



Risques
psychosociaux ,
dépasser
les idées reçues

Note à l'attention du lecteur

Le contenu de ce document est exclusivement conçu à des fins d'information synthétique sur des questions fréquemment posées en matière de risques psychosociaux. Pour cette raison, les informations présentées, juridiques ou autres, ne sauraient remplacer la consultation d'un professionnel compétent à même d'apporter une réponse précise à une situation et à un contexte particuliers.

Déjà paru du même auteur :

Les incivilités au travail, le vécu des Français (juin 2014)

SOMMAIRE

Idées reçues

Chapitre 1

Sur l'évaluation des risques psychosociaux dans les organisations privées et publiques p. 6

Chapitre 2

Sur le stress au travail... p. 10

Chapitre 3

Sur le harcèlement moral p. 14

Chapitre 4

Le burn-out est-il une maladie, une maladie professionnelle ? p. 18

Chapitre 5

Sur le suicide & la tentative de suicide p. 22

Chapitre 6

Sur les risques liés à l'usage des outils numériques p. 26

Chapitre 7

Sur le soutien des personnes en interne p. 30

Chapitre 8

Sur les lignes d'écoute pour les salariés p. 34

Chapitre 9

Sur la formation aux risques psychosociaux p. 38

CHAPITRE 1

L'ÉVALUATION

des risques psychosociaux

dans

les organisations privées et publiques

Idées reçues

Seules les entreprises privées sont concernées par l'évaluation des RPS.

Faux : en application de l'accord relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique, signé le 22 octobre 2013, chaque employeur public doit élaborer un plan d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux d'ici 2015.

Une circulaire du Premier ministre du 20 mars 2014 a fixé les conditions de mise en œuvre du plan national d'action pour la prévention des risques psychosociaux dans les trois versants de la fonction publique.

Les entreprises de moins de 1 000 salariés n'ont pas l'obligation d'évaluer les RPS.

Faux : l'article L. 4121-2 du code du travail et la circulaire DRT n°6 du 18 avril 2002 font obligation à l'employeur, quel que soit le nombre de ses salariés, « d'évaluer l'ensemble

des risques (donc notamment les risques psychosociaux) auxquels est soumis le personnel et de préserver la santé mentale et physique ».

La conduite d'un diagnostic RPS nécessite que le cabinet prestataire dispose d'un agrément officiel en la matière.

Faux : le ministère du Travail n'exige aucune forme d'agrément pour la réalisation d'un diagnostic RPS. Le guide « RPS : comment choisir un consultant », élaboré en 2012 par la direction générale du Travail (DGT), ne mentionne aucune référence à l'agrément IPRP (intervenant en prévention des risques professionnels) ou à l'habilitation d'expert CHSCT.

Préoccupée, en revanche, par la grande variabilité des compétences et des approches utilisées par des consultants de plus en plus nombreux, la DGT rappelle les principes structurants à respecter pour une démarche de prévention des RPS pertinente, et aide, en ce sens, les entreprises à mieux choisir leur prestataire.

Un diagnostic RPS peut être fait par voie d'enquête ou par entretiens.

Vrai : on peut, pour conduire cette démarche, se fonder sur une enquête quantitative sous forme de questionnaire et/ou sur des entretiens qualitatifs individuels ou de groupe.

Les deux méthodes sont utilisées séparément ou de façon complémentaire pour proposer une vision étayée de la qualité de vie au travail et des éventuels risques psychosociaux encourus, en vue d'établir un plan d'action opérationnel.

La démarche quantitative seule ne permet pas d'assurer un niveau de qualité optimal. Par ailleurs, on s'accorde à dire qu'elle est peu appropriée à des entreprises dont les effectifs sont inférieurs à 150 personnes.

*L'enquête par voie de questionnaire
est peu appropriée pour les entreprises
de moins de 50 personnes*

Chaque facteur de risque identifié nécessite la mise en œuvre d'actions spécifiques.

Faux : l'important est de comprendre comment certains facteurs de risque, associés les uns aux autres, créent des situations problématiques. Il importe alors de rechercher les leviers sur lesquels s'appuyer pour établir des mesures préventives aussi peu nombreuses que possible, mais maîtrisables et efficaces.

Ensuite, il convient de développer une démarche de veille et d'amélioration continue afin de demeurer sur un chemin d'amélioration constante.

Tous les facteurs de risque se valent.

Faux : certains facteurs de risque ont plus d'incidence dans certaines organisations que dans d'autres ou sont communément considérés aujourd'hui comme plus agissants que d'autres (par exemple, le facteur « changement » ou celui de l'« équilibre vie professionnelle-vie privée »).

Il reste cependant que, dans des situations conjuguant une forte pression sur les salariés et une faible latitude décisionnelle, chaque facteur aggravant devient fortement problématique.

