travail excessif, les demandes contradictoires, le temps insuffisants pour effectuer le travail, le rythme de travail rapide et le travail lourd⁵. A titre d'exemple, le travailleur perçoit une forte demande psychologique s'il est contraint de faire rapidement des tâches difficiles et plus ou moins morcelées. SIEGRIST distingue également dans son concept d'effort la notion d'effort extrinsèque qui reprend certains items du concept de « demande » de KARASEK : contraintes de temps, interruptions, responsabilités, heures supplémentaires⁶...

V.1.2. Le temps de travail

La durée et l'organisation du temps de travail peuvent avoir un impact sur la santé mentale et physique ainsi que sur la vie familiale des salariés. Les facteurs psychosociaux en rapport avec les horaires atypiques, peuvent regrouper plusieurs facteurs : le temps de travail prolongé, le travail de nuit, le travail posté, les horaires antisociaux, l'extension de la disponibilité, la prévisibilité des horaires de travail, et la conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle.

V.1.2.1. Le temps de travail prolongé

Le temps de travail prolongé est un concept apparu initialement au Japon à la fin des années 1970 avec les phénomènes du Karoshi (décès ou incapacité permanente par excès de travail) et du Karojisatsu (suicide par excès de travail)⁶.

Il se définit par des heures de travail excessives, sans pour autant que la littérature s'accorde pour déterminer le seuil au-delà duquel cet excès de travail devient une situation à risque. Pour certains auteurs, ce seuil avoisine 45 ou 50 heures par semaine. Par contre, les Japonais proposent des seuils encore plus élevés. Ce temps prolongé peut aussi se caractériser par des heures supplémentaires, payées ou non, réalisées en plus des 8 heures journalières souvent considérées comme la norme en Europe⁶. Néanmoins, une directive européenne, établie en 1997, sur les heures de travail et qui avait pour but de protéger la santé et la sécurité des travailleurs contre les effets potentiellement délétères du temps de travail prolongé, sans coupure a fixé également une limite maximum de 48 heures de travail par semaine, sur une période de 4 mois consécutifs⁷.

En Algérie, La durée légale hebdomadaire du travail est fixée à quarante (40) heures dans les conditions normales de travail. Elle est répartie au minimum sur cinq (5) jours ouvrables et elle peut être réduite pour les personnes occupées à des travaux particulièrement pénibles et dangereux ou impliquant des contraintes sur les plans

physiques ou nerveux, ou augmentée pour certains postes comportant des périodes d'inactivité. L'amplitude journalière de travail effectif ne doit, en aucune façon, dépasser douze (12) heures⁸.

V.1.2.2. Le travail de nuit

Selon la définition légale tirée à partir de la loi n° 90-11 du 21 avril 1990 relative aux relations de travail, modifiée et complétée au 11 janvier 1997, le code de Travail algérien considère comme travail de nuit, tout travail exécuté entre 21 heures et 5 heures. Le travail de nuit peut être mis en place pour assurer la continuité des services, comme pour les services de soins dans les hôpitaux et les astreintes des policiers, des agents de la protection civile, ou autres services de surveillance. Il peut être, aussi, un mode d'organisation du travail dans une entreprise qui souhaite augmenter sa production en faisant travailler ses salariés par plusieurs rotations 24 h sur 24.

V.1.2.3. Le travail posté

Le travail posté est désigné selon la directive européenne du 4 novembre 2003 comme « tout mode d'organisation du travail en équipe selon lequel des travailleurs sont occupés successivement sur les mêmes postes de travail, selon un certain rythme, y compris rotatif, de type continu ou discontinu, entraînant pour les travailleurs la nécessité d'accomplir un travail à des heures différentes sur une période donnée de jours ou de semaines »⁷. Le travail posté, comme par exemple les 3x8, 2x8, 2x12 ..., peut inclure également un poste horaire de nuit.

V.1.2.4. Les horaires antisociaux¹

Les horaires de travail dits « antisociaux » regroupent le travail en dehors des horaires normaux c.-à-d. le travail du soir, du week-end et les jours fériés.

V.1.2.5. L'extension de la disponibilité

Une des caractéristiques des horaires de travail qui semble particulièrement perturbante pour les salariés est l'accroissement de la disponibilité demandé : le soir ou le week-end, pendant les congés, et au-delà des horaires prévus. Cela aboutit à l'augmentation des heures de travail, diminue la flexibilité et l'utilisation du temps libre¹. L'extension de la disponibilité empiète sur la vie personnelle du salarié et limite aussi les possibilités de récupération physiques et mentales⁹.

