

## Le droit du travail français confronté aux « nouveaux risques ». Quelle prise en compte de la santé mentale en droit du travail?

Loïc Lerouge

Volume 5, numéro 2, 2010

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1000018ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1000018ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Centre d'étude et de recherche sur l'emploi, le syndicalisme et le travail

ISSN

1918-9354 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Lerouge, L. (2010). Le droit du travail français confronté aux « nouveaux risques ». Quelle prise en compte de la santé mentale en droit du travail? *Revue multidisciplinaire sur l'emploi, le syndicalisme et le travail*, 5(2), 21–38.  
<https://doi.org/10.7202/1000018ar>

Résumé de l'article

L'intensification du travail et l'évolution des relations de travail ont engendré des risques nouveaux en ce qu'ils n'étaient pas encore sérieusement pris en considération. L'évolution du travail a fait que désormais ils deviennent incontournables. Outre les risques liés à l'entreprise, à l'emploi, au capital humain, en matière de santé au travail la santé mentale des travailleurs est davantage éprouvée qu'auparavant.

Le coût financier et humain, mais aussi certaines atteintes à la dignité au travail, font que la mise en jeu de la santé mentale des travailleurs devient un enjeu concernant notamment le droit du travail. Il s'agira ainsi d'envisager comment celui-ci prend en compte la santé mentale des travailleurs à travers les risques psychosociaux, le harcèlement moral et le stress au travail, mais aussi les institutions de prévention des risques professionnels et les autres acteurs de l'entreprise.

## **Le droit du travail français confronté aux « nouveaux risques ». Quelle prise en compte de la santé mentale en droit du travail?**

Loïc LEROUGE,  
COMPTRASEC UMR CNRS 5114, Université Montesquieu-Bordeaux IV, France

### **SOMMAIRE**

L'intensification du travail et l'évolution des relations de travail ont engendré des risques nouveaux en ce qu'ils n'étaient pas encore sérieusement pris en considération. L'évolution du travail a fait que désormais ils deviennent incontournables. Outre les risques liés à l'entreprise, à l'emploi, au capital humain, en matière de santé au travail la santé mentale des travailleurs est davantage éprouvée qu'auparavant.

Le coût financier et humain, mais aussi certaines atteintes à la dignité au travail, font que la mise en jeu de la santé mentale des travailleurs devient un enjeu concernant notamment le droit du travail. Il s'agira ainsi d'envisager comment celui-ci prend en compte la santé mentale des travailleurs à travers les risques psychosociaux, le harcèlement moral et le stress au travail, mais aussi les institutions de prévention des risques professionnels et les autres acteurs de l'entreprise.

## INTRODUCTION

En fait comme en droit, la santé physique occupe une place prépondérante par rapport à la santé mentale au sein de la relation de travail ou de la confrontation aux conditions de travail (Moreau, 1999). Le corps a depuis toujours été considéré comme un outil de travail, aussi au cours de la Révolution Industrielle, il a rapidement fallu protéger le corps des ouvriers des risques et des atteintes d'ordre physique ouvrant ainsi la porte à l'intervention du droit. Le but était de préserver la « force de travail » en réglementant le travail des enfants, en protégeant la « fonction reproductrice de la femme », en instituant un régime de réparation des accidents du travail. Avec la régulation du travail de nuit, l'institution du repos obligatoire et de la réduction du temps de travail, la protection de la santé des travailleurs a connu une évolution très importante en ce qu'elle dépasse le simple champ du physique. Le repos est non seulement le repos du corps, mais aussi de l'esprit. Néanmoins, la capacité de travail est restée subordonnée à une capacité physique. L'histoire de la santé au travail a donc essentiellement été abordée sous l'angle de la maladie et de l'aptitude liées à des troubles corporels. L'enjeu dépasse désormais la simple protection de la santé physique. On s'aperçoit que les atteintes à la santé mentale, le stress au travail, le harcèlement moral ou ce que l'on dénomme les « risques psychosociaux » ont un coût financier et humain considérable.

En effet, un marché du travail orienté de plus en plus vers les services, une dépendance croissante aux nouvelles technologies, une intensification du travail conjuguée à une forte augmentation des embauches en contrats à durée déterminée ne laissent guère de doute sur la transformation du travail. Si l'on convient que la pression professionnelle a toujours existé, elle se fait néanmoins plus pressante ou plus « oppressante » mettant davantage en jeu la santé mentale des travailleurs. La possession d'un contrat à durée indéterminée ne garantit pas non plus la pérennité de l'emploi ou l'absence de risque de licenciement ; même si l'ancienneté serait un indice d'une certaine stabilité (Gollac, 2008). Les conséquences de la crise économique que connaît le monde actuellement conjuguées à la multiplication des restructurations d'entreprises ne seront pas sans effet sur la santé mentale des salariés. Cette évolution de la sphère professionnelle mène ainsi à parler désormais couramment de « risques psychosociaux », de « dépressions causées par le travail », de « stress au travail », de « harcèlement moral », de « *mobbing* », de « *burn out* », de « souffrance », de « suicides causés par le travail ».

La nature du travail ayant évolué, les règles d'organisation et de coordination du travail ont suivi ce mouvement. Si un nouveau phénomène, notamment d'ordre social, investit le marché du travail et produit des effets néfastes sur la santé des travailleurs, le droit du travail est enclin à les saisir. Appréhender ces phénomènes a pour objectif de limiter les nouvelles formes d'altération de la santé en lien avec l'environnement professionnel et à les prévenir quand il s'agit de risques. La question émergente est alors de déterminer si le droit du travail français est en mesure d'appréhender ces « nouveaux risques », ceux en rapport avec la santé mentale des travailleurs.

La protection de la santé mentale constitue en effet un bouleversement de l'approche et de la prise en compte juridique de la santé au travail. Jusqu'alors la pratique du droit du travail appréhendait la santé essentiellement sous son aspect physique. Il s'agit également

d'un bouleversement tenant à une remise en cause des techniques de management et des organisations du travail, des conventions d'objectifs et du volet indemnisation des risques professionnels.

Les juristes du travail sont par ailleurs confrontés à la difficulté de l'intégration du rapport subjectif de la personne à son travail et à son environnement professionnel. Le droit préfère en effet objectiver les faits ce qui rend difficile à appréhender de manière juridique les questions relatives à la protection contre des risques en lien avec la santé mentale de la personne. Ce constat sous-tend un certain nombre de questions. L'arsenal juridique existant en droit du travail peut-il s'appliquer aux problématiques liées à la santé mentale au travail ? Comment le droit du travail peut-il appréhender ou saisir la problématique liée à la protection de la santé mentale au travail ? Enfin, les atteintes à la santé mentale au travail sont-elles un risque professionnel ?