Ce qui compte,
c'est de comprendre comment
certains facteurs de risque
associés les uns aux autres créent
des situations
problématiques.

CHAPITRE 2

LE STRESS

au travail...

Idées reçues

Le stress peut être positif.

Vrai et Faux : le stress n'est ni bon ni mauvais ; c'est un mécanisme d'adaptation à n'importe quelle agression que perçoit un individu (ou un animal). Il représente une réaction naturelle face à un danger imminent qui incite à réagir (résistance, réponse, fuite, esquivé...).

Hans Selye, qui fut le premier, en 1956, à aborder la question du stress sous l'angle endocrinologique, distingue trois phases : une réaction d'alarme au cours de laquelle les forces de défense sont mobilisées, un stade de résistance au cours duquel le sujet s'adapte à l'agent stressant, puis un stade d'épuisement si l'agent stressant est suffisamment puissant et agit longtemps.

Un manager en risque est un manager à risque.

Les conséquences du stress sont essentiellement d'ordre psychologique.

Faux : le stress peut engendrer des maladies psychiques (anxiété ou dépression) et/ou des comportements addictifs (ex. : alcoolisme, excès de consommation de substances anxiolytiques ou dopantes). Il est aussi à l'origine de nombreux troubles cognitifs et physiologiques, à commencer par les troubles musculo-squelettiques des membres supérieurs, qui représentent aujourd'hui la première maladie professionnelle. Il peut également se trouver à la source de troubles cardio-vasculaires et de troubles du métabolisme : obésité abdominale, résistance à l'insuline (qui peut évoluer vers un diabète), perturbation du métabolisme des lipides (cholestérol notamment), hypertension artérielle.

Le stress est objectivable.

Vrai : même si deux individus, face à une situation comparable, ne réagissent pas identiquement. Ainsi, le psychologue américain Robert Karasek propose d'évaluer les facteurs agissants au sein d'un collectif de travail. Il en distingue principalement deux : la latitude décisionnelle dont dispose la personne et la demande psychologique engendrée par le travail.

Quand une fonction présente une forte exigence et une faible autonomie, le sujet est dit « tendu » et se trouve dans une situation à risque. Un autre modèle d'évaluation complète celui-ci : le modèle de Siegrist. Il considère que le stress est engendré par un déséquilibre entre les efforts consentis par une personne et les récompenses qu'il reçoit en retour.

Face au stress, les individus sont tous égaux.

Faux : parce que leurs capacités de résistance sont différentes. De plus, celles-ci varient avec le temps. Deux mécanismes sont particulièrement susceptibles d'engager le sujet dans une phase négative : l'anxiété, qui représente une anticipation négative du proche avenir, et la dépression.

Le management peut limiter les effets du stress organisationnel.

Vrai : en effet, un encadrement soutenant, sachant exprimer de la reconnaissance tout en faisant preuve d'équité, est à même d'amortir les effets d'une situation organisationnelle stressante, surtout lorsqu'elle correspond à un pic d'activité ou une crise. Mais il ne faut pas compter qu'une organisation fondée sur le stress puisse durablement éviter les conséquences humaines négatives.

Il n'y a pas de définition de référence concernant le stress au travail.

Faux : la définition du stress de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail est couramment admise : « Un état de stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a des ressources pour y faire face. »

En France, il existe une loi qui organise la prévention du stress au travail.

Faux : l'article 4121-1 du code du travail n'organise pas la prévention du stress. Il rend en revanche l'employeur responsable de la santé mentale du salarié au même titre que sa santé physique et il l'assujettit aux mêmes sanctions en cas de manquement. Un accord national interprofessionnel sur le stress au travail signé le 2 juillet 2008 applique en France un accord européen ainsi que la directive cadre 89/391. Cet accord a été complété par l'accord du 26 mai 2010 sur le harcèlement et la violence au travail.

Il ne faut pas compter
qu'une organisation fondée
sur le stress
puisse durablement
éviter les conséquences
humaines négatives.

le CHAPITRE 3 HARCÈLEMENT moral...

Idées reçues

Un manager peut être harcelé par un collaborateur.

Vrai : le harcèlement peut s'exercer dans toutes les directions : vers les subordonnés, les collègues ou le supérieur hiérarchique. Ce dernier cas de figure peut intervenir, par exemple, lorsqu'un manager arrive de l'extérieur, s'il n'est pas connu de l'équipe, ou lorsqu'il est conduit à encadrer un ancien collègue qui n'a pas pu obtenir la même promotion.

Il peut être également la conséquence de conflits de travail mal réglés qui cristallisent l'agressivité.

