

RISQUES PSYCHOSOCIAUX AU TRAVAIL ET ACTION SYNDICALE : L'EXPÉRIENCE DES DÉLÉGUÉS SOCIAUX DE LA FTQ AU QUÉBEC

Mélanie Dufour-Poirier et Reynald Bourque

De Boeck Supérieur | *Négociations*

2013/1 - n° 19
pages 43 à 56

ISSN 1780-9231

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-negociations-2013-1-page-43.htm>

Pour citer cet article :

Dufour-Poirier Mélanie et Bourque Reynald, « Risques psychosociaux au travail et action syndicale : l'expérience des délégués sociaux de la FTQ au Québec », *Négociations*, 2013/1 n° 19, p. 43-56. DOI : 10.3917/neg.019.0043

Distribution électronique Cairn.info pour De Boeck Supérieur.

© De Boeck Supérieur. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Risques psychosociaux au travail et action syndicale : l'expérience des délégués sociaux de la FTQ au Québec

Mélanie Dufour-Poirier¹
Université de Montréal

Reynald Bourque²
Université de Montréal

Cet article rend compte de l'expérience du *Réseau des délégués sociaux* (DS) de la Fédération des travailleurs du Québec (FTQ). Libre, volontaire et confidentielle, l'intervention des DS vise à prévenir et à prendre en charge les risques psychosociaux en milieu de travail. Par-delà les réalisations du Réseau des DS de la FTQ et les difficultés d'intégration de ces derniers, dans les structures syndicales locales, deux constats ressortent de notre étude. D'une part, les DS sont appelés à mobiliser trois registres de négociation (interpersonnelle, intra et inter-organisationnelle) dans l'exercice de leurs fonctions. D'autre part, en mettant de l'avant l'entraide et la solidarité entre les pairs, les DS ont contribué à transformer le syndicalisme pratiqué à la FTQ.

Mots-clés : Action syndicale, renouveau syndical, risques psychosociaux, entraide par les pairs, négociation interpersonnelle, intra et inter-organisationnelle

INTRODUCTION

Dans certaines entreprises en France, travailler serait devenu dangereux, en témoigne la vague de suicides ayant eu cours chez *France Telecom*, *La Poste*, *Renault* et *EDF Pôle Emploi*, attribuée à des pressions excessives au travail³. La situation n'est guère différente au Canada où 25 % des salariés considéreraient leur travail comme une source majeure de stress et d'anxiété (Brun et Martel, 2003). Au Québec, c'est 32,9 % de la population en emploi qui présenterait un niveau de détresse psychologique au travail modéré ou élevé (ISQ, 2010 ; Vézina, 2011).

Au Québec, les syndicats ne sont pas restés inactifs face à la montée des risques psychosociaux en milieu de travail. Au cours des trois dernières décennies, la principale centrale syndicale québécoise, la Fédération des travailleurs du Québec (FTQ)⁴, a mis en place un *Réseau de délégués sociaux* (DS) en vue de pré-

1. Courriel: melanie.dufour-poirier@umontreal.ca

2. Courriel : reynald.bourque@umontreal.ca

3. En France, l'*Institut national de la recherche et de la santé médicale* évalue à environ 12 000 par an le nombre de suicides au travail attribuables à des conditions de travail jugées insupportables (Lallement, 2010).

4. La FTQ est la principale centrale syndicale du Québec avec plus de 600 000 membres.

venir les risques psychosociaux et d'accompagner les syndiqués confrontés à des dysfonctionnements au travail en raison de problèmes de dépendances, d'épuisement professionnel ou de détresse psychologique. Cette nouvelle forme d'intervention déborde du cadre traditionnel de l'action syndicale, centrée sur la négociation et l'application des conventions collectives (Jalette *et al.*, 2008). Aujourd'hui, plus de 2 500 DS prennent en charge cette dimension de l'action syndicale.

Cet article, qui rend compte de cette expérience, comporte quatre parties. Nous débutons par une analyse des risques et des problèmes psychosociaux en milieu de travail qui sont au cœur de l'expérience des délégués sociaux à la FTQ. En deuxième partie, nous présentons un bref historique du *Réseau des DS de la FTQ*, pour ensuite nous attarder, dans la troisième, au profil personnel des DS, à leurs interventions en milieu de travail et à leur rôle dans les structures syndicales locales. Dans la quatrième partie, nous analysons les différents registres de négociation mobilisés par les DS dans l'exercice de leurs fonctions. Nous concluons, en dernière partie, sur la contribution des DS au renouveau de l'action syndicale.

1. LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX AU TRAVAIL

Les *risques psychosociaux* renvoient à l'ensemble des éléments de l'organisation du travail et du contexte du travail (ex : relations interindividuelles) susceptibles d'avoir un impact négatif sur la santé (Vézina, 2006). Selon une enquête récente, environ 30 % des salariés et 28 % des cadres dans les pays membres de l'Union européenne connaîtraient un niveau de stress au travail trop aigu pour être pleinement fonctionnels (Lallement, 2010). La souffrance au travail englobe aussi le surmenage, la fatigue chronique, le manque de reconnaissance, la perte de sens et le sentiment d'isolement. Parmi les causes invoquées pour expliquer la souffrance au travail, citons la poursuite d'objectifs irréalistes fixés par la direction et intériorisés par les salariés, l'accélération des rythmes de travail, les efforts d'adaptation dans les moments de croissance rapide ou de changements organisationnels, la pression des délais et des cadences, la surcharge et la concurrence entre les collègues (De Gaujelac, 2005). Ses signes cliniques sont connus : angoisse, anxiété et insomnie, idées noires, perte de mémoire, sentiment d'échec, difficultés de concentration, palpitations, émotivité exacerbée, entre autres. Ils s'accompagnent souvent d'une consommation élevée de tabac et d'alcool, de maux de dos, d'ulcères, de troubles cardiovasculaires, du *blues du dimanche soir*, etc. Pareil désarroi dissimule parfois des drames humains pouvant mener à la dépression, voire au suicide dans les cas extrêmes (Truchot, 2005).

