

# DOSSIER



Décompensation professionnelle

# Repérer pour mieux agir

*L'évaluation des risques, obligation légale pour toute entreprise, a pour objectif d'identifier les risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles, toutes natures confondues, afin de les prévenir. Les risques psychosociaux en font naturellement partie. Dans le cas d'une décompensation professionnelle, état qui résulte d'une accumulation de souffrances au travail (stress, harcèlement, surmenage...) ou d'un choc brutal (agression, accident...), les symptômes annonciateurs sont d'autant plus difficiles à déceler que les personnes nient le plus souvent*

*leur souffrance ou la masquent à leur entourage, par honte ou par peur d'avouer une faiblesse. Des démarches de prévention existent, formalisées notamment dans des publications de l'INRS. Néanmoins, lorsqu'une personne n'est plus en mesure d'assurer sa fonction, elle peut trouver une aide et un accompagnement pour un retour au travail auprès de centres de consultations de pathologies professionnelles (CCPP). Ce dossier revient à la fois sur les actions de prévention à mettre en œuvre pour éviter d'arriver à de telles extrémités, et sur celles permettant d'accompagner a posteriori ces souffrances.*

# Risques psychosociaux

## Pour une prévention durable, agir en amont

**Vincent Grosjean** est chargé de la thématique de recherche « Santé et bien-être au travail » au département Homme au travail à l'INRS.

**Valérie Langevin** est chargée d'assistance et de conseil sur les risques psychosociaux dans le département Expertise et conseil technique, également à l'INRS. Ensemble, ils reviennent sur la question de la prévention de la décompensation professionnelle.

### ■ Travail & Sécurité. Comment peut-on définir la décompensation professionnelle ?

**Valérie Langevin.** L'expression renvoie à la diversité des atteintes à la santé pouvant être mises en relation avec les risques psychosociaux. La décompensation professionnelle peut prendre des formes très diverses et se manifester aussi bien au niveau de la santé physique que mentale : maladies cardio-vasculaires, troubles anxio-dépressifs, tendances suicidaires...

**Vincent Grosjean.** Dans le champ du travail, deux formes de décompensation ont été plus particulièrement étudiées : l'épuisement professionnel (*burn out*), dont l'apparition est progressive, et le traumatisme psychique, provoqué par un choc violent (agression, insulte...). Historiquement, les travaux sur l'épuisement professionnel ont démarré dans le cadre des professions de soins (infirmières) et à l'hôpital. Le traumatisme a d'abord été étudié chez les militaires en situation de guerre, ensuite chez les victimes de violences (attentats, puis salariés des transports, banques...) ou encore chez les personnes qui travaillent dans l'humanitaire.

### ■ Quels sont les moyens de prévenir la décompensation professionnelle ?

**V. L.** La seule façon de faire de

la prévention durable des risques psychosociaux est d'opter pour une démarche de prévention collective qui va agir sur les origines en lien avec le travail de la décompensation professionnelle (voir p. 30, *Les six étapes d'une démarche de prévention*).

**V. G.** Dans le cas particulier des professions très exigeantes sur le plan émotionnel, il peut être intéressant, en complément de cette démarche, de mettre en place des groupes d'échange entre professionnels, où les paroles des intervenants sont libres et où les émotions peuvent s'exprimer sans jugement de valeur. La création de ces groupes de discussion entre pairs est d'autant plus importante que les salariés passent souvent sous silence leur vécu émotionnel et nient leurs difficultés. À cet égard, des groupes d'échange ont, par exemple, été organisés en milieu hospitalier et ont donné de bons résultats. Mais, bien évidemment, la prise en compte de l'environnement de travail doit également intervenir pour que l'action soit couronnée de succès.

### ■ À qui peuvent s'adresser les entreprises qui souhaitent se lancer dans une telle démarche ?

**V. G.** Des cabinets de consultants se consacrent à ces questions. Face à une demande croissante, c'est d'ailleurs un





© SYLVIE CAPTAIN-SASS POUR L'INRS

commerce en plein essor : leur chiffre d'affaires a doublé entre 2006 et 2007 ! Mais ces consultants proposent pour la plupart une approche individuelle, qui est complètement en porte-à-

faux avec ce que prônent l'INRS et les CRAM. Quelques consultants ont néanmoins une pratique plus en accord avec nos préconisations, intégrant une intervention sur l'environne-

ment de travail : élaboration du référentiel conceptuel partagé (de quoi parle-t-on ?), action visant à mettre l'entreprise en capacité de regarder la réalité de sa situation, actions collectives sur l'organisation, le management, la nature stressante du travail...