La notion de « santé mentale au travail » en tant que telle est très difficile à cerner et à délimiter en droit du travail. Il n'en existe pas de définition juridique ; d'ailleurs faut-il définir en droit du travail la santé mentale ? La réponse à cette question tient notamment dans l'analyse de certains phénomènes attenants à la santé mentale au travail qui ont été « juridicisés » : harcèlement moral, stress, troubles psychologiques post-traumatiques, protection de la santé physique et mentale au travail. Ce repérage permettra d'avancer des éléments d'encadrement juridique et d'analyser comment le droit du travail tente de saisir la protection de la santé mentale au sein du milieu professionnel.

Les mécanismes juridiques de prévention des risques professionnels ont mis en première ligne la responsabilité de l'employeur qui est tenu d'une obligation générale de prévention des atteintes de la santé physique, mais aussi mentale (I). Cependant, pour répondre à cette obligation, l'employeur est assisté par des institutions de prévention des risques professionnels, elles aussi compétentes en matière de santé mentale au travail (II). Enfin, la prévention des atteintes à la santé au sein du milieu professionnel n'est pas que l'affaire d'organes spécialisés, c'est aussi l'affaire de tous les acteurs de l'entreprise (III).

#### **OBLIGATION GÉNÉRALE DE PRÉVENTION DE L'EMPLOYEUR ET « SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL »**

Si la directive-cadre européenne du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail, transposée en droit français au sein de la loi du 31 décembre 1991, est un pas décisif vers une obligation générale de prévention de l'employeur ; la sévérité du juge à l'égard de ce dernier en est un nouveau. L'Assemblée plénière de la Cour de cassation confirme en effet le 24 juin 2005 les arrêts précédents rendus par la Chambre sociale. En vertu du contrat de travail le liant à son salarié, l'employeur est tenu envers celui-ci d'une obligation de sécurité de résultat. En outre, il est indifférent que la faute inexcusable commise par l'employeur ait été la cause déterminante de l'accident survenu au salarié. Il suffit qu'elle en soit une cause nécessaire pour que la responsabilité de l'employeur soit engagée, alors même que d'autres fautes auraient concouru au dommage. Le manquement à cette obligation a le caractère d'une faute inexcusable, c'est-à-dire d'une « particulière gravité », lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le

salarié et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver. La voie de la réparation intégrale du préjudice en faveur de la victime est alors ouverte.

La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 est un autre moment clé concernant l'évolution de l'obligation générale de prévention de l'employeur et notamment son rattachement à la protection de la « santé mentale » au travail. Cette loi marque une prise de conscience nouvelle de la part du législateur relative aux risques professionnels, notamment à travers la prise en considération du phénomène de harcèlement moral au travail et sa reconnaissance juridique. Les mesures contenues au sein du texte de 2002 font suite à un important débat public suscité par l'ouvrage du Psychiatre Marie-France Hirigoyen paru en 1998 sur le harcèlement moral (Hirigoyen, 1998). Si cet ouvrage traitait des différentes formes du harcèlement moral, le passage relatif au travail a particulièrement retenu l'attention du public, notamment parce que l'auteur a su qualifier et vulgariser un phénomène qui concernait un grand nombre de travailleurs en France.

La loi de modernisation sociale a introduit une définition juridique du harcèlement moral : « Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel ». Cette définition a été reprise dans le Code pénal français afin d'incriminer pénalement le harcèlement moral au travail (article 222-33-2). La lecture de cette disposition montre que la qualification du harcèlement moral au travail doit réunir un certain nombre de conditions cumulatives pour être qualifié. D'abord, les agissements litigieux doivent être « répétés ». Ensuite, ces pratiques ont pour objet de porter atteinte aux « droits » et à la « dignité » de la victime. Enfin, la troisième condition cumulative nécessaire à la qualification de harcèlement moral est divisée en trois éléments distincts : l'altération de la santé physique, l'atteinte à la santé mentale, un avenir professionnel compromis. Ces trois derniers éléments ne se cumulent pas – sauf avec les deux premières conditions – il suffit qu'un seul soit démontré cumulativement avec les deux premiers pour que le harcèlement moral professionnel soit qualifié.

Cependant, depuis 2002, après plusieurs recours en manquement engagés par la Commission Européenne, la loi française a dû se mettre en conformité avec plusieurs directives européennes qui n'avaient été que partiellement transposées en droit interne, notamment en matière de discrimination (mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement entre les personnes ; mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement entre hommes et femmes ; mise en œuvre du principe de l'égalité des chances et de l'égalité de traitement entre hommes et femmes en matière d'emploi et de travail). La loi du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations étend le champ de la notion de « discrimination » en retranscrivant le concept européen de cette notion. La discrimination inclut désormais le « harcèlement » (sexuel et moral) définit au sein de l'article L. 1132-1 du Code du travail comme « Tout agissement lié à l'un des motifs mentionnés au premier alinéa et tout agissement à connotation sexuelle, subis par une personne et ayant pour objet ou pour effet de porter atteinte à sa dignité ou de créer un environnement hostile, dégradant, humiliant ou offensant ».

Or cette nouvelle définition n'a pas pour autant entraîné l'abrogation des définitions précédentes. Deux définitions cohabitent au sein du Code du travail sans compter celle contenue dans le Code pénal. La source de l'invocation de l'une ou l'autre définition est néanmoins différente. En effet, recourir à la définition de 2002 suppose des agissements répétés alors que concernant celle issue de la loi de 2008, son recours est utilisé pour caractériser un agissement discriminatoire qui ne suppose pas de répétition, e qui peut en faciliter la preuve. Par ailleurs, la discrimination est punie plus sévèrement que le harcèlement moral (l'auteur encourt trois ans d'emprisonnement et 45 000 euros d'amende).

En outre, la loi de modernisation sociale a introduit au sein du Code du travail l'article L. 1222-1 qui reprend le principe civiliste selon lequel le contrat doit être exécuté de bonne foi, mais le principe est appliqué spécifiquement au contrat de travail. L'exécution de bonne foi du contrat de travail implique le respect des droits de la personne humaine, de l'entière intégrité du salarié. En vertu de ce principe, l'employeur doit mettre en œuvre des mesures de prévention des atteintes à la santé des travailleurs de manière à ce que ces derniers ne mettent pas leur santé en péril dès lors qu'ils ont accepté le lien contractuel de travail. Le contrat de travail est en effet le domaine privilégié de l'obligation de bonne foi si l'on suit le principe d'idéal de justice du droit des obligations et la relation de confiance entre les cocontractants (Vigneau, 2004 ; Aynès, 2000), notamment dans le cadre du harcèlement moral. Si ce principe était déjà affirmé avec force au sein du Code civil, l'introduction dans le Code du travail de l'obligation de bonne foi n'est pas simplement symbolique. À la lumière du harcèlement moral elle permet de renforcer la mobilisation des juges concernant l'exigence de l'exécution de bonne foi du contrat de travail.

