E&P pratiques

Mai 2008 n°015

Gestion du stress et du risque psychosocial dans l'entreprise

Marc Banet

Sommaire

1. Définitions
2. Les fondamentaux
3. Les pistes d'action

1. DEFINITIONS

L'IFOP a publié, en octobre 2007, les résultats d'une enquête réalisée auprès de 300 DRH d'entreprises de 250 salariés et plus, intitulée « La santé au travail : quels enjeux pour les DRH ? », dans laquelle il ressort que la gestion du risque psychosocial et le bien-être des salariés au travail sont des enjeux importants et prioritaires pour l'entreprise. Pour les DRH interrogés, le stress au travail n'est plus un sujet tabou et l'amélioration des pratiques managériales est une des actions de prévention prioritaires à déployer.

Mais faut-il parler de stress, terme ambigu, et risquer d'alimenter bien des malentendus, ou est-il préférable de parler de bien-être ou de mal-être au travail ? En biologie, « tout est poison, rien n'est poison, c'est la dose qui fait le toxique ». En matière de stress, il en est de même.

L'évolution récente des idées a redéfini le mal-être au travail sous le terme de risque psychosocial qui englobe 3 volets différents :

- **Premier volet : le stress au travail**

La commission santé de l'Union européenne en a proposé une définition : « le stress au travail, ou l'excès de stress, survient lorsque les exigences de l'environnement de travail excèdent les capacités d'adaptation de l'individu ». Une autre approche serait de parler de bien-être ou de mal-être au travail, « de bon et de mauvais stress ». Le stress est nécessaire, utile et salvateur dans certaines circonstances ; dans d'autres, il sera néfaste. Nous sommes tous différents et inégaux face au stress. C'est notre pouvoir de contrôle et notre adaptabilité dans un contexte donné qui va déterminer la frontière entre ces deux états.

- **Deuxième volet : le stress post traumatique**

Il correspond aux troubles psychologiques qui peuvent apparaître après un événement potentiellement traumatisant, par exemple un accident du travail très grave, voire mortel, ou une agression physique violente sur site.

- **Troisième volet : le harcèlement moral et sexuel**

La prise en compte de ce risque est définie dans le cadre de la loi de modernisation sociale du 19 janvier 2002. Dans ce même volet, il faut ajouter tous les dysfonctionnements relationnels et interpersonnels, non acceptables sur un plan éthique, bien plus nombreux que les cas de harcèlement authentifiés.

Enfin certains auteurs voudraient également introduire dans ce concept de risque psychosocial la pénibilité au travail et sa composante charge mentale.

Décliner une politique globale de prévention du risque psychosocial suppose de clairement énoncer que les trois volets seront traités, chacun avec des procédures et des moyens différents.

POUR EN SAVOIR PLUS, CONTACTER :
Marc Banet - marc.banet@orange.fr

Cet E&P pratiques a pour objectif de préciser les conditions de réussite d'une politique de prévention des effets négatifs du stress, de définir les préalables et les étapes-clés, et de proposer une démarche globale. Le fait de devoir mener de front une réflexion et des actions sur les causes organisationnelles, collectives et personnelles ou relationnelles du stress, et de proposer aux personnes qui en auraient besoin une démarche personnalisée d'accompagnement, rend la politique de prévention et de gestion du stress au travail difficile et longue. Ces deux axes d'action sont nécessaires, aucun des deux ne devant être exclusif ou négligé.

2. LES FONDAMENTAUX

2.1 Contexte et réalités

Toutes les études et enquêtes menées depuis ces dix dernières années confirment dans les pays occidentaux une augmentation du stress perçu par les salariés dans leur cadre de travail. Nous nous référons à celles menées par La Fondation européenne de Dublin pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, l'OSHA (Agence Européenne pour la sécurité et la santé au travail), aux publications et enquêtes de la DARES, dont l'enquête SUMER, Ministère du Travail. Les innovations organisationnelles des vingt dernières années ont fortement augmenté la productivité des entreprises, mais, paradoxalement, elles ne s'accompagnent pas d'une amélioration globale des conditions de travail, et sont pour une bonne part responsables d'une forte augmentation des risques psychosociaux.

Au niveau de l'Union européenne, il persiste une grande disparité entre ses vingt-sept états membres. Si, majoritairement, les travailleurs européens se déclarent satisfaits de leurs conditions de travail et de leur équilibre vie privée-vie professionnelle, de plus en plus de salariés déclarent une tendance à la dégradation des conditions de travail, avec davantage de contraintes liées aux postures, au port des charges lourdes, à la chaleur, au bruit, au risque de troubles musculo-squelettiques (TMS), à l'augmentation des cadences et au risque psychosocial. 22 à 27 % des travailleurs européens déclarent souffrir de stress. Pour l'OSHA, le stress serait à l'origine de 50 à 60 % des cas d'absentéisme.