Enfin, le harcèlement résulte parfois d'un tiers extérieur à l'entreprise, exerçant de fait une autorité sur les salariés : le conjoint ou des membres de la famille de l'employeur, ou un prestataire.

Le harcèlement peut arriver comme la conséquence de conflits de travail mal réglés.

Le harcèlement ne peut pas être le fait d'une équipe.

Faux : même si un (ou des) meneur(s) entraîne(nt) le groupe, une équipe peut désigner implicitement un bouc émissaire qui sera l'objet de pratiques d'isolement, de dénigrement et de harcèlement (ex. : la mise au ban d'un collègue par le reste de l'équipe). Dans ce cas, un phénomène de « meute » se produit (le harcèlement est nommé « mobbing » aux États-Unis et ce mot rend compte de cette dynamique collective).

Une organisation ne peut pas être considérée comme étant à l'origine d'un harcèlement.

Faux : selon la jurisprudence, le harcèlement moral peut avoir pour origine l'organisation défaillante du travail (harcèlement dit « managérial »), et les méthodes de gestion mises en œuvre par un supérieur hiérarchique.

En outre, une organisation accentuant l'instabilité et la pression tout au long de la chaîne hiérarchique à l'occasion de la définition d'objectifs inaccessibles peut provoquer des comportements pathogènes au niveau de l'encadrement de proximité. Celui-ci peut alors trouver dans le harcèlement de certains collaborateurs (souvent résistants) une justification à sa difficulté à répondre aux attentes de l'entreprise.

La qualification de harcèlement peut être retenue sans le critère de l'intentionnalité.

Vrai et Faux : devant la juridiction prud'homale, le harcèlement moral est constitué indépendamment de la volonté de son auteur.

Ainsi, pour établir le harcèlement moral dont il est victime, le salarié n'a pas à établir la preuve du caractère intentionnel des agissements de l'employeur, mais il doit simplement établir les faits laissant présumer l'existence d'un harcèlement.

En revanche, sur le plan pénal, l'infraction de harcèlement exige que l'intention de l'auteur soit rapportée. Dans un travail d'analyse d'une situation de harcèlement potentiel, on recherche des faits susceptibles de l'établir.

Ceux-ci s'organisent souvent autour d'une communication déficiente ou de comportements inadaptés de la part de personnes qui n'en mesurent pas les effets sur les tiers.

Un manager sans pouvoir de délégation ne peut pas être condamné pour harcèlement.

Faux : en pratique, le harceleur est souvent le détenteur du pouvoir juridique et donc d'une délégation de pouvoir. Mais un salarié non titulaire d'une délégation de pouvoir est susceptible d'être l'auteur d'agissements de harcèlement moral dans le travail. À ce titre, sa responsabilité civile et pénale peut être engagée.

À noter que le harcèlement constitue nécessairement une faute grave dont l'auteur doit être sanctionné disciplinairement.

Une entreprise peut poursuivre un salarié pour dénonciation calomnieuse à la suite d'une plainte pénale pour harcèlement rejetée.

Vrai : il est toutefois nécessaire d'apporter la preuve que le salarié savait que le fait dénoncé était totalement ou partiellement inexact.

En outre, le salarié s'expose à être sanctionné dans le cadre d'une procédure disciplinaire pouvant aller jusqu'au licenciement. Ainsi, lorsqu'il est établi qu'un salarié a dénoncé de façon mensongère des faits inexistantes de harcèlement moral dans le but de déstabiliser l'entreprise ou de tenter de se débarrasser de son responsable hiérarchique, la mauvaise foi du salarié est établie et ses agissements constituent une faute grave pouvant rendre impossible son maintien dans l'entreprise.

La demande de condamnation
pour harcèlement
est rejetée dans plus de
trois affaires sur quatre.

CHAPITRE 4

LE BURN-OUT

Idées reçues

Le burn-out est une maladie, une maladie professionnelle.

Faux : le burn-out n'est pas une maladie ni une nouvelle catégorie de pathologie mentale. Il se définit comme un syndrome d'épuisement professionnel regroupant un ensemble de symptômes qui apparaissent progressivement sans causalité simple identifiée. Des cas de burn-out pourraient être reconnus comme essentiellement dû à des facteurs professionnels. La frontière entre une souffrance issue de la sphère privée et une situation de souffrance causée ou aggravée par le travail reste cependant difficile à établir.

Les premiers symptômes d'un burn-out peuvent être des difficultés de concentration, une fatigue récurrente, une tendance à somatiser, le développement d'une certaine indifférence par rapport au travail. Puis s'installent progressivement un épuisement émotionnel, des traits de dépersonnalisation (cynisme vis-à-vis du travail) et une baisse de l'accomplissement personnel au travail.

Ces symptômes sont en partie communs aux états de stress chronique.

Le burn-out est une dépression.