La Chambre sociale de la Cour de cassation s'est emparée de la définition du harcèlement moral tout en faisant le lien avec l'obligation de résultat de l'employeur. L'arrêt du 21 juin 2006, « propara », est sur ce point remarquable. Des salariés se plaignaient du comportement brutal, grossier, humiliant et injurieux à leur égard de leur directeur et ont dénoncé les menaces, dénigrement, intimidations et sanctions injustifiées dont ils faisaient l'objet au travail. Ces agissements étaient avérés et confirmés par un rapport de l'inspection du travail qui concluait que ce directeur se livrait effectivement à « une pratique de harcèlement moral généralisée entraînant une dégradation des conditions de travail, une atteinte aux droits des personnes et à leur dignité ainsi qu'une altération de la santé physique et morale de certains salariés ». Selon la Cour de cassation, l'employeur est tenu envers ses salariés d'une obligation de sécurité de résultat en matière de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs dans l'entreprise, notamment en matière de harcèlement moral et que l'absence de faute de sa part ne peut l'exonérer de sa responsabilité.

La Cour de cassation étend l'obligation de sécurité de résultat de l'employeur en matière de protection de la santé et de la sécurité au harcèlement moral, ouvrant ainsi une porte vers l'intégration effective dans l'obligation de sécurité de l'employeur de la santé mentale au même titre que la santé physique. Dans le même temps, les juges incitent les employeurs à mettre en œuvre au sein de leur entreprise une politique de prévention du harcèlement moral afin d'éviter que leur responsabilité soit engagée (Lerouge, 2007). Le 7 février 2007, la Cour de cassation a d'ailleurs estimé qu'encourt la résiliation du contrat de

travail à ses torts, l'employeur qui n'a pas réagi en présence de manœuvres de harcèlement moral commises dans son entreprise par l'un de ses salariés à l'encontre d'un autre. Dans le même sens, mais de manière encore plus sévère, un employeur qui n'avait pas pris les dispositions suffisantes pour éviter les agissements d'un subordonné envers un autre salarié de l'entreprise a été qualifié de responsable par la Cour d'appel de Grenoble le 8 octobre 2007. La sanction de l'auteur des agissements incriminés pour « comportement managérial ayant entraîné de la souffrance au travail » ne suffit pas à exonérer l'employeur de sa responsabilité. La Cour de cassation continue dans cette voie d'utiliser le harcèlement moral pour prendre en considération des situations en lien avec les risques psychosociaux comme le 10 novembre 2009 où elle caractérise le harcèlement moral sans intention de nuire de l'auteur des agissements. Le même jour, elle qualifie de harcèlement moral des méthodes de gestion lorsqu'elles se manifestent envers un salarié en raison d'agissements répétés.

De manière à lutter contre le harcèlement moral au travail, la loi de modernisation sociale a renforcé le rôle des préventeurs dans l'entreprise dont le premier est l'employeur. Celui-ci doit en effet prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs (article L. 4121-1 du Code du travail). Si l'on conjugue cette obligation avec l'obligation de sécurité de résultat comme l'a fait la Cour de cassation le 21 juin 2006 concernant le harcèlement moral, l'employeur est tenu d'une obligation de sécurité de résultat en matière de prévention des atteintes à la santé mentale au travail. Néanmoins, la sévérité de cette obligation pose un problème d'effectivité. Le 25 mars 2009, la Chambre sociale de la Cour de cassation a précisé à ce sujet que l'employeur est tenu d'assurer l'effectivité de l'obligation de sécurité de résultat en matière de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs dans l'entreprise. Le soin que prend la Cour de cassation de souligner ce principe montre que l'obligation de sécurité de résultat n'est pas qu'une simple formule rhétorique (Verkindt, 2009).

Le *document unique d'évaluation des risques* imposé par le décret du 5 novembre 2001 est également un instrument important dans la protection de la santé au travail. L'employeur est tenu de transcrire et de mettre à jour, dans un document unique, les résultats de l'évaluation des risques pour la sécurité et la santé des travailleurs effectuée dans l'entreprise ou ses établissements. Ce document constitue le support matériel et juridique de la politique de prévention dans l'entreprise. Il sert de fondement à la mise en jeu de la responsabilité de l'employeur pour la non satisfaction des obligations de prévention, de sécurité et d'évaluation des risques. La question, qui est ici sous-tendue, est de déterminer si le document unique peut appréhender des risques autres que d'ordre « physique » ? En théorie la réponse est affirmative étant donné que le document unique est supposé recenser tous les risques professionnels dans l'entreprise et comporter les mesures susceptibles de les prévenir. En pratique, en raison notamment de la subjectivité qui entoure l'appréhension des risques psychosociaux et parfois du manque de prise en considération de ces derniers au sein de l'entreprise, les risques psychosociaux sont peut recensés dans le document unique. Celui-ci donne cependant une occasion à mettre à profit pour les salariés et l'encadrement de l'entreprise afin de se réunir annuellement autour du thème des risques professionnels. C'est le moment de faire le point sur cette question au sein de l'environnement professionnel et justement d'échanger sur le stress au travail, la fatigue et la souffrance qui peut résulter parfois du monde du travail. La médecine du travail, l'inspection du travail et les syndicats ont peut-être ici un rôle à jouer pour sensibiliser les

employeurs à cette question au sein du document unique et d'intégrer les risques psychosociaux qui y seraient répertoriés dans l'organisation du travail.

Le pouvoir de direction et réglementaire de l'employeur s'exprime à travers le *règlement intérieur*. En vertu de la loi du 4 août 1982 relative à la liberté des travailleurs dans l'entreprise, en sus des dispositions du Code du travail, l'employeur doit édicter des normes de prévention via le règlement intérieur et les appliquer aux salariés. Cela signifie qu'en matière d'hygiène et de sécurité, il est tenu au sein du règlement intérieur de prendre les mesures d'application de la réglementation en vigueur. La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 complète le contenu du règlement intérieur par l'obligation pour l'employeur d'édicter des mesures « relatives à l'interdiction de toute pratique de harcèlement moral ». Le règlement intérieur ne peut être introduit qu'après avoir été soumis à l'avis du Comité d'entreprise, ou à défaut des délégués du personnel, mais aussi au Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) concernant les dispositions relevant de sa compétence. Il ne serait pas utopique d'imposer l'introduction au sein de ce texte d'une ou plusieurs mesures destinées à prévenir les risques d'atteintes à la santé mentale au travail englobant des prescriptions relatives à la violence, au stress, au harcèlement (sexuel et moral) et aux discriminations. L'effet impératif de cette réglementation fait que l'employeur est lié par les règles qu'il a édictées, le juge pourra dès lors accueillir le règlement intérieur comme une source de droit applicable (Supiot, 1992).