Véritable pandémie, la souffrance au travail ne cesse d'augmenter dans les pays occidentaux⁵ et pénètre la plupart des professions (Papineau, 2005 ;

5. Dans les pays de l'OCDE (2012), environ 20 % des travailleurs souffriraient de troubles mentaux graves et 15 % éprouveraient des troubles mentaux courants. Cette prévalence serait supérieure chez les jeunes adultes, les femmes et les personnes peu scolarisées. Ces travailleurs seraient plus à risques d'être absents de leur travail que les autres (32 % contre 19 %). Nombreux seraient ceux qui continueraient à travailler, tout en étant moins efficaces (phénomène du *présentéisme*).

Guéritault-Chalvin et Cooper, 2004). Comment expliquer cette montée fulgurante de la souffrance au travail ? Au cœur du problème se situent d'abord les exigences d'un marché hyperconcurrentiel et de la rentabilité à court terme : celles-ci font peser sur le dos des salariés un sentiment d'urgence les sommant *de produire mieux avec moins de moyens*. À cela s'ajoutent la précarité et la flexibilité croissante des emplois, la peur du chômage, la menace des licenciements collectifs, les fermetures ou les fusions d'entreprises, etc. (Castel, 2009). Bref, la souffrance au travail devient banalisée dans cette société d'individus sous pression.

L'idéologie de l'excellence qui s'est imposée au cours des vingt dernières années a aussi contribué à l'intensification du travail. Ce culte de la performance a mis en branle de nouvelles formes d'organisation du travail plus stressantes, consistant à *faire du chiffre et de la qualité en même temps* (Lallement, 2010). Constamment sous pression, l'individu polyvalent, autonome et proactif, s'épuise à devoir toujours être au maximum de l'efficacité (De Gaujelac, 2005). L'accomplissement du travail suppose un engagement personnel intense pour certains salariés, écrasés par une surcharge mentale attribuable à des sollicitations permanentes, à des responsabilités lourdes et à une grande diversité d'activités à mener au quotidien. Cette éthique de résultats laisse la porte grande ouverte à l'essoufflement individuel face aux conditions d'exercice du travail (Brun, 2008). L'épuisement, le mécontentement et la frustration en résultant finissent par engendrer des coûts énormes pour les entreprises (Vézina et al., 2011).

Ces changements dans l'organisation du travail situent la qualité de vie au travail au cœur de l'action syndicale. Plusieurs recherches récentes au Québec ont d'ailleurs permis d'explorer les expériences syndicales en matière de santé mentale au travail et le type d'interventions à mener à ce sujet (Carpentier-Roy et al., 2000 ; Rhéaume et al., 2000, 2008). Elles mettent en évidence les approches innovatrices développées par le *Réseau des DS* de la FTQ en matière de prévention et de prise en charge des *risques psychosociaux* en milieu de travail. Le *Bureau international du travail* a d'ailleurs reconnu la pertinence de l'action du *Réseau des DS* de la FTQ et de son programme de formation d'intervenants en vue de prévenir les problèmes psychosociaux en milieu de travail et de soutenir les travailleuses et travailleurs en proie à des difficultés (Rhéaume et al., 2008).

2. HISTORIQUE ET ÉVOLUTION DU RÉSEAU DES DÉLÉGUÉS SOCIAUX DE LA FTQ AU QUÉBEC

Les origines du *Réseau des DS* de la FTQ remontent au début des années 1980, alors que sévissait au Québec un taux de chômage avoisinant 14 % et que l'inflation et les taux d'intérêt frôlaient respectivement les 17 % et 20 %. Le *Conseil du travail de Montréal (CTM)*⁶ est le principal initiateur du *Réseau des DS* de la FTQ

6. Depuis 1974, la FTQ est constituée de 11 *Conseils régionaux* dont le *Conseil régional FTQ Montréal métropolitain (CRMM-FTQ)*, anciennement le *Conseil du travail de Montréal (CTM)*. En 2011, le CRMM fêtait son 125^e anniversaire.

qui est inspiré des programmes des *Union Counsellors* en place aux États-Unis et au Canada anglais depuis le début des années 1970. En 1981, le CTM publie les résultats d'une enquête auprès des syndicats membres qui met en évidence des problématiques liées au surendettement, au stress psychologique provoqué par la séparation et le divorce, les dépendances à l'alcool ou aux drogues chez les syndiqués ou leurs enfants. En avril 1981, le congrès du CTM adopte une résolution visant à offrir à ses syndicats affiliés des services de formation et de conseil pour l'accompagnement des membres en difficultés en milieu de travail (CTM, 1981).