Faux : burn-out et dépression ne sont pas des termes équivalents.

La dépression comporte des sentiments de désespoir, de dévalorisation et de culpabilité qui ne sont pas nécessairement présents dans un burn-out.

Le burn-out se traduit par une incapacité à agir brutale qui peut correspondre à un tableau de dépression mais sans l'impliquer nécessairement.

Le burn-out renvoie nécessairement à une responsabilité de l'entreprise.

Vrai et Faux : le burn-out ou syndrome d'épuisement professionnel provient de la rencontre entre un individu et une situation de travail dégradée. Si l'entreprise

a effectivement une responsabilité en matière de prévention des risques psychosociaux et de protection de la santé de ses salariés, la situation de travail telle qu'elle est vécue par l'individu dépend aussi de sa personnalité, de ses capacités relationnelles affectives et sociales.

Dans la suite, l'entreprise exerce sa responsabilité à deux niveaux : par l'analyse des dysfonctionnements organisationnels et relationnels de travail (analyse qui doit être menée de manière collective, paritaire et participative) et par la prise en charge des salariés en souffrance.

Tout le monde peut faire un burn-out un jour ou l'autre.

Vrai : bien que l'épuisement professionnel soit plus souvent repéré chez les individus dont l'identité se traduit par « un fort engagement », car ils recherchent une utilité et un accomplissement dans le cadre du travail, il n'est pas possible de définir un seuil de « sur-engagement » qui permettrait d'identifier les individus plus à risque. Le seuil de tolérance est différent pour chacun. La part d'investissement professionnelle qu'il est en capacité d'assumer dépend de ses ressources personnelles à un moment donné.

CHAPITRE 5

LE SUICIDE

& la tentative de suicide

Idées reçues

La plupart du temps, l'auteur n'envoie aucun signe annonciateur de son geste.

Faux : très souvent, les personnes évoquent auprès de leur entourage, personnel, mais aussi professionnel, leur désir d'arrêter quelque chose (leur souffrance, une situation...). Cette intention est généralement exprimée de manière suffisamment confuse et/ou équivoque pour ne pas être relevée.

Ce n'est qu'après coup que certains propos ou attitudes peuvent être décryptés comme annonciateurs du geste suicidaire. D'où l'importance de relever et de chercher à clarifier tous propos équivoques pour comprendre ce qu'une personne a réellement voulu dire (ex. : « il faut que cela se termine ») et éventuellement alerter.

*Aucune allusion suicidaire
ne doit en aucune manière être banalisée, et ce,
indépendamment du risque vital.*

Certains actes suicidaires (ex. : absorption de médicaments) sont surtout des appels à l'aide.

Faux : un geste suicidaire est souvent lié au désir d'arrêter de souffrir. Aucune allusion suicidaire ne doit en aucune manière être banalisée, et ce, indépendamment du risque vital, d'autant que la récurrence est fréquente : 22% des hommes et 35% des femmes font état d'au moins deux tentatives et 12% des hommes et 14% des femmes de trois tentatives.

Quels qu'en soient les motifs et le lieu où il se commet, un geste suicidaire d'un de ses salariés doit être « reconnu » par l'entreprise comme un événement grave qui affecte le collectif de travail et traité en tant que tel avec des réponses adéquates, proportionnées et respectueuses de l'intimité des personnes.

Un suicide peut être uniquement lié au contexte professionnel.

Faux et Vrai : presque tous les gestes suicidaires ont des causes multiples. Les facteurs les plus souvent mentionnés concernent l'isolement (divorce, veuvage...), les phénomènes dépressifs et le chômage. Pour autant, le travail et certaines formes d'organisation et de management génèrent des risques (stress, mal-être, violences...) impactant les individus et susceptibles de conduire certaines personnes particulièrement exposées ou vulnérables au suicide.

Un suicide, ou une tentative de suicide, réalisé sur le lieu du travail est nécessairement en lien avec le travail.

Vrai et Faux : on retrouve souvent dans certains suicides sur site professionnel une dimension relationnelle, voire conflictuelle, en lien avec le travail. Toutefois, tous les gestes suicidaires sur le lieu du travail ne se font pas nécessairement contre le contexte de travail.

Il arrive que certaines personnes se suicident sur leur lieu de travail parce qu'il s'agit pour elles d'un endroit investi très positivement sur un plan relationnel. D'autres le font pour des raisons de facilité de mise en œuvre du geste suicidaire (étage élevé, arme de service...).

L'idée suicidaire peut surgir du jour au lendemain.