Peu connue, la loi de modernisation sociale institue une procédure de *médiation* pour les victimes de harcèlement moral ou sexuel. Un médiateur est nommé par le préfet. Sa mission est de convoquer les parties et tenter de concilier les parties qui devront comparaître dans un délai d'un mois. Le médiateur s'informe de l'état des relations entre les parties et il tente de les concilier. Il soumet aux parties des propositions consignées par écrit de façon à faire cesser la situation de harcèlement. En cas d'échec, les parties sont informées par le médiateur des éventuelles sanctions encourues et des garanties procédurales prévues en faveur de la victime. Toutefois, cette procédure ne peut se réaliser que si les partenaires acceptent les conseils, avis ou décisions du médiateur et s'y soumettent.

Un des éléments caractéristiques du harcèlement moral étant l'atteinte à la santé mentale et à la dignité de la personne, mais aussi des conditions de travail dégradantes, la procédure de médiation pourrait être aussi évoquée pour des problèmes individuels ou collectifs de santé physique ou mentale dans l'entreprise. Le principe serait de contourner une certaine lourdeur de la négociation collective (mise en place, durée, blocages éventuels, ...), mais qui reste cependant indispensable.

L'intérêt de la médiation serait également de rendre plus abordable les problèmes de santé au travail, notamment concernant la santé mentale qui est plus difficile à objectiver que son corollaire la santé physique. Les relations collectives et interpersonnelles seraient impliquées dans une philosophie constructive autour de l'amélioration des conditions de travail. Qu'elle aboutisse ou qu'elle n'aboutisse pas, l'intérêt de la médiation porte aussi sur les débats qui en ressortent et les propositions qui y sont faites. Les institutions de l'entreprise qui ont une compétence en matière de prévention des risques professionnels peuvent s'en faire l'écho.



Il s'agit de permettre à l'employeur de prendre conscience des carences de l'organisation du travail en matière de santé et de prendre la mesure de la portée de son obligation générale de prévention et de sécurité. L'employeur pourrait ainsi songer à prendre des mesures qu'il n'aurait pas jugées au départ utiles. La médiation consisterait à se placer sur le terrain du respect des droits et des conditions de travail saines sur le terrain de la prévention, et non sur le terrain étroit de la réparation indemnitaire ou des soins médicaux (Labbé, 2002).

Enfin comment ne pas évoquer l'arrêt « Snecma » du 5 mars 2008 et le *contrôle du juge*. La Cour de cassation s'inscrit en effet dans un mouvement d'ingérence du juge dans le pouvoir de direction de l'employeur au nom de la santé. En l'espèce, la Chambre sociale a confirmé la décision d'une Cour d'appel d'annuler la note de service d'un employeur qui imposait une nouvelle organisation du travail pourtant considérée comme dangereuse pour la santé par diverses expertises. Selon la Cour de cassation, l'obligation de sécurité de résultat à laquelle est tenu l'employeur lui interdit de prendre des mesures qui auraient pour objet ou pour effet de compromettre la santé des salariés. Le juge est ainsi désormais autorisé à suspendre toute organisation du travail pathogène pour la santé des travailleurs. Toutefois, le milieu professionnel en lui-même étant générateur de stress, il n'est pas évident d'inclure la santé mentale dans cette ingérence du juge dans le pouvoir de direction de l'employeur. La mise en jeu de la responsabilité de l'employeur sur ce terrain suppose donc qu'il soit possible d'identifier les causes des souffrances mentales constatées dans le travail, son environnement et son organisation (Adam, 2008). Les choix organisationnels et de management de l'employeur sont cependant souvent responsables de la montée du stress dans l'entreprise, aussi, cette immixtion du juge dans certaines pratiques managériales s'est faite au nom de la santé à laquelle chacun a droit et qu'il faut préserver.

En d'autres termes, en vertu de la jurisprudence, l'interdiction des mesures qui sont de nature à compromettre la santé et la sécurité des travailleurs vient désormais se loger au cœur de l'exercice du pouvoir de direction (Verkindt, 2008). En cela, à la lumière de la transformation du travail et des atteintes à la santé mentale des travailleurs, le juge renouvelle le concept de « sécurité-intégrée » en invitant les politiques et les pratiques managériales à prendre en compte la protection de la santé mentale au travail. Les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production mises en œuvre par l'employeur doivent garantir un meilleur niveau de protection de la sécurité et de la santé des travailleurs en y incluant les risques psychosociaux.

Outre l'employeur, toutes les institutions de prévention des risques professionnels sont concernées par ce qui est permis de dénommer les « risques psychosociaux » et par les atteintes à la santé mentale au travail.

**ORGANES DE PRÉVENTION DES RISQUES ET « SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL »**

Le *Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail* (CHSCT) constitue le lieu de rencontre privilégié de l'employeur, des salariés, du médecin du travail et des organismes publics de prévention extérieurs à l'entreprise. À ce titre, le CHSCT est une force de proposition de tout premier ordre que l'employeur ne peut ignorer. Cet organisme reste pourtant assez méconnu, et malgré son rôle indispensable, il n'a guère été un objet d'étude dans la doctrine. Le CHSCT a pourtant vu sa mission de contribution à la protection de la santé étendue par la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 à la santé « physique et mentale ». Il doit aussi veiller à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires prises en matière de protection de la « santé physique et mentale » au travail. Pour y parvenir, le CHSCT doit notamment procéder à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposés les travailleurs de l'établissement ainsi qu'à l'expertise des conditions de travail. Malgré l'avantage de posséder la personnalité morale pour défendre ses intérêts propres en justice, le CHSCT reste une institution seulement dotée d'un pouvoir consultatif. Il ne peut donc ni adresser directement de directives relatives aux conditions de travail ni interrompre des travaux en cas de dangers graves et imminents. Cependant, reconnaître un pouvoir de décision au CHSCT risquerait de lui transférer une partie de la responsabilité de l'employeur en matière de prévention des risques professionnels (Teyssié, 2007) et d'affaiblir dans le même temps l'obligation de sécurité de résultat à laquelle il est tenu (Lerouge, 2009).

Même en possédant la personnalité morale, le CHSCT ne dispose pas d'un budget qui lui est propre. L'allocation d'un tel budget pourrait renforcer le rôle de cette institution de prévention des risques professionnels dans l'entreprise. Son action doit être en effet favorisée tant la prévention des atteintes à la santé physique et mentale devient complexe. L'idée est aussi de mieux encadrer les projets de nouvelles organisations du travail susceptibles d'altérer la santé des salariés. À ce titre, un renforcement du lien entre l'employeur et le CHSCT pourrait être envisagé. Chacun possédant la personnalité morale, une convention d'objectifs pourrait par exemple être conclue dans le but d'adapter l'organisation du travail et les contraintes de l'entreprise à la santé des salariés, notamment en faisant valoir le principe de « l'adaptation du travail à l'homme » énoncé au sein de la directive du 12 juin 1989 et dans l'article L. 4121-2 du Code du travail français, mais aussi rappelé avec force au sein de l'article 11 de la directive concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail qui dispose que « l'organisation du travail selon un certain rythme doit tenir compte du principe général de l'adaptation du travail à l'homme » (Lokiec, 2009).