En 1982, l'ampleur de la crise économique et du chômage incite la FTQ à lancer l'*Opération chômage*. La première étape consiste à former des militants syndicaux capables de fournir une aide technique aux syndiqués touchés par le chômage et de les représenter auprès des organismes appliquant les lois sociales (FTQ, 2012). Cette formation aborde différents thèmes comme l'assurance-chômage, l'aide sociale (l'équivalent du *Revenu minimal d'insertion* en France) et l'endettement. En 1983, la FTQ embauche 79 DS pour une période d'un an, dans le cadre d'un programme fédéral d'aide à l'emploi. Ils ont pour mandat d'accompagner les chômeurs en difficultés et d'aider les travailleurs aux prises avec des problèmes de consommation abusive d'alcool et de drogues. En 1984, la FTQ procède à l'embauche de 40 DS. Leur rôle deviendra de plus en plus formalisé et ils recevront différentes formations se rapportant à la recherche d'emploi, à la relation d'aide et à l'écoute de personnes en détresse. La même année, la FTQ met sur pied le *Comité Alcoolisme, toxicomanie et autres dépendances* proposant une approche basée sur l'entraide en milieu de travail pour la prise en charge de ces problèmes. Le succès de ces initiatives confirmera le bien-fondé d'un réseau syndical indépendant des programmes patronaux d'aide aux employés (PAE) menant, selon la FTQ, à une individualisation du traitement des *risques psychosociaux* (FTQ, 2012).

Lors de son 18^e congrès en 1983, la FTQ procède au lancement officiel du *Réseau des DS* en collaboration avec *Centraide Montréal*⁷, une organisation caritative bien connue au Québec. La mise sur pied du *Réseau des DS* implique pour les syndicats de la FTQ d'élargir leur champ d'action traditionnel en s'attaquant aux risques psychosociaux en milieu de travail. La FTQ souhaite également favoriser « l'instauration de réseaux de proximité entre les milieux communautaire et syndical sur une base régionale, question de partager une grande richesse d'expériences et de points de vue » (Rhéaume et Chenel, 1994). Des ressources externes appuient le développement du *Réseau*, dont des psychosociologues, des spécialistes du stress, de la santé mentale et de la toxicomanie en milieu de travail, ainsi que des psychiatres. La FTQ sollicite également l'expertise de centres de réadaptation en alcoolisme et en économie familiale. En 1984, le service d'éducation de la FTQ prépare, en collaboration avec des spécialistes de l'intervention psychosociale et des DS provenant de syndicats affiliés, un cours de base d'une durée de cinq jours visant à mieux préparer les DS à l'exercice de leurs fonctions. En 1988, on révisé la formule pour la condenser sur trois jours : celle-ci prévaut encore aujourd'hui (FTQ, 2012).

7. Fondée en 1975, *Centraide du Grand Montréal* est une organisation philanthropique recueillant des dons auprès de la population pour soutenir les personnes et les familles en situation de pauvreté. Elle apporte depuis 1983 une aide financière importante pour soutenir le *Réseau des DS* de la FTQ (FTQ, 2012).

En 1988, l'Université du Québec à Montréal (UQAM) organise un Colloque sur le développement du *Réseau des DS de la FTQ*, suivi en 1989 d'un deuxième colloque sur le même thème, puis d'un troisième en 1990. En 1994, une étude réalisée à l'UQAM (Rhéaume et Chenel, 1994) dresse le bilan des dix premières années d'existence du *Réseau des DS*. La recherche dégage deux grandes conclusions. D'une part, elle confirme la montée des risques psychosociaux en milieu de travail (ex : épuisement professionnel, détresse psychologique, dépression, fatigue chronique, jeu pathologique, etc.) exigeant une entraide soutenue, au-delà des moments de crise. Elle démontre, d'autre part, que les quelque 700 DS alors en fonction en 1994 répondent à des besoins énormes et urgents parmi les membres de la FTQ. Par la suite, les avancées du *Réseau* s'accroissent.

Au cours des années 2000, le *Réseau des DS* doit composer avec une précarisation accrue des emplois, et une croissance des cas d'épuisement professionnel et de dépression liés au travail. Par ailleurs, l'intégration des DS à l'intérieur des structures syndicales soulève des débats au sein de la FTQ. Le *Réseau* intensifie ses efforts pour vaincre les réticences de certains responsables syndicaux pour qui « *la fonction d'entraide occupée par les DS ne relèverait pas du mouvement syndical et dénaturerait même sa mission* » (FTQ, 2012). Au Congrès de la FTQ en 2010, le *Comité Alcoolisme, toxicomanies et autres dépendances* lance le document *Pour une entraide syndicale : un réseau qui a fait ses preuves* afin de promouvoir le *Réseau des DS*. Les congressistes adoptent à cette occasion une résolution proclamant le 14 février *Journée nationale de reconnaissance du travail et de l'engagement des DS en milieu de travail*. En 2012, plus de 2 500 DS de la FTQ sont actifs au Québec, mais de nombreux défis demeurent en vue d'élargir le *Réseau des DS* dans les syndicats affiliés à la FTQ (FTQ, 2012). Malgré ces difficultés, une enquête menée en 2012 auprès des DS conclut que « *le Réseau a contribué à transformer le visage du syndicalisme pratiqué à la FTQ* » (Harrisson, 2012).