**V. L.** Et n'oublions pas les médecins du travail ou les caisses régionales d'assurance maladie, qui peuvent également aider et conseiller les entreprises dans la mise en place d'une démarche de prévention des risques psychosociaux.

#### ■ Et qu'en est-il à l'étranger ?

**V. G.** La Belgique a, depuis quelques années, rendu obligatoire une évaluation des risques psychosociaux. La loi impose à tous les services interentreprises de disposer de compétences en matière psychosociale. Les universités dispensent donc des formations ciblées pour les psychologues et ergonomes, acteurs de cette prévention. Ce qui n'est pas encore le cas de tous les psychologues cliniciens en France, qui constituent la majorité des cabinets-conseils. Beaucoup d'entre eux connaissent mal les contextes de travail et privilégient, de par leur culture, une approche individuelle.

**V. L.** En revanche, on peut considérer que les formations universitaires en psychologie du travail et ergonomie, en France, préparent davantage ces acteurs à appréhender les risques psychosociaux de manière collective.

**Propos recueillis par C. R.**

Risques d'agressions

# La prévention collective au service des agents de terrain

La Société des eaux de Marseille a lancé une politique de prévention collective afin de limiter l'impact psychologique, des violences dont peuvent être victimes ses agents. Initialement démunie sur la façon d'accompagner ses salariés, l'entreprise a réussi à mettre en place des outils de gestion de l'agression et d'écoute du personnel, en plus des actions de prévention du risque d'agression prises en amont.

**T**out le monde a entendu parler, à un moment ou à un autre d'agressions contre les pompiers ou contre la police. On sait beaucoup moins que des professions comme la nôtre, au contact du public, sont aussi touchées par de telles incivilités », constate d'emblée Gérard Bonomo, secrétaire du CHSCT de la Société des eaux de Marseille (SEM). Ces dernières années, plusieurs techniciens de l'entreprise, notamment les releveurs, ont en effet été victimes d'agressions physiques traumatisantes : coups de poing, couteau sous la gorge, braquage à main armée, menaces par des groupes, coups de pioche sur les véhicules... Si des « incivilités » existaient déjà depuis longtemps sur le terrain, elles en étaient restées, jusqu'à récemment encore, au stade des mots. Même si elles avaient déjà lieu de façon quotidienne. Et elles se sont aggravées depuis quelque temps. « Nous nous heurtons notamment à la problématique du travail en milieu urbain. Le mode de



© CLAUDE ALMODOVAR POUR L'INRS

À la Société des eaux de Marseille, la direction s'est saisie des problèmes de sécurité que rencontraient ses agents dans le cadre de leurs activités. Un budget conséquent, notamment, est consacré chaque année à cette problématique.

vie citoyen rend les gens plus exigeants qu'ailleurs, moins compréhensifs lorsqu'une coupure d'eau doit être effectuée. C'est d'ailleurs pour cette raison que nos agents travaillent en binôme à Marseille, alors qu'ils sont plus souvent seuls sur les autres agences du département », décrit Frédéric Payan, conseiller sécurité de l'entreprise.

Face à ces violences, qui peu-

vent engendrer stress, angoisse ou mal-être, la direction et le CHSCT ont décidé de mettre en œuvre une réflexion sur la façon d'intervenir, pour limiter leur impact psychologique, et d'agir en amont pour réduire l'exposition à de telles situations à risque. « Nous étions tous dépourvus de moyens d'action, nous n'avions pas les armes pour traiter ces situations », explique Gérard Bonomo. Situations qui, outre les effets sur les individus, peuvent également avoir des répercussions sur l'entreprise, telles qu'une augmentation de l'absentéisme ou une dégradation du climat social.