Vrai et Faux : l'idée suicidaire (dans certains cas assez rares) peut survenir sous la forme d'une impulsion, mais dans la grande majorité des cas, l'idée suicidaire prend forme petit à petit dans l'esprit des personnes (de quelques jours à parfois plusieurs mois). D'où l'importance d'établir une culture de la vigilance à l'intérieur de l'entreprise, et d'être attentif aux personnes les plus fragiles ou les plus exposées.

Il vaut mieux ne pas relever les allusions suicidaires qu'une personne peut faire.

Faux : il est important de ne pas laisser tenir ce type de propos comme s'il était banal. Toutefois, il est possible de ne pas se sentir légitime à interroger un individu sur une allusion suicidaire ; on peut alors nommer son inquiétude et alerter un tiers (a minima le médecin du travail).

Certains secteurs d'activité sont plus concernés par les suicides.

Vrai : au vu des données existantes, le secteur de la

santé et de l'action sociale accuse le taux de mortalité par suicide le plus élevé (34,3 /100 000). Vient ensuite le secteur de l'administration publique (hors fonction publique de l'État) avec 29,8 / 100 000 suicides. Suivent les secteurs de la construction (27,3 /100 000) et de l'immobilier (26,7 /100 000). Certaines professions seraient plus sujettes au suicide : gardiens de prison, enseignants, policiers. De plus, le taux de mortalité par suicide serait trois fois plus élevé chez les ouvriers et les employés que chez les cadres (source : Institut de veille sanitaire – avril 2010).

En septembre 2013, l'Observatoire du suicide a été mis en place sous la responsabilité de la direction de la Recherche, des Études (DRESS), et rattaché au ministère des Affaires sociales et de la Santé.

La place de la hiérarchie ainsi que les acteurs internes en cas d'événement traumatique sont essentiels pour restaurer le contexte professionnel comme un environnement qui procure distance et réassurance.

Un suicide survenu en dehors du temps de travail et en dehors du lieu de travail ne peut pas être reconnu comme un accident du travail.

Faux : si l'acte n'intervient pas pendant le temps et sur le lieu de travail, il ne bénéficie plus de la présomption d'imputabilité au travail. Il appartient alors aux ayants droit de la victime qui souhaitent que l'événement soit reconnu comme accident du travail de prouver le lien direct existant avec le travail. Ainsi, la qualification d'accident du travail pourra être retenue même si le salarié ne se trouvait plus sous la subordination de son employeur dès lors qu'il est établi que l'accident est survenu par le fait du travail.

CHAPITRE 6

les RISQUES liés à l'usage des outils numériques

Idées reçues

Le stress des courriels et smartphones est perçu par les salariés.

Vrai : 34% des salariés indiquent souffrir du stress de l'e-mail (Université de Glasgow et Paisley), corroborant une étude client montrant un stress du smartphone pour 33% d'entre eux. Depuis, avec le brutal « débouclage numérique » de 2012 (territoire couvert à 99%, forte baisse des prix, TV 100% numérique...) le « toujours connecté » enregistre des taux de stress numérique jamais mesurés.

Les salariés « connectés » vivent derrière un écran plus de 6 heures par jour.

Vrai : en moyenne 4 heures 30 par jour au travail (Référence des usages – IFOP 2009) et plus de 3 heures par jour à titre privé (INSEE 2011). Notons que ces chiffres français sont antérieurs au « bouclage numérique » de 2012 (11 heures/jour d'usage de médias électroniques aux USA en 2014 selon Mashable-Statisa).

Les comportements numériques abusifs ne sont pas nocifs pour la santé.

Faux : l'abus de numérique a plusieurs conséquences. Il modifie nos comportements (activité physique et position, sommeil, alimentation, récupération psychologique...). Par le seul statisme (et la position assise) qu'il génère, il double les risques de décès prématurés liés aux maladies cardio-vasculaires, diabète de type 2 et cancers (prostate, colon, sein) - 16 études sur 800 000 personnes (Univ. Leicester et Loughborough) -, soit une mortalité prématurée en France d'au minimum 45 000 décès (éval Le Fur/JO 09/07/2013). Ces maladies sont également les premières causes d'invalidité et de cécité.

*L'abus de numérique diminue
les facultés intellectuelles.*

L'abus de numérique diminue les facultés intellectuelles.

Vrai : à seul titre d'exemple, utiliser un smartphone (ex. : je lis un message du coin de l'œil) et répondre en même temps à une question diminue momentanément le quotient intellectuel de plus de 10 points (*Journal of Experimental Psychology*).

Le traitement des addictions n'est pas compatible avec le monde de l'entreprise.

Vrai et Faux : l'entreprise peut être « accompagnante » (écoute, soutien, orientation, appel à un cabinet spécialisé), mais ne doit pas être « soignante ». Dans le cas du numérique, la frontière entre vie professionnelle et vie privée a tendance à disparaître, aussi il ne s'agit pas de traiter l'addiction numérique du salarié. Toutefois, la responsabilité de l'employeur peut être engagée s'il abolit trop manifestement

cette frontière. Tant pour la santé mentale et physique que pour l'efficacité des salariés, l'entreprise doit être vigilante.