3. LES DÉLÉGUÉS SOCIAUX ET LEURS INTERVENTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL

Dans cette partie, nous analysons les formes d'intervention des DS en milieu de travail et la place qu'ils occupent dans les structures syndicales. Nous utiliserons à cette fin les résultats d'une enquête par questionnaire réalisée par Harrisson (2012), à laquelle ont participé 214 DS provenant de différents syndicats affiliés à la FTQ. En complément à cette enquête, nous avons mené des entrevues avec trois (3) DS occupant cette fonction depuis au minimum une dizaine d'années dans des milieux de travail très différents⁸. Nous avons également procédé à trois (3) entrevues auprès de la coordonnatrice et du coordonnateur du réseau régional des

8. Un DS d'un établissement de l'industrie aéronautique employant plus de 2 000 salariés syndiqués, une DS du *Syndicat des cols bleus de la Ville de Montréal* comptant plus de 6 000 membres et un coordonnateur régional des DS au sein d'un Syndicat regroupant plus de 20 000 membres dans les services publics et privés de santé, de garderie préscolaire et d'hébergement de personnes âgées ou handicapées. Ces entrevues ont été menées le 14 février 2013.

DS de la région du Montréal-Métropolitain (où se retrouvent 1100 DS) et de la coordonnatrice de la formation à la FTQ, également responsable du dossier des DS à la centrale⁹. La combinaison de ces différentes informations permet de dresser un portrait des DS et de leurs interventions en milieu de travail.

Sur les quelque 2 500 DS provenant des syndicats affiliés à la FTQ en 2012, environ les deux-tiers sont des hommes et le tiers sont des femmes (entrevue avec les coordonnateurs du *Réseau des DS* à la FTQ, 19 mars 2013). La sous-représentation des femmes dans cette fonction serait en partie la résultante de la trajectoire historique du *Réseau des DS* de la FTQ qui s'est d'abord développé dans des syndicats à prédominance masculine où sévissaient des problèmes de dépendance à l'alcool, aux drogues et au jeu compulsif (FTQ, 2012). Par ailleurs, les DS sont en moyenne plus âgés et ont plus d'ancienneté que les salariés de leur milieu de travail immédiat. Ainsi, parmi les DS qui ont participé à l'enquête de Harrisson (2012), 60 % sont âgés de 45 ans ou plus, tandis que les 18-35 ans ne représentent que 11 % de ce groupe. Ces répondants occupent une autre fonction syndicale dans 50 % des cas et estiment, dans une proportion similaire, subir une charge émotive lourde attribuable à leurs fonctions de DS. Il faut aussi noter que les DS ne sont généralement pas élus, mais plutôt nommés ou entérinés par le comité directeur de l'unité syndicale locale (FTQ, 2012). Les deux principales motivations à devenir DS seraient leurs « prédispositions personnelles » pour la relation d'aide (49 %) et l'expérience d'entraide développée dans le cadre d'autres fonctions syndicales (23 %).

3.1 Causes et formes d'intervention des délégués sociaux

Les principaux problèmes soumis aux DS dans l'exercice de leurs fonctions relèvent de la santé mentale (dépression, épuisement professionnel), des dépendances (alcool, drogues, jeux, etc.) et des conflits interpersonnels en milieu de travail (harcèlement, intimidation, violence) (Harrisson, 2012). La fonction requiert donc des qualités personnelles inhérentes à toute relation d'aide, notamment l'ouverture à autrui, la capacité d'écoute et l'empathie (Rhéaume *et al.*, 2008). Les DS doivent être proactifs auprès des individus qui semblent éprouver des problèmes personnels dans leurs milieux de travail : la documentation de la FTQ les présente d'ailleurs comme des « sentinelles ». Harrisson (2012) écrit à ce sujet : « *Le rôle des DS est d'écouter les gens, de les aider à comprendre ce qu'ils leur arrivent afin qu'ils puissent agir plus efficacement sur leurs difficultés et, si nécessaire, de les orienter vers les ressources qui répondent adéquatement à leurs besoins* ».

Cet extrait de l'entrevue menée avec une DS du *Syndicat des cols bleus de la Ville de Montréal* (130-140 membres), impliquée depuis près de 30 ans dans le Réseau, illustre cette dimension de la fonction :

On les guide. Puis là on lui (à la personne aidée) dit : « Tu en parles à ton médecin. Tout ce que tu m'as dit, il faut que tu le dises à ton médecin. S'il te met en

9. Ces trois entrevues ont été réalisées le 19 mars 2013.

arrêt, demande une référence ». On essaie de le diriger pour qu'il y ait tout de suite un suivi.

Les DS doivent également assurer un suivi des personnes « aidées » durant leur congé de maladie, leur cure de désintoxication ou leur thérapie, mais surtout à leur retour dans leur milieu de travail qui représente, pour plusieurs, un « moment critique ». La coordonnatrice du *Réseau des DS* du CRMM-FTQ souligne l'importance de préparer le terrain, non seulement avec l'employeur mais aussi avec les collègues de travail :

Il s'agit de garder le lien avec cette personne-là qui s'est absentée du travail. (...) S'il faut qu'il y ait un réajustement de la position de travail ou du milieu de travail, c'est de voir à ce que ça se fasse. C'est aussi pour dire aux autres personnes : « Vous autres, est-ce que vous êtes bien quand vous travaillez dans cette position-là ? » C'est aussi notre travail d'aller voir les autres, d'aller leur reparler et de dire : « Cette personne ne vous a pas fait suer tout ce temps-là pour rien (quand elle n'allait pas bien), il y avait une raison ! » C'est d'essayer de refaire le pont pour recréer un climat de travail sain quand la personne va revenir.