## Rompre la loi du silence

La CRAM Sud-Est, en la personne de Michel Boulay, psychologue du travail, est intervenue pour accompagner l'entreprise : « Nous avons commencé par un état des lieux. J'ai rencontré tous les salariés agressés, soit plus d'une vingtaine. » Étape d'autant plus utile qu'une certaine loi du

silence régnait sur le sujet. « *Ce n'est pas une source de fierté de se faire agresser* », résume Jérémy Mouton, un technicien de terrain. Mais, comme précise Gérard Bonomo, « *nous avons vite réalisé que, si je ne réunissais que les agents de terrain, nous n'arriverions à rien. Il fallait aussi organiser des réunions impliquant le personnel encadrant, aux différents niveaux. Sans les donneurs d'ordre, ça ne pouvait pas avancer* ». Car, si la hiérarchie de proximité était consciente du problème, elle était tout aussi démunie sur la façon d'agir.

En décembre 2006, a lieu une première réunion impliquant les agents de terrain, les directeurs d'antenne, le directeur de la SEM, le CHSCT, le médecin du travail. Puis une seconde en janvier 2007. « *Tout le monde était d'accord sur les points d'amélioration* », atteste Gérard Bonomo. À savoir, dans un premier temps : encourager les agents à ne pas répondre aux provocations et à se retirer, ne plus réaliser d'interventions seuls la nuit pour les agents d'astreinte, ne plus pénétrer dans les immeubles sans l'accompagnement du syndic ou du propriétaire, charger le service contentieux de la SEM de déposer plainte à la police – ce que, jusqu'alors, les techniciens devaient faire eux-mêmes –, réaliser un recensement des

cités sensibles nécessitant des dispositions particulières.

### **Ne plus se retrouver seul face à l'agression**

Le CHSCT a ensuite animé des « causeries » en petits groupes auprès des agents, puis la CRAM, accompagnée de la DRH, a pris le relais dans quatre agences de la SEM. Des formations sont désormais dispensées aux agents et aux cadres, pour que chacun à son niveau sache quelle attitude adopter. Suite à une agression, les salariés peuvent par ailleurs contacter individuellement et anonymement un psychologue clinicien indépendant. Un autre espace pour libérer la parole, l'agression étant la plupart du temps ressentie à la fois comme une injustice et un échec.

Prévention des risques psychosociaux et des risques d'agression allant de pair, un travail en amont a été mené avec les associations de quartier, les syndicats, les comités d'intérêt de quartier. Un médiateur, le « Monsieur chantier », a été désigné au sein de la SEM pour mieux communiquer en amont auprès des clients, en les informant sur les interven-

*Une meilleure communication auprès des clients est mise en place pour les informer des interventions programmées.*

tions programmées.

Toutes ces mesures ont levé le tabou de l'agression au travail et montré aux agents que la direction se préoccupait de cet aspect. « *La sécurité est un des points prioritaires de l'entreprise. Pour bien travailler, il*

*« Cette démarche de prévention collective a vraiment été positive, notamment grâce au fait que tous les acteurs avaient un même objectif. Un seul bémol à mes yeux : qu'elle ait été limitée aux agents de terrain, et non à l'ensemble du personnel de*



## **La SEM en chiffres**

La Société des eaux de Marseille a été créée en 1943. Entreprise privée détenue à parts égales (49,9 %) par Suez et Veolia, elle assure la délégation de services d'exploitation de l'eau et de l'assainissement. Elle emploie près de 850 salariés, dont plus de la moitié d'agents de terrain. Elle compte 850 000 abonnés sur 70 communes des Bouches-du-Rhône. Elle comporte également plusieurs filiales, tournées pour beaucoup vers l'environnement (électricité industrielle, informatique, transport, traitement des déchets...). Au total, le groupe compte environ 2 300 personnes.

*faut travailler en sécurité, complète Frédéric Payan. Un budget conséquent, et non limité, est consacré chaque année à la sécurité.* » Le poste à plein temps du secrétaire de CHSCT témoigne de cette volonté. Ainsi, parallèlement, d'autres chantiers sécurité sont en cours. Un dispositif d'alarme du travailleur isolé est par exemple actuellement expérimenté sur un site.