Les membres du CHSCT rencontrent parfois un problème de compétence quand ils sont confrontés à des risques dits « psychosociaux ». Outre une formation appropriée, l'aide de l'expertise externe peut alors s'avérer très utile. L'intérêt est d'obtenir une expertise adaptée à la situation et d'éviter que celle-ci n'échappe au CHSCT afin de formuler un avis parfaitement approprié. Les nouveaux risques associés à l'évolution du travail et de ses conditions appellent au développement de ce recours étant donné les difficultés liées à leur identification et à leur maîtrise au sein de l'entreprise ou de l'établissement (Lerouge, 2009). Le recours à l'expertise externe reste toutefois très onéreux et limite ainsi son accès. Des démarches dans le sens d'une réduction des coûts de ces expertises ou bien de

l'allocation d'un budget propre au CHSCT pourraient favoriser l'appel à l'expertise. Mais finalement, des membres du CHSCT solidement formés sur les questions tenant à la santé mentale au travail seraient une solution plus appropriée car moins coûteuse.

Ces éléments iraient dans le sens du mouvement amorcé par la Cour de cassation de renforcement du rôle du CHSCT dans le cadre de la prévention des risques professionnels. La Haute cour se détache dans le même temps progressivement de la notion de « harcèlement moral » comme seule porte d'entrée pour protéger la santé mentale des travailleurs. Le 28 novembre 2007, en exigeant de soumettre au CHSCT le projet d'évaluation des salariés en plus de la consultation du Comité d'entreprise, la Chambre sociale de la Cour de cassation semble en effet marquer un tournant dans la prise en compte de la santé mentale des travailleurs au sein des conditions de travail (Lerouge, 2008). Le sens de cette décision est notamment de dénoncer les éventuelles dérives de certains systèmes d'évaluation du personnel (discrimination, harcèlement moral, punition,...) (Waquet, 2003). En tenant compte notamment des conditions de préparation aux entretiens, des risques de tensions au sein du personnel, des fixations d'objectifs et des enjeux de carrière, la Cour de cassation confirme les décisions des juges du fond d'une consultation du CHSCT préalable à celle du Comité d'entreprise de l'organisation des entretiens annuels jugée stressante pour les salariés. La Cour de cassation écarte par ailleurs l'argumentation de l'auteur du pourvoi de considérer comme un « *simple* risque de tension, de stress ou de pression psychologique » la pratique courante des entretiens d'évaluation qui n'est pas de nature à compromettre la santé physique ou mentale des travailleurs. Pour la Cour de cassation, dès lors que les modalités et les enjeux des entretiens d'évaluation sont manifestement de nature à engendrer une « pression psychologique entraînant des conséquences sur les conditions de travail », le CHSCT doit être consulté même si le Comité d'entreprise a bien été entendu.

De même, l'arrêt « Snecma » du 5 mars 2008, confirme l'annulation d'une nouvelle organisation du travail imposée par l'employeur notamment parce que l'avis du CHSCT ainsi que l'expertise mandatée étaient très défavorables. En conséquence, si le CHSCT n'a qu'une compétence consultative, l'arrêt « Snecma » prouve que son avis n'est cependant pas dénué d'effet devant le juge quand un employeur a décidé de ne pas le prendre en compte concernant l'instauration d'une nouvelle organisation du travail.

Le *Comité d'entreprise* a aussi un rôle à jouer. Outre ses attributions sociales et culturelles, il est informé et consulté sur les problèmes généraux relatifs aux conditions de travail résultant « de l'organisation du travail, de la technologie, des conditions d'emploi, de l'organisation du temps de travail, des qualifications et des modes de rémunération » (article L. 2323-27 al. 1<sup>er</sup> du Code du travail). Le Comité d'entreprise étudie aussi les incidences sur les conditions de travail des projets et des décisions de l'employeur dans les domaines énoncés précédemment (article L. 2323-27 al. 2 du Code du travail). Pour réaliser cette mission, le Comité d'entreprise bénéficie de l'assistance du CHSCT et il peut lui demander de procéder à des études. En conséquence, le Comité d'entreprise a pour attribution d'organiser une politique générale d'amélioration des conditions de travail et peut confier au CHSCT des recherches. Dès lors qu'il est reconnu au Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail des compétences pour assurer la protection de la « santé physique et mentale » des travailleurs, le Comité d'entreprise peut également travailler sur ces problèmes, notamment concernant les risques dits « psychosociaux ».

Le Comité d'entreprise rédige chaque année un document appelé « bilan social » (articles L. 2323-68 suiv. du Code du travail). L'élaboration du bilan sert de base à l'exercice des prérogatives du Comité d'entreprise en matière d'emploi, d'amélioration des conditions de travail et de formation professionnelle. Ce document est également un moyen très utile d'information des salariés sur l'état des conditions de travail de l'entreprise. Par ailleurs, les éléments contenus dans le bilan social liés à l'absentéisme, le *turn over*, les démissions, le nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles, les inaptitudes, les suicides peuvent servir d'indicateurs concernant l'état des conditions de travail en matière de risques psychosociaux. Si le Comité d'entreprise n'est pas compétent au niveau médical, coupler ces indicateurs avec une analyse plus fine effectuée par le médecin du travail au sein de son bilan annuel pourrait déboucher sur un tableau dressant le portrait de l'atmosphère régnant au sein de l'entreprise concernée destiné à faciliter l'adoption d'une politique d'organisation du travail tenant compte de la santé mentale des salariés.

Les *Services de santé au travail* ont un rôle incontournable et essentiel concernant la prévention des atteintes à la santé mentale au travail. Ce n'est finalement qu'assez tardivement qu'ils ont été officiellement institués en France puisqu'il a fallu attendre la loi de modernisation sociale de 2002 pour qu'ils soient créés. Les services de santé au travail sont composés d'un ou plusieurs médecins du travail. Leurs compétences sont exclusivement préventives et consistent à éviter toute altération de la santé – entendue dans un sens global – des travailleurs. Les services de santé au travail peuvent faire appel à des organismes ou à des personnes dont les compétences sont reconnues en matière de santé au travail. Ainsi, des psychologues du travail ou des ergonomes peuvent intervenir à la demande des services de santé et les aider à analyser le milieu de travail. Le principe est également d'associer aux médecins du travail des intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP). L'appel à ces compétences extérieures a pour but d'aider le service de santé au travail à assurer l'application de leurs attributions. L'objectif est de mettre en œuvre de la pluridisciplinarité dans les services de santé au travail et d'optimiser l'analyse des risques afin de mieux les prévenir.