Une formation générale en relation d'aide s'avère indispensable au travail des DS dont les interventions se veulent, d'abord et avant tout, *non professionnelles*. Ces derniers doivent ainsi être informés des *risques psychosociaux* en milieu de travail et des ressources publiques et privées disponibles pour orienter les personnes en difficultés. La FTQ et ses conseils régionaux offrent une formation de base de trois jours que tous les DS du réseau de la FTQ sont tenus de suivre pour être confirmés dans cette fonction. Il existe également des formations complémentaires d'une journée offertes par la FTQ et ses conseils régionaux sur différents thèmes (ex : prévention du suicide) liés à la fonction de DS. Enfin, ces mêmes instances organisent des conférences sur différents aspects des risques psychosociaux et de la relation d'aide. Ces formations syndicales peuvent être complétées par des formations externes offertes par des organismes paritaires dans le domaine de la santé et la sécurité au travail ou d'autres organismes spécialisés (entrevue avec la coordonnatrice de la formation à la FTQ, 19 mars 2013). Le coordonnateur régional des DS du *Syndicat des services privés et publics aux personnes* témoigne à ce sujet :

Le gros défi qu'on a en tant que DS, c'est formation, formation, formation, pour être capables de s'adapter aux changements de nos milieux de travail qui sont très rapides (...). Je suis surpris de voir (...) à quelle rapidité la santé mentale (évolue). Elle a des volets que je peux être capable de travailler, d'autres que je ne suis pas capable de travailler. J'ai besoin d'en avoir (de la formation) !

3.2 La place des délégués sociaux dans l'action syndicale locale

Si les instances nationales et régionales de la FTQ soutiennent activement le *Réseau des DS*, ceux-ci interviennent au niveau local, où ils entretiennent une relation de proximité avec leurs collègues de travail. Les DS décrivent ainsi les

conditions facilitant la réalisation de leur mandat en milieu de travail : bénéficié de libérations syndicales payées par l'employeur et d'un local pour rencontrer les salariés faisant appel à eux, conserver une certaine distance avec le syndicat et l'employeur, tout en travaillant avec l'un et l'autre lorsque la situation le requiert (Harrison, 2012). Ces conditions existent dans plusieurs unités syndicales de grande taille, notamment le *Syndicat de l'Aéronautique*, dont la convention collective prévoit la libération de quatre DS payés par l'employeur et au *Syndicat des cols bleus de la Ville de Montréal*, dont la convention prévoit trois coordonnateurs des DS nommés par le Syndicat et payés par l'employeur. Ces cas sont cependant exemplaires, car la reconnaissance des DS suscite toujours beaucoup de résistance de la part les employeurs.

Il ressort de nos entrevues avec les six (6) représentants de la FTQ impliqués dans le *Réseau des DS* que les syndicats ont beaucoup de mal à prévenir les *risques psychosociaux* en milieu de travail, alors que les employeurs augmentent les charges de travail pour réduire les coûts de main-d'œuvre. L'action syndicale réussirait, au mieux, à atténuer les effets néfastes de l'intensification du travail. À cet égard, deux instances syndicales jouent un rôle de premier plan : les représentants syndicaux siégeant sur les comités paritaires de santé et de sécurité au travail (SST) et les DS. Les comités paritaires SST sont principalement axés sur la prévention des risques physico-chimiques, l'aménagement des postes de travail, ainsi que la réparation et l'indemnisation des accidents de travail et des maladies professionnelles. Contrairement aux représentants syndicaux siégeant sur ces comités, les DS ne bénéficient d'aucune reconnaissance légale de leurs fonctions : de plus, ils travaillent souvent en marge de ces comités, malgré la complémentarité de leurs champs d'action.

À titre d'illustration, le DS du *Syndicat de l'Aéronautique* insiste sur la spécificité de son champ d'action et sa complémentarité par rapport aux fonctions exercées par d'autres représentants syndicaux au niveau de l'établissement :

Il y a des dossiers qu'on peut partager. Je travaille avec les délégués d'usine dans certains cas quand les gens ont une problématique, vont accumuler des mesures disciplinaires. C'est sûr et certain que je travaille alors avec les délégués d'usine. Mais je pense qu'on a chacun notre travail, notre marge (de manœuvre) est assez bien définie.

Dans le cas du *Syndicat des cols bleus de la Ville de Montréal* (près de 6 000 membres), la spécialisation des tâches syndicales semble plus poussée et les DS se limitent aux interventions *de première ligne*, auprès des personnes en difficultés. Selon la coordonnatrice du *Réseau des DS* de ce syndicat que nous avons interrogée :

S'il y a des choses en relation de travail, on va lui expliquer au membre : « Moi je ne vais pas en relations de travail. Ça, il faudrait que tu en parles à ton délégué syndical, il faut que tu parles à ton directeur ou à ton représentant ». Si c'est santé-sécurité, on le réfère à prévention. Si c'est la CSST (Commission de santé et sécurité au travail), on a un comité.

La division du travail se révèle toutefois moins tranchée au sein du *Syndicat des services privés et publics aux personnes*. Plusieurs de ses 400 unités syndicales locales n'ont pas de DS en milieu de travail, mais les champs d'intervention des différents représentants syndicaux s'avèrent bien définis. Selon le coordinateur régional des DS :

C'est parallèle, mais complémentaire en même temps. Il faut considérer, que tu sois délégué syndical ou DS, il y a quand même un côté où tu travailles pour le bien-être de la personne. Ça (délégué syndical) est une fonction beaucoup plus structurée parce que c'est plus au niveau des griefs. Mais il y a un côté relations humaines aussi qui est quand même fait (dans cette fonction).