*la SEM* », commente Michel Boulay. Ce qui devrait néanmoins voir le jour prochainement. « *Un de nos prochains chantiers va concerner le stress. Malgré un climat social globalement bon, nous constatons un accroissement et une aggravation de la souffrance au travail* », estime Frédéric Payan. Et cette fois, l'entreprise ne partira pas de zéro.

C. R.

Lorsque la prévention n'a pas été mise en œuvre ou n'a pas suffi, des actions curatives permettent d'accompagner des personnes en souffrance pour les aider à retrouver leur place dans la vie active. Illustration par les témoignages de deux personnes qui ont été suivies par des spécialistes en pathologies professionnelles.

## Des tensions qui ruinent la santé physique ?

Les consultations en pathologies professionnelles reçoivent de plus en plus de personnes en souffrance au travail. À chaque fois, les situations sont uniques et les épreuves douloureuses, comme l'illustre le parcours de Béatrice. Après avoir occupé plusieurs postes d'assistante de direction dans différentes entreprises, elle est embauchée en janvier 1999 comme assistante commerciale dans une PME. « Je me suis retrouvée sous les ordres d'une femme au sale caractère, lunatique, versatile, hystérique. Très vite, elle est intervenue de plus en plus dans le fonctionnement de mon poste. Plus ça allait, plus elle me traitait d'incapable, ne sachant pas faire mon travail, sans

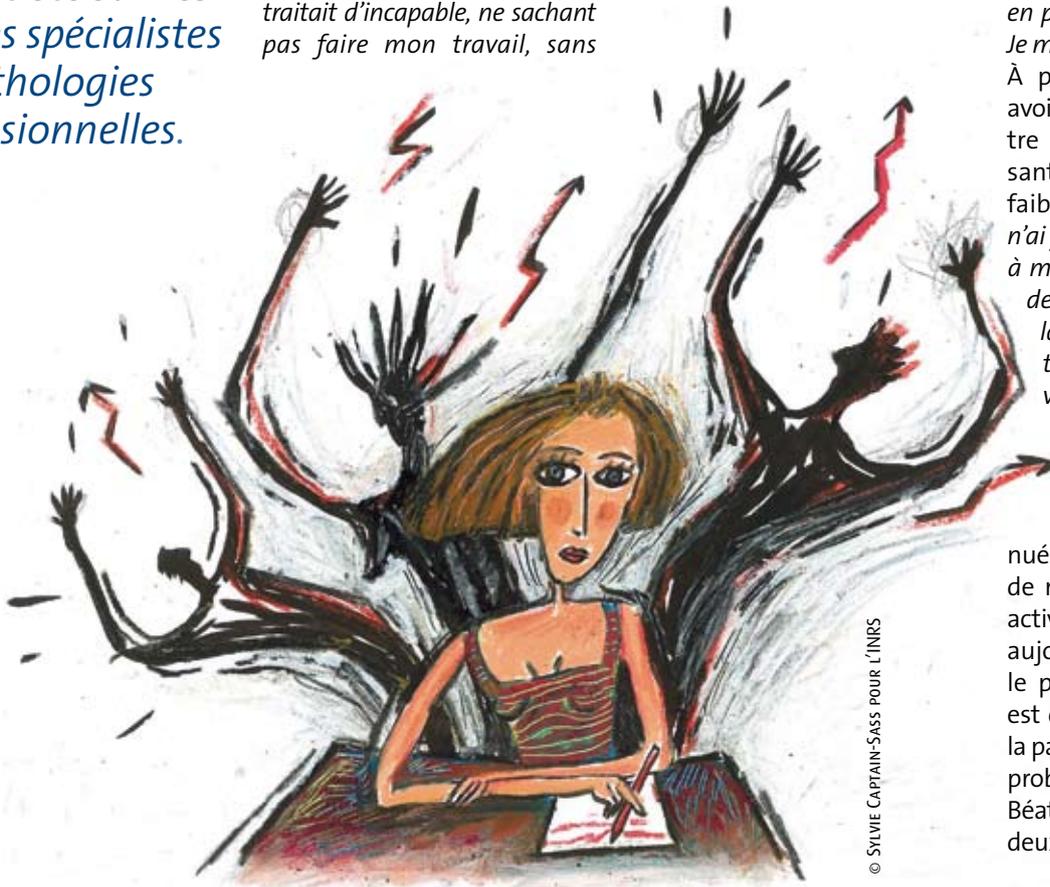
oublier les humiliations répétées devant les clients, décrit-elle. J'ai rapidement appris que le turn-over à ce poste avant moi avait été très important, que les personnes ne tenaient que quelques semaines. Puis c'est devenu l'horreur : je travaillais très tard le soir, j'en rêvais la nuit, j'allais au bureau à reculons. Je savais que je faisais bien mon travail, mais, malgré tout, elle avait semé le doute sur mes compétences. »