*Notre rapport aux outils numériques
n'est pas gradué, soit il nous stresse
beaucoup, soit très peu.*

Aborder les addictions par les comportements numériques addictifs est pertinent.

Vrai et Faux : si l'entreprise développe une action forte sur un produit psychoactif (ex. : alcool), il ne s'agit pas d'associer les deux actions : ni pour l'action alcool qui risque d'être délaissée au profit du numérique plus « facile » à aborder, ni pour le numérique associé à une addiction plus taboue (l'usage numérique étant traité différemment).

En revanche, si l'entreprise « piétine » face aux addictions (ce qui est fréquemment le cas), le numérique constitue une bonne porte d'entrée. Ni tabou, ni illicite, ni stigmatisant, il permet d'aborder le domaine des comportements addictifs (mécanismes, réalités, solutions...), d'apprendre à répondre « aux excès sans excès ». Il est sans doute le seul domaine addictif où la direction peut être facilement partie prenante.

CHAPITRE 7

LE SOUTIEN

des personnes en interne

Idées reçues

La hiérarchie d'une entreprise ne dispose d'aucun moyen d'action face à la souffrance psychique individuelle d'un de ses salariés...

Faux : la hiérarchie est garante du cadre et permet de limiter les phénomènes anxiogènes. Si elle se montre soutenante, elle peut aider à passer les phases difficiles. Une hiérarchie se caractérise par sa dimension à la fois protectrice et structurante, ce qui la rend incontournable pour prévenir, mais aussi pour gérer les situations psychosociales.

« C'est d'un psy dont il a besoin, pas de parler avec ses collègues ou ses amis... »

Faux : la prise en charge individuelle par un professionnel est souvent nécessaire, mais la mobilisation de l'entourage est tout aussi importante.

Même en grande détresse, un salarié pense

toujours qu'il va s'en sortir.

La personne en difficulté peut, petit à petit,
Faux : **Les personnes qui vont très mal ne**
finir par croire qu'elle ne peut plus être aidée.

refusent que rarement les mains tendues pour

les aider.

Faux : **Plus on est proche d'une personne,**

mieux on peut l'aider.

Vrai et Faux :

Comment écouter et accueillir
certaines plaintes
liées à l'organisation
sans amplifier le vécu
de la personne
(sentiment d'injustice,
colère, désengagement).

Il faut un professionnel compétent pour aider quelqu'un en grande souffrance.

Vrai et Faux : un professionnel compétent est évidemment nécessaire, mais le lien social est aussi très important et la capacité d'un entourage à se mobiliser autour d'une personne en difficulté est tout aussi essentielle.

Ce sont les personnes seules ou séparées qu'il faut surtout surveiller.

Vrai et Faux : l'isolement social peut amplifier ou contribuer à un sentiment de grande détresse psychique, mais il est également possible de se sentir très seul alors que l'on est inscrit dans un réseau social actif (marié, avec des enfants et des amis, etc.).

CHAPITRE 8

LES LIGNES d'écoute pour les salariés

Idées reçues

Le soutien psychologique par téléphone est inefficace.

Faux : l'écoute et le soutien d'un professionnel psychologue peuvent permettre à un salarié, quel qu'il soit, d'être entendu, de manière anonyme et confidentielle, sur un problème personnel ou professionnel et de bénéficier de conseils, notamment en matière d'identification de ressources susceptibles de l'aider pour solutionner sa situation ou se sortir de l'impasse.

L'action du professionnel peut également consister à aider la personne en situation de mal-être à mieux cerner, parmi les différentes choses qui ne vont pas, laquelle se doit d'être traitée prioritairement. Le soutien psychologique par téléphone reste une aide limitée et ne peut pas se substituer à la psychothérapie ou à toute autre forme de consultation. Il débouche très régulièrement sur des réorientations (médecin du travail, médecin traitant, service d'urgence médico-psychologique...).

Une faible utilisation de la ligne d'écoute psychologique signifie que les choses vont bien dans l'entreprise.

Faux : la ligne d'écoute psychologique est un moyen ou service parmi d'autres mis à disposition des salariés de l'entreprise. Le taux de fréquence d'utilisation du numéro Vert, généralement très faible, doit être corrélé et analysé avec d'autres indicateurs RPS comme la sollicitation par les salariés du dispositif interne de prévention (RH, CHSCT, médecine du travail...), le nombre de visites médicales à la demande, etc.

Les personnes qui vont le plus mal n'utilisent que très peu le soutien psychologique par téléphone.