V.1.2.6. L'imprévisibilité des horaires de travail

L'incertitude envers les horaires de travail à effectuer, le caractère inopiné des changements dans les plannings horaires... ne facilitent pas l'organisation de la vie personnelle. Ils rendent difficile toute prévision des activités extraprofessionnelles et obligent à des adaptations souvent coûteuses pour des salariés, par exemple quand ils ont de jeunes enfants à charge⁹.

V.1.2.7. Les difficultés de conciliation entre la vie personnelle (ou extra-professionnelle) et la vie professionnelle

Elles représentent des conséquences immédiates du temps de travail, constituent également un autre type d'exigences liées au travail. Plusieurs situations peuvent être relevées, à titre d'exemple, nous citerons :

- la disponibilité illimitée, chez les responsables et les directeurs, qui peut provoquer des horaires fréquemment longs et une disponibilité étendue,
- pour certains métiers, plusieurs tâches ne peuvent être accomplies qu'en dehors des heures du travail comme c'est le cas des enseignants qui préparent les leçons à la maison...¹

V.2. Les exigences émotionnelles

La notion d'exigence émotionnelle appelée aussi « travail émotionnel » (« emotion work » ou « emotional labour » en anglais) initiée par la sociologue américaine Arlie HOCHSCHILD¹⁰, consiste, dans l'interaction avec les bénéficiaires du travail, à maîtriser et façonner ses propres émotions, afin de maîtriser et façonner les émotions des bénéficiaires du travail¹. Il ne se limite pas aux métiers de service mais concerne

plusieurs activités : santé, commerce, tourisme, accueil dans les services publics, enseignement, etc¹. Ainsi l'exemple classique que l'on peut citer est celui de l'hôtesse de l'air qui doit toujours être souriante, aimable et sereine pour rassurer les passagers et les mettre à l'aise¹⁰.

V.3. Le manque d'autonomie

L'autonomie au sens de KARASEK qu'il nomme : la latitude décisionnelle (« job decision latitude »), est définie, comme la somme de la possibilité d'utiliser ses compétences au travail (possibilité d'apprentissage continu, de développer des compétences nouvelles requises par le travail, par la variété des tâches, par la répétitivité et la créativité sollicitées par le travail) et de la possibilité de prise de décision (liberté de prise de décision, choix d'organisation de travail, possibilité d'exprimer son avis concernant le travail)⁵.

V.4. Les rapports sociaux au travail dégradés

Cet axe recouvre les relations entre les collègues ou avec la hiérarchie. Ils peuvent être évalués à partir de 03 dimensions : le soutien social au travail, la violence au travail et la reconnaissance au travail¹.

V.4.1. Le soutien social au travail

Il porte sur l'aide dont peut obtenir le salarié, de la part de son supérieur hiérarchique ou de ses collègues de travail. Le soutien social au travail ou « social support » en anglais représente aussi la 3^{ème} dimension du modèle de KARASEK qui vise principalement la solidarité au sein du groupe, la cohésion dans le collectif de travail, le soutien de la hiérarchie et la qualité de la communication¹.

V.4.2. La violence au travail

Selon les définitions proposées par le bureau international du travail (BIT)¹¹, lors de la conférence internationale des statisticiens du travail en 2013 :

- ✓ **La violence liée au travail** comprend tous les actes de violence qui sont commis sur les lieux de travail par des superviseurs, des collègues, des clients ou des étrangers. Aussi, ces actes peuvent se produire en se rendant au travail ou en tout autre lieu par des superviseurs, des collègues ou des clients.
- ✓ **Un acte de violence** comprend les incidents de force ou de puissance infligés par les humains les uns sur les autres, qu'ils soient d'ordre physique, psychologique ou sexuel. Il peut également couvrir les cas de dommages auto-infligés, s'ils sont directement liés au travail.

La notion de violence au travail englobe deux aspects de violences, que l'organisation mondiale de la santé (OMS) définit comme suit ^{12,13} :

- ✓ **La violence physique** comme étant l'usage de la force physique contre une autre personne ou un autre groupe entraînant des dommages physiques, sexuels ou psychologiques. Ainsi, sont visés les actes qui consistent notamment à battre, donner des coups de pieds, gifler, poignarder, tirer avec une arme à feu, lancer un objet, pousser, mordre et pincer.
- ✓ **La violence psychologique (ou harcèlement moral)**, comme tout usage délibéré du pouvoir, y compris la menace de recourir à la force physique contre une autre personne ou un autre groupe, pouvant entraver le développement physique, mental, spirituel, moral ou social. Sont concernés les actes tels que les insultes, l'intimidation, le harcèlement et les menaces.