Au bout de sept mois, elle quitte l'entreprise. « Je ne supportais plus d'être traitée de la sorte, j'allais droit à la dépression, elle n'avait pas le droit de détruire ainsi les gens. » Un départ synonyme de soulage-

ment. Moins de deux mois plus tard, elle est embauchée dans une nouvelle entreprise. « Je me suis retrouvée à devoir organiser un grand salon au parc des expositions de Villepinte. Là, le contexte était totalement différent : le travail était passionnant, l'ambiance de travail dynamisante. On m'a confié une lourde tâche, montrant qu'on avait toute confiance en moi. Cela m'a regonflée. » Mais la tâche était titanesque, car il fallait tout préparer de A à Z en deux mois. « Cette fois, c'est moi qui ai douté de mes capacités : la charge de travail me paraissait beaucoup trop lourde et, malgré la confiance que l'on me témoignait, je me demandais en permanence si j'y arriverais. Je me sentais surestimée. »

À peine quatre jours après avoir débuté, Béatrice rencontre un premier problème de santé, une infection qui l'affaiblit très rapidement. « Je n'ai fait que décliner au fur et à mesure, d'anciens problèmes de santé sont réapparus. À la fin des deux mois, je ne tenais plus debout, j'étais vidée, à bout. » Après avoir mené à bien sa tâche, elle se retrouve en arrêt de travail, plusieurs fois renouvelé. Sa santé a continué à décliner depuis, au point de ne pouvoir reprendre une activité professionnelle encore aujourd'hui. Pourtant, malgré le parallèle chronologique, il est difficile d'établir quelle est la part professionnelle dans ses problèmes de santé. Même si Béatrice est convaincue que les deux sont intimement liés...

C. R.



© SYLVIE CAPTAIN-SASS POUR L'INRS

# Une déstabilisation complète et durable

**S**i, dans la mémoire collective, le 11 septembre constitue une charge émotionnelle forte, pour Françoise (1), cette date a une signification traumatisante beaucoup plus personnelle. En ce jour de 2007, cette directrice de crèche est victime d'une violente agression verbale sur son lieu de travail, avec menaces de mort, de la part des parents d'un enfant en garde dans son établissement. Un événement sur lequel elle s'étend peu, la tension étant toujours palpable : « Depuis longtemps, la pression était présente au quotidien. Mais cette agression a été le facteur de stress déclenchant. »

Deux semaines après cet incident, elle est mise en arrêt maladie pour une durée de deux mois.

Durant cette période, elle se rend une fois par semaine dans un centre de consultations de pathologies professionnelles (CCPP). L'occasion de prendre du recul, de réfléchir à différents aspects de sa situation. « Cette agression a tout changé. J'ai toujours travaillé en crèche, depuis 1974. J'accorde à mon travail une grande place, je n'ai jamais compté mes heures, ni mon investissement personnel. Tout ça pour en arriver à ce triste bilan : à quoi cela a servi ? Les gens nous considèrent comme des prestataires. Ils paient, donc ils estiment avoir tous les droits, il n'y a plus de règles. On se retrouve face à une forte agressivité de toute part, parents et

enfants. Parallèlement, depuis l'instauration des 35 heures, nous sommes confrontés à des conditions de travail éprouvantes, à des problèmes financiers permanents. Des restrictions aujourd'hui habituelles étaient impensables, il y a encore quelques années. Il y a eu une dégradation générale de nos conditions de travail,

son poste début janvier. « Les jours précédents, j'étais très angoissée, je n'arrivais plus à dormir. J'ai repris avec beaucoup d'appréhension. D'autant plus que la famille en cause a été maintenue dans les locaux et que je savais que j'allais la recroiser. Après avoir repris mon travail, j'ai

personnes se sont clairement identifiées. « Jamais je n'aurais cru qu'un tel choc puisse altérer mes capacités de cette façon. »