Outre la création des services de santé au travail, la loi de modernisation sociale intègre expressément dans les compétences du médecin du travail de proposer à l'employeur des mesures individuelles notamment justifiées par l'état de santé physique et mentale des travailleurs (article 4624-1 du Code du travail). Le plan « Santé au travail 2005-2009 » est aussi très clair : « dans le cadre de la contractualisation des relations entre l'État et les services de santé au travail, des actions en milieu de travail doivent être orientées vers la prévention des risques psychosociaux ». Le médecin du travail est donc en première ligne pour identifier les facteurs de risques d'altération de la santé mentale au travail (Adam, 2008).

Les médecins du travail sont invités à quitter leur cabinet afin d'effectuer des visites des lieux de travail (ce que l'on appelle le « tiers-temps »). La connaissance de l'organisation et des conditions de travail est essentielle afin d'avoir une opinion tout à fait objective de l'état de santé des travailleurs. Par ailleurs, les services de santé bénéficient d'un retour issu de l'interaction entre les salariés et leur environnement professionnel. Enfin, ce retour est également vécu par le médecin du travail lui-même qui doit surveiller

les conditions de travail. Malheureusement, notamment en raison du manque de personnel et de la charge administrative, assurer le tiers-temps est devenu très compliqué.

Le service de santé au travail doit, en outre, communiquer à chaque employeur les rapports et les résultats des études du médecin du travail portant sur son action en milieu professionnel. Ces documents doivent être transmis au CHSCT, à défaut aux délégués du personnel. Cette mission permanente d'étude et de surveillance des conditions de travail permet au médecin du travail de se déplacer à volonté dans l'entreprise et de se faire accompagner d'un représentant du personnel. Il peut également interroger sur place les salariés hors de la présence de l'employeur ou de son représentant.

Outre les renseignements sur l'état de santé physique et mentale des salariés, l'action et les conseils du médecin du travail peuvent notamment porter sur l'adaptation du travail à l'homme. Ce principe doit guider ses prises de position envers l'employeur en intégrant la santé mentale. Dans cette perspective, l'action des services de santé de protéger les travailleurs contre l'ensemble des nuisances de l'entreprise relatives aux conditions de travail va dans le sens d'une garantie d'un environnement satisfaisant permettant de tendre vers le postulat du bien-être (Lerouge, 2005). Il appartient au médecin du travail de prendre l'initiative des études et des enquêtes nécessaires à l'amélioration des conditions de travail. De ces documents peuvent émerger des propositions d'aménagement des postes en fonction de l'état de santé physique et mentale des travailleurs tout en respectant le secret médical. Le chef d'entreprise est tenu de prendre en considération ces recommandations ou de motiver leur refus. En cas de litige, la décision finale sera prise par l'inspecteur du travail après avis du médecin-inspecteur du travail. Il est à souligner que les partenaires sociaux sont très récemment parvenus à un accord sur la « modernisation de la médecine du travail ». À ce titre, l'étude d'une mise en inaptitude devra désormais prendre en compte « l'existence de contre-indication physique ou psychique entraînant la restriction pour le salarié de remplir une ou plusieurs tâches liées à son poste de travail ».

Cependant, hormis peut-être les services de santé au travail, ces institutions compétentes en matière de prévention des risques professionnels n'existent pas au sein des entreprises de moins de 50 salariés. Même si elles ne sont pas expressément compétentes en matière de santé au travail, d'autres institutions concernant l'entreprise ont néanmoins un rôle à jouer.

**AUTRES ACTEURS DE L'ENTREPRISE ET « SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL »**

Tous les acteurs de l'entreprise sont concernés par la prévention des risques. Si l'employeur est le principal préventeur et qu'il est notamment assisté par le CHSCT et le médecin du travail, les *salariés* ont également des obligations à tenir en matière de sécurité. Sans être la réciproque exacte de l'obligation de sécurité de résultat de l'employeur, les salariés sont en effet soumis à une obligation de sécurité. Les salariés doivent prendre soin de leur santé ainsi que de celle de leurs collègues (article 4122-1 du Code du travail). Cependant, leurs compétences à répondre à cette obligation dépend en partie de leur formation et également de l'expérience qu'ils peuvent acquérir au cours de leur vie professionnelle en matière de sécurité.

La question du « droit de retrait » ne doit pas être écartée. Il est en effet reconnu aux salariés le droit de se retirer d'une situation de travail dont ils ont un motif raisonnable de penser qu'elle représente un danger grave et imminent pour leur vie ou leur santé. L'employeur ne peut pas demander aux salariés qui ont exercé leur droit de retrait de reprendre le travail. Le salarié ou le groupe de salariés qui a quitté le poste de travail en vertu du droit de retrait n'encourt aucune sanction ou retenue sur salaire. Si le critère de gravité de la situation est qualifiable, en revanche le critère de l'imminence du danger est très difficile à qualifier en matière de santé mentale, davantage encore si l'on prend en compte les éléments subjectifs tenant à la personne du travailleur. Le droit de retrait fait néanmoins partie des principes généraux de prévention dominés par une conception globale de la santé au travail (Adam, 2008). En conséquence, la question du « droit de retrait » appliquée aux salariés concernant la dégradation des facteurs psychosociaux du travail se pose en théorie. En pratique, encore faut-il en déterminer les limites.

Enfin, les salariés devant prendre soin de leur santé et celle de leurs collègues, ils peuvent utiliser leur expérience du travail ou de leur poste non seulement pour formuler des propositions, mais aussi pour alerter les représentants du personnel de conditions de travail inadaptées. Ils doivent aussi ne pas se rendre coupable d'agissement de harcèlement moral, ne pas être indifférent aux collègues psychologiquement fragiles, déprimés voire au comportement manifestement suicidaire.

Les *délégués du personnel* ont également un rôle important à jouer concernant la protection de la santé mentale au travail. Ils sont en effet les premiers interlocuteurs des salariés en matière de conditions de travail avant le CHSCT d'autant plus qu'ils sont présents dans les entreprises de moins de 50 salariés. Ils ont pour mission de présenter à l'employeur toutes les réclamations individuelles ou collectives relatives notamment à l'application des lois et règlements concernant l'hygiène et la sécurité (article L. 2313-1 1° du Code du travail). Les délégués du personnel peuvent également saisir l'inspection du travail des plaintes et des observations relatives « à l'application des prescriptions législatives et réglementaires dont elle est chargée d'assurer le contrôle » (article L. 2313-1 2° du Code du travail).