Selon LEYMANN¹⁴, **la violence psychologique au travail** peut être définie par « l'enchaînement, sur une assez longue période, de propos et d'agissements hostiles, exprimés ou manifestés par une ou plusieurs personnes envers une tierce personne ».

Parmi les violences au travail, on distingue également deux entités bien individualisées¹⁵. On citera :

- ✓ Les phénomènes **de violence au travail ou violence interne ou endogène ou organisationnelle** (entre les membres d'une même organisation de travail) résultant en général des rapports sociaux ou de domination au travail ou plus

rarement de l'usage de la violence comme instrument de pouvoir. Ce sont des comportements internes aux collectifs de travail (collègue, hiérarchie) soit sous forme d'une agression ouverte (physique ou verbale) soit sous une forme plus dissimulée (harcèlement moral). Il s'agit de violence entre collègues commises au sein de l'entreprise par des salariés ou des responsables hiérarchiques (conflit, harcèlement moral...).

- ✓ Les phénomènes **de violence sociale ou violence externe ou importée ou exogène** subie par les travailleurs, avec des incidences possibles sur leur activité. Il s'agit de conflits entre le salarié et des personnes extérieures à l'entreprise (clients, usagers, patients...) sous forme d'agressions verbales ou physiques.

V.4.3. La reconnaissance des efforts

Le modèle d'équilibre entre effort et récompense de SIEGRIST est une modélisation de la reconnaissance. Il intègre plusieurs formes de reconnaissance : monétaires, respect et estime, adéquation entre emploi et formation, stabilité de l'emploi, existence de perspectives de carrière et reconnaissance pratique de la personne à travers le soutien reçu dans les situations difficiles¹.

V.5. Les conflits de valeurs

Les conflits de valeur au travail incluent tous les conflits intra psychiques portant sur « ce qui compte » aux yeux des travailleurs sur le plan professionnel, ou des choses auxquelles les salariés accordent de l'importance et de la valeur dans leur travail. Ils peuvent être en contradiction avec le sens que les salariés donnent à leur travail et risquent d'affecter l'image qu'ils ont de leur travail, de leur métier et d'eux-mêmes : ce qui sera une source de souffrance au travail^{9,16}.

Ils peuvent prendre plusieurs formes : conflits éthiques, possibilité de faire un travail de qualité (qualité empêchée) et le sentiment d'inutilité du travail¹.

V.5.1. Les conflits éthiques¹

Un travailleur est soumis à ces conflits s'il est obligé de travailler d'une façon qui heurte sa conscience professionnelle (Travailler contre sa conscience professionnelle).

V.5.2. La qualité empêchée

Souvent le travailleur se plaint d'être empêché de faire un travail de bonne qualité. Deux facteurs peuvent expliquer cette situation : soit l'organisation du travail ou bien l'état des équipements dont ils disposent. Il peut s'agir d'un salarié estimant faire généralement un travail d'une qualité insuffisante, mais aussi de personnes estimant n'avoir pas les moyens de traiter convenablement des situations particulières auxquelles elles attachent de l'importance. L'impact de ces conflits sur la santé des salariés naît du fait que ces conflits ne sont ni reconnus ni débattus et même un simple débat sur le travail est absent. Le salarié se trouve dans une situation « de lutte contre soi-même ». À la longue, cette situation va aboutir à des effets néfastes sur la santé¹.

V.5.3. Le travail inutile

Le sentiment d'inutilité au travail peut générer une souffrance au travail¹. En fait, ce sentiment s'appuie sur la participation effective du salarié à la mission qui lui est confinée par l'entreprise. Généralement, le travail est estimé « utile » lorsqu'il sert réellement les résultats de l'entreprise ou bénéficie à d'autres acteurs (patients, clients,...). Par exemple : faire la promotion d'une méthode que l'on sait inefficace, être convoqué à des réunions qui ne servent à rien...³

V.6. L'insécurité de la situation de travail

Elle englobe :

- l'insécurité socio-économique. Il s'agit des risques pouvant entraver la continuité dans le poste de travail, la persistance du niveau de salaire ou le déroulement de la carrière professionnelle¹. A titre d'exemple, un contrat de travail à durée déterminée représente une situation d'insécurité socio-économique.