La Fondation européenne de Dublin insiste sur le lien qui existe entre bien-être au travail et qualité de la vie privée. Étant donné la volonté affichée d'accroître la participation des femmes au marché du travail, d'une part, et la problématique du vieillissement de la population, d'autre part, il est impératif de se pencher sur des questions telles que la durée, les horaires et la prévisibilité du travail en vue de trouver ce meilleur équilibre vie privée-vie professionnelle pour les femmes comme pour les hommes. Ce qui se traduira à terme par moins de mal-être ou de stress perçu au travail.

Quand on analyse les différentes formes d'organisations du travail, on constate un net avantage aux organisations apprenantes, du type « modèle scandinave », en terme de mieux- être au travail, au détriment du modèle « *Lean production* » (qualité totale, zéro défaut, juste à temps, gagnant-gagnant et procédures de contrôle très rigoureuses…) qui s'est fortement développé depuis une trentaine d'années. Les facteurs de protection qui réduisent le risque d'occurrence d'un excès de stress au travail sont une large autonomie procédurale, de faibles contraintes temporelles, un modèle organisationnel décentralisé, une marge plus importante d'initiative et une meilleure reconnaissance (Antoine Valeyre, « Les conditions de travail des salariés dans l'Union européenne à quinze selon les formes d'organisation », *Travail et emploi,* n° 112, oct-déc 2007).

Le contexte juridique et l'environnement politique ont également mis l'accent sur la prévention des risques psychosociaux. Rappelons :

- la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002, article 169, qui traite de la lutte contre le harcèlement moral et renforce le rôle du CHSCT dans la protection de la santé physique et mentale ;
- les accords cadres européens sur le stress signés en 2004 et en 2007 ;

- la priorité du Conseil des ministres du 23 février 2005 qui adopte le plan santé au travail 2005-2009 : « Les questions de santé au travail et de protection des salariés constituent une priorité des pouvoirs publics » ;
- et enfin le rapport remis au ministre du Travail, Monsieur Xavier Bertrand, le 12 mars 2008 par Philippe Nasse et Patrick Légeron, qui confirme l'importance qu'il y a à mettre en place en France des outils de mesure et de suivi des risques psychosociaux. Ce rapport recommande huit propositions d'analyse et de prévention de ces risques.

2.2 Deux approches différentes du stress

Ph. Nasse et P. Légeron avancent dans leur rapport que « deux approches du stress au travail s'opposent : une première approche plutôt ergonomique, collective, organisationnelle, et une approche médicale plus individuelle. La première s'axerait, jusque dans les indicateurs et les actions de lutte contre le stress qu'elle propose, sur les conditions de travail, et l'autre sur la santé mentale de l'individu. Chacune de ces deux approches repose sur des recherches scientifiquement solides ».

Il faut bien distinguer le stress aigu contextuel et le mal-être ou la souffrance prolongée en rapport avec des causes structurelles de stress.

Le stress aigu est un véritable orage émotionnel survenant dans un contexte particulier occasionnel.

A l'inverse, les situations persistantes ou récurrentes qui favorisent ou produisent un mal-être prolongé, appelé par certains stress structurel chronique, et qui se traduisent par une souffrance physique ou psychologique, surviennent lorsqu'il y a déséquilibre entre des facteurs de protection et des facteurs facilitateurs de risque. Certains facteurs se traduisent comme des variables linéaires alternativement protectrices ou aggravantes. Exemple : la reconnaissance ou le *feedback* des actions accomplies : l'absence de l'un ou l'autre va être responsable de mal-être, alors qu'une très bonne reconnaissance ou un excellent *feedback* seront des facteurs de protection très forts. D'autres facteurs sont des variables gaussiennes. Exemple la charge de travail : une surcharge ou une sous charge de travail peuvent être un facteur aggravant et une cause de stress, alors qu'à son juste niveau elle sera facteur protecteur et d'optimisation du bien-être.

On comprend mieux la difficulté rencontrée dans le déploiement d'une politique de gestion du stress puisqu'il suffit de faire varier quelque peu le curseur sur une courbe linéaire ou gaussienne pour basculer du bien-être au mal-être et vice versa, sachant que nous sommes tous inégaux face au stress et inégaux dans le temps pour une même situation envisagée.

2.3 Objectifs et implication des acteurs

Une politique de reconnaissance et de prévention du risque psychosocial dans l'entreprise est une action durable qui va impliquer de multiples acteurs aux intérêts souvent contradictoires. Elle requiert un engagement sans faille de la direction de l'entreprise.

Les causes de stress sont multifactorielles, d'origine organisationnelle, professionnelle et/ou personnelle. Leur détection passe par l'analyse de facteurs comme le contenu et l'organisation du travail, la nature de la communication interne ou l'environnement de travail. La nature et l'origine de ce risque placent l'organisation du travail et le dialogue social dans l'entreprise au cœur des mesures de prévention. Ce point est le meilleur garant de l'efficacité de cette politique de prévention des effets délétères du stress dans l'entreprise.