4. LES DÉLÉGUÉS SOCIAUX ET LA « NÉGOCIATION DU TRAVAIL »

Nos entrevues avec les responsables du *Réseau des DS* à différents niveaux de la FTQ (local régional, national) ont également porté sur les pratiques de négociation mobilisées dans l'exercice de cette fonction. Selon eux, les DS interviennent essentiellement en aval de l'action syndicale, sur l'organisation du travail et la prévention des *risques psychosociaux*. Ils estiment que la négociation n'occupe pas une place centrale dans cette fonction, car les négociations formelles avec l'employeur relèvent habituellement des directions syndicales nationales ou locales. Les DS font néanmoins référence à trois espaces de négociation importants qui recouvrent les trois registres de la négociation identifiés par Bourque et Thuderoz (2011) : la négociation avec la personne qui sollicite de l'aide (interpersonnelle) ; la négociation avec les instances syndicales locales (intra-organisationnelle) ; la négociation avec l'employeur (inter-organisationnelle).

Dans le cadre de ses fonctions, le DS doit souvent mener une négociation interpersonnelle avec le (la) collègue de travail qui sollicite son intervention pour obtenir un congé de maladie, un congé sans solde, une référence au PAE, des services médicaux ou une thérapie, ou pour faire modifier une mesure disciplinaire de l'employeur. Cette négociation a pour objet les engagements auxquels devrait souscrire la personne aidée afin de démontrer sa détermination à surmonter ses problèmes personnels et faciliter la négociation avec l'employeur. Le DS du *Syndicat de l'Aéronautique* y voit un enjeu de « crédibilité » :

C'est certain qu'il va falloir que j'aie une entente avec la personne qui m'a demandé ça (un service) et puis on va « dealer » des choses. « Je veux faire ça pour toi, mais tu vas faire quelque chose pour moi en retour ». Parfois je peux avoir des sursis quand les personnes sont en mesures disciplinaires. Mais je ne peux pas tout le temps le faire parce que c'est ma crédibilité (qui est en jeu) !

Au niveau intra-organisationnel, les DS doivent également négocier leur « marge d'action » avec les autres représentants syndicaux intervenant en milieu de travail : membres du comité de direction de la section syndicale locale, délégué

syndical d'atelier, représentant syndical au comité de SST, par exemple. Cette négociation, habituellement « informelle », a pour enjeu principal la coordination de l'action syndicale locale entre le DS et les autres représentants syndicaux qui ont pour fonction première de veiller à l'application de la convention collective¹⁰. Le DS du *Syndicat des services privés et publics aux personnes* dira à ce sujet :

Un délégué syndical (...) a le volet à faire respecter une convention collective, des articles, des choses comme ça. Mon volet à moi (en tant que DS), c'est plus de dire, on va aller vers le côté humain. On va aller voir l'employeur, si on ne peut pas juste atténuer, diminuer ou voir ce qu'on peut faire pour aider la personne.

Enfin, les DS sont également amenés à négocier avec des représentants de l'employeur les mesures de soutien aux salariés en difficultés, que ce soit pour une prise en charge par le PAE ou l'assurance collective d'une thérapie ou d'un congé de maladie, les conditions de retour au travail ou pour faire modifier une mesure disciplinaire en faisant valoir la détermination de l'employé à se reprendre en mains. Ces négociations sont généralement menées par un membre de la direction syndicale nationale ou locale, en collaboration avec le délégué syndical et le DS. Une pratique évoquée par les trois DS interrogés à ce sujet est « l'entente de dernière chance » par le biais de laquelle un employé aux prises avec un dossier d'absentéisme élevé lié à des problèmes de dépendance (à l'alcool, aux drogues, aux jeux, etc.) s'engage par écrit à suivre une thérapie ou une cure de désintoxication, tout en reconnaissant à l'employeur le droit de le congédier, s'il y a récurrence. Les DS interrogés sont unanimes à reconnaître que ces « ententes de dernière chance » aboutissent souvent à un échec, soit parce que la personne a été prise en charge trop tard ou en raison de son incapacité « à se reprendre en mains ». Selon eux, les négociations les plus difficiles avec l'employeur concernent les cas de congédiements liés à des absences ou des infractions (consommation d'alcool ou de drogue, violence physique ou verbale, etc.) répétées. Le DS de du *Syndicat de l'Aéronautique* souligne à ce propos :

Quand on parle vraiment de travailleurs qui sont près d'être congédiés, c'est sûr que bien souvent les DS vont être dans le dossier. Jusqu'où on va, ça arrive qu'on sauve des travailleurs, mais on en perd à tous les ans aussi.

Il conclut néanmoins sur une note plus optimiste quant à l'utilité de négocier avec l'employeur dans le cadre de sa fonction de DS. Une telle intervention permet, dans certains cas, d'apporter un répit à un salarié « en difficultés » qui cherche à s'en sortir :

L'été passé, j'ai un travailleur qui m'appelle au retour de vacances, puis me dit : « Est-ce que tu pourrais négocier avec mon superviseur une semaine de vacances additionnelle ? (...) » « Aucun problème. Compte là-dessus, je vais me battre pour toi, tu vas l'avoir, mais on va devoir re-jaser de tout ça ». Je n'ai eu

10. Au Québec, l'établissement est le niveau privilégié pour la négociation et l'application des conventions collectives. Le syndicat accrédité (majoritaire) dispose d'un monopole de représentation de l'ensemble des salariés de l'unité locale en matière d'application des conventions collectives. Voir à ce sujet Jalette et al. (2008).

aucun problème avec ça... (la négociation avec le superviseur). Depuis, la personne s'est prise complètement en mains, elle va beaucoup mieux.