- Le risque de changement non maîtrisé de la tâche et des conditions de travail (Incertitude sur l'avenir de son métier, crainte de devoir changer de qualification ou de métier sans y être préparé). En effet, travailler dans une entreprise qui a connu d'importantes restructurations est plus insécurisant que le fait de travailler dans une entreprise en plein développement¹.

GREENHALGH et ROSENBLATT définissent l'insécurité socio-économique comme « un sentiment d'impuissance ressentie à maintenir la continuité souhaitée dans le cadre d'une situation professionnelle menacée »¹⁸. Le concept d'insécurité de l'emploi fait également partie du modèle du déséquilibre efforts récompenses de SIEGRIST à travers la dimension des récompenses qui recouvrent la stabilité de la situation de travail⁷.

QUELQUES CHIFFRES EN ALGERIE...

Le tableau N° 1 donne quelques chiffres illustrant l'ampleur des RPS en Algérie. Concernant la tension au travail, situation qui résulte selon KARASEK de la combinaison entre une forte demande psychologique et une faible latitude décisionnelle, a été observée chez 24,6% du personnel soignant du CHU de BATNA. Ce résultat se rapproche de la prévalence enregistrée dans l'étude réalisée chez le personnel paramédical du CHU de BLIDA (18,4%).

Concernant les violences au travail, les résultats rapportés confirment l'ampleur de ce risque notamment, en milieu hospitalier.

Quant à l'épuisement professionnel, les prévalences rapportées dans 02 secteurs d'activité sont également préoccupants. En effet, BENMESSAOUD a rapporté que 56% des soignants souffrent d'un d'épuisement émotionnel, et que 40% d'entre eux désirent quitter leur métier. La prévalence du Burn-out dans le secteur tertiaire était de 23,6%.

Tableau N°1 : Evaluation des RPS en ALGERIE

Auteur, lieu, Année, population	Résultats
H. BENMESSAOUD ²² , Alger (2008), soignants.	- Taux d'épuisement émotionnel : 56% - 40% désirent quitter leur métier
F. CHEMAA ²³ , Constantine, 2009, soignants.	- Etat d'épuisement psychologique : 49 %
W.BENHASSINE ²⁴ , 2011, Batna, soignants.	- Tension au travail : 24,6%. - Harcèlement moral : 4,5%
C.KANDOUCI ²⁵ , Sidi Bel Abbès, 2011, secteur tertiaire.	- Prévalence du Burn out : 23,6%.
H.HACHELAFI ²⁶ , 2013, Oran, personnel de la santé.	- Harcèlement moral : 16,7 %
C.BOOKORT ¹⁵ , 2016, Alger, personnel de la santé.	- La violence verbale externe : 75,12% - Violence physique externe : 41,4%
M.KIBBOUA²⁷, BLIDA, 2019, soignants.	- Tension au travail : 18, 4% - Violence verbale interne : 40,2 % - Violence verbale externe : 52,3 % - Harcèlement moral: 28,5%

VI- QUE DISENT LES TEXTES REGLEMENTAIRES EN ALGERIE SUR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ?

En Algérie, les troubles psychosociaux (c.à.d. les effets engendrés par ces risques sur la santé de l'individu), ne figurent pas parmi les affections retrouvées sur les 85 tableaux de maladies professionnelles prévus par la loi 83 - 13 du 2 janvier 1983 relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles. Donc, ces troubles ne peuvent pas être reconnues comme maladie professionnelle. Aussi, ces troubles ne peuvent pas être considérés comme des accidents du travail car ils ne répondent pas à certains critères

de définition prévus par la loi n° 83-13 du 2 juillet 1983, relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles. En effet, les troubles psychosociaux ne se produisent pas soudainement mais à long terme.