Mettre en place une politique de prévention du risque psychosocial n'est pas une action simple, rapide et facile à déployer. Pour les décideurs, les freins à la prévention se traduisent par une difficulté de faire un diagnostic de la situation, un déficit d'expertise en interne, une connaissance insuffisante des solutions disponibles et l'absence de solutions reconnues comme efficaces.

Autre élément de difficulté à prendre en compte : savoir faire du temps un allié. Les actions qui corrigent des dysfonctionnements organisationnels sont longues à déployer et à produire des effets correcteurs.

Le préalable au déploiement de la prévention et de la prise en charge du stress au travail est de parfaitement définir les objectifs de cette politique. Que souhaite-on réellement promouvoir ? Comment réussir à connaître les causes de stress et les groupes de salariés qui sont en souffrance ? Comment intègre-t-on le facteur temps dans la démarche qui va être déployée ? Trop de décisions sont prises dans les suites immédiates d'une forte émotion, après des actes traumatisants ou choquants. Par exemple, en cas de forte réorganisation avec pression syndicale, voire grève, ou à la suite d'une tentative de suicide d'un salarié. Tout à coup il faut pouvoir répondre à la médiatisation d'un événement ou à une direction embarrassée.

Le déploiement d'une politique de prévention des risques psychosociaux s'inscrit dans la durée. C'est un choix politique et durable de gouvernance d'entreprise

2.4 La recherche des causes de stress

Pour diagnostiquer et évaluer les situations de mal-être prolongé ou le stress structurel chronique, il est nécessaire de déployer une vraie méthodologie d'analyse. On dispose soit d'échelles d'auto-évaluation, soit des questionnaires d'évaluation du stress, encore appelés observatoires médicaux du stress. Ces questionnaires validés mesurent le stress perçu et le stress lié au travail, et recherchent des signaux faibles d'anxiété et/ou de dépression. Les échelles et l'observatoire sont décrits dans la fiche pratique n° 1 en annexe.

Que ce soit dans un cadre systémique et collectif ou personnel, identifier et hiérarchiser les causes de stress est la première étape, incontournable, difficile et parfois longue. Elle ne peut être menée à bien que par un travail en profondeur. Ce travail de diagnostic peut être réalisé soit en interne, sous la responsabilité d'un groupe de travail directement rattaché à la direction générale et à la direction RH, en exploitant au mieux la connaissance du milieu, soit par des cabinets extérieurs, qui travaillent à partir de questionnaires ou d'interviews. La première difficulté habituellement rencontrée est la gestion du temps. Cette étape ne peut être réalisée dans des délais courts puisqu'elle repose sur des interviews en nombre suffisant et/ou des questionnaires remplis par un groupe homogène significatif.

Les causes de stress peuvent être regroupées en grandes familles :

- facteurs intrinsèques liés à l'environnement de travail,
- facteurs liés au rôle de l'organisation,
- facteurs liés à la structure et au climat organisationnel,
- facteurs liés à l'environnement socio-économique,
- facteurs liés au développement de la carrière,
- interface famille-travail.

Une liste non exhaustive des causes de stress est proposée dans la fiche pratique n° 2 mise en annexe.

Une fois ces enquêtes menées, il est possible de dresser une liste des principales causes pour la totalité de l'entreprise, une direction, ou un groupe homogène de salariés. Il est indispensable de hiérarchiser les causes de stress afin de dégager des priorités d'action.

Il est impossible de tout prendre en compte ni d'agir sur de multiples organisations simultanément. Tout plan d'action correcteur doit être conduit pas à pas : une démarche simple, mesurable, réaliste et dans une unité de temps définie est un garant de réussite. Le non respect de cette pratique explique nombre d'échecs et d'insatisfactions. On ne résout pas tous les problèmes instantanément. Il faut apprendre à faire du facteur temps un allié. Si on adhère à une vision systémique de l'entreprise, on peut affirmer que la modification de l'un des éléments du système entraînera un changement de tous les autres, et du système entier, qui, progressivement, retrouvera un nouvel équilibre plus satisfaisant.

La prévention primaire du stress agit sur les causes le plus en amont possible, met en harmonie le travail et la personne, produit des effets durables, mais exige un engagement sans faille de la direction générale, nécessite du temps, de l'énergie et des ressources en hommes.

2.5 La dimension personnelle et relationnelle

En parallèle à la prise en compte des causes organisationnelles, il y a une dimension personnelle et relationnelle. Nous touchons là au registre de la gestion des émotions et des comportements.

Deux types de situations peuvent se rencontrer : le stress aigu et les dysfonctionnements relationnels, dont le harcèlement est une composante.