En somme, il ressort de nos entrevues avec des syndicalistes impliqués dans le *Réseau des DS de la FTQ* que les principaux espaces de négociation investis par les DS sont informels et relèvent du registre de la négociation interpersonnelle. Les engagements réciproques et la nature des relations entre le DS et la personne « aidée » sont au cœur de ces négociations souvent implicites, d'où l'importance attribuée par les DS à la capacité d'écoute et à l'empathie en tant que qualités essentielles à leurs fonctions. Le rôle marginal joué par les DS dans les négociations formelles avec les employeurs, qui limite la portée sociale de leurs interventions, tient à deux facteurs principaux. D'abord, la division des tâches syndicales au niveau local confine les DS à un rôle de soutien psychologique et d'accompagnement des personnes en difficultés dans leur milieu de travail. Il résulte également d'un découplage entre, d'un côté, le niveau local privilégié par les *Lois du travail* au Québec pour la représentation syndicale et la négociation collective et, de l'autre, celui où s'élaborent les politiques publiques de prévention des risques professionnels¹¹. En l'absence d'un cadre légal incitant les employeurs et les syndicats à négocier des accords collectifs sur la prévention des *risques psychosociaux*, les actions des comités paritaires de SST au niveau local s'avèrent principalement axées sur la prévention des risques physico-chimiques et la réparation des lésions professionnelles. Ces contraintes institutionnelles ont rendu difficile l'action syndicale locale en matière de prévention des *risques psychosociaux*. Elles ont également contribué à l'émergence dans les milieux de travail de DS qui interviennent sur les effets des *risques psychosociaux* et visent, à plus long terme, à les prévenir.

CONCLUSION

Par l'écoute active, les DS cherchent à briser le sentiment d'isolement et la souffrance vécus en milieu de travail. Libre, volontaire et confidentielle, cette intervention *de première ligne* vise à assurer la gestion des *risques psychosociaux* et à prévenir en amont les situations de crise : celle-ci correspond à un modèle particulier de relation d'aide *non professionnelle* où des pairs agissent comme des « *sentinelles* » auprès de leurs collègues de travail et interviennent avant qu'il ne soit trop tard.

Le *Réseau des DS* constitue une des pierres angulaires de l'action de la FTQ auprès de ses membres. En soutenant des membres en difficultés dans leurs milieux de travail, les DS « *démontrent que le syndicalisme ne repose pas uniquement sur la négociation de la convention collective, son application et le respect de*

11. Il s'agit de l'occurrence de la Commission de santé et de sécurité du travail (CSST), organisme interprofessionnel où siègent des représentants de l'État, des organisations patronales et des syndicats.

ses clauses » (entrevue avec la coordonnatrice de la formation à la FTQ, 19 mars 2013). L'action des DS met également en exergue le caractère constitutif de l'entraide pour le syndicalisme « *qui s'est formé autour des problèmes éprouvés par les gens dans leur milieu de vie, d'abord, et dans leur milieu de travail, ensuite* » (Harrisson, 2012). Ils ravivent en quelque sorte une dimension ancienne de l'action syndicale en suscitant un intérêt nouveau chez certains travailleurs envers le syndicalisme. Le coordonnateur régional du *Réseau des DS* du CRMM-FTQ évoque à ce sujet le cas d'un DS qu'il a récemment recruté :

Ce travailleur était en train carrément de sortir de sa section locale, du milieu syndiqué. Quand il me dit : « Ma section locale ne m'apporte absolument rien. Je sors de là, puis je vais tout simplement vendre mes services à contrat ». Puis là, moi, en arrivant avec ça (la fonction de DS), je lui montre une autre image du syndicalisme. Ce qu'il voit, ce que lui a bien voulu voir là-dedans, lui fait dire : « Ça me tente. Ça, c'est plus humain ». Donc, il y a un besoin. On est capables d'aller recruter ces gens-là (qui ne s'intéressent pas à l'action syndicale « traditionnelle »).

Toutefois, des résistances importantes s'imposent aux DS dans l'exercice de leurs fonctions, confirmant en cela l'importance des trois registres de négociations mobilisés au niveau local. Le premier est d'ordre inter-organisationnel et se rapporte aux employeurs. Dans les faits, plusieurs employeurs ne sembleraient pas encore saisir la pertinence d'un réseau syndical d'aide aux salariés évoluant en parallèle aux PAE. Les DS doivent ainsi souvent négocier le bien-fondé de leurs interventions auprès d'employeurs *a priori* peu convaincus du pourquoi de leur mission. Le second registre de négociation est intra-organisationnel, donc syndical. Il se réfère à la négociation effectuée par les DS quant à ce qui appartient à l'action syndicale traditionnelle et ce qui relève de leur propre registre d'interventions. Pour certains dirigeants syndicaux, les actions posées par les DS interfèrent avec celles des délégués en SST, remettant en cause la complémentarité de ces fonctions, voire même la pertinence des DS en milieu de travail. Pour d'autres, les problèmes rencontrés par les DS figurent tout simplement au bas de la liste des priorités et, conséquemment, de l'ordre du jour de l'agenda syndical. Le troisième est d'ordre interpersonnel et concerne le travail de négociation mené par les DS auprès de salariés qui accepteront (ou non) d'être aidés afin de surmonter leurs difficultés.