À quelques mois de ses 60 ans, cet événement l'a décidée à partir en retraite dès que possible. « L'été dernier encore, je ne m'imaginai absolument pas terminer ainsi ma carrière, ni envisager si vite un départ en retraite. Et si dans les premiers temps de mon arrêt, l'idée de partir m'était insupportable, aujourd'hui, c'est acquis. Mais il faut reconnaître que ce départ en retraite est une forme de fuite. C'est d'autant plus difficile à accepter que j'ai choisi ma profession par passion », poursuit-elle. Après sa reprise, elle a continué à être suivie en CCPP, une fois par semaine, puis tous les quinze jours. Bilan de cet accompagnement ? « Cela m'a fait du bien. J'ai toujours pris beaucoup sur moi, je n'étais pas dans la plainte ou dans la demande d'aide.

Cette phase de recul a été bénéfique. Je me suis repositionnée sur le plan professionnel, par rapport à mes valeurs. Il a fallu relativiser, faire le deuil de certaines choses, constater qu'on admettait de plus en plus l'inadmissible. Ce recul reste douloureux sur certains points, mais profitable », répond-elle. Même si, au final, elle part sur une impression de défaite, de mission non aboutie.

1. Ndlr : le prénom a été modifié.



© SYLVIE CAPTAIN-SASS POUR L'INRS

accompagnée d'une disparition de nombreuses valeurs, à commencer par l'esprit d'équipe et la convivialité. On n'a plus le temps de se poser, on ne règle que les difficultés et les urgences. On souffre également beaucoup de l'absence de reconnaissance professionnelle. »

Après un prolongement d'un mois de son arrêt maladie, Françoise revient finalement à

beaucoup stressé dans les premiers temps. Je ne restais plus dans les locaux tard le soir. Dès que j'apercevais l'auteur des menaces, j'avais une décharge d'adrénaline. » Même si les choses s'apaisent progressivement, le traumatisme reste vivace. Alors que la porte de son bureau était auparavant toujours ouverte, Françoise s'enferme désormais et n'ouvre qu'après que les

C. R.

Souffrance au travail

# Pour une réintégration professionnelle réussie

**Lorsqu'une situation de souffrance au travail (décompensation, épuisement professionnel...) a motivé un arrêt, quels sont les moyens pour que les personnes se réinsèrent dans leur environnement professionnel dans les meilleures conditions possibles ?**

Les situations de souffrance au travail ont des origines multiples, dans des contextes chaque fois uniques : conflits de toute nature (contradictions dans l'organisation du travail, divergences entre les moyens accordés et la qualité de travail demandée), surmenage, harcèlement, dévalorisation, discrimination, comportement agressif, etc. Dans les cas extrêmes, ces situations mènent à des épuisements émotionnels avec syndromes dépressifs qui se répercutent sur tout l'environnement personnel (vie familiale, vie sociale, sommeil, appétit...). Pour sortir de cette spirale, la première action passe le plus souvent par une mise à distance physique du travail. « Un retrait temporaire permet, en même temps que l'instauration d'une prise en charge thérapeutique, une prise de recul et offre une plus grande marge de manœuvre pour une réintégration en douceur ensuite (reprise à temps partiel thérapeutique, par exemple) », note Marie-Pierre Aeschlimann, psychologue du travail au CHU de Toulouse. Et ce, même si beaucoup culpabilisent de se retrouver en arrêt, situation synonyme de fragilité affichée pour certains.