Vrai : d'une manière générale, les collaborateurs qui sont en grande difficulté ont tendance à s'isoler et ne font que très peu appel à ce type de service. Composer un numéro de téléphone 0 800, se confier à un inconnu (même psychologue) et lui parler de ce qui pose problème (le simple fait d'en parler pouvant constituer une souffrance pour la personne) peut apparaître comme une démarche parfois difficile. D'où l'importance de combiner ce type de service avec des dispositifs préventifs internes à l'entreprise mieux à même d'identifier les personnes qui vont mal et de mettre en place un accompagnement plus spécifique.

*Composer un 0 800,
se confier à un inconnu et lui parler de ce qui pose problème
apparaît à certaines personnes comme une démarche
parfois difficile.*

L'écoute psychologique du salarié se fait souvent aux dépens de l'organisation.

Faux : c'est en tout cas un point de vigilance que tout intervenant psychologue opérant dans le cadre d'un soutien psychologique (par téléphone ou sur site) se doit d'avoir ; comment écouter et accueillir certaines plaintes liées à l'organisation, sans amplifier le vécu de la personne (sentiment d'injustice, colère, désengagement...) tout en lui permettant d'identifier les ressources et les moyens en interne (donc propres à l'organisation elle-même) qui lui permettront de ne pas rester bloquée dans sa situation. Seule cette vigilance permet de garantir un cadre de prise en charge efficace et respectueux de la personne.

Les managers utilisent peu les lignes de soutien psychologique.

Vrai : les managers apparaissent globalement réticents à utiliser les lignes de soutien psychologique dédiées aux salariés. En revanche, ils semblent plus enclins à recourir à d'autres services de type « ligne managers » pour bénéficier de conseils en rapport avec les situations d'ordre psychosocial auxquelles certains des collaborateurs de leurs équipes peuvent être confrontés. Ils trouvent parfois là l'occasion d'évoquer des difficultés qui leur sont propres.

Une ligne de soutien psychologique n'est pas adaptée en cas d'événement traumatique.

Vrai : une situation de type traumatique (suicide, décès, agression ou accident grave) nécessite qu'une prise en charge en présentiel soit pensée et organisée pour les personnes touchées par l'événement. La mise en place d'entretiens collectifs de débriefing se doit d'être faite avec l'aide de psychologues spécialistes des traumatismes et s'inscrit dans une logique de prévention des risques psychiques. Les modalités et la place de la hiérarchie ainsi que des acteurs internes de la prévention dans cette démarche sont essentielles pour restaurer le contexte professionnel sécurisant.

Sans l'existence d'un dispositif de soutien interne, la mise en place d'une ligne externe d'écoute psychologique pourrait être perçue comme une mesure d'externalisation des problèmes de l'entreprise, avec le risque que cela amplifie le sentiment de mal-être pris en compte par la direction.

CHAPITRE 9

LA FORMATION

aux risques psychosociaux

Idées reçues

Une formation aux RPS est plus utile qu'un diagnostic.

Faux : la prévention secondaire permet de sensibiliser les salariés et de développer leur capacité à faire face et à s'adapter. Mais seule la prévention primaire (diagnostic RPS et plan d'action) permet d'agir efficacement sur l'organisation et sur le collectif de travail en identifiant les facteurs spécifiques de l'entreprise à l'origine des risques psychosociaux.

Aussi, il est fortement recommandé qu'une formation soit précédée d'un diagnostic et s'inscrive dans un plan d'action compris et partagé. La raison d'être et l'impact du dispositif de formation s'en trouvent ainsi renforcés : plus grande spécificité et meilleurs ciblage des contenus, outillage des participants intégrant les dispositifs et les processus internes de l'entreprise...

Les formations préventives en silo (management, représentants des salariés, RH...) montrent leurs limites notamment dans les situations dégradées.

Pour diffuser les bonnes pratiques en matière de RPS, il faut déployer des formations en direction du management.

Vrai et Faux : vrai, car le management notamment de proximité est un acteur central de la prévention des risques psychosociaux.

Faux, car il n'est pas le seul : direction, RH, représentants du personnel et médecins du travail sont, dans des rôles et des postures différents, des acteurs indispensables de cette prévention. L'un des objectifs prioritaires d'un dispositif de formation aux RPS doit donc être l'articulation de ces différents acteurs entre eux. De même, le rôle des collègues est fondamental. Au total, pour diffuser les bonnes pratiques en matière de RPS, il faut axer la formation sur la responsabilisation de chacun dans l'entreprise.

Dans une formation aux RPS, la question des troubles psychosociaux est centrale.

Vrai et Faux : vrai, car la connaissance des troubles permet de prendre conscience de la gravité et de l'impact des RPS sur certains individus. Elle permet également de détecter certaines situations à risque psychosocial afin d'agir au plus vite pour éviter qu'elles ne se détériorent.