Quand une personne doit faire face à un événement occasionnel stressant, c'est la qualité de l'écoute et de la communication qui aidera au mieux la personne concernée. Les mesures d'accompagnement et de soutien à mettre en œuvre sont connues : correction immédiate de tout dysfonctionnement relationnel, valorisation des actes positifs, évaluation du caractère d'urgence, renforcement du contrôle de l'environnement, apprentissage de la maîtrise du stress en faisant appel à toutes les techniques de type relaxation.

Par contre, des dysfonctionnements relationnels peuvent être reconnus, à l'issue de l'étape d'évaluation d'un site, comme une cause prioritaire de stress et être traités comme tels. Un plan d'actions de correction mettra en place selon les besoins des formations spécifiques pour des populations cibles et une cellule d'écoute et d'accompagnement.

3. LES PISTES D'ACTION

3.1 La cellule d'accompagnement

De nombreuses entreprises ont mis en place des cellules d'accompagnement, de soutien et d'écoute. Il s'agit de consultations en face à face suivies, si besoin, d'une orientation vers un soutien psychologique. Les intervenants sont des experts, souvent des psychologues, installés à l'intérieur ou à l'extérieur de l'entreprise. Les salariés en difficulté leur sont adressés par les services de santé au travail, l'entreprise prenant en charge un nombre limité de consultations. Conditions *sine qua non* : le volontariat des intéressés et le strict respect de l'anonymat. La réussite dépend plus du comportement de tous les acteurs et de leur implication que du lieu d'implantation de la cellule d'accompagnement.

Les effets protecteurs du soutien social, émotionnel ou d'estime, sont parfaitement démontrés. Le soutien social et émotionnel apporte à la personne des sentiments de réassurance, de réconfort et de protection. Il atténue le stress perçu et l'anxiété. Le soutien d'estime renforce les sentiments de compétence et de confiance en soi. Il permet d'élaborer des stratégies pour « faire face ».

La fragilisation des salariés est accentuée par la perte d'un autre facteur-clé qui, normalement, permet de faire face à un événement critique : le sentiment de contrôle informationnel, décisionnel ou émotionnel et comportemental.

D'autres entreprises ont préféré mettre en place des systèmes d'assistance téléphonique gratuits pour les salariés, externalisés, inspirés des « EAP *Employee Assistance Program* nord-américains ». L'efficacité de ces EAP reste à valider.

Si la personne qui consulte souffre d'une pathologie psychiatrique, il faut mettre en place une prise en charge thérapeutique. La cellule d'écoute et de soutien ou les médecins du travail sont les acteurs privilégiés pour repérer ce trouble et adresser le patient à un spécialiste.

Tout à fait différente est la problématique de la très grande majorité des personnes reçues dans ces entretiens de soutien. Celles-ci souffrent d'une perte de contrôle de leur environnement et sont en difficulté relationnelle avec des collègues, leur hiérarchie, leur famille ou leurs proches.

Le but sera de reconnaître la cause du mal-être actuel, de permettre sa verbalisation, et de démarrer une démarche de recherche de solutions. Le rôle de l'expert en charge d'une cellule de soutien ou d'accompagnement est le désamorçage du problème et parfois la médiation.

Un cas de harcèlement moral ou sexuel peut être repéré précocement par la cellule d'écoute. Il suppose un traitement particulier qui n'est pas développé dans cet E&P pratiques.

Enfin, la cellule d'écoute et de soutien peut avoir un rôle d'alerte. Si des causes de stress organisationnel structurel reviennent de façon forte et récurrente, il faudra que le dispositif mis en place permette une remontée d'informations à la direction, selon des modalités pré-établies.

3.2 La formation de tous

Sensibiliser l'ensemble du personnel est une bonne pratique à déployer avant toute démarche de correction ou de prise en charge du stress. On ne pourra échanger et parler de stress, de mal-être, voire de souffrance au travail que si tous les acteurs présents dans l'entreprise ont reçu une information minimum commune sur le stress et ses conséquences. Cette sensibilisation permet de clarifier des concepts souvent mal compris et sources de malentendus. Les entreprises qui se sont engagées dans cette voie ont organisé un nombre suffisant de conférences généralistes sur ce sujet, d'une durée de une à deux heures maximum. A terme, cela aura dédramatisé le contexte et aura rendu la parole possible.

La seconde étape de la formation est d'identifier les groupes sociaux en difficulté, et de leur fournir une formation personnalisée, généralement centrée sur le management relationnel, les fondamentaux de la communication, et la gestion du stress.