Les délégués du personnel possèdent un « droit d'alerte ». S'ils constatent, notamment par l'intermédiaire d'un salarié, qu'il existe une atteinte aux droits des personnes, à leur santé physique ou mentale ou aux libertés individuelles dans l'entreprise

qui ne seraient pas justifiées par la nature de la tâche à accomplir, ni proportionnée au but recherché, ils en saisissent immédiatement l'employeur. Celui-ci doit procéder immédiatement à une enquête avec les délégués du personnel et prendre les dispositions nécessaires pour remédier à la situation. En cas de divergence ou de carence de l'employeur sur la réalité de cette atteinte à la santé ou encore à défaut de solution trouvée avec l'employeur, les délégués du personnel – si le salarié averti par écrit ne s'y oppose pas – peuvent saisir en référé le bureau de jugement du Conseil des prud'hommes. Ce « droit d'alerte » est à mettre à profit concernant les atteintes à la santé mentale au travail. Dans cette configuration, le juge pourrait ainsi ordonner toutes les mesures propres à faire cesser une situation susceptible d'altérer la santé mentale du salarié. Pour la rendre plus efficace, la décision du juge peut être assortie d'une astreinte. Toutefois, l'effectivité de cette compétence des délégués du personnel en matière de santé mentale au travail tient aussi dans les limites qu'il faut lui imposer sous peine d'une exposition à de nombreux abus. On peut ainsi penser aux difficultés de distinguer les contraintes normales du travail et les situations de tension, aux alertes systématiques ou encore à toute hypothèse à des intentions de nuire à l'entreprise.

Le droit international du travail (Conventions OIT n° 154 et n° 155) comme le droit communautaire (Directive n° 89/391/CEE du 12 juin 1989 ) rappellent combien est important le rôle des *partenaires sociaux* dans l'élaboration d'une politique nationale de santé au travail et dans sa mise en œuvre au sein même de l'entreprise à travers la fixation des conditions de travail. La négociation collective sert de vecteur de médiation entre les intérêts divergents dans l'entreprise en faveur de la santé des salariés. L'autre avantage est d'ajuster les conditions de travail définies par la législation au profil de chaque milieu professionnel. À cela, il faut ajouter la présence des syndicats dans les instances compétentes en matière de prévention des risques professionnels.

Toutefois, si pendant près d'un siècle la santé au travail a été considérée comme un objet d'action syndicale, la fin des années 1970 a été marquée par un certain délaissement de ses actions pour les conditions de travail de manière à se concentrer davantage sur l'emploi, la rémunération et le temps de travail. Il a fallu attendre la fin des années 1990 – notamment avec la reconnaissance du phénomène d'intensification du travail – pour que les actions syndicales s'intéressent à nouveau aux risques professionnels. Ces derniers sont à nouveau l'objet de l'actualité des négociations collectives, notamment en raison des effets liés à la transformation du travail et des risques psychosociaux associés. Les négociations collectives portent en effet sur les garanties sociales des travailleurs, mais aussi sur les conditions de travail. À l'occasion de la réforme des retraites de 2003 et encouragée par le législateur, la pénibilité au travail est devenue un objet de dialogue social. Les partenaires sociaux ouvriers ont désormais l'opportunité de s'emparer de questions associées aux risques professionnels afin de les soumettre à la négociation.

La prévention des risques professionnels est aussi un facteur de renouvellement des actions syndicales. Ce renouvellement réside dans la capacité des syndicats à se réappropriier collectivement le problème de la santé mentale au travail (Maggi-Germain, 2002) qui peut s'intégrer dans une démarche revendicative. En effet, face aux risques professionnels, le renouvellement des actions syndicales découle de la capacité des syndicats à créer les conditions pour que celles-ci deviennent elles-mêmes un vecteur de changements réels (Ramphft, 1976). Par ailleurs, même si la loi n'a pas prévu de

dispositions particulières relatives à la participation des syndicats à la préservation de la santé et de la sécurité des travailleurs, les pouvoirs généraux reconnus aux syndicats leur ouvrent néanmoins un champ de compétences assez large pour s'intéresser à la question.

Les relations entre la santé et le travail sont un enjeu de société d'une particulière importance, parfois même un enjeu de santé publique. Tous les degrés des négociations entre partenaires sociaux sont intéressés, aussi des discussions au niveau européen, interprofessionnel et de branche, d'entreprise ou de groupe sont menées. Certaines d'entre elles aboutissent à des accords. Au niveau européen ont ainsi été conclus un accord-cadre du 8 octobre 2004 sur le stress au travail et un accord-cadre du 26 avril 2007 sur la violence et le harcèlement au travail. L'accord-cadre du 8 octobre 2004 a été transposé en droit français au sein de l'Accord national interprofessionnel du 2 juillet 2008 relatif au stress au travail et étendu par un arrêté ministériel en date du 23 avril 2009. Certaines grandes entreprises ont également décidé de conclure un accord abordant le stress au travail ou le harcèlement moral (accord Cegetel du 1<sup>er</sup> octobre 2003 sur les conditions de vie ; création de l'Observatoire du stress et des mobilités forcées de France Telecom (JO du 5 janvier 2008)).

Les syndicats peuvent être considérés comme un amplificateur du droit d'expression dont bénéficient les salariés. Ces derniers peuvent en effet trouver avec les syndicats un support pour s'exprimer directement et collectivement sur le contenu, les conditions d'exercice et l'organisation de leur travail. L'exercice de ce droit permet notamment de définir les actions à mettre en œuvre pour améliorer les conditions de travail. À la faveur de négociations collectives, relayer les remarques formulées par les salariés dans le cadre de leur droit d'expression appuierait les demandes des salariés en matière d'amélioration des conditions de travail.

Enfin, même si elle n'est pas présente dans l'entreprise, l'*inspection du travail*, tient un rôle prépondérant dans la prise en compte des atteintes à la santé mentale au travail. Le rôle incombant aux inspecteurs du travail est en effet de veiller au respect de l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives aux conditions de travail, à la santé et la sécurité sur les lieux de travail. Ils informent et conseillent les entreprises. Leur compétence de dresser un procès-verbal, susceptible de poursuites, peut en outre servir de levier de prévention de manière à mettre fin à une situation préjudiciable à la santé du travailleur (Verkindt, 2003).

Depuis l'entrée en vigueur de la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 l'obligation de l'employeur de prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger la santé physique et mentale des travailleurs conduit les inspecteurs du travail à veiller sur la bonne application de cette disposition. Toutefois, prendre en compte la santé mentale va complexifier encore davantage la tâche déjà extrêmement technique des inspecteurs qui doivent aussi contrôler l'application de beaucoup d'autres dispositions du Code du travail. En outre, contrairement à la santé physique, l'inspecteur du travail va manquer de repères pour le contrôle de la mise en place et de l'effectivité des mesures destinées à protéger la santé mentale sur le lieu de travail. Un effort de formation des inspecteurs du travail concernant les mesures de protection de santé physique et mentale au travail a été entamé et doit se poursuivre, mais ils sont malheureusement limités par la faiblesse des moyens humains.