En définitive, les DS se trouvent au carrefour de plusieurs zones d'interventions syndicales. Cette situation s'avère complexe dans la mesure où ceux-ci doivent à tout moment négocier leur place, tant auprès des employeurs, des dirigeants syndicaux que des personnes aidées, de manière à être pleinement reconnus dans l'exercice de leurs fonctions et agir en toute légitimité. Une telle négociation exige un doigté, des habiletés relationnelles et un savoir-faire que les DS ont su cultiver au fil des ans dans leurs milieux de travail. Si le passé est garant de l'avenir, il est à prévoir que le *Réseau des DS de la FTQ* continuera à œuvrer pour ce type d'interventions que plusieurs militants syndicaux considèrent non pas comme un renouveau du syndicalisme, mais plutôt comme un retour salutaire à sa mission d'origine.

RÉFÉRENCES

- BOURQUE Reynald et Christian THUDEROZ (2011), *Sociologie de la négociation : nouvelle édition avec études de cas*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes.
- BRUN Jean-Pierre et Josée MARTEL (2003), *La santé psychologique au travail... de la définition du problème aux solutions*, Québec, Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations, Université Laval.
- BRUN Jean-Pierre (2008), *Les sept pièces manquantes du management. Une stratégie d'amélioration du bien-être au travail et de l'efficacité des entreprises*, Montréal, Les Éditions Transcontinentales.
- CARPENTIER-ROY Marie-Claire, Micheline SAINT-JEAN, Louise ST-ARNAUD et Marc-André GILBERT (2000), « Le travail du conseiller syndical : ne pas mourir mais mourir presque », dans Carpentier-Roy Marie-Claire et Michel Vézina (éds), *Le travail et ses malentendus. Enquêtes de psychodynamique du travail au Québec*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, p. 81-103.
- CONSEIL DU TRAVAIL DE MONTRÉAL ET FÉDÉRATION DES TRAVAILLEURS DU QUÉBEC (1981), *Élargir l'action syndicale locale. Bilan et priorités. Documents de congrès (23- 25 avril)*, Montréal.
- DE GAUJELAC Vincent (2005), *La société malade de la gestion. Idéologie gestionnaire, pouvoir managérial et harcèlement social*, Paris, Éditions du Seuil.
- FÉDÉRATION DES TRAVAILLEURS DU QUÉBEC (FTQ) (2012), *Conférence nationale des délégués sociaux et des déléguées sociales : 30 ans et toujours de son temps, la petite histoire d'un grand réseau*, Montréal, Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 21 p.
- GUÉRITAUULT-CHALVIN Violaine et Cary COOPER (2004), « Mieux comprendre le burnout professionnel et les nouvelles stratégies de prévention : un compte rendu de la littérature », *Journal de Thérapie comportementale et cognitive*, vol. 14, numéro 2, pp. 59-70.
- HARRISSON Denis (2012), *Les réseaux d'entraide à la FTQ et à la CSN*. Rapport de recherche, Centre de recherche sur les innovations sociales (CRISES), Montréal, École des Sciences de la Gestion, Université du Québec à Montréal (UQAM), 89 p.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2010), *Santé et Bien-être*, Québec, Gouvernement du Québec.
- JALETTE Patrice, Reynald BOURQUE et Mélanie LAROCHE (2008), « Les relations de travail au Québec : évolution récente et perspectives », *Effectif*, vol. 11, numéro 2, pp. 11-17.
- LALLEMENT Michel (2010), *Le travail sous tensions*, Auxerre, Éditions Sciences humaines.
- OCDE (2012), « Résumé et conclusion (chapitre 6) », dans *Mythe et mal-être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale en emploi*, Éditions OCDE, pp. 219-231. <http://www.oecd.org/fr/els/emp/49230890.pdf>
- PAPINEAU Marie (2005), « L'épuisement professionnel : vers une concertation des stratégies d'aide individuelles et organisationnelles », *Interaction*, vol. 9, numéro 1, pp. 17-42.
- RHÉAUME Jacques et Raymond CHENEL (1994), *Les délégués et déléguées sociaux, dix ans après*, Montréal, Presses de l'Université du Québec.

- RHÉAUME Jacques, Marie-France MARANDA, Jean-Sébastien DESLAURIERS, Louise ST-ARNAUD et Louis TRUDEL (2008), « Action syndicale, démocratie et santé mentale au travail », *Nouvelles Pratiques Sociales*, vol. 20, numéro 2, pp. 82-110.
- RHÉAUME Jacques, Marie-France MARANDA, Micheline SAINT-JEAN et Louis TRUDEL (2000), « Réorganisation du travail et action syndicale : défis et paradoxes », dans Carpentier-Roy Marie-Claire et Michel Vézina (éds.), *Le travail et ses malentendus. Enquêtes de psychodynamique du travail au Québec*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, p. 53-79.
- TRUCHOT Didier (2005), *Épuisement professionnel et burnout. Concept, modèle, interventions*, Paris, Éditions Dunod.
- VÉZINA Michel (2006), « Définir les risques », *Actes de recherche en sciences sociales*, vol. 3, numéro 163, pp. 32-38.
- VÉZINA Michel, Esther CLOUTIER, Susan STOCK, Katherine LIPPEL, Éric FORTIN et Alain DELISLE (2011), *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité au travail (EQCOTESST)*, Études et recherches, Sommaire RR-691, Institut national de santé publique du Québec, Institut de la statistique et Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail, Québec, Gouvernement du Québec, 986 p. <http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-691.pdf>