## Se sortir de la position de victime

Dès lors, quelles démarches entreprendre pour revenir à son poste dans de bonnes

conditions ? La prise en charge et l'accompagnement de personnes en souffrance au travail sont décisives dans leur réinsertion professionnelle et la poursuite de leur carrière. De quelle façon ? Chaque histoire étant unique, la prise en charge se déroule au cas par cas. Mais, d'une façon générale, « il faut les aider à comprendre comment elles en sont arrivées là, en reconstruisant avec elles le sens donné à la situation, en élaborant le conflit de valeurs auquel elles se sont heurtées. Cela afin qu'elles retrouvent une position d'acteur et optent pour la meilleure solution possible pour elles : rester ou partir ? comment ?,

explique-t-elle encore. *Un suivi psychothérapeutique réalisé au cours d'un arrêt peut aider à prendre du recul, et à retrouver une dynamique de travail.* »

Un tel accompagnement peut se trouver auprès des centres de consultations de pathologies professionnelles (CCPP) qui ont développé une assistance autour de la santé mentale au travail. « Une personne



en difficulté psychologique du fait de son travail, qui consulte au sein d'un CCPP, a déjà fait 50 % du travail, dans le sens où elle s'identifie comme sujet en souffrance. Accepter d'être écouté par un professionnel qui va reconnaître la singularité de sa souffrance peut rapidement faire retomber une partie de la pression », décrit Sophie Morio, psychologue clinicienne à l'AP-HP (1). Le

patient peut y être plus serein pour déposer une parole, car le salarié a parfois du mal à se confier au médecin du travail qui, lui, détient le pouvoir de délivrer ou non son aptitude au travail.

### Transformer une rupture de trajectoire en opportunité

« Le plus souvent, les gens qui décompensent ne comprennent pas ce qui leur arrive, ils se retrouvent dans une désorientation totale, poursuit Philippe Davezies, enseignant-chercheur en médecine et santé au travail à l'université de Lyon-I. Les conflits de travail sont investis à travers une dimension de relation interpersonnelle. Quand des personnes viennent nous voir, elles nous parlent toujours en premier lieu d'histoires de méchanceté, de problèmes relationnels, pas de leur travail. Afin de remonter la pente, il faut renouer avec le fait que, derrière la problématique relationnelle, il est question de travail. Du problème binaire personne-personne, il est nécessaire de revenir à la triangulation intégrant le travail. C'est la première étape pour renouer avec un engagement professionnel positif et transformer une rupture en opportunité. » La plupart du temps, les problèmes sont

## Pour en savoir plus

### Brochures INRS

- ED 6011. *Stress au travail, les étapes d'une démarche de prévention*
- ED 6012. *Dépister les risques psychosociaux. Des indicateurs pour vous guider*



### Dossiers web INRS

- [www.inrs.fr/dossiers/stress.html](http://www.inrs.fr/dossiers/stress.html)
- [www.inrs.fr/dossiers/harcelement.html](http://www.inrs.fr/dossiers/harcelement.html)
- [www.inrs.fr/focus/risquespsychosociaux.html](http://www.inrs.fr/focus/risquespsychosociaux.html)
- [www.inrs.fr/dossiers/agression.html](http://www.inrs.fr/dossiers/agression.html)
- [www.inrs.fr/dossiers/suicide.html](http://www.inrs.fr/dossiers/suicide.html)

### Audiovisuel

- *Le Stress au travail, le démasquer pour le prévenir.* 3 films disponibles auprès de l'INRS, sous la référence DV 0365, [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr)

### Travail & Sécurité

- « La souffrance au travail : une augmentation alarmante » Article paru dans *Travail & Sécurité* n° 677, octobre 2007, à télécharger sur [www.travail-et-securite.fr](http://www.travail-et-securite.fr), rubriques Archives

### Les services de consultation en pathologies professionnelles

- [www.karlotta.com/set.html](http://www.karlotta.com/set.html)

probablement traités par les acteurs locaux (collègues, hiérarchie, représentants du personnel, services de santé au travail...). Néanmoins, inutile de se voiler la face. « Pour la majorité des personnes qui viennent nous consulter à l'hôpital, c'est-à-dire après des parcours longs, la situation est tellement désastreuse qu'un retour au travail dans les mêmes conditions n'est pas envisageable. On est le plus souvent en présence de beaucoup de haine. D'autant que la situation a eu le temps

de se dégrader, parfois pendant plusieurs années, avant que les personnes ne consultent », poursuit Philippe Davezies. Dans ces situations, la réintégration à la vie active passe nécessairement par un changement de service, d'entreprise, voire, dans les cas extrêmes, de secteur d'activité. En tous les cas, cela constitue une victoire, car le retour au travail traduit la réussite de la démarche.