L'instruction ministérielle n°18 du 27 octobre 2002, relative à la protection de la santé des personnels de santé, reste la seule qui traite de la santé mentale chez le personnel soignant. Cette instruction définit les RPS comme « toutes contraintes organisationnelles et relationnelles pouvant entraîner une souffrance psychique chez les personnels soignants lorsque les conditions de travail sont défavorables et mener au stress au travail dont la manifestation extrême est le syndrome d'épuisement professionnel ou « Burn Out ». Cette instruction impose également la prévention de ces risques au même titre que celle des autres risques professionnels notamment les risques physiques, chimiques et biologiques auxquels peuvent être exposés les personnels de santé selon leur poste de travail. Ainsi, Elle prévoit de mettre en place une démarche préventive basée sur l'analyse des activités et conditions de travail, et sur la surveillance médico-environnementale en milieu de soins. Une telle démarche préventive doit être initiée et supervisée par les organes de direction et consultatifs des établissements en liaison avec les représentants des travailleurs dans le cadre d'une démarche participative. Elle doit s'appuyer sur les services de médecine du travail d'une part et les commissions d'hygiène et de sécurité. Aussi, la même instruction oblige la mise en place d'un plan d'activité pour la protection de la santé des travailleurs au sein de chaque établissement de santé, avec des échéances et des indicateurs concernant les différentes actions menées pour l'amélioration des conditions de travail des personnels de santé. A part cette instruction dédiée au personnel de santé ; il n'existe pas de textes réglementaires s'intéressant aux RPS dans les autres secteurs d'activité. Ce qui va conduire à des difficultés pour assurer la conformité réglementaire des entreprises vis à vis des exigences légales relatives à la prévention des RPS. Cependant, on trouve un accord et un consentement que la protection de la santé et la sécurité des travailleurs est un droit et une obligation légale de l'employeur vis-à-vis de ses salariés :

Art. 55 de la constitution : Tous les citoyens ont droit au travail. Le droit à la protection, à la sécurité et à l'hygiène dans le travail, est garanti par la loi.

Art. 37 (Statut général de la fonction publique) : Le fonctionnaire doit bénéficier de conditions de travail de nature à préserver sa dignité, sa santé et son intégrité physique et morale.

Art 12 de Loi n° 88-07 du 26 Janvier 1988, relative à l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail). : La protection de la santé du travailleur par la médecine du travail est partie intégrante de la politique nationale de santé.

Ainsi, dans tout les secteurs d'activité, l'employeur doit comme même prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la protection de la santé -notamment la santé mentale comme le prévoit aussi la définition de la santé de l'OMS- et la sécurité et de ces employés malgré l'absence d'une définition légale et d'un moyen d'évaluation standardisé et spécifique à ces risques.

VII- CONCLUSION

Les risques psychosociaux représentent un risque professionnel réel qu'il faut reconnaître.

En Algérie même si on note l'absence d'une définition légale et étendue à tous les secteurs d'activité ainsi qu'un moyen d'évaluation standardisé et spécifique et surtout adaptés au travailleur algérien (indicateurs, questionnaires, études des conditions de travail, paramètres biologiques...), l'employeur doit comme même prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la protection de la santé et notamment la santé mentale du travailleur. Mais, la prévention de ces risques professionnels doit comme même être renforcé par la mise en place d'une réglementation claire et spécifique afin d'assurer un alignement réglementaire des entreprises vis à vis des exigences légales relatives aux RPS. En attendant de telle perspective, des formations de sensibilisation aux RPS, pour les gestionnaires (Directeurs d'entreprise et directeurs des ressources humaines) peuvent être très utiles.