Une solution peut venir par la coopération entre les inspecteurs du travail et les médecins-inspecteurs du travail. En effet, en vertu de l'article L. 8123-1 du Code du travail, ces derniers « exercent une action permanente en vue de la protection de la santé physique et mentale des travailleurs sur leur lieu de travail ». Ils doivent en outre agir en liaison avec les inspecteurs du travail de manière à veiller à l'application de la réglementation relative à la santé au travail. L'inspection médicale du travail doit être en contact immédiat et permanent avec l'inspection du travail. Elle est également en liaison avec les comités techniques des caisses de Sécurité sociale de manière à veiller à l'application de la législation relative à l'hygiène et à la sécurité et à la protection de la santé des travailleurs. Son action s'étend aussi au contrôle du fonctionnement des services médicaux du travail. Enfin, le ministre en charge du travail peut charger des médecins de missions spéciales temporaires concernant l'application des dispositions relatives à la santé des travailleurs (article L. 8123-6 al. 1 du Code du travail). Il est ainsi envisageable que le ministre de tutelle investisse des médecins spécialisés en santé mentale au travail de missions de formation des inspecteurs de l'administration du travail (Lerouge, 2005).

#### CONCLUSION

Plus qu'un enjeu individuel consistant à prendre des mesures personnelles au cas par cas, la prévention des nouveaux risques au travail – des atteintes à la santé mentale des travailleurs – est un enjeu collectif. La solution doit venir du collectif, de l'intégration de la prévention de la santé physique et mentale au travail au sein des organisations du travail. En outre tous les acteurs de l'entreprise sont concernés (employeur, institutions de prévention des risques, représentants du personnel, syndicats et salariés), des désastres comme celui de France Telecom peuvent être évités (24 suicides ou tentatives depuis février 2008).

La formation doit être privilégiée non seulement pour les salariés, mais aussi pour leurs représentants notamment au CHSCT et les délégués syndicaux. Le travail se transforme, aussi la formation est un facteur qui tient une place essentielle dans l'accompagnement de ce processus évolutif, sans oublier que l'employeur a une obligation légale de former ses salariés sur les risques pour la santé et les mesures prises pour y remédier. La formation est un moyen d'impliquer les salariés dans la politique de santé de l'entreprise et d'affiner la perception et l'appréhension des risques psychosociaux au travail par les institutions de prévention des risques professionnels.

Le lien entre la santé au travail et la santé publique est souvent délaissé. La protection de la santé au travail doit en effet s'inscrire dans la politique de santé publique qui tend, par une action collective, à préserver et à améliorer la santé de la population. L'évolution du travail et la reconnaissance de la protection de la santé mentale en droit du travail posent la question de l'interaction entre le droit de la santé publique et le droit de la santé au travail. Ces deux branches du droit se rapprochent et peuvent s'articuler quand il s'agit de fonder des règles relatives aux conditions de travail. Il existe ainsi des passerelles entre le droit de la santé publique et le droit de la santé au travail. Depuis que la notion de santé mentale est entrée dans le Code du travail, le droit de la santé publique doit davantage intégrer la santé au travail. Rappelons que l'État fixe des objectifs généraux de santé publique afin de

satisfaire à son obligation régaliennne de protection de la santé de la population. Or, la portée de cette obligation investit le champ de la sécurité des travailleurs. La santé au travail relève en effet d'une problématique pluridisciplinaire qui doit interroger la santé publique relevant de la population toute entière.

Enfin, on peut même parler d'un renouveau du concept de sécurité intégrée à la lumière de la prise en compte de la santé mentale dans les politiques de prévention des atteintes à la santé au travail. En vertu du principe d'adaptation du travail à l'homme, celui-ci doit être replacé au cœur de la transformation du travail (Lokiec, 2009).

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- ADAM, P. 2008. La prise en compte des risques psychosociaux par le droit du travail français, *Droit Ouvrier*, juin, p. 313-332
- AYNÈS L. 2000. L'obligation de loyauté, *Archives de philosophie du droit*, p. 195
- GOLLAC, M. 2008. Le bonheur au travail : une question de statut ? in G. Terssac (de), C. Saint-Martin, C. Thébault (coord.), *La précarité : une relation entre travail, organisation et santé*, Octarès éditions, Coll. Le travail en débat, p. 8
- HIRIGOYEN, M.-F. 1998. *Le harcèlement moral, la violence perverse au quotidien*, Éditions La Découverte et Syros, Coll. Pocket, 252 p.
- LABBÉ, C., 2002. Agir sur le processus de harcèlement : l'enrayer et le prévenir, *Droit Ouvrier*, juin, p. 267-268
- LEROUGE, L. 2009. Les effets de la précarité du travail sur la santé : le droit du travail peut-il s'en saisir ?, *Revue électronique PISTES*, Vol. 11, n° 1, mai, <http://www.pistes.uqam.ca/v11n1/articles/v11n1a8.htm>
- LEROUGE, L. 2008. La suspension d'une organisation au nom de la santé, note sous Cass. soc. 5 mars 2008, *RDT*, mai 2008, p. 316-317
- LEROUGE, L. 2008. Le rôle primordial du CHSCT en matière de prévention des risques professionnels, note sous Cass. soc. 28 novembre 2007, *RDT*, février, p. 111-113
- LEROUGE, L. 2007. Accident du travail, obligation de sécurité de résultat de l'employeur et santé mentale, *Petites Affiches*, 6 avril 2007, n° 70, p. 16-22
- LEROUGE, L. 2005. *La reconnaissance d'un droit à la protection de la santé mentale au travail*, LGDJ, Coll. Bibliothèque de droit social, 426 p.
- LOKIEC, P. 2009. L'adaptation du travail à l'homme, *Droit Social*, juillet-août, p. 755-756
- MAGGI-GERMAIN, N. 2002. Travail et santé : le point de vue d'une juriste, *Droit Social*, mars, p. 485-493
- MOREAU, M.-A. 1999. Des perspectives pour mieux protéger la santé des salariés, *Liaisons Sociales Magazine*, juin, p. 66
- RAMPHFT, C. 1976. Pour que la santé passe avant le profit, *Projet*, n° 108, 924-936
- SUPIOT, A. 1992. La réglementation patronale de l'entreprise, *Droit Social*, mars, p. 215-226
- TEYSSIÉ, B. 2007. Les missions du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, *JCP S*, n° 23, 5 juin, n° 1441
- VERKINDT, P.-Y. 2009. Le droit de la santé au travail (à propos de quelques arrêts récents), *JCP S*, n° 27, juin, p. 15-19
- VERKINDT, P.-Y. 2008. L'acmé de l'obligation de sécurité du chef d'entreprise, *Semaine Sociale Lamy*, n° 1346, p. 10-11
- VERKINDT, P.-Y. 2003. La santé au travail. Quelques repères pour un droit en mouvement, *Droit Ouvrier*, mars 2003, p. 82-89
- VIGNEAU C. 2004. L'impératif de bonne foi dans l'exécution du contrat de travail, *Droit Social*, juillet-août, p. 706-714
- WAQUET, P. 2003. Gestion du personnel. L'évaluation des salariés, *Semaine Sociale Lamy*, n° 1126, p. 7-11