1. Assistance publique-hôpitaux de Paris.

C. R.



© SYLVIE CAPTAIN-SASS POUR L'INRS

Anticipation

# Les six étapes d'une démarche de prévention

L'INRS a publié une brochure intitulée *Stress au travail, les étapes d'une prévention* (1), qui présente les différentes étapes d'une démarche de prévention collective du stress.

## 1. Le prédiagnostic

Réalisée par une (ou plusieurs) personne(s) interne(s) à l'entreprise désignée(s) par le CHSCT ou les partenaires sociaux, cette première étape consiste à objectiver les problèmes de stress, évaluer leur dimension collective et convaincre l'entreprise d'aller plus loin. Au cours de cette première étape, des indicateurs de dépistage sont recueillis.

## 2. La constitution d'un groupe projet

À partir des indicateurs recueillis, confirmant l'existence d'un problème de stress, il est recommandé de constituer un groupe projet chargé de réfléchir au sujet et de mettre en œuvre un certain nombre de mesures. Celui-ci répond à la nécessité pour l'entreprise de piloter la démarche de prévention, puis de la rendre pérenne, de s'assurer ensuite que les objectifs sont atteints, et, enfin, d'associer l'ensemble du personnel. Variable selon la taille et la structure de l'entreprise, le groupe projet comprend au minimum un membre de la direction, des préventeurs internes, des salariés volontaires représentant les différents services de l'entreprise. Ce groupe a pour mission d'informer l'ensemble des salariés, de guider les intervenants extérieurs, et d'assurer le suivi des actions et des indicateurs.

## 3. Le diagnostic approfondi

Il s'agit là d'évaluer le niveau de stress, d'en repérer les sources et d'identifier les groupes de salariés les plus affectés. Dans cette phase, le recours à des intervenants extérieurs est indispensable, car elle exige des compétences spécifiques, et, surtout, les personnes doivent être perçues comme impartiales. Celles-ci s'appuient sur des outils variés, qui peuvent être des observations de l'activité, des entretiens individuels ou collectifs, des questionnaires et/ou des mesures d'indicateurs de santé. Lorsque les sources de stress sont identifiées, il est intéressant de leur donner une importance relative et de connaître les interactions et leur perception.

## 4. La restitution des résultats

Une fois le diagnostic approfondi effectué avec l'implication et l'éclairage du groupe projet, les résultats sont communiqués aux différents acteurs de l'entreprise. C'est une étape délicate qui peut révéler des dysfonctionnements qui font l'objet de déni dans l'entreprise... Elle peut également faire apparaître des écarts importants entre les hypothèses de départ et les résultats du diagnostic.

## 5. L'élaboration et la mise en œuvre

L'objectif est d'identifier et de hiérarchiser des actions pour réduire les sources de stress. Cette étape s'appuie sur le groupe projet, éventuellement aidé d'intervenants extérieurs. Elle est réalisée par des groupes de travail de salariés et de membres de l'encadrement concernés par le thème abordé. La direction est associée, elle arbitre, décide de la mise en œuvre du plan d'action et y affecte les moyens nécessaires. Le plan d'action doit être pratique et précis. Il décrit :

- le type d'actions à réaliser ;
- les objectifs à atteindre ;
- les personnes responsables ;
- les coûts ;
- l'échéancier ;
- les critères d'évaluation ;
- la manière d'informer les salariés...

## 6. Le suivi

Pour être complète, la démarche d'évaluation du stress doit inclure le suivi des indicateurs retenus au moment du prédiagnostic. Ainsi, le groupe projet et/ou le CHSCT, le médecin du travail, la direction des ressources humaines assureront une veille et apporteront des corrections si besoin.

1. Référence : ED 6011.

DOSSIER  
RÉALISÉ PAR  
CÉLINE  
RAVALLEC  
ET  
DELPHINE  
VAUDOIX