3.3 L'entourage professionnel et personnel

Habituellement, on se limite au seul champ des salariés de l'entreprise, au seul contexte professionnel et aux relations interpersonnelles, sans tenir compte de la vie privée. Certains comportements ou émotions ne peuvent être compris sans un éclairage extra-professionnel ! De même, dans la recherche de solutions, les ressources que sont la famille ou les proches ne sont pas évaluées. L'entourage immédiat – le conjoint, les enfants, les amis – peuvent se révéler un soutien fort ou au contraire un élément « stresseur » supplémentaire. Une personne peut mal vivre une période de stress excessif au cours de laquelle le comportement du conjoint peut devenir invivable. Des proches, sans le vouloir et sans s'en rendre compte, ont parfois un effet amplificateur du mal-être d'un collaborateur, provoqué par une communication inadaptée et une incompréhension de ses difficultés. Collègues de travail, ligne hiérarchique ou équipe de santé au travail doivent apprendre à reconnaître les causes extra-professionnelles de stress, tout en conservant une position éthique compatible avec la vie de l'entreprise, et parfois aider à les corriger.

3.4 Travailler en réseau

Quand un manager ou un RH est impliqué dans la gestion du stress d'un salarié, une recommandation importante est de bien repérer les acteurs en présence, collègues, hiérarchies, collatéraux (de plus en plus souvent impliqués dans nos organisations transversales), et d'évaluer leur place dans le processus en cours ou la ressource qu'ils pourraient représenter le moment venu. D'autres acteurs clés sont à prendre aussi en compte : le médecin du travail, l'infirmière, l'assistante sociale, les partenaires sociaux. Il faudra préciser leur positionnement et définir comment ils pourront avoir un rôle actif.

Un premier écueil à éviter, celui d'une compassion excessive. Une personne témoin de la souffrance d'une autre est souvent submergée par ses émotions et sa volonté de bien faire. Elle se sent obligée de prendre en charge « seule » cette situation, ce qui s'avère dangereux pour elle-même et souvent inefficace. La bonne pratique est de correctement définir le réseau de compétence, d'être clair sur les responsabilités des uns et des autres, et d'organiser ce travail en réseau.

Ce type de démarche induit du contrôle dans le processus en cours. Chaque fois qu'on maîtrise ou contrôle l'information et le processus décisionnel, on fait baisser le stress des personnes impliquées et on redevient efficace. Un coordinateur de ce réseau est nécessaire à la bonne conduite de la démarche. Mais qui doit-il être : le DRH ? le médecin du travail ? ou une personne de la ligne hiérarchique ? Il devra être accepté et reconnu de tous. C'est cela sa meilleure définition.

3.5 Suivi des actions déployées et évaluation d'un plan d'action en cours

Un plan d'action anti-stress ne doit pas se limiter à des actions ponctuelles non évaluées. La crédibilité de la démarche doit s'appuyer sur une procédure d'évaluation des actions entreprises et sur d'éventuelles remises en cause de ces actions. Une bonne pratique est d'inscrire dans le projet une évaluation annuelle des plans d'action de prévention en s'appuyant sur des outils d'évaluation acceptés par les salariés, leurs représentants, les différentes hiérarchies et la direction de l'entreprise, sous le contrôle éventuel d'un organisme extérieur compétent. Quels peuvent être de bons indicateurs ? Indicateurs de risque ou d'état de santé des salariés, indicateurs de résultats des actions entreprises, indicateurs de moyens, ils seront déterminés en fonction des objectifs fixés par la direction de l'entreprise. A titre d'exemple, citons les résultats annuels consolidés d'un observatoire du stress, qui indiqueraient le niveau de stress perçu, d'anxiété ou de dépression des différentes catégories socioprofessionnelles de l'entreprise. L'absentéisme, le turnover des salariés, la fréquence des conflits interpersonnels et des plaintes sont aussi autant d'indicateurs à prendre en compte pour la prévention.

En synthèse, 3 éléments sont à retenir

- La prise en compte du risque psychosocial est un enjeu majeur pour l'entreprise. Le Bureau international du travail (BIT) estime que le quart des arrêts de travail compris entre deux et quatre mois sont dus à des problèmes psychosociaux. L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) recense environ 3,5 millions de journées de travail perdues par an en lien avec le stress professionnel, et un coût social évalué entre 800 et 1 600 millions d'euros.
- L es causes de stress sont multifactorielles, d'origine professionnelle et/ou personnelle, ce qui explique les difficultés rencontrées. La prévention du stress nécessite la mobilisation de tous les acteurs. La nature et l'origine du risque psychosocial placent l'organisation du travail et le dialogue social dans l'entreprise au cœur des mesures de prévention.
- Bien gérer son stress à titre individuel consiste à s'appuyer sur un trépied solide dont les piliers sont la famille et les proches, la qualité de son travail, et la vie extra-professionnelle, c'est-à-dire un bon équilibre entre vie professionnelle et vie privée.

POUR EN SAVOIR PLUS, CONTACTER :
Marc Banet - marc.banet@orange.fr

POUR EN SAVOIR PLUS, CONTACTER :
Marc Banet - marc.banet@orange.fr

Fiche 015-01

Les outils de diagnostic du stress

Fiche pratique

Les échelles d'auto-évaluation du stress

Leur intérêt réside dans leur simplicité, leur précision, leur reproductibilité et dans la qualité du lien qu'elles créent entre le médecin et la personne concernée. Ce sont des outils subjectifs très simples à utiliser. Le principe est de reporter son niveau de stress sur une échelle de 1 à 10 en donnant à 1 la valeur d'une absence de stress et à 10 le niveau de stress maximum. On recommande de fixer la valeur 5 comme niveau de stress normal ou acceptable pour soi-même. On demande à l'intéressé de donner spontanément la valeur de son niveau de stress dans le contexte actuel. L'intérêt de cette mesure réside dans l'analyse des variations au fil des mois. Il est possible de coupler cette échelle avec des échelles de motivation, d'espoir de réalisation, de qualité des relations interpersonnelles… Les échelles d'auto-évaluation sont des outils particulièrement bien adaptés aux petites structures, à l'analyse à court terme et au suivi d'actions correctrices

Observatoire médical du stress

Son objectif est de mesurer sur une longue durée la nature et l'ampleur du stress d'origine professionnelle dans l'entreprise, de suivre le phénomène, de mettre en place des actions de prévention et d'en évaluer les résultats. Il doit être réalisé par un intervenant extérieur pour respecter tous les critères d'objectivité et de confidentialité. L'entreprise doit définir un responsable/superviseur de l'observatoire (par exemple le DRH du site), mais il est préférable de laisser la maîtrise du déploiement au médecin du travail, meilleur garant de la confidentialité des données recueillies. Il est souvent nécessaire de prévoir une formation centrée sur le risque psychosocial et l'utilisation de l'observatoire pour le personnel de santé au travail. Il est réalisé à partir de questionnaires validés, déclarés à la Commission Nationale Informatique et Libertés, la CNIL.

La base de ces questionnaires est :

- le Cohen (stress perçu)
- ceux de Lazarus (demande/ressources)
- le Karasek (contrainte/contrôle)
- le Siegrist (effort/récompense)
- le HAD (*hospital anxiety depression scale*).

Le questionnaire est réalisé une fois par an, le jour de la visite médicale annuelle ; il évalue le stress perçu et le risque d'anxiété et de dépression cachée. Les résultats des questionnaires sont remis aux salariés et commentés par le médecin du travail le jour même.

Annuellement, les résultats sont consolidés et donnent lieu à une évaluation globale de l'établissement, véritable cartographie du stress d'un site, réalisée à partir d'indicateurs objectifs, quantifiables et reproductibles. L'analyse des résultats permet d'identifier les populations les plus exposées et les facteurs de stress liés à l'environnement et aux conditions de travail. Ces résultats sont présentés par l'organisme extérieur en charge de l'observatoire à la direction, aux services de santé au travail, aux partenaires sociaux et au CHSCT. Ils seront le socle sur lequel pourra se construire une démarche d'actions correctrices à mener pour réduire le stress et ses effets néfastes.

POUR EN SAVOIR PLUS, CONTACTER :
Marc Banet - marc.banet@orange.fr

Fiche 015-01

Les outils de diagnostic du stress

Pour des cabinets spécialisés, ces questionnaires peuvent aussi être utilisés pour des audits « risques psychosociaux ». Un suivi à distance durant toute la durée de l'audit est possible : les responsables habilités (DRH ou médecin du travail) disposent d'un accès à un site Internet, lui permettant de suivre en temps réel l'évolution du nombre de réponses.

Fiche 015-02

Liste non exhaustive de causes de stress les plus fréquemment rencontrées

Fiche pratique

Facteurs intrinsèques liés à l'environnement de travail

- Contraintes physiques comme le bruit, les vibrations, les températures extrêmes, le mauvais agencement des bureaux, l'exposition aux risques et accidents,
- Incivilité et violence,
- Choc des cultures,
- Les voyages.

Facteurs liés au rôle de l'organisation

Manque de clarté, ambiguïté et contradictions des rôles, conflit de fonction et de responsabilité, surcharge ou sous charge de travail, nombre de tâches ou fonctions différentes que doit remplir une personne

Facteurs liés la structure et au climat organisationnel

- Insuffisance de participation au processus décisionnel ou au contrôle de l'information,
- Mauvaise ambiance de travail, planification déficiente du travail,
- Urgence du temps, hyper réactivité immédiate, sur valorisation de l'action, diminution du temps de réflexion et du dialogue,
- Nouveaux outils de communication,
- Rapidité des changements, nouveaux rythmes de travail et flexibilité,
- Passage d'une organisation pyramidale à une organisation matricielle.

Facteurs liés aux relations professionnelles

Pauvreté des relations avec les supérieurs, les pairs ou les subordonnées, absence de soutien social au travail, difficulté de délégation de responsabilité, contact avec des personnalités difficiles, management peu participatif, déficient, autoritaire.

Facteurs liés au développement de carrière

Insécurité de l'emploi et menace de chômage, sentiment d'être insuffisamment promu, absence de reconnaissance de réalisation de ses objectifs et de ses aspirations de carrière.

Facteurs liés à l'environnement socio-économique

- Concurrence exacerbée,
- La tyrannie de la bourse.

Interface famille-travail

Equilibre personnel/professionnel, problèmes familiaux, crise de la vie, famille où les 2 membres du couple font carrière.

Fiche 015-03

Une politique globale de prévention des risques psychosociaux

Fiche pratique

Le déploiement d'une politique de prévention des risques psychosociaux nécessite de prendre en compte les points suivants, et de les adapter à chaque contexte particulier :

- Un préalable, lever les tabous, ne plus avoir peur du mal-être au travail ou du risque psychosocial, et le faire savoir ;
- Obtenir l'implication de la Direction générale et celle du site concerné ;
- Nommer un groupe de pilotage et définir clairement les objectifs de cette politique. Distinguer ce qui est une prise en compte de situations stressantes court terme d'un plan de prévention à long terme réaliste et mesurable, pouvant le cas échéant s'accompagner de changements organisationnels ;
- Diagnostiquer les causes prioritaires et les hiérarchiser, en faisant appel à des ressources internes ou à des cabinets spécialisés extérieurs, et s'appuyant sur un outil de mesure, type observatoire médical du stress ;
- Sensibiliser et former les acteurs du projet, équipes de santé au travail, managers, membres des CHSCT, voire employés ciblés ;
- Corriger les causes prioritaires dans une optique orientée solutions : plan d'action de prévention et de correction des dysfonctionnements organisationnels et relationnels ;
- Communication adaptée : lever tous les malentendus liés à la démarche ;
- Contribuer à renforcer l'estime de soi et à maintenir un bon contrôle informatif, décisionnel et comportemental ;
- Travailler en réseau ;
- Accompagner les personnes en difficulté, en implantant une cellule d'écoute et d'accompagnement ;
- Mettre en place un suivi long terme des actions déployées et savoir réévaluer un plan d'action en cours.

Ce type de démarche globale a été déployé en 2006 et 2007 dans une société pilote (950 salariés) d'un site industriel (4 sociétés, 3 500 salariés) d'un grand groupe français (35 000 salariés en France), suite à un contexte de réorganisation structurelle forte et d'une perception par les agents de ce site d'une aggravation des risques psychosociaux.

La direction du site considérait que c'était de sa responsabilité d'œuvrer pour la mise en place d'une politique de bien-être au travail dans ce nouveau contexte. Pour ce faire il a été décidé de déployer 4 axes liés entre eux et donnant sens à la démarche.

Le premier axe a été une formation à la prévention du stress de tout le service de santé au travail.

Le deuxième axe a été une campagne de communication interne et la formation au management relationnel de l'ensemble de l'encadrement du site (environ 200 cadres et agents de maîtrise). Le démarrage de cette étape a été marqué par des différences d'évaluation notables entre Direction et CHSCT. La participation des membres du CHSCT au déploiement du projet et aux sessions de formation a permis de lever les résistances à la démarche. Cette formation a amélioré la qualité des relations et des comportements interpersonnels. Elle a eu aussi pour objet de donner des bases sur la prévention du stress et sur les facteurs de risque de harcèlement moral. Chaque session a duré 1 journée ½, et a été réalisée en petits groupes. Cette formation est encore en cours de déploiement

POUR EN SAVOIR PLUS, CONTACTER :
Marc Banet - marc.banet@orange.fr

Fiche 015-03

Une politique globale de prévention des risques psychosociaux

Le troisième axe est un observatoire médical du stress. Il est devenu opérationnel depuis l'été 2007.

Il est proposé à chaque salarié, sur la base du volontariat, une fois par an, lors de sa visite médicale annuelle, de remplir un questionnaire évaluant son stress et son niveau d'anxiété et de dépression cachée. Le questionnaire est strictement confidentiel et a reçu l'agrément de la CNIL. Il est réalisé dans les locaux du service médical, à partir d'un ordinateur non relié au réseau. Les résultats sont transmis le jour même au médecin du travail qui suit l'intéressé et sont commentés par le médecin directement à l'intéressé au cours de l'entretien annuel en face à face. Une fois par an, les résultats sont restitués sous forme d'un document de synthèse au service médical, à la Direction du site et aux partenaires sociaux. A la vue de ce rapport, ceux-ci auront en charge d'évaluer les pistes de progrès à mettre en place.

Quatrième axe : la cellule d'accompagnement. Celle-ci a pour but de permettre à tout salarié en difficulté, quelle qu'en soit l'origine, d'avoir un lieu d'écoute. Ce peut être aussi un lieu de médiation. La cellule est opérationnelle depuis octobre 2007. Cette prestation est assurée par un intervenant spécialisé extérieur.

Le bilan : le haut niveau de satisfaction des salariés de la société pilote impliquée dans le déploiement de ce plan et des membres du CHSCT fait que la même démarche va être étendue en 2008 aux autres sociétés du site industriel, c'est à dire aux 3 500 salariés. Un bilan de l'ensemble de la démarche est prévu début 2009 au niveau du site mais aussi au niveau de la direction générale du groupe industriel.

POUR EN SAVOIR PLUS, CONTACTER :
Marc Banet - marc.banet@orange.fr

Fiche 015-04

Prévention du stress post-traumatique

Fiche pratique

Le stress post traumatique est consécutif à une situation durant laquelle l'intégrité physique et/ou psychologique du patient et/ou de son entourage a été menacée et/ou effectivement atteinte (accident grave, mort violente, viol, agression, maladie grave, attentat...). Il touche la victime elle-même ou toute personne témoin de cet événement.

C'est un **trouble anxieux durable** qui atteint la qualité de la vie des sujets qui en sont victimes. On parle de stress post-traumatique lorsque les symptômes durent plus d'un mois. Ils débutent souvent plusieurs semaines après l'événement. La durée des troubles peut se limiter à quelques mois, ou au contraire devenir chronique. L'apparition des symptômes est parfois retardée jusqu'à 6 mois après l'événement causal.

Les symptômes forment habituellement une triade :

- **intrusion :** la personne revit l'événement traumatisant et souffre de phénomènes anxiogènes de reviviscence.
- **évitement** : l'individu tente d'éviter les situations et les facteurs déclencheurs qui pourraient lui rappeler l'événement traumatisant. Il aura tendance à éviter d'en parler pour ne pas y être confronté directement. Un autre aspect de l'évitement est l'émoussement des émotions, qui peut aller jusqu'à une insensibilité émotive.
- **hyperstimulation** : le patient souffre d'hypervigilance et a de la difficulté à se concentrer et à mener ses activités. Il peut avoir notamment de l'insomnie, de la nervosité, une tendance à s'effrayer facilement, une impression constante de danger ou de désastre imminent, une grande irritabilité ou même un comportement violent.

Ces troubles s'accompagnent parfois de dépression, de conduites pathologiques (alcoolisme, toxicomanie, tendance suicidaire) et peuvent entraîner une grande invalidation sociale (perte d'emploi, conflits familiaux).

L'impact de ces traumatismes est d'autant plus important que le diagnostic est souvent ignoré. Faute de prise en charge, l'état anxieux peut persister. L'expérience a confirmé que plus l'intervention psychologique est structurée et précoce, meilleur est le résultat.

Les dispositions à prendre ne doivent pas concerner seulement les victimes directes mais aussi les personnes environnantes (témoins, secouristes, parents des victimes…).

Les procédures de prévention font appel aux séances d'expression orale collective ou individuelle appelées *defusing* et *debriefing*. Ces séances peuvent aussi permettre de repérer les personnes qui auront besoin d'un suivi et d'une thérapie psychologique particulière.

Ces séances doivent être dirigées par des personnes formées et entraînées.

Le *defusing* ou désamorçage est mis en place dans les 24 premières heures après l'événement .

Le *debriefing* est proposé 3 à 7 jours après l'événement, voire au delà. Plusieurs séances de *debriefing* peuvent être nécessaires et s'étaler sur un mois.

POUR EN SAVOIR PLUS, CONTACTER :
Marc Banet - marc.banet@orange.fr

Fiche 015-04

Prévention du stress post-traumatique

Construire un plan d'intervention

Il doit être rédigé et annexé au plan de crise. Il est piloté par un responsable du plan d'intervention.

Missions du responsable du plan d'intervention :

- Avoir dressé au préalable la liste des correspondants psychologues auxquels on fera appel en cas d'événement potentiellement traumatisant ; se faire conseiller par le service de santé au travail ;
- Etre habilité à déclencher le plan ;
- Avoir la responsabilité de fournir la liste des personnes qui assisteront aux séances de *defusing* et de *debriefing* et de prévoir la disponibilité du personnel concerné ;
- Organiser matériellement ces séances : où ? quand ? comment ?

Missions de la direction

- Officialiser le plan d'intervention,
- Témoigner de la reconnaissance aux personnes en souffrance,
- Missionner le responsable du plan,
- Veiller à la bonne application du plan.

Missions du service de santé au travail

- Participer au recensement des structures régionales d'aide psychologique ;
- Assister aux réunions de *defusing-debriefing ;*
- Assurer un éventuel suivi de certains salariés en coordination avec les psychiatres ou psychologues.

POUR EN SAVOIR PLUS, CONTACTER :
Marc Banet - marc.banet@orange.fr