Faux, car une formation aux RPS doit mettre l'accent sur les facteurs à l'origine des risques afin de donner aux participants des moyens d'action préventifs (organisationnels, relationnels, managériaux...)

Les formations aux RPS n'intéressent pas les managers.

Faux : les managers, surtout ceux de proximité, outre le fait qu'ils soient eux-mêmes exposés, sont généralement très sensibles aux questions de tensions et de stress au travail. Ils se vivent souvent contraints par d'une part, les impératifs de performance demandés par l'entreprise, et d'autre part la nécessaire attention aux personnes.

Ils se sentent également souvent très démunis face à certains collaborateurs en souffrance. Faute d'apporter des réponses suffisamment concrètes au traitement de ces situations, certaines formations qui ne se focalisent que sur les attitudes préventives du management sont parfois perçues comme inadaptées (voire culpabilisantes) par les principaux intéressés.

Le sujet des RPS est trop sensible pour être abordé par une pédagogie du détour (théâtre, mise en situation, etc.).

Faux : c'est bien en raison de la sensibilité du sujet que les techniques de détour sont adaptées. Si celles-ci sont utilisées à bon escient et dans un cadre approprié, elles permettent de libérer la parole, de confronter les participants à la pratique de jeux de rôles indispensables pour les mettre dans une posture d'acteur, tout en dédramatisant le sujet.

En matière de formation RPS, il vaut mieux ne pas mélanger les différentes catégories de préventeurs.

Faux : les formations préventives en silo (managers, représentants du personnel, RH...) montrent parfois leurs limites notamment dans des situations dégradées (tensions sociales ou relationnelles fortes, situations de RPS récurrentes et ayant tendance à dégénérer...).

Ceci révèle l'intérêt de réunir, au sein de la même formation, les différents acteurs de la prévention interne, quelle que soit leur fonction (managers, représentants du personnel, RH) en y associant également ponctuellement le médecin du travail, pour que tous partagent une culture commune sur les enjeux de la prévention, la compréhension des mécanismes qui créent du stress, du mal-être ou de la souffrance et des difficultés qu'ils ont, chacun dans leur rôle, à apporter des solutions. Le but de ce type de formation est d'expérimenter qu'un traitement collectif et concerté de ces situations est la seule voie efficace pour les personnes à risque et pour l'entreprise.

Il est fortement recommandé
qu'une formation aux RPS
soit précédée d'un diagnostic et
s'inscrive dans un plan d'action
compris et partagé par tous.

A PROPOS D'ELÉAS

Fondé en 2003, Eléas est un cabinet conseil spécialiste de la qualité de vie au travail et de la prévention des risques psychosociaux.

Basés sur l'approche systémique, les dispositifs mis en œuvre par Eléas mobilisent l'ensemble des acteurs concernés autour des leviers et des forces de l'organisation (Direction générale, Direction des ressources humaines, management, CHSCT, IRP, médecine du travail...).

Eléas propose aux entreprises des démarches d'accompagnement sur-mesure et intervient dans cinq domaines principaux :

- les diagnostics et le conseil,
- l'accompagnement des transformations et mutations,
- les dispositifs d'écoute et de soutien psychologique,
- la gestion des événements critiques,
- la formation et le coaching.

L'équipe Eléas est constituée de 20 consultants et d'un réseau national de 160 experts certifiés spécialistes dans différents domaines : prévention des risques psychosociaux, sociologie des organisations, psychologie clinique, management des hommes, pédagogies innovantes, communication, relations et climats sociaux, ergonomie, médecine.

Le cabinet intervient auprès de grandes entreprises privées et publiques, d'ETI, de PME, d'associations et de collectivités...

Eléas est habilité IPRP, qualifié OPQF, agréé Expert CHSCT par le Ministère du Travail et adhère à la FIRPS et à la FFP.

6, rue Rougemont 75009 Paris

Tel : 01.45.86.90.66

courrier@eleas.fr

En savoir plus : www.eleas.fr

Contact presse : OZINFOS - Tel : 01.42.85.47.27 - eleas@ozinfos.com

Notes

Notes

Ont participé à l'élaboration de ce livret :

Xavier Alas Luquetas, Pascale Artaud, Isabelle Bouillet-Gabin, Aude d'Argenlieu,
Éric Goata, Patrick Lamarque, Thierry Le Fur,
Catherine Mognolle, Emmanuelle Restivo, Philippe Stefant.

Tous droits réservés. Décembre 2012.

Édition augmentée : juillet 2014

Rédition : septembre 2015

Rédition modifiée : septembre 2016



éLéas

QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL
RISQUES PSYCHOSOCIAUX