Références bibliographiques

- [1]. Gollac M. 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 [en ligne]. http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf. Consulté le 11.05.2016.
- [2]. Atome –RH. Les risques psychosociaux. [En ligne]. Disponible à l'adresse : <http://atome-rh.com/prevenir-les-risques-psychosociaux/>. Consulté le 25.06.2020.
- [3]. INRS. Risques psychosociaux (RPS) : ce qu'il faut retenir. [En ligne]. Disponible à l'adresse : <https://www.inrs.fr/risques/psychosociaux/ce-qu-il-faut-retenir.html>. Consulté le 25.01.2020.
- [4]. Carde E. Burn out : reconnaître les symptômes d'alerte, que faire ?. [En ligne]. Disponible à l'adresse : <https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-sante-du-quotidien/2536944-burn-out-symptomes-tests-que-faire/>. Consulté le 18.02.2020.
- [5]. Servant D, LE STRESS AU TRAVAIL : Prévention et prise en charge en thérapies comportementales et cognitives, Elsevier Masson, 2013. Chapitre 2 : Les modèles des thérapies comportementales et cognitives du stress au travail. [En ligne]. www.em-consulte.com/get/Info-Produit/472504/extrait/chapitre_472504.pdf. Consulté le 15.06.2020.
- [6]. Inserm (dir.). Stress au travail et santé : Situation chez les indépendants. Synthèse et recommandations. Paris : Les éditions Inserm, 2011, XVI-77 p. – (Expertise collective). [En ligne]. <http://hdl.handle.net/10608/218>. Consulté le 20.03.2020.
- [7]. Murcia M. Role des facteurs psychosociaux au travail sur les troubles de la santé mentale et leur contribution dans les inégalités sociales de santé mentale. Thèse de Doctorat en Sciences Médicales. Option : Epidémiologie. Université Paris Sud – Paris XI, 2012, 198p.
- [8]. République Algérienne Démocratique et Populaire : Loi n° 90-11 du 21 avril 1990 relative aux relations de Travail, (JORA N°17 du 25 Avril 1990 modifiée et complétée au 11 janvier 1997 (JORA N° 3 du 11 janvier 1997).
- [9]. INRS : Evaluer les facteurs de risque psychosociaux : l'outil RPS-DU. ED 6140, février 2013.
- [10]. Loriot M. Travail émotionnel et soins infirmier. Contact Santé, n° 23,5 mars 2013. [En ligne]. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00925629/document>. Consulté le 15.12.2017.
- [11]. Bureau International du Travail : Les statistiques sur la violence liée au travail. Conférence internationale des statisticiens du travail, 2-11 octobre 2013. www.ilo.org.
- [12]. Bureau International du Travail, Conseil International des Infirmières, Organisation Mondiale de la Santé, l'International des Services Publics : Directives générales sur la violence au travail dans le secteur de la santé. BIT/CII/OMS/ISP 2002. www.ilo.org.
- [13]. Organisation Mondiale de la Santé : Rapport mondial sur la violence et la santé : résumé. OMS, 2002, 44p.
- [14]. Leymann H (1996) Mobbing : la persécution au travail. Editions du Seuil, Paris.
- [15]. Boukourt-Taguine Ch. Violence exogène à l'hôpital et effets sur le personnel de santé. Thèse de Doctorat en Sciences Médicales. Option : Médecine du Travail. Alger : Faculté de Médecine d'Alger, 2016, 241p.
- [16]. Dayer A. L'hôpital public sous l'ère de la nouvelle gouvernance Une « camisole de force » pour le personnel soignant ?. Cahier de l'Institut de hautes études en administration publique Université de Lausanne 288/2015.
- [17]. Petit J, Dugue B. Quand l'organisation empêche un travail de qualité : étude de cas. Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé [En ligne]. <http://journals.openedition.org/pistes/3419>. Consulté le 17.12.2016.
- [18]. Greenhalgh L, Rosenblatt Z (1984) Job insecurity: Toward conceptual clarity. *Academy of Management Review*, Vol. 9, No. 3 (Jul., 1984), pp. 438-448.
- [19]. Karasek R, " Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign ", *Administrative Science Quarterly*, 1979, n° 24, p. 285-308.
- [20]. Siegrist J. Adverse health effects of high effort – low reward conditions at work. *JOccup Health Psychol* 1996;1:27–43.

- [21]. Albert E, Bellinghausen L, Collange J, Soula M-C. Mesurer le stress professionnel. Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement 2010 : 71 (2) :130–138.
- [22]. Benmessaoud H. Syndrome d'épuisement professionnel « Burn out » Chez le personnel infirmier de deux établissements hospitaliers : le CHU d'Alger et le CPMC. Thèse de Doctorat en Sciences Médicales. Option : Médecine du Travail. Alger : Faculté de Médecine d'Alger, 2008,245p.
- [23]. CHEMAA F. Identification et analyse des facteurs de stress professionnel chez les personnels soignants. Thèse de Doctorat en Sciences Médicales. Option : Médecine du Travail. Constantine : Université MANTOURI de Constantine, 2009, 215p.
- [24]. Benhassine w. Lombalgies et facteurs psychosociaux liés au travail chez le personnel soignant de la wilaya de Batna. Thèse de Doctorat en Sciences Médicales. Option : Médecine du Travail. Batna : Université HADJ-LAKHDAR de Batna, 2011, 253p.
- [25]. Kandouci C. Exposition au stress psycho social en milieu professionnel. Thèse de Doctorat en Sciences Médicales. Option : Médecine du Travail. Sidi-bel Abbès : Université DJILALI LIABES, 2011, 194p.
- [26]. Hachelafi H. Harcèlement et clinique du Travail. Thèse de Doctorat en Sciences Médicales. Option : Médecine du Travail. Sidi-bel Abbès : Université DJILALI LIABES, 2016, 209p.
- [27]. KIBBOUA M. Facteurs psychosociaux liés au travail et santé perçue chez le personnel paramédical du CHU BLIDA. Thèse de Doctorat en Sciences Médicales. Option : Médecine du Travail. Sidi-bel Abbès : Université SAAD DHLEB BLIDA1, 2019,194p.