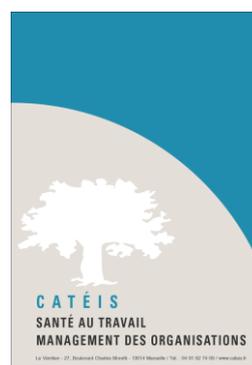


Prévenir les risques psychosociaux au sein des TPE

Guide d'appui à l'attention des médecins du travail

Octobre 2008



Ce guide a été élaboré dans le cadre du Plan Régional Santé Travail porté par la Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle de la Région PACA.

Auteur :

CATEIS : Elodie Montreuil

Avec la participation de :

***AIST Avignon :** Dr Buchet, Dr Fabre, Dr Jean-Pierre, Dr Lemeur, Dr Minebois, Dr Plan, Dr Troupel.*

***AIST 83 :** Dr Andreu, Dr Pellegrin-Ferran, Dr Bertrand, Dr Montmayeur.*

***ASTBTP 13 :** Dr Bajon-Théry*

***GIMS 13 :** Dr Boustiere, Dr Dousselin-Roux, Dr Evrard, Dr Gallissian, Dr Nicolini.*

***STMTS :** Dr Beyssier, Dr Dewitte.*

***STPROVENCE :** Dr Capron, Dr Garnier, Dr Juvé, Dr Soler, Dr Vincensini.*

***DDTEFP 13 :** M. Emmanuel Loreau (Contrôleur du travail)*

***DDTEFP 84 :** Mme Joelle Thamin (Contrôleur du travail)*

LISTE DES PRINCIPALES ABRÉVIATIONS UTILISÉES DANS LE GUIDE

CDD: Contrat à Durée Déterminée

CDI: Contrat à Durée Indéterminée

DU: Document Unique

DRTEFP: Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle

EPI : Equipements de protection individuelle

FPS : Facteurs PsychoSociaux

GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

GRH: Gestion des Ressources Humaines

IPRP : Intervenant en Prévention des Risques Professionnels

RPS : Risques PsychoSociaux

TPE : Très Petites Entreprises

SOMMAIRE

| | |
|--|------|
| Préambule | p.5 |
| I. Comprendre la manifestation des risques psychosociaux au sein des TPE | p.9 |
| • Les enjeux de la connaissance..... | p.10 |
| • L’impact des évolutions du travail..... | p.11 |
| • Quelle prise en compte des risques psychosociaux dans la loi française ?..... | p.11 |
| • La nécessité d’avoir un langage commun..... | p.13 |
| • Quelles conséquences sur la santé des salariés de la manifestation des risques psychosociaux ?..... | p.16 |
| • La compréhension des risques psychosociaux à travers la sphère organisationnelle.... | p.17 |
| • Quels sont les facteurs favorisant l’exposition des salariés aux risques psychosociaux au sein des TPE ?..... | p.19 |
| • Le repérage de pratiques positives au sein des TPE permettant de limiter l’exposition aux risques psychosociaux..... | p.23 |
| II. Favoriser le signalement | p.24 |
| • Le signalement : définition et modalités..... | p.25 |
| • Le médecin du travail : un acteur clé dans le repérage des situations critiques..... | p.26 |
| • Les enjeux d’un signalement précoce..... | p.27 |
| • Les huit situations critiques propres aux TPE..... | p.28 |
| • La visite médicale : Comment repérer les indicateurs d’alerte et conduire un entretien avec un salarié en situation de souffrance ?..... | p.31 |
| • La visite d’entreprise : Analyser les situations de travail et mettre en confiance l’employeur par un questionnement structuré..... | p.39 |
| • Mettre en perspective les données recueillies lors des visites médicales et de la visite d’entreprise..... | p.42 |
| III. Agir en terme de prévention | p.44 |
| • Agir en terme de prévention primaire..... | p.45 |
| • Les difficultés d’action spécifiques aux TPE..... | p.46 |
| • Comment agir face à un problème mettant en jeu les facteurs psychosociaux..... | p.47 |
| • Favoriser une démarche de prévention pluridisciplinaire..... | p.49 |
| • Prendre contact et aborder la question des risques psychosociaux avec l’employeur.. | p.52 |
| • Quels sont les principaux leviers d’action à mettre en place en entreprise ?..... | p.57 |
| • Le repérage des pratiques de prévention à mettre en place selon les huit situations critiques..... | p.59 |
| • Formaliser les actions préconisées dans la fiche entreprise..... | p.62 |
| • Les modes de coordination avec les contrôleurs du travail..... | p.67 |
| IV. Liens, références et adresses utiles en Région PACA | p.71 |

Préambule

POURQUOI UN GUIDE D'APPUI SUR LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX AU SEIN DES TPE ?

- La prégnance des risques psychosociaux sur les lieux de travail (stress, violence, etc.) est de plus en plus fréquemment présentée comme constituant une menace sérieuse pour l'intégrité physique et mentale des salariés.
Face à cette situation, de nombreux modes de prévention ont été développés ces dernières années à destination des moyennes et grandes entreprises.
La pratique des préventeurs a révélé que ces procédures et outils n'étaient que faiblement transférables et adaptés à l'organisation interne des TPE (entreprises de moins de vingt salariés) et posaient ainsi la question du développement d'actions spécifiques.
- Dans ce contexte et face à la demande de médecins du travail exerçant en Région PACA, une étude-action a été conduite en 2007 sur le « rôle des médecins du travail dans la prévention des risques psychosociaux au sein des TPE ».
L'engagement d'une telle réflexion était d'autant plus justifiée que :
 - L'emploi en Région PACA est fortement concentré dans ce type d'entreprise (93% des établissements en 2003 comptaient moins de 20 salariés)
 - Les cas d'inaptitude médicale en lien avec les facteurs psychosociaux au sein des TPE ont connu ces dernières années une croissance accrue.
 - Le rôle des médecins du travail est renforcé dans les TPE en raison de la faible présence des institutions représentatives du personnel et de la moindre sensibilisation des employeurs aux problématiques d'organisation du travail et de gestion des ressources humaines.
- Cette action menée dans le cadre du Plan Régional Santé Travail a été révélatrice d'une forte demande de la part des médecins du travail à la fois en terme d'apports théoriques et méthodologiques.
- Le guide d'appui constitue ainsi une première réponse à cette demande.

A QUI S'ADRESSE CE GUIDE ?

Ce guide s'adresse aux médecins du travail qui souhaitent :

- ☞ Avoir une première sensibilisation sur la thématique
- ☞ Trouver des solutions concrètes de prévention en fonction des situations qu'ils ont à traiter
- ☞ Mettre en perspective leurs pratiques professionnelles et acquérir de nouvelles méthodologies

LES MODALITÉS D'ÉLABORATION DU GUIDE

- La conception du guide a été réalisée dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire à travers la collaboration de plusieurs acteurs : Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle PACA – Médecins du travail – Contrôleurs du travail – Cabinet CATEIS.
- Son élaboration résulte :
 - d'une capitalisation des ressources existantes et des résultats de l'étude-action menée en 2007
 - de la conduite de séances de travail thématiques avec les différents acteurs

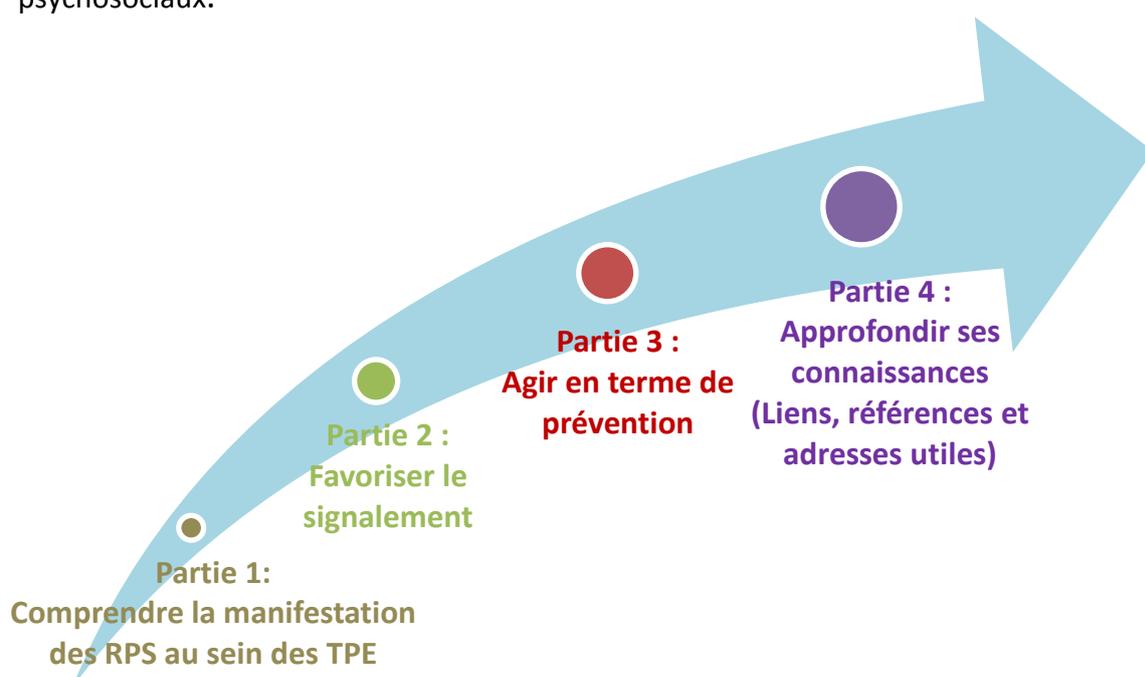
COMMENT UTILISER LE GUIDE ?

- Afin de faciliter la recherche d'information selon la nature de vos besoins, l'architecture du guide respecte la logique « processus » de la prévention des risques professionnels.

Vous pouvez ainsi lire ce guide dans sa globalité ou bien vous reporter selon les situations à traiter à la phase du processus la plus adéquate.

Les conseils donnés dans ce guide vous sont proposés à titre indicatif pour servir d'appui.

A travers un ensemble de fiches synthétiques, ce guide vous propose un support méthodologique utilisable dans le cadre de vos interventions au sein des TPE et ce à chaque étape de la mise en place d'une démarche de prévention des risques psychosociaux.



- Pour les trois premières parties, quatre types d'informations sont disponibles :
 - Des apports théoriques
 - Des conseils sur les postures à adopter
 - Des apports méthodologiques et outils utilisables
 - Des illustrations concrètes

Les codes couleurs utilisés vous permettront de mieux vous repérer sur la nature des informations.

La quatrième partie est un recueil de données sur lequel vous pourrez vous appuyer pour approfondir votre connaissance et trouver des informations pratiques dans le cadre de la conduite de vos actions de prévention.

- Ce guide n'a pas pour objet de traiter les aspects liés avec la sphère individuelle des salariés (« identifier des personnalités pathologiques ») qui sont au cœur de votre pratique médicale, mais au contraire de vous appuyer dans les modes de prévention à déployer en entreprise (« agir sur l'organisation du travail »).

Il ne prétend pas ainsi présenter l'ensemble des postures et outils que vous pouvez mettre en œuvre. Pour obtenir des informations complémentaires, nous vous invitons à vous reporter aux liens et références bibliographiques indiqués en dernière partie.

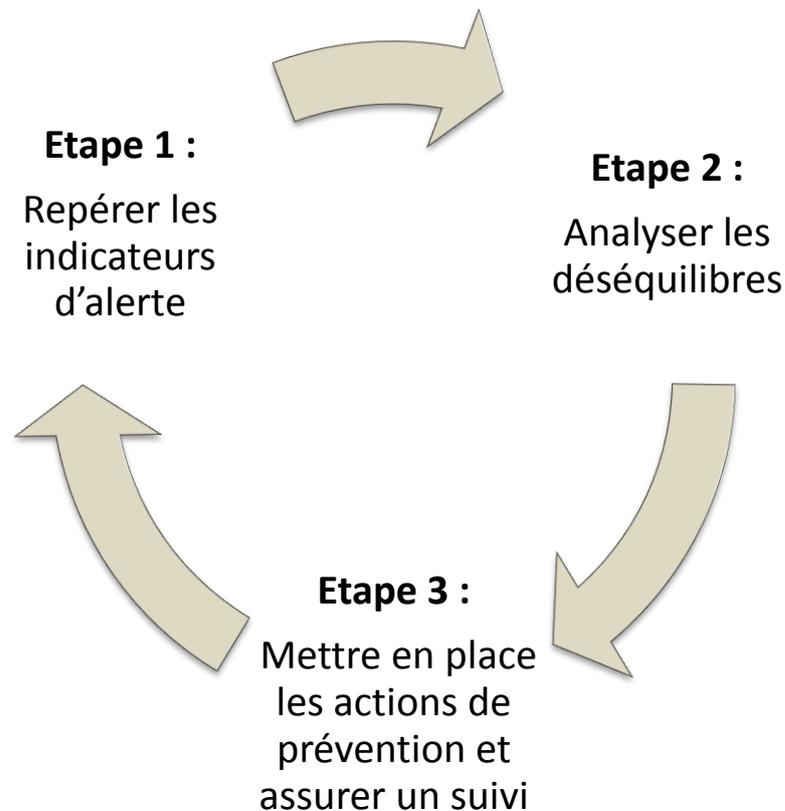
I. Comprendre la manifestation des risques psychosociaux au sein des TPE

LES ENJEUX DE LA CONNAISSANCE

Le manque de connaissance sur la thématique des risques psychosociaux est généralement un des premiers obstacles auquel sont confrontés les acteurs de la prévention pour le traitement des situations à risque.

Acquérir des connaissances sur les facteurs générant ce type de risque, sur les modalités d'exposition des salariés selon la taille de l'entreprise... constitue déjà un premier pas dans l'identification des leviers d'action potentiels pouvant être déclinés en terme de prévention.

Une démarche de prévention des risques psychosociaux se décompose en trois principales étapes :



Le développement de votre savoir sur cette problématique sera un atout dans la mise en œuvre de chacune d'entre-elles. Il vous permettra de recueillir plus facilement les signalements, de réaliser une analyse fine de la situation de travail et de trouver les moyens de prévention les plus adaptés.

L'IMPACT DES ÉVOLUTIONS DU TRAVAIL

La montée du malaise dans la sphère professionnelle est une réalité qui correspond à une transformation profonde du travail et de son environnement.

Les évolutions de l'organisation du travail, le développement des nouvelles pratiques managériales, l'individualisation et l'intensification du travail, l'incertitude quant à l'avenir sont autant de facteurs qui ont eu un impact négatif sur les conditions de travail.

Le déséquilibre qui existe entre les besoins de l'entreprise (productivité, qualité, etc.) et ceux des salariés (autonomie, reconnaissance professionnelle, etc.) s'accroît de plus en plus.

Si celui-ci a un impact certain sur le fonctionnement même de l'entreprise (absentéisme, turn-over, erreurs dans l'exécution des tâches, etc.), il génère par ailleurs des tensions au travail très souvent prises en charge individuellement par les salariés.

Pour les salariés, ces évolutions peuvent se traduire par une réelle remise en cause du sens du travail. Les sentiments d'une perte d'intérêt pour le contenu du travail, de « mal faire son travail » sont de plus en plus fréquents et créent une véritable remise en cause du rapport au travail.

QUELLE PRISE EN COMPTE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX DANS LA LOI FRANÇAISE ?

- **Une inscription des risques psychosociaux dans la prévention des risques professionnels**

La prévention des risques psychosociaux s'inscrit directement dans le cadre de la démarche de prévention des risques professionnels, rendues obligatoires par le décret du 05 novembre 2001. La réglementation prévoit que chaque employeur puisse réaliser un inventaire des risques au niveau de chaque unité de travail.

- **Les apports de la loi de modernisation sociale de 2002**

La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 a introduit dans le droit français deux principaux éléments sur la prévention des risques psychosociaux :

- Introduction de nouveaux articles dans le code du travail visant le harcèlement moral dans les entreprises (articles L.1152-1 à L.1152-6).
- Extension de la responsabilité de l'employeur dans la prévention de la santé non seulement physique mais également mentale des salariés de l'entreprise (article L.4121).

EXTRAIT DE L'ARTICLE L.4121 DU NOUVEAU CODE DU TRAVAIL

(Correspondance avec l'article L230-2 de l'ancien code du travail)

- I. L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Ces mesures comprennent :
 - 1° Des actions de prévention des risques professionnels ;
 - 2° Des actions d'information et de formation ;
 - 3° La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.

- II. L'employeur met en oeuvre les mesures prévues à l'article L. 4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants :
 - 1° Eviter les risques ;
 - 2° Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
 - 3° Combattre les risques à la source ;
 - 4° Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
 - 5° Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
 - 6° Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
 - 7° Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral, tel qu'il est défini à l'article L. 1152-1 ;
 - 8° Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
 - 9° Donner les instructions appropriées aux travailleurs.[.../...]

LA NÉCESSITÉ D'AVOIR UN LANGAGE COMMUN

La construction d'une culture commune et le développement de pratiques professionnelles partagées passent nécessairement par l'utilisation d'un même discours.

Les définitions figurant ci-dessous permettent de se doter d'un langage commun. Elles ont aussi pour intérêt de mieux identifier les phénomènes que l'on peut observer.

Savoir de quoi l'on parle est déjà un moyen de mieux comprendre ce qui est en jeu.

- **Les notions relatives à l'impact sur la santé mentale**

- ✱ **Santé**

Elle est définie comme un état de complet bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (OMS).

Il faut comprendre également la santé comme une dynamique, elle se construit dans le quotidien.

- ✱ **Épuisement professionnel**

« On s'accorde à définir le burn-out comme un syndrome psychologique constitué de trois éléments : épuisement émotionnel, cynisme et réduction de l'efficacité professionnelle. » (Maslach et al., 1996).

Le sujet est « brûlé » par son travail en raison d'une activité trop intense, de responsabilités trop lourdes ne permettant pas de trouver des temps de « relâche ». L'épuisement professionnel peut être par exemple fréquent chez des populations de cadres très investies ou du personnel soignant.

L'épuisement professionnel peut être une des conséquences d'un stress prolongé.

- ✱ **Usure professionnelle**

C'est un phénomène se développant sur une longue période et qui correspond à une érosion des ressources physiques et psychiques du sujet qui rend difficile tout investissement positif dans le travail.

Elle est souvent associée à un sentiment d'inutilité de l'activité, de répétition et de perte de sens du travail.

- ✱ **Stress**

L'agence européenne pour la sécurité et la santé au travail propose la définition suivante : « 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 de ses propres ressources pour y faire face. Bien que le processus d'évaluation des contraintes et des ressources soit d'ordre psychologique les effets du stress ne sont pas uniquement de nature psychologique. »

On ne peut parler de stress positif dans la mesure où d'une part le sujet ne choisit pas les contraintes imposées par l'environnement, d'autre part le stress naît d'une inadaptation face aux exigences externes.

✱ **Mal-être**

Le mal-être est une notion qui renvoie à la perception qu'a le sujet de son état psychologique. Il est constitué par une sensation de malaise et d'insatisfaction. Il a des retentissements physiques (fatigue notamment).

✱ **Souffrance**

Elle est liée à un ressenti subjectif : elle ne se quantifie pas et ne se compare pas. Elle relève d'une expérience intime singulière. La souffrance mentale ou morale advient lorsqu'une dimension du travail (relations, contenu de l'activité...) déborde les capacités de résistance du sujet.

● **Les notions relatives à la charge**

✱ **Charge de travail**

Elle est généralement appréciée à travers trois dimensions :

-le résultat attendu (les objectifs à tenir)

-l'ensemble des tâches réalisées (le travail réellement réalisé pour parvenir au résultat)

-la perception par le salarié de sa charge (la charge vécue)

Bien entendu la charge est toujours relative au temps donné. Elle est également relative aux ressources de celui qui travaille (moyens donnés, compétences...).

✱ **Charge mentale**

Elle fait référence au processus de perception et de traitement des informations lors de l'exécution de l'activité. Elle est déterminée par le rapport entre les exigences inhérentes aux stratégies de réalisation des tâches et les capacités et moyens de la personne chargée de les réaliser.

Par exemple : un contrôleur aérien devant suivre la trajectoire de plusieurs avions en même temps (atterrissage, décollage) et gérer de multiples informations en temps réel a une activité à forte charge mentale.

✱ **Charge psychique ou émotionnelle**

Elle concerne les réactions émotionnelles éprouvées dans la réalisation même de l'activité.

Elle fait partie intégrante du travail « relationnel », où la perception des émotions des autres et la maîtrise des siennes sont essentielles pour mener à bien le travail (avec le patient, l'élève, le client...).

Par exemple : un agent hospitalier travaillant en soins palliatifs et confronté régulièrement à la mort et à la souffrance des patients a une activité où la charge psychique est forte.

- **Les notions relatives aux facteurs de risque**

- ✱ **Facteurs psychosociaux**

Ensemble des dimensions relationnelles et organisationnelles ayant potentiellement un impact sur la santé des salariés ou sur leurs conditions de travail. Par exemple appartiennent au domaine des FPS : les pratiques de management, les contraintes d'organisation (horaires, fonctions...), la qualité du lien au sein des collectifs...

Les Facteurs psychosociaux peuvent avoir des conséquences positives ou négatives.

- ✱ **Harcèlement moral**

« Le Harcèlement Moral a pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à la dignité du salarié, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel » (Loi du 17 janvier 2002).

Le harcèlement moral est une notion qualifiée juridiquement et non un diagnostic médical. Il indique un phénomène qui s'inscrit dans la durée : harceler c'est revenir à la charge, provoquer des dommages qui résultent d'un effet cumulatif.

On distingue plusieurs formes de harcèlement :

- **le harcèlement individuel** est pratiqué par une personnalité obsessionnelle ou perverse narcissique dans un but purement gratuit de destruction d'autrui et de valorisation de son propre pouvoir.
- **le harcèlement stratégique** vise à se débarrasser d'un sujet en contournant les procédures légales de licenciement.
- **le harcèlement institutionnel** est utilisé comme une stratégie de gestion de l'ensemble du personnel.

- ✱ **Risque organisationnel**

Le risque organisationnel indique que l'organisation elle-même, ou les modes d'organisation peuvent porter atteinte à la santé mentale. Exemples : absence de reconnaissance professionnelle ; réorganisation de service ; horaires décalés ; etc.

- ✱ **Discrimination**

La discrimination consiste en un « traitement moins favorable subi par une personne par rapport à une autre dans une situation comparable, en raison de critères prohibés par la loi » (225-1 code pénal).

Les discriminations peuvent notamment se manifester à l'embauche, dans l'emploi, et peuvent aussi se traduire par une discrimination raciale ou sexuelle.

- ✱ **Violence**

La violence est une agression verbale ou physique visant à porter atteinte à l'intégrité physique et/ou morale de la victime.

« Il y a violence dans tous les cas où une personne se sent maltraitée, menacée, intimidée ou agressée dans son contexte de travail » (Centre Canadien d'Hygiène et de Sécurité au Travail).

QUELLES CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ DES SALARIÉS DE LA MANIFESTATION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ?

Les mécanismes physiologiques mis en jeu par les salariés pour faire face à une situation de stress peuvent engendrer des conséquences importantes sur la santé physique et mentale des salariés.

Il s'agit des phénomènes de « décompensation ».

Dans une situation stressante intense et prolongée, la sécrétion des hormones activatrices (catécholamines et glucocorticoïdes) est dérégulée. La personne, submergée par ces hormones, activera de façon importante différents systèmes de l'organisme ; **cette hyper-activation entraînera en quelques semaines l'apparition de symptômes divers :**

- **Symptômes physiques**

Douleurs (coliques, maux de tête, douleurs musculaires, articulaires, etc.), troubles du sommeil, de l'appétit et de la digestion, sensations d'essoufflement ou d'oppression, sueurs inhabituelles, etc.

- **Symptômes émotionnels**

Sensibilité et nervosité accrues, crises de larmes ou de nerfs, angoisse, excitation, tristesse, sensation de mal-être, etc.

- **Symptômes intellectuels**

Perturbation de la concentration nécessaire à la tâche entraînant des erreurs et des oublis, difficultés à prendre des initiatives ou des décisions, etc.

- **Symptômes comportementaux**

Modification des conduites alimentaires, comportements violents et agressifs, isolement social (repli sur soi, difficultés à coopérer), etc.

Si la situation stressante se prolonge dans le temps et/ou si elle est très intense, l'organisme s'épuise. Les différents symptômes s'aggravent et/ou se prolongent **entraînant des altérations de la santé qui peuvent devenir irréversibles.**

L'état de stress devient alors permanent et peut se traduire par un "syndrome métabolique", association de différents symptômes tels que l'obésité abdominale, la résistance à l'insuline (qui peut évoluer vers un diabète), l'hypertension artérielle, des perturbations du métabolisme des lipides. Ces perturbations métaboliques sont, en outre, des facteurs de risque pour le système cardiovasculaire.

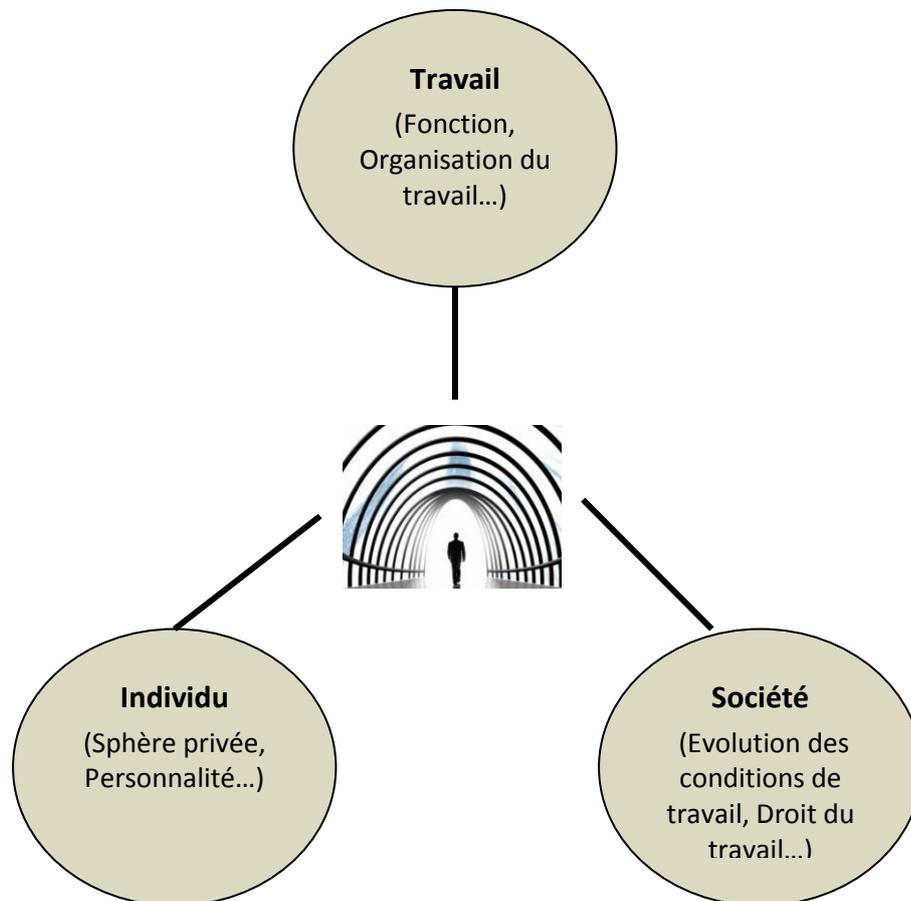
Extrait du dossier web INRS « Le stress au travail ».

Des études scientifiques confirment le lien entre les facteurs professionnels de stress et les pathologies suivantes : Accidents et maladies cardio-vasculaires ; Dépression et anxiété ; Troubles musculo-squelettiques du membre supérieur ; Diminution de la résistance aux infections ou l'apparition de maladies immuno-allergiques (asthme, polyarthrite rhumatoïde, etc.) ; Etc.../...

LA COMPRÉHENSION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX A TRAVERS LA SPHÈRE ORGANISATIONNELLE

Les causes des risques psychosociaux sont généralement **plurifactorielles**. Elles vont ainsi s'enchaîner sur le temps, créant des cercles vicieux, jusqu'à l'apparition d'une dégradation de la santé des salariés.

L'exposition des salariés aux risques psychosociaux peut être attribuable à des événements issus de leur sphère individuelle, de l'organisation du travail de l'entreprise, de la société dans laquelle ils évoluent.



Sur la sphère individuelle, le médecin du travail va pouvoir repérer les facteurs qui peuvent être potentiellement source de risque pour la santé des salariés et les orienter d'un point de vue médical.

Sur la sphère professionnelle, l'enjeu pour le médecin du travail sera d'identifier avec précision dans l'organisation du travail même les différents facteurs qui peuvent conduire à un déséquilibre. Ces facteurs peuvent ainsi être variés et relever à la fois des modes de management, de prescription, de régulation de la charge de travail, de reconnaissance professionnelle, etc.

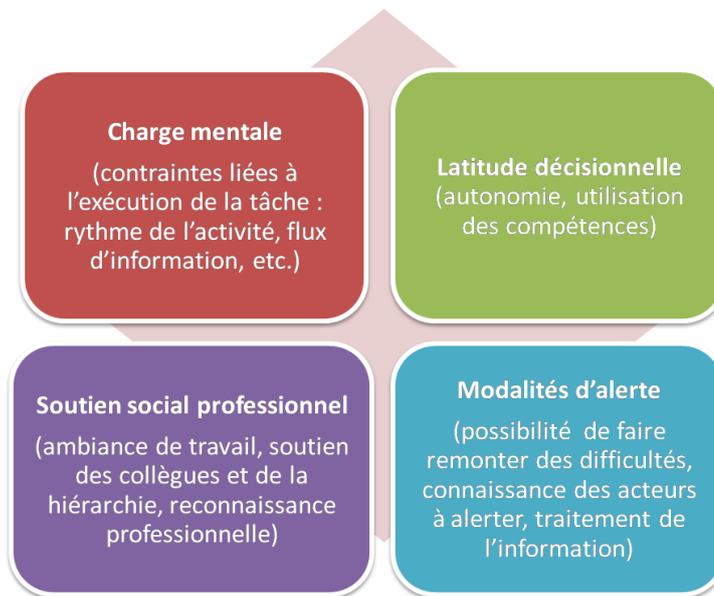
CADRE D'ANALYSE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX À TRAVERS LA SPHÈRE ORGANISATIONNELLE

Plusieurs modèles théoriques sont explicatifs de l'apparition du stress professionnel (Karasek, « P-E fit », Siegrist, etc.).

Le schéma ci-dessous vous propose un cadre d'analyse simple prenant appui sur ces modèles.

L'exposition aux risques psychosociaux est ainsi conditionnée par l'équilibre qui existe au sein d'une organisation entre les quatre dimensions suivantes.

Outils



La situation exposant le plus aux risques psychosociaux est celle qui combine à la fois une demande psychologique élevée, une faible latitude décisionnelle, un faible soutien social et des faibles modalités d'alerte.

D'après l'étude-action menée en 2007, **la petite taille d'une entreprise est généralement un facteur favorable à la mise en place de conditions de travail adaptées aux salariés** (en raison notamment d'une plus grande réactivité au changement).

Toutefois quand ces dernières sont mauvaises, la répercussion sur les salariés est très souvent plus rapide et de grande ampleur engendrant ainsi une exposition importante des salariés aux risques psychosociaux.

En réalisant le croisement entre le niveau de stress réel des salariés avec les variables relatives à la formation et aux conditions de travail, l'étude-action a permis de constater que **le niveau de reconnaissance professionnelle était le facteur ayant le plus fort impact au sein des TPE sur l'émergence des risques psychosociaux.**

QUELS SONT LES FACTEURS FAVORISANT L'EXPOSITION DES SALARIÉS AUX RISQUES PSYCHOSOCIAUX AU SEIN DES TPE ?

- **Un management par l'affectif**

La proximité des relations qui peut exister dans les petites entreprises associée à d'autres facteurs tels que le recrutement sur le modèle de la cooptation, l'organisation de type familial, etc. sont généralement des éléments favorisant la mise en place d'un management par l'affectif à défaut de pratiques d'avantage basées sur les aspects professionnels.

Ce type de fonctionnement s'apparente parfois à une gestion dite « paternaliste ».

L'intégration de cette dimension affective au sein des TPE complexifie généralement les aspects relationnels au sein de l'entreprise.

A titre d'exemple, la non participation à un évènement interne par un salarié (départ à la retraite d'un collègue par exemple) ou la formulation par l'employeur de remarques sur la ponctualité d'un salarié peuvent être sources de réels conflits – ces éléments pouvant être perçus pour chaque partie comme une rupture dans la relation qui avait été bâtie.

Le passage de la sphère affective à la sphère professionnelle, qu'elle soit à l'initiative de l'employeur ou du salarié, est donc très souvent créatrice d'une perte de confiance mutuelle.

- **La mise en place rapide de jeux de pouvoir**

Les TPE semblent être facilement soumises à la mise en place de jeu de pouvoirs internes. Si ceci est évidemment à lier avec les caractéristiques du management évoquées précédemment, le contexte économique a également un impact direct à ce niveau.

Selon la situation du marché du travail (secteur d'activité en pénurie de recrutement ou non), les employeurs ou au contraire les salariés vont facilement instaurer ce type de jeu : faire pression par rapport à un éventuel licenciement quand le secteur n'est pas en tension (employeur), faire pression sur un éventuel départ (salarié) dans le cas contraire.

Cette situation est d'autant plus favorisée que le lien est direct au sein des TPE entre l'employeur et le salarié.

- **Des évolutions de l'organisation du travail très importantes**

Les TPE sont de plus en plus soumises à une profonde transformation des normes organisationnelles avec la mise en place des procédures qualité, les facteurs de concurrence, etc.

Ces changements instaurent de plus en plus de nouvelles contraintes pour les salariés (à travers notamment un fonctionnement par objectifs) – qui génèrent directement une diminution de leur latitude décisionnelle et renforcent ainsi les facteurs de charge mentale.

Les salariés ont de plus en plus de contraintes à gérer sans pour autant y avoir été préparés, ni que les moyens nécessaires à ces changements aient été mis en œuvre (formation, transfert d'expérience, etc.).

Illustration

Dans le cadre d'une réorganisation au sein d'une entreprise de maintenance de matériel collectif (changement de direction), les conditions de travail des salariés sont modifiées : informatisation, redéfinition des objectifs quantitatifs et qualitatifs, mise en place de nouvelles procédures (déplacement, planning, etc.).

Ces modes de fonctionnement étant intégrés par la nouvelle direction, l'accompagnement au changement des salariés en poste n'est que faiblement réalisé.

Pour les salariés les plus anciens, cette réorganisation engendre trois principales conséquences :

- Accroissement du niveau de charge mentale (nouveaux objectifs, insatisfaction des tâches réalisées, etc.)
- Diminution de l'autonomie
- Non reconnaissance de la légitimité de la nouvelle direction

Le médecin du travail repère lors d'une visite médicale des symptômes de stress pour un salarié (aucune difficulté repérée dans les visites médicales antérieures) : obsession, irritabilité, inquiétudes au volant, etc.

Quelques semaines après, le salarié est arrêté par son médecin traitant en raison d'une lombalgie.

- **Une demande accrue de polyvalence**

Le fort degré de polyvalence qui est demandé aux salariés exerçant au sein des TPE est le résultat de plusieurs facteurs :

- L'organisation du travail en vigueur et les pics d'activité liés aux fluctuations économiques nécessitent une adaptation rapide des salariés et l'exercice de certaines tâches pour lesquelles ils ne sont que faiblement compétents.
- Le manque de professionnalisation en terme de Gestion des Ressources Humaines au sein des établissements est un élément récurrent. Certaines fonctions sont parfois mal définies ou ne sont pas en adéquation avec les besoins réels du poste creusant ainsi un écart entre les attentes des salariés et la réalité du travail.
- L'évolution des activités engendre dans de nombreux secteurs un alourdissement des tâches administratives dont la charge de travail est généralement répartie entre plusieurs salariés.

Cette polyvalence si elle est créatrice d'une charge mentale importante, peut aussi mettre en difficulté les salariés en les confrontant à l'exercice de tâches pour lesquelles ils ne sont pas ou peu qualifiés. Ceci étant générateur de situations de stress professionnel.

- **Une faible valorisation des salariés**

La faible valorisation des salariés est généralement un phénomène plus présent au sein des entreprises de petite taille. Cette réalité trouve son explication à plusieurs niveaux :

- Les leviers d'action en la matière sont plus restreints : les perspectives d'évolution professionnelle à travers la mobilité interne ou les augmentations salariales sont en général réduites.
- La faible structuration de la Gestion des Ressources Humaines au sein des entreprises de petite taille est un facteur venant renforcer cette situation. Les modes de management mis en place ne sont que généralement faiblement vecteur de reconnaissance professionnelle et posent même parfois pour les salariés la question de l'équité.

- **Une faible culture de la prévention des risques professionnels**

Les responsables de TPE ont généralement une faible culture de la prévention des risques professionnels.

L'obligation d'élaboration du document unique est souvent méconnue ou simplement associée à une contrainte administrative supplémentaire.

Dans ce contexte, les RPS ne sont que peu appréhendés comme des risques potentiels au sein de l'entreprise, la petite taille de cette dernière étant perçue comme une caractéristique favorisant la communication et la qualité des conditions de travail.

Les employeurs justifient généralement l'apparition des FPS à un manque de motivation professionnelle des salariés et à une perte de sens donné au travail.

FAUT-IL DÉVELOPPER DES PRATIQUES SPÉCIFIQUES DE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX AU SEIN DES TPE ?

Les risques liés aux FPS ne sont donc pas plus fréquents au sein des TPE en comparaison avec les entreprises de plus grande taille.

Si ce n'est pas dans la fréquence d'apparition des FPS que les TPE se différencient, c'est toutefois dans **la complexité qui apparaît pour traiter ces situations à risque.**

L'absence de hiérarchie intermédiaire (« personne tampon ») **et la faiblesse des contre-pouvoirs** (instances représentatives du personnel) est en effet un frein réel au déblocage des situations. Les violences sont généralement contenues et donnent lieu à des phénomènes de rancœur et de frustration. Lorsque le conflit s'avère pour des causes diverses, il s'instaure dans une relation à deux (employeur/ salarié) et soulève ainsi généralement des facteurs de désaccord qui ne relèvent pas uniquement de la sphère professionnelle (parole de l'un contre l'autre). La perte de confiance qui en découle met ainsi les acteurs dans des positions de réserve par rapport à l'instauration d'une nouvelle coopération.

Par ailleurs, **l'aménagement des postes de travail et/ou le reclassement professionnel des salariés à un autre poste n'est généralement pas envisageable au sein des TPE.** Le traitement des FPS en entreprise lorsqu'il se révèle tardif aboutit très généralement à un licenciement du salarié pour inaptitude médicale. Il s'agit bien là d'une différence majeure par rapport aux entreprises de plus grande taille qui sont souvent en mesure de proposer des modulations de l'organisation du travail ou des mobilités internes du personnel.

La spécificité de ces situations nécessite donc que des pratiques spécifiques soient mises en œuvre à la fois pour favoriser le signalement et proposer des outils adaptés aux modes de fonctionnement de l'entreprise (modalités de prise de contact auprès de l'employeur, sensibilisation sur la thématique, personnalisation de la fiche entreprise, etc.).

LE REPÉRAGE DE PRATIQUES POSITIVES AU SEIN DES TPE PERMETTANT DE LIMITER L'EXPOSITION DES SALARIÉS AUX RISQUES PSYCHOSOCIAUX

- **La structuration de la GRH**

- Protocole précis de recrutement
- Fiche de poste actualisée
- Veille de l'adaptation des compétences aux tâches réalisées
- Répartition équitable des tâches selon leur degré de contrainte
- Lissage de la charge de travail
- Planification de réunions internes régulières
- Association des salariés aux décisions
- Politique salariale dynamique

- **La disponibilité du chef d'entreprise**

La disponibilité du chef d'entreprise peut se traduire à la fois par un suivi des activités réalisées et la mise en œuvre de points de régulation réguliers (programmés ou non).

Cette pratique permet à la fois à l'employeur d'avoir une bonne vision de la réalité de terrain mais également d'instaurer des échanges réguliers et d'éviter les non dits au niveau de l'équipe.

- **La mise en place d'une démarche de prévention des risques professionnels et une ouverture sur les acteurs externes (médecin du travail, inspection du travail, etc.)**

II. Favoriser le signalement

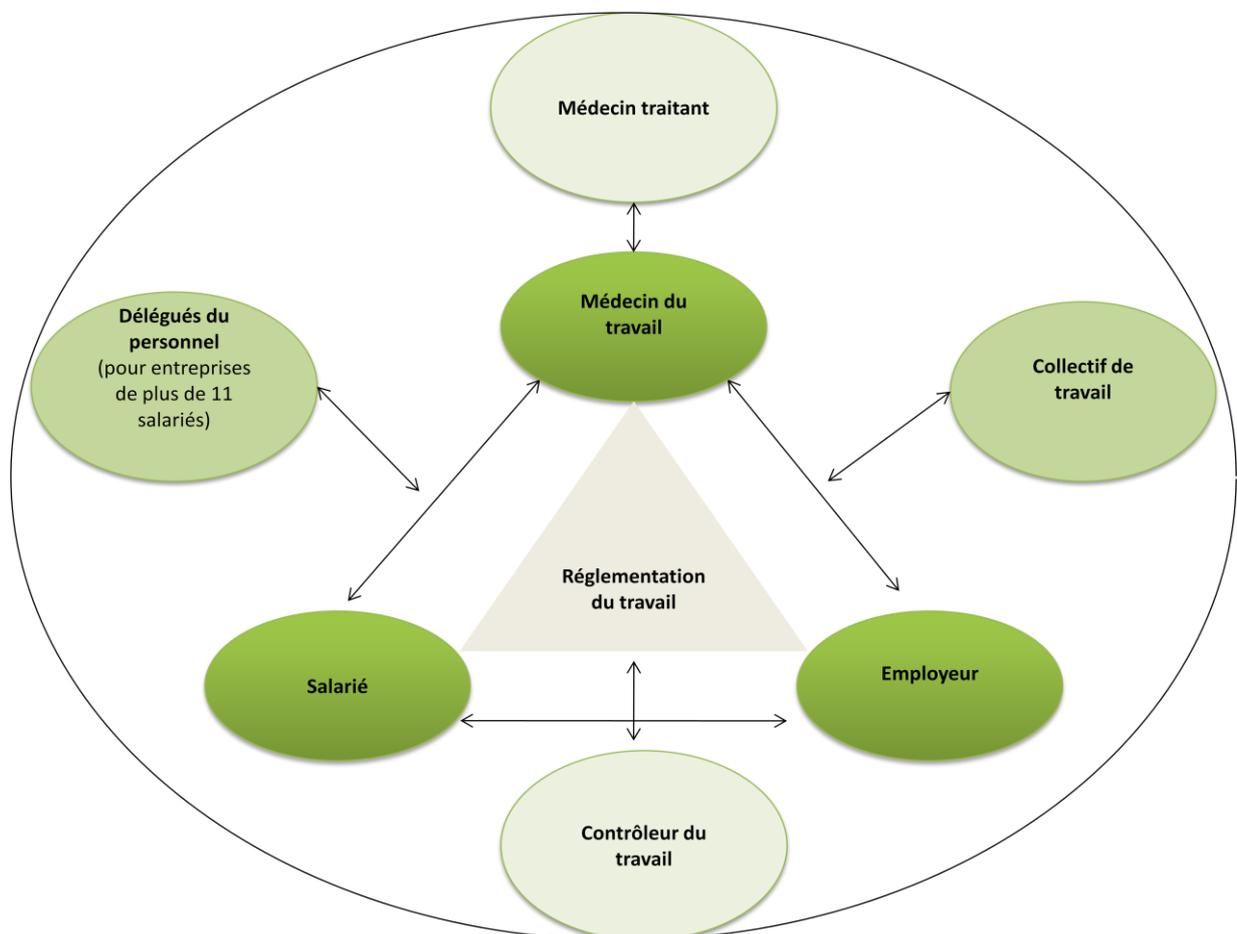
LE SIGNALEMENT : DÉFINITION ET MODALITÉS

Le signalement n'est autre que l'extériorisation du déséquilibre, c'est-à-dire le début de sa visualisation à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement.

Il consiste à la recherche des facteurs psychosociaux potentiellement dommageables dans l'organisation du travail.

Les sources de signalement peuvent être variées et relever :

- Du repérage d'indicateurs d'alerte (état de santé du salarié, fonctionnement de l'entreprise, indicateurs en santé-sécurité)
- De la verbalisation du déséquilibre par les salariés, l'employeur et/ou des acteurs externes (contrôleur du travail, médecin traitant, etc.).



Prévenir les risques psychosociaux au sein des TPE, c'est agir avant que l'état de santé du salarié ne soit dégradé et que la situation relationnelle avec l'employeur ne soit rompue.

LE MÉDECIN DU TRAVAIL : UN ACTEUR CLÉ DANS LE REPÉRAGE DES SITUATIONS CRITIQUES

Dans les TPE, le médecin du travail est un des seuls acteurs qui soit en contact direct et régulier avec l'entreprise.

De par sa position, il va pouvoir repérer les situations critiques et mettre en place des modalités de prévention avant que la situation ne se dégrade.

L'action pourra alors être déclinée autour de **cinq principaux axes** :

- Le suivi médical des salariés
- Le rappel du droit du travail auprès de l'employeur et du salarié
- Le repérage et /ou le conseil en organisation du travail
- La régulation des conflits au sein de l'entreprise
- L'orientation vers des acteurs externes

QUELLE UTILISATION FAIRE DES INDICATEURS D'ALERTE ?

Les indicateurs d'alerte ont pour vocation de fournir des signaux révélant l'importance d'analyser plus précisément les situations de travail.

Attention, le repérage de ces indicateurs ne signifie pas systématiquement que les salariés sont exposés aux risques psychosociaux. Ils incitent toutefois à rechercher des informations supplémentaires qui permettront de déterminer s'il existe réellement un déséquilibre dans la sphère professionnelle.

Les indicateurs peuvent être utilisés comme une base de questionnement permettant de guider un entretien, d'avancer dans la compréhension de la situation d'ensemble. Ils permettent de cerner la situation, l'environnement dans lequel se trouve la personne et sont alors l'occasion de mieux saisir le poids du travail dans une souffrance éventuelle.

LES ENJEUX D'UN SIGNALEMENT PRÉCOCE

Au sein des TPE, le médecin du travail prend très souvent connaissance de l'exposition aux risques psychosociaux une fois que le salarié a été en arrêt maladie et qu'il effectue la visite médicale obligatoire avant de reprendre son poste.

La situation est dans ce cas souvent très dégradée (perte de confiance mutuelle entre l'employeur et le salarié) **et ne laisse que peu de marge de manœuvre pour envisager un maintien dans l'emploi.**

Un des premiers enjeux en terme de prévention est donc de favoriser la précocité du signalement afin que vous puissiez réguler le déséquilibre.

Favoriser la précocité du signalement nécessite :

- De connaître les indicateurs d'alerte qui peuvent être repérés à la fois **lors du suivi médical et de la visite d'entreprise.**
- De sensibiliser les employeurs et les salariés à l'alerte qu'ils peuvent réaliser auprès du médecin du travail.
- De mettre en place une coordination et une communication entre l'ensemble des acteurs internes ou externes à la TPE (employeur, salariés, médecin traitant, contrôleur du travail, etc.).

LA NÉCESSITÉ DE RAPPELER LE RÔLE DU MÉDECIN DU TRAVAIL AUPRÈS DES EMPLOYEURS, DES SALARIÉS ET DES ACTEURS EXTERNES À LA TPE

La représentation que peuvent avoir les employeurs, les salariés, les acteurs externes... du rôle du médecin du travail est un point important car il conditionne la manière dont ils vont pouvoir alerter ces derniers.

Au sein des TPE, le rôle du médecin du travail est en grande partie perçu au regard du suivi médical, la fonction de conseil (en particulier sur les risques psychosociaux) étant très souvent ignorée et/ou éludée.

« Déconstruire » ces représentations constitue un enjeu important, permettant de recueillir un signalement plus précoce et ainsi de mettre en place des actions de prévention sur les RPS.

En tant que médecin du travail, il est donc important de communiquer régulièrement auprès de l'ensemble des acteurs sur votre fonction et sur les modalités auxquelles peuvent recourir les personnes pour vous signaler un éventuel déséquilibre.

LES HUIT SITUATIONS CRITIQUES PROPRES AUX TPE

Des situations critiques apparaissent au sein des TPE.

Les huit principales situations sont présentées dans les schémas ci-dessous. Chacune présente un facteur « déclencheur » et les principales conséquences engendrées.

Connaître les caractéristiques de ces situations vous permettra d'être en alerte lorsque vous serez amené à repérer l'une d'entre elle à travers le discours du salarié et/ou la visite d'entreprise.

Modèle Type n°1 :

Reprise du salarié suite à un accident du travail et/ou arrêt maladie

- **Perte de confiance mutuelle des deux parties :**
 - De l'employeur : Remise en cause de la durée de l'arrêt et/ou du caractère professionnel de l'accident.
 - Du salarié : Atteint dans son intégrité physique / Sentiment de manque de reconnaissance de l'employeur qui ne prend pas de nouvelles durant l'arrêt.
- **Réorganisation du travail suite à l'absence du salarié** induisant généralement des améliorations dans le fonctionnement de l'entreprise d'où des réticences au retour du salarié

Modèle Type n°2 :

Changement de direction – Evolution de l'activité de l'entreprise

- **Appauvrissement du contenu du poste du salarié**
- **Non acceptation des nouvelles normes de production :**
 - Remise en cause de la confiance accordée auparavant au salarié
 - Mauvaise adéquation entre les nouveaux objectifs fixés et les capacités des salariés
- **Dégradation de la relation entre le salarié et le nouvel employeur / Mise en place de conflits intergénérationnels**

Modèle Type n°3 :

Connaissance de difficultés économiques importantes par l'entreprise.

- **Non respect du droit du travail**
- **Dégradation des aspects relationnels au sein de l'entreprise**

Modèle Type n°4 :

Entreprise familiale
/ Passage entre
génération de la
prise de direction

- Fort sentiment de pouvoir de la part du nouvel employeur
- Faible respect du droit du travail
- Dégradation des aspects relationnels au sein de l'entreprise
- Faible professionnalisme en terme de GRH
- Dimension « affective » très importante

Modèle Type n°5 :

Employeur ayant
des attitudes et
comportements
déstabilisants et
humiliants

- Evolution de la fonction vers des tâches non prévues et peu gratifiantes
- Faible professionnalisme en terme de GRH
- Dimension « affective » très importante
- Fort sentiment de dévalorisation du salarié / Perte de confiance avec l'employeur
- Dégradation des aspects relationnels avec l'employeur

Modèle Type n°6 :

Décalage entre les
attentes des salariés
et les perspectives
d'évolutions

- Refus des conditions de travail dans lesquelles le salarié exerçait jusque là (prise de conscience du décalage).
- Désinvestissement de la fonction / Perte du sens donné au travail
- Dégradation des aspects relationnels avec l'employeur / Perte de confiance.

Modèle Type n°7 :

Confrontation du
salarié à des
difficultés dans sa
sphère privée

- Remise en cause du mode de management et des objectifs fixés
- Désinvestissement de la fonction / Perte du sens donné au travail
- Dégradation des aspects relationnels avec l'employeur / Perte de confiance.

Modèle Type n°8 :

Stress professionnel
de l'employeur

- Décompensation de l'employeur.
- Faible accompagnement au changement / désorganisation
- Surestimation des objectifs fixés aux salariés
- Report du stress professionnel sur les salariés

Cas d'un cabinet d'expertise comptable

L'expert en place souhaite arrêter cette activité pour raison personnelle et en informe le personnel du cabinet (forte ancienneté des salariés).

Des inquiétudes émanent du personnel quant au futur repreneur :

- La souffrance est en lien avec la peur du changement et le flux de questions qui en découlent : Qui va reprendre le Cabinet ? Le repreneur sera-t-il aussi « social » que les précédents (accord du travail à temps partiel, communication facile avec l'employeur en cas de difficultés, etc.) ? Comment sera réorganisé le travail ? Va-t-on déménager et si oui aller vers un endroit moins pratique ?
- Un des salariés est arrêté quinze jours par son médecin traitant sur le conseil du médecin du travail (décompensation aigüe)
- Le personnel via le délégué du personnel contacte le médecin du travail pour relater leur inquiétude (le médecin du travail leur avait conseillé de le faire à l'issue des visites médicales s'ils en ressentaient le besoin)

Actions du médecin du travail / Prise de contact avec l'employeur :

- L'employeur explique son point de vue au médecin du travail
- Le médecin du travail explique la souffrance des salariés de manière synthétique et « expertale »
- Le médecin du travail informe l'employeur qu'il aimerait que les volontaires soient vu par la psychologue du service. L'employeur est d'accord.
- Le médecin du travail demande à l'employeur de réunir le personnel pour les tenir au courant de la reprise du cabinet. L'employeur est d'accord mais évoque son impossibilité de le faire avant car il ne connaissait pas encore le repreneur.

Les suites de l'action :

- Les salariés qui ont vu la psychologue vont mieux à l'exception d'un, l'employeur aussi.
- La réunion d'information avec le personnel présentant le groupe qui va lui succéder a été faite.
- L'organisation du travail va être modifiée mais en douceur. Une personne du Cabinet (la responsable des salaires qui a de l'ancienneté dans l'entreprise et est reconnue par ses pairs) sera l'intermédiaire entre le cabinet et le groupe repreneur.

LA VISITE MÉDICALE : COMMENT REPÉRER LES INDICATEURS D'ALERTE ET CONDUIRE UN ENTRETIEN AVEC UN SALARIÉ EN SITUATION DE SOUFFRANCE ?

En terme de prévention des risques psychosociaux, **la visite médicale aura trois principales fonctionnalités :**

- De repérer les indicateurs d'alerte pouvant révéler un déséquilibre
- D'objectiver la situation de souffrance pouvant être exprimée par les salariés
- D'apporter un soutien au salarié.

LA VERBALISATION DU STRESS PROFESSIONNEL PAR LES SALARIÉS EST-ELLE SYSTÉMATIQUE ?

Un décalage peut exister entre le vécu d'une situation de travail par les salariés et les effets directs en terme d'impact sur la santé.

Ainsi un salarié qui est exposé à une situation de stress professionnel ne verbalisera pas systématiquement au médecin du travail cette réalité.

Le rôle du médecin du travail sera ainsi dans un premier temps de repérer cette exposition (via les indicateurs d'alerte) et d'accompagner le salarié dans la prise de conscience de cette situation.

Selon l'étude-action menée en 2007 (échantillon de 137 salariés exerçant au sein des TPE), 25 % des salariés des TPE qui avaient un stress réel selon le test GHQ12 ne l'avaient pas exprimé au cours de la visite médicale.

Les plaintes exprimées lors de la visite médicale auront dans un premier temps un caractère subjectif et doivent être prises en considération comme un indicateur d'alerte.

La conduite d'un entretien structuré et basé sur des faits concrets permettra de resituer la souffrance exprimée dans la réalité de la sphère professionnelle et ainsi d'élaborer des hypothèses de travail (éléments de causalités, pistes de prévention) qui seront testées et affinées dans le cadre de la visite d'entreprise.

L'enjeu sera d'analyser le discours du salarié afin de « reconstruire » la réalité de la situation.

INITIATION À LA PRATIQUE DE L'ENTRETIEN D'EXPLICITATION

- Méthode initiée par Pierre Vermersch
- Ce type d'entretien vise à permettre la verbalisation par la personne interviewée des connaissances inscrites dans son action.
Cette verbalisation ne sera pas toujours spontanée de la part du salarié pour plusieurs raisons :
 - Il n'a pas toujours conscience de ses actions [statut cognitif de l'action]
 - Il a souvent tendance à raconter l'idée qu'il se fait de l'action [représentations] et non l'action vécue en elle-même.
 La technique de « l'entretien d'explicitation » vise à dépasser ces limites.
- La méthode s'appuie sur les principes suivants :
 - Établir un cadre relationnel avec le salarié pour le mettre en confiance
 - Guider le salarié vers une verbalisation du vécu de l'action (faits concrets)
 - Le récit doit être fait sur un exemple précis (ex : le dernier malaise du salarié sur le lieu de travail)
 - Le médecin du travail doit produire des relances qui canalisent (si nécessaire) le salarié vers le domaine de verbalisation du vécu de l'action (lorsque le salarié retourne sur le champ des « représentations »).

Exemples de questions à poser lors des entretiens (appuyez vous sur le déroulement temporel de l'évènement) :

- « Pouvez-vous me raconter comment s'est déroulé votre dernier malaise ? »
- « Vous étiez sur votre lieu de travail ? », « Quelles tâches réalisiez-vous ? »
- « Comment avez-vous su que vous alliez avoir un malaise ? A quel moment avez-vous repéré ces symptômes ? »
- .../...

Conduire la visite médicale en utilisant la méthodologie présentée ci-dessus peut vous permettre de réguler rapidement certaines situations.

En favorisant la qualification des situations à travers des exemples précis, les salariés pourront parfois prendre conscience par eux-mêmes de l'origine des difficultés exprimées

Lors d'une visite médicale, un salarié exprime en début d'entretien au médecin du travail qu'il est victime de harcèlement moral de la part de son employeur ; ce dernier le réprimandant de manière régulière devant ses collègues de travail.

Le médecin du travail, en position d'écoute, lui demande alors de préciser la situation en prenant appui sur un exemple concret : « la dernière fois où l'employeur a fait de tels agissements ».

En verbalisant la situation, le salarié prend alors lui-même conscience qu'il ne respectait pas les horaires de travail réglementaires et que l'attitude de son employeur était justifiée.

Le médecin du travail précisera alors le droit du travail et reprendra le déroulement de la visite médicale.

Le temps de la visite médicale étant limité et les facteurs à analyser nombreux, il est impératif de s'appuyer pour la conduite de l'entretien avec le salarié à la fois **sur des postures et des outils précis.**

QUELLES POSTURES A ADOPTER LORS DE LA VISITE MÉDICALE ?

- **Mettre en confiance le salarié**
 - Rappeler le rôle du médecin du travail (fonctions, pouvoirs, etc.)
 - Rappeler l'obligation de secret médical et de confidentialité
 - Etre transparent sur la démarche et rassurer le salarié concernant la prise de contact avec l'employeur (réalisation de la fiche entreprise)
 - Eviter les interventions externes (téléphone, secrétariat, etc.)
- **Favoriser l'expression du salarié**
 - Structurer son entretien - Prendre appui sur une trame d'entretien
 - Adopter une position d'écoute
 - Questionner le salarié sans suggérer la réponse
 - S'appuyer sur le discours du salarié pour faire progresser l'entretien
 - Reprogrammer si nécessaire un entretien
- **Objectiver le discours du salarié en l'incitant à verbaliser des faits précis**
 - Etre vigilant aux généralités exprimées
 - Inciter le salarié à qualifier les situations et lui demander de s'appuyer sur des exemples précis
 - Eviter l'utilisation de certains termes (en particulier la notion de « harcèlement moral »)
 - Appuyer le salarié dans l'analyse de la situation à travers la verbalisation
- **Garder une position de neutralité**
 - Reconnaître la souffrance exprimée
 - Rappeler si nécessaire le droit du travail
 - Expliciter la nécessité d'analyser la situation de travail (visite d'entreprise)
- **Rendre les personnes actrices**
 - Adopter des attitudes de facilitateur
 - Favoriser la recherche de solutions communes
 - Laisser l'initiative de certaines démarches, certains contacts

GRILLE DES INDICATEURS D'ALERTE À REPÉRER LORS DE LA VISITE MÉDICALE

- ☞ Cette grille est individuelle pour chaque salarié.
- ☞ Le médecin du travail complète la grille selon l'évaluation qu'il réalise des différents indicateurs au regard à la fois de sa connaissance de l'entreprise et du discours du salarié.
- ☞ La grille permet de réaliser une première analyse de l'exposition du salarié aux risques psychosociaux et de visualiser les points de déséquilibre (une majorité de croix à gauche)
- ☞ Elle est à compléter de préférence après la visite médicale afin de ne pas perturber le déroulement de celle-ci.
- ☞ L'entretien peut être conduit en respectant 5 principaux temps :
 1. **Rappel du rôle du médecin du travail** (suivi médical et fonction conseil)
 2. **Le profil du salarié** (âge, sexe, situation familiale)
 3. **Les caractéristiques de la fonction occupée et le vécu des conditions de travail** 
 4. **L'état de santé du salarié et les conséquences observées** 
 5. **La sphère privée et lien avec la sphère professionnelle** 

Date de la visite :

| INDICATEURS | FORT | MOYEN | FAIBLE | NUL |
|---|------|-------|--------|-----|
| GRILLE 1 : INDICATEURS LIÉS À L'ORGANISATION DU TRAVAIL | | | | |
| Perception de la charge mentale | | | | |
| Charge de travail | | | | |
| Pénibilité du travail (travail répétitif ou entrecoupé ; sens du travail) | | | | |
| Manque de clarté dans la définition des responsabilités | | | | |
| Incertitude sur l'avenir de l'entreprise | | | | |
| Injonctions paradoxales (employeur/client/impératifs liés à la tâche) | | | | |
| Evolution des conditions de travail | | | | |
| Non adaptation des compétences des salariés à l'activité réalisée | | | | |
| Perception de la latitude décisionnelle | | | | |
| Non utilisation de l'ensemble des compétences détenues | | | | |
| Absence de marge de manœuvre dans la réalisation de la tâche | | | | |
| Perception du soutien social Professionnel | | | | |
| Mauvaise ambiance de travail | | | | |
| Travail individuel / Isolement des salariés | | | | |
| Peu de modalités de reconnaissance professionnelle | | | | |
| Modalités d'alerte | | | | |
| Communication interne non active | | | | |
| Non écoute de difficultés par le management | | | | |

| INDICATEURS | FORT | MOYEN | FAIBLE | NUL |
|--|------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|------------------|
| GRILLE 2 : INDICATEURS LIÉS À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SALARIÉ | | | | |
| Antécédents médicaux | | | | |
| Absentéisme au travail | | | | |
| INDICATEURS | LIEN CERTAIN AVEC LE TRAVAIL | LIEN PROBABLE AVEC LE TRAVAIL | SANS LIEN PROBABLE AVEC LE TRAVAIL | PAS D'APPARITION |
| Symptômes de stress physiques, émotionnels et comportementaux | | | | |
| Douleurs (musculaires ou articulaires, maux de tête) | | | | |
| Crises de nerfs ou de larmes sur le lieu de travail | | | | |
| Sentiments de mal-être ou de souffrance | | | | |
| Consommation de médicaments psychoactifs | | | | |
| Troubles du sommeil (dysomnies, parasomnies) | | | | |
| Symptômes digestifs (coliques, gastralgies) | | | | |
| Troubles de l'appétit | | | | |
| Malaises sur le lieu de travail | | | | |
| Conduites addictives | | | | |
| Idées mortifères | | | | |
| Pathologies diagnostiquées pouvant être en lien avec les risques psychosociaux | | | | |
| Hypertension | | | | |
| Coronaropathies | | | | |
| Diabète | | | | |
| Troubles lipidiques | | | | |
| Troubles musculosquelettiques | | | | |
| Pathologie mentale | | | | |
| Infections à répétition | | | | |
| Dermatoses | | | | |
| Etat de stress post-traumatique | | | | |
| INDICATEURS | FORT | MOYEN | FAIBLE | NUL |
| GRILLE 3 : SPHÈRE PRIVÉE ET LIEN AVEC LA SPHÈRE PROFESSIONNELLE | | | | |
| Difficultés à concilier les deux sphères | | | | |
| Difficultés rencontrées dans la sphère privée | | | | |
| Diminution des activités de loisir et détente | | | | |
| TOTAL (sur 38 items) | | | | |
| Commentaire du médecin du travail (Analyser le nombre d'indicateurs d'alerte et l'éventuel déséquilibre entre les quatre facteurs liés à l'organisation du travail : charge mentale – latitude décisionnelle – soutien social professionnel – modalités d'alerte) | | | | |

QUELLES SONT LES QUESTIONS UTILES À POSER LORS DE LA VISITE MÉDICALE ?

- ☞ Les questions ci-dessous peuvent être utilisées pour aider à la verbalisation du salarié sur certaines thématiques (liste ressource)
- ☞ Chaque rubrique correspond à un indicateur de la grille à compléter
- ☞ Soyez vigilant à laisser s'exprimer librement le salarié avant de recourir aux questions.

- **Question de départ de la visite médicale** : Etes-vous satisfait de votre travail ? Que s'est-il passé depuis notre dernière visite ? Comment allez-vous dans votre travail ? Si vous deviez qualifier votre travail, quels adjectifs utiliseriez-vous ? .../...

ORGANISATION DU TRAVAIL

- **Charge de travail** : Comment jugez-vous votre charge de travail ? Quels sont vos horaires de travail ? Dépassez-vous régulièrement vos horaires normaux ? Vous arrive-t-il d'écourter un repas ou une pause, de ne pas arriver à atteindre les objectifs fixés (quantité, qualité) ou d'apporter du travail à votre domicile en raison de votre charge de travail ? Avez-vous de nouvelles tâches à réaliser ? .../...
- **Pénibilité du travail** : Vos tâches sont-elles répétitives ? Devez-vous interrompre fréquemment une tâche en cours pour en réaliser une non prévue ? Votre rythme de travail vous paraît-il élevé ? Y a-t-il des pics d'activité ? .../...
- **Définition des responsabilités** : Vos responsabilités sont-elles clairement définies ? Une fiche de poste est-elle formalisée ? Existe-t-il certaines tâches dont les responsabilités ne sont pas suffisamment définies ? .../...
- **Injonctions paradoxales** : Recevez-vous des ordres ou indications contradictoires dans la réalisation de vos missions ? (hiérarchie, clients, usagers, etc.) .../...
- **Evolution des conditions de travail** : Votre métier est-il en cour d'évolution (tâches à réaliser, outils à utiliser, etc.) ? Votre environnement de travail a-t-il évolué (organisation, locaux, etc.) ? .../...
- **Incertitude sur l'avenir** : Avez-vous des incertitudes sur l'avenir de votre entreprise ou de votre métier ? Avez-vous des projets dans l'entreprise ? .../...
- **Adaptation des compétences** : Vos compétences sont-elles adaptées aux missions que vous réalisez ? Selon vos besoins, est-il possible pour vous de suivre des formations complémentaires dans votre travail ? Etes-vous accompagnés (tutorat, travail en binôme) pour la réalisation de nouvelles tâches ? .../...
- **Utilisation des compétences** : Votre travail vous permet-il d'utiliser la majorité de vos compétences et d'en développer de nouvelles ? .../...

- **Marge de manœuvre** : Pouvez-vous interrompre votre travail quand vous le souhaitez ? Avez-vous la possibilité de faire varier les délais fixés ? Le contenu (tâches à réaliser, matériel à utiliser, etc.) et le rythme de votre travail vous sont-ils imposés par votre hiérarchie ou d'autres interfaces ? La qualité de votre travail peut-elle être impactée par celle de vos collègues ? .../...
- **Ambiance de travail** : L'ambiance de travail au sein de l'entreprise vous paraît-elle bonne ? Avez-vous noté des évolutions de cette ambiance ? (conflits, non participation à la vie de l'entreprise, etc.) ? .../...
- **Individualisation du travail** : Travaillez-vous régulièrement seul pour la réalisation de votre activité ? Pouvez-vous vous appuyer sur vos collègues de travail ? .../...
- **Modalités de reconnaissance professionnelle** : Avez-vous le sentiment que votre travail est reconnu par votre hiérarchie et vos collègues ? Quelle est votre satisfaction quant aux tâches que vous réalisez, de vos conditions salariales, des perspectives d'évolution ? Quels sont les conséquences de l'atteinte ou de la non atteinte de vos objectifs ?.../...
- **Communication interne** : Des réunions internes sont-elles organisées ? Avez-vous l'occasion d'aborder collectivement les questions d'organisation de votre entreprise ? .../...
- **Ecoute des difficultés par le management** : Considérez-vous que vos managers sont à l'écoute de vos difficultés ? Sont-ils disponibles ?.../...

ÉTAT DE SANTÉ DU SALARIÉ

- Avez-vous des antécédents médicaux ?
- Avez-vous eu des arrêts de travail au cours des derniers mois ?
- Depuis votre dernière visite, avez-vous eu des problèmes de santé ?
- .../...

SPHÈRE PRIVÉE ET LIEN AVEC LA SPHÈRE PROFESSIONNELLE

- Avez-vous des difficultés à concilier votre vie privée avec votre vie professionnelle ? (adaptation des horaires, garde des enfants, etc.)
- Pensez-vous régulièrement à votre travail quand vous êtes à votre domicile ?
- Avez-vous rencontré des difficultés particulières ces derniers mois dans votre sphère privée (deuil, divorce, etc.)
- Quels sont vos activités de loisir que vous réalisez en dehors de votre temps de travail ?
- .../...

Cas d'un salarié d'une entreprise de plomberie artisanale

Le médecin du travail reçoit le salarié dans le cadre de la visite médicale périodique. Il s'agit d'un homme parlant peu et ayant plus de 25 années d'ancienneté dans l'entreprise où il est l'unique salarié.

L'entreprise dans laquelle il exerce va prochainement fermer car l'employeur souhaite partir à la retraite et n'a pas de repreneur.

Malgré l'absence de plaintes directes de la part du salarié, le médecin du travail perçoit une certaine « souffrance » chez ce dernier et décide de s'appuyer sur la grille pour explorer l'exposition au risque psychosocial.

Illustration

| Indicateurs | Fort | Moyen | Faible | Nul |
|--|------|-------|--------|-----|
| Grille 1 : Indicateurs liés à l'organisation du travail | | | | |
| Perception de la charge mentale | | | | |
| Charge de travail | | X | | |
| Pénibilité du travail | X | | | |
| Manque de clarté dans les responsabilités | | | X | |
| Incertitude sur l'avenir de l'entreprise | X | | | |
| Injonctions paradoxales | X | | | |
| Evolution des conditions de travail | | X | | |
| Non adaptation des compétences | | | X | |
| Perception de la latitude décisionnelle | | | | |
| Non utilisation de l'ensemble des compétences | | | X | |
| Absence de marge de manœuvre | X | | | |
| Perception du soutien social Professionnel | | | | |
| Mauvaise ambiance de travail | X | | | |
| Travail individuel / Isolement des salariés | X | | | |
| Peu de modalités de reconnaissance professionnelle | X | | | |
| Modalités d'alerte | | | | |
| Communication interne non active | X | | | |
| Non écoute de difficultés par le management | X | | | |

En complétant la « grille 1 », le médecin du travail établit ainsi un niveau d'exposition aux risques psychosociaux fort généré par la sphère organisationnelle.

Cette situation semble déjà avoir un impact sur l'état de santé du salarié et sa sphère privée puisque d'autres indicateurs d'alerte sont repérés au regard des grilles 2 et 3 :

- Sentiment de mal être
- Augmentation des pratiques addictives (tabac)
- Idées mortifères
- Difficultés à concilier sphère privée et professionnelle.

Face à ce constat, le médecin du travail décide d'aller rencontrer l'employeur afin d'affiner cette analyse et de trouver des modalités d'amélioration de la situation du travail.

LA VISITE D'ENTREPRISE : ANALYSER LES SITUATIONS DE TRAVAIL ET METTRE EN CONFIANCE L'EMPLOYEUR PAR UN QUESTIONNEMENT STRUCTURÉ

La visite d'entreprise est le second temps fort qui permet au médecin du travail dans le cadre de son activité de repérer des indicateurs d'alerte en lien avec l'exposition des salariés aux risques psychosociaux.

L'analyse du travail se réalise à la fois par l'observation des situations de travail et la conduite d'entretiens sur site avec l'employeur et les salariés de la TPE.

La finalité de cette étape est bien de cibler les éventuels points de déséquilibres liés à l'organisation du travail.

La méthodologie de l'entretien d'explicitation sera tout à fait adaptée à la visite d'entreprise. Des questions ouvertes pourront également être posées à l'employeur : « Quels sont les modes de communication internes à votre entreprise ? », « Quelles sont les modalités de reconnaissance professionnelle mises en place pour vos salariés ? », etc.

Cas d'une entreprise de transport

Illustration

L'entreprise est composée de 14 salariés : 1 directeur, 1 contremaître, 1 chef d'atelier, 10 chauffeurs et 1 secrétaire.

Le médecin du travail suit cette entreprise depuis 18 mois.

Celle-ci est confrontée à des difficultés économiques et est intégrée à un groupe important.

Suite au repérage de situations de souffrance en visite médicale, le médecin du travail décide d'aller au sein de l'entreprise pour mettre à jour la fiche d'entreprise.

La rencontre avec le nouveau directeur en place permet d'identifier plusieurs indicateurs d'alerte :

- Absentéisme des salariés
- Vieillesse des salariés
- Manque de clarté dans la définition des responsabilités entre le directeur et le contremaître
- Evolution des conditions de travail avec faible accompagnement au changement
- Fortes incertitudes sur l'avenir de l'entreprise
- Mauvaise ambiance de travail (dont conflit important entre les chauffeurs et le contremaître)
- Très faible disponibilité du nouveau directeur
- Faible communication interne (pas de réunions)
- Etc .../...

Cette rencontre permet de faire prendre conscience à l'employeur des difficultés internes et des risques générés par celles-ci sur la santé des salariés. Une réflexion est en cours entre le nouveau directeur et le médecin du travail sur la définition des responsabilités et les modalités d'accompagnement au changement.

GUIDE D'ENTRETIEN ET INDICATEURS D'ALERTE À REPÉRER LORS DE LA VISITE D'ENTREPRISE

- ☞ Cet outil est à utiliser lors de la visite d'entreprise.
- ☞ Il permet de repérer les principaux indicateurs d'alerte et de guider le questionnement à réaliser auprès de l'employeur.
- ☞ Attention toutes les questions ne doivent pas forcément être posées à l'employeur car certaines thématiques seront spontanément évoquées au cours de la conversation par ce dernier.

- **Absentéisme** : Quel a été le nombre et la durée des arrêts sur l'année précédente ? Comment interprétez-vous ces absences ? Comment sont-elles gérées ? Les personnes en arrêt prolongé sont-elles remplacées ? .../...
- **Turn-over** : Des départs ont-ils eu lieu ou sont-ils prévus ? Quelles sont les motivations de ces départs ? Comment l'expérience va-t-elle être transmise ? .../...
- **Précarité de l'emploi** : Quel est le nombre de CDI et de CDD ? Avez-vous recours régulièrement à des sociétés d'intérim ? .../...
- **Repérage antérieur de situations graves ou dégradées liées aux RPS** : Avez-vous du faire face à des situations de mal être ou de conflits avec certains salariés ? Comment avez-vous pu résoudre les situations ? .../...
- **Sensibilisation de l'employeur à la prévention des risques professionnels** : Avez-vous rédigé le document unique ? Comment procédez-vous à son actualisation ? .../...
- **Erreur/Dysfonctionnement dans la production et/ou la réalisation de services** : Au cours de l'année, avez-vous eu des non-conformités en terme de production (qualité, respect des délais) ? Si oui, comment pouvez-vous les expliquer ? .../...
- **Vieillesse des salariés** : Quelle est la moyenne d'âge de vos salariés ? Le vieillissement des salariés génère-t-il des difficultés dans le fonctionnement de votre entreprise ? Avez-vous pris des mesures en ce sens ? .../...
- **Charge de travail** : Les salariés réalisent-ils des heures supplémentaires ? L'évolution de l'activité nécessite-t-elle la réalisation de nouvelles tâches ? Ya-t-il des pics d'activité ? .../...
- **Anticipation de l'activité** : Comment assurez-vous la planification et le lissage de la production ? Des plannings sont-ils élaborés ? .../...
- **Organisation de la gestion des aléas ou des incidents** : Comment avez-vous régulé les derniers aléas liés à un surcroît d'activité ou à l'absence d'un salarié ? .../...
- **Définition des responsabilités** : Des fiches de poste sont-elles formalisées ? Un système de délégation en cas d'absence est-il établi ? .../...

- **Adaptation des compétences des salariés à l'activité réalisée** : Comment se passe l'intégration et la formation des nouveaux salariés ? Mettez-vous en place un tutorat ou un travail en binôme ? Etablissez-vous un plan de formation annuel du personnel ? .../...
- **Environnement de travail** : Avez-vous procédé à des modifications liées à l'environnement de travail des salariés (locaux, ergonomie, etc.) ? Si oui, pour quelles raisons ? .../...
- **Evolution des conditions de travail** : De nouvelles procédures ont-elles été mises en place récemment ? Des changements sont-ils à prévoir ? .../...
- **Incertitude sur l'avenir de l'entreprise** : Quelle est la situation économique de l'entreprise ? La concurrence est-elle forte ? .../...
- **Marge de manœuvre des salariés dans la réalisation des tâches** : Des consignes sont-elles écrites pour la réalisation de certaines tâches ? .../...
- **Ambiance de travail** : Avez-vous noté une évolution de l'ambiance de travail ? Existe-t-il des conflits intergénérationnels ? .../...
- **Reconnaissance professionnelle** : Réalisez-vous un entretien annuel d'évaluation ? Est-ce que l'atteinte des objectifs fixés donne lieu à une prime ou à une revalorisation des salaires ? Les heures supplémentaires sont-elles rémunérées ? .../...
- **Communication interne** : Organisez-vous des réunions internes ? Quelle évaluation faite-vous de la qualité des échanges informels entre les salariés (pauses, repas...) ? Existe-t-il de conflits, des clans, des non dits ? Ya-t-il dans votre entreprise un lieu de convivialité pour vos salariés (ex : machine à café) .../...

METTRE EN PERSPECTIVE LES DONNÉES RECUEILLIES LORS DES VISITES MÉDICALES ET DE LA VISITE D'ENTREPRISE

Les visites médicales et la visite d'entreprise vous permettront de réaliser une première évaluation de l'exposition des salariés de l'entreprise aux risques psychosociaux.

L'outil ci-dessous vous aidera à faire figurer de manière synthétique les principaux indicateurs d'alerte et ainsi de permettre une visualisation des points de vigilance et des principaux leviers d'action permettant de rétablir l'équilibre. Il constituera par ailleurs un excellent support pour accompagner l'employeur et engager le dialogue sur des éléments objectifs.

La synthèse de cette évaluation pourra ensuite être intégrée dans la rédaction de la fiche entreprise.

GRILLE DE SYNTHÈSE DES INDICATEURS D'ALERTE REPÉRÉS LORS DES VISITES MÉDICALES ET DE LA VISITE D'ENTREPRISE

Date d'actualisation de la grille :

| INDICATEURS | NIVEAU FORT | NIVEAU MOYEN | NIVEAU FAIBLE | NIVEAU NUL |
|---|-------------|--------------|---------------|------------|
| INDICATEURS D'ALERTE GÉNÉRAUX | | | | |
| Absentéisme | | | | |
| Turn-over | | | | |
| Précarité de l'emploi (CDD, recours à l'intérim) | | | | |
| Accidents du travail et maladies professionnelles | | | | |
| Repérage antérieur de situations graves ou dégradées liées aux RPS | | | | |
| Non-sensibilisation de l'employeur à la prévention des risques | | | | |
| Plainte des salariés | | | | |
| Erreur -Dysfonctionnement dans le travail | | | | |
| Vieillesse des salariés | | | | |
| CHARGE MENTALE | | | | |
| Charge de travail | | | | |
| Travail répétitif | | | | |
| Entrecouplement des tâches | | | | |
| Non anticipation de la production / de l'activité | | | | |
| Non organisation de la gestion des aléas ou des incidents | | | | |
| Manque de clarté dans la définition des responsabilités | | | | |
| Incertitude sur l'avenir de l'entreprise | | | | |
| Injonctions paradoxales (employeur/client/impératifs liés à la tâche) | | | | |
| Relation avec des acteurs externes à l'entreprise (clients, public,...) | | | | |
| Environnement de travail non adapté (locaux, ergonomie, etc.) | | | | |
| Evolution des conditions de travail / Changement de structure de l'entreprise (rachat, restructuration, nouvelles procédures, etc.) | | | | |
| Non adaptation des compétences des salariés à l'activité réalisée | | | | |

| INDICATEURS (SUITE...) | NIVEAU FORT | NIVEAU MOYEN | NIVEAU FAIBLE | NIVEAU NUL |
|--|-------------|--------------|---------------|------------|
| LATITUDE DÉCISIONNELLE | | | | |
| Non utilisation de l'ensemble des compétences détenues par les salariés et faibles perspectives de développement des compétences | | | | |
| Absence de marge de manœuvre dans la réalisation de la tâche (procédures définies, contenu/délais de réalisation imposés, etc.) | | | | |
| SOUTIEN SOCIAL PROFESSIONNEL | | | | |
| Mauvaise ambiance de travail | | | | |
| Faible soutien de la hiérarchie et des collègues en cas de difficultés (faible appui technique, exclusion des plus fragiles, etc.) | | | | |
| Travail individuel / Isolement des salariés | | | | |
| Peu de modalités de reconnaissance professionnelle (reconnaissance directe, perspectives d'évolution, sens du travail/satisfaction de l'activité réalisée, etc.) | | | | |
| MODALITÉS D'ALERTE | | | | |
| Non connaissance des acteurs ressources (délégués du personnel, médecin du travail, contrôleur du travail, etc.) | | | | |
| Communication interne non active (pas de réunion, entretien annuel d'évaluation non réalisé, faible disponibilité de l'encadrement) | | | | |
| Non écoute de difficultés par le management | | | | |
| TOTAL (sur 30 items) | | | | |
| Commentaires et analyses du médecin du travail | | | | |
| <i>(Analyser le nombre d'indicateurs d'alerte et l'éventuel déséquilibre entre les quatre facteurs liés à l'organisation du travail : charge mentale – latitude décisionnelle – soutien social professionnel – modalités d'alerte)</i> | | | | |

III. Agir en terme de prévention

AGIR EN TERME DE PRÉVENTION PRIMAIRE

Le repérage des indicateurs d'alerte au cours des visites médicales et de la visite d'entreprise va vous permettre de comprendre les déséquilibres qui touchent les personnes mais aussi le travail et l'entreprise.

Les risques psychosociaux étant plurifactoriels, l'enjeu sera d'identifier et « d'objectiver » les facteurs ayant le plus d'impact afin de décliner des actions de prévention adaptées.

Votre action en terme de prévention permettra ainsi d'agir directement sur les causes et les sources des risques psychosociaux et ainsi d'être durable dans le temps (prévention primaire).

Attention les actions de prévention ne concernent pas la résolution des situations dégradées, elles se situent en amont et ont justement pour objectif d'éviter de telles manifestations qui au sein des TPE sont extrêmement complexes à traiter.

COMMENT DISTINGUER LES TROIS NIVEAUX DE PRÉVENTION ?

La prévention primaire :

« Eliminer les sources des risques psychosociaux au travail »

Les interventions de niveau primaire agissent directement sur les causes ou les sources des RPS qui sont présentes dans l'organisation afin de les réduire ou de les éliminer complètement. En cherchant à diminuer l'exposition des travailleurs aux dangers présents dans le milieu du travail, on veut limiter les possibilités qu'apparaissent des problèmes de santé psychologique.

La prévention secondaire et tertiaire :

« Limiter les conséquences des risques psychosociaux au travail »

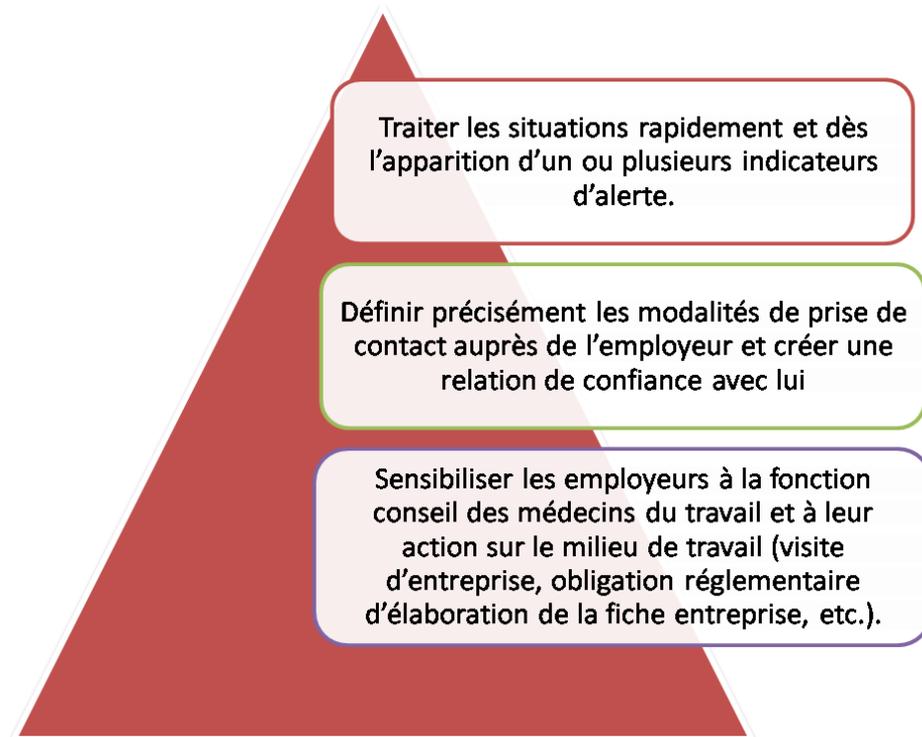
Les interventions de niveau secondaire ont pour but d'aider les individus à développer des connaissances et des habiletés pour mieux connaître et gérer leurs réactions face au FPS (ex : information, sensibilisation, formation à la gestion du temps, etc.). En les outillant on leur permet de mieux s'adapter à la situation ou à l'environnement de travail et ainsi à diminuer les impacts des FPS. Ces interventions ne modifient pas les conditions dans lesquelles le travail s'effectue, elles s'attaquent uniquement aux conséquences du problème dans le but de limiter les dommages. Et c'est la raison pour laquelle elles ne produisent que des effets à court-terme.

La prévention de niveau tertiaire a pour objet le traitement, la réhabilitation, le processus de retour au travail ainsi que le suivi des individus qui souffrent ou ont souffert d'un problème de santé psychologique au travail. Ces stratégies incluent généralement des services pour conseiller les travailleurs et les orienter, si besoin est, vers des spécialistes. Les activités de prévention tertiaire sont souvent associées au programme d'aide aux employés. Elles sont ainsi orientées sur la personne plutôt que sur la situation de travail. En tentant de diminuer les symptômes, elles visent uniquement les conséquences du problème. Par ailleurs puisque les interventions d'aide sont confidentielles, elles permettent difficilement de remonter aux causes organisationnelles.

LES DIFFICULTÉS D'ACTION SPÉCIFIQUES AUX TPE

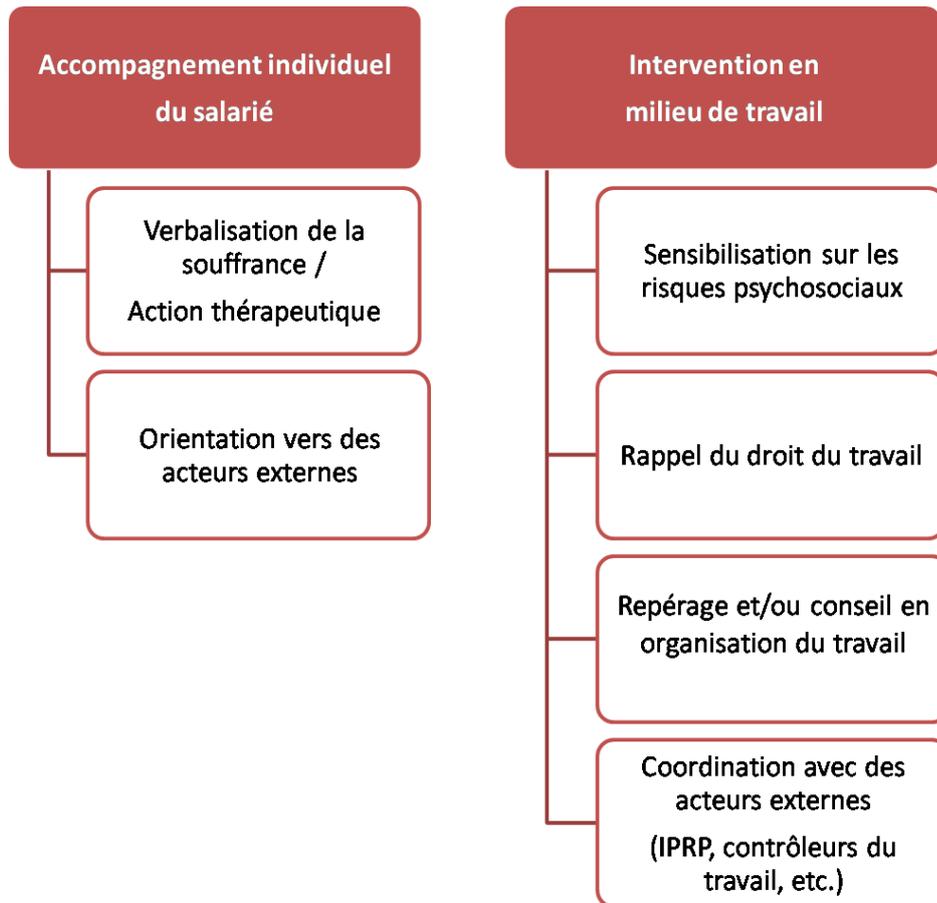
- Les employeurs de TPE ne sont pas toujours sensibilisés à la prévention des risques professionnels. Aborder avec eux la problématique des risques psychosociaux peut induire des attitudes de déni ou de retrait si le médecin du travail n'a pas établi une réelle relation de confiance en amont.
- La fonction de conseil du médecin du travail (en particulier sur la prévention des risques psychosociaux) n'est que rarement appréhendée par les employeurs et nécessite de réaliser un rappel régulier.
- Si le signalement a été réalisé tardivement, la visite d'entreprise va très souvent mettre à jour un conflit direct entre deux individus. Les modalités de la prise de contact avec l'employeur doivent ainsi permettre de contourner cette difficulté afin de ne pas dégrader la situation et mettre en difficulté les salariés.

Face à ces difficultés, trois points de vigilance seront à avoir dans le cadre de la mise en place des actions de prévention :



COMMENT AGIR FACE A UN PROBLÈME METTANT EN JEU LES FACTEURS PSYCHOSOCIAUX

Face à une exposition des salariés aux risques psychosociaux, le médecin du travail peut décliner son action à deux niveaux :



QUELLE POSTURE ADOPTER DANS L'ENTRETIEN DE FACE À FACE AVEC UN SALARIÉ EN SITUATION DE SOUFFRANCE ?

Reconnaître la souffrance de la personne et entendre les faits tels qu'elle les raconte ne signifie pas pour autant « prendre parti » du côté du salarié.

L'empathie au cours de l'entretien est généralement inévitable, l'expression de l'émotion (pleurs...) provoquant et facilitant cette réaction. Toutefois, l'empathie peut constituer un risque si le médecin du travail ne met pas une certaine distance avec le discours du salarié (rupture de la position de neutralité vis-à-vis de la situation et victimisation du salarié).

Face à des demandes de prise de position du médecin du travail (« Pensez-vous qu'il s'agit de harcèlement moral ? », « Mes conditions de travail ne sont ainsi pas satisfaisantes ? », ...), **il est nécessaire d'expliquer aux personnes que, pour des raisons techniques autant que déontologiques, vous ne pouvez établir un diagnostic précis sur la base du témoignage d'une seule personne, aussi précis soit-il.** Une analyse contradictoire est nécessaire.

Permettre aux personnes d'être reconnues dans leur souffrance et leur permettre de rencontrer un regard qui n'est ni culpabilisant, ni jugeant **constitue déjà une première intervention thérapeutique.** Cette mise en confiance à travers la relation d'écoute permettra de poursuivre l'action de prévention dans la cadre d'une action en milieu de travail.

Dans le cadre de situations « dégradées », il est nécessaire **d'inviter le salarié à garder du recul et à réfléchir aux éléments qu'il souhaite évoquer auprès de son employeur.**

Le salarié doit évidemment être informé sur ses droits. S'il en a les ressources, vous pouvez l'accompagner à être acteur.

Il est toutefois important de prévenir le salarié des conséquences dommageables d'un éventuel conflit. Ainsi plus le conflit dure plus le salarié risque de voir sa santé affectée et moins il aura de la ressource pour rebondir.

Il n'est pas rare que de constater des situations où le salarié en position de souffrance, perd son emploi et une partie de ses droits.

FAVORISER UNE DÉMARCHE DE PRÉVENTION PLURIDISCIPLINAIRE

Le caractère plurifactoriel des risques psychosociaux nécessite la mise en place d'une démarche de prévention pluridisciplinaire.

Le médecin du travail s'appuiera ainsi sur des acteurs internes et externes à l'entreprise pour la mise en œuvre des actions de prévention.

La collaboration des médecins du travail avec des IPRP en organisation du travail peut se révéler très intéressante dans l'analyse des situations de travail et l'identification des actions à décliner en terme de prévention primaire. La constitution d'un groupe de travail en interne de l'entreprise peut se révéler positive.

• LES PRINCIPAUX ACTEURS INTERNES

✱ **Le chef d'entreprise**

Le chef d'entreprise est responsable de l'application de la réglementation et de la sécurité du travail :

- pénalement, pour les infractions au Code pénal et au Code du travail ;
- civilement, en particulier en cas de faute intentionnelle ou inexcusable de sa part ou de son préposé.

Il a l'obligation d'évaluer les risques professionnels dans son établissement et d'établir le document unique (décret de 2001). A ce titre, la loi instaura également la notion de « obligation de résultats » (Art L230-2 du Code du Travail et différents arrêtés de la cour de cassation dont celui du 28 février 2002).

En matière de sécurité et d'hygiène au travail, le chef d'entreprise doit tout mettre en œuvre pour développer et maintenir un état d'esprit de prévention.

✱ **Les salariés**

La prévention se fait d'abord au niveau des services opérationnels. Chacun dans l'entreprise doit connaître le rôle qu'il doit remplir dans les actions de prévention de tous les jours (détection, signalement et élimination des risques) et les consignes qu'il doit appliquer en cas d'urgence.

Pour que cette organisation de prévention puisse fonctionner de façon efficace, il convient d'établir clairement ses règles de fonctionnement : définition de fonctions, responsabilités, délégations de pouvoirs, procédures d'achat et de réception du matériel, etc.

✱ **Les délégués du personnel**

Dans les établissements où l'effectif est inférieur à 50 salariés, les délégués du personnel sont investis des missions dévolues aux membres du CHSCT. Cela concerne donc les entreprises dont l'effectif est compris entre 11 et 49 salariés. Par le biais des cahiers de revendications, les Délégués du personnel peuvent aborder toutes questions relatives à la prévention.

● LES PRINCIPAUX ACTEURS EXTERNES

✱ L'inspection du travail

L'inspection du travail est composée d'agents de contrôle ayant pour mission de faire appliquer la législation du travail dans les entreprises privées et ce quels que soient leur effectif salarié et leur activité. Dans ce cadre elle exerce une fonction de contrôle. Ces agents disposent à ce titre d'un droit de visite dans les entreprises et un droit d'accès à différents documents leur permettant d'exercer leur mission de contrôle (document unique, fiche entreprise, etc.)

Ces contrôles s'exercent sans délai et sans obligation de prévenance vis-à-vis du chef d'entreprise. D'autres missions sont dévolues à l'Inspection du travail : information et conseil sur la législation du travail, intervention dans les conflits collectifs du travail, etc.

En matière de prévention des risques professionnels, l'Inspection du travail est amenée à effectuer des enquêtes suite aux accidents du travail ou déclarations de maladies professionnelles, à effectuer des visites afin de contrôler la conformité des équipements de travail, les conditions d'hygiène et de sécurité à l'égard des salariés. Les objectifs poursuivis par ce corps de contrôle sont la prévention des risques professionnels, la protection de la santé des salariés et l'amélioration des conditions de travail.

Ils disposent de différents moyens juridiques en cas de constatation de manquements en matière d'hygiène et sécurité : recours à des organismes agréés, mises en demeure, procès verbaux, référés, etc.

✱ Les IPRP

Les IPRP ou Intervenant en Prévention des Risques Professionnels, ont été créés par le Décret n° 2003-546 du 24 juin 2003, dans le cadre de la réforme de la médecine du travail en services de santé au travail et de la mise en place de la pluridisciplinarité.

Cet intervenant peut être :

1. Une personne employée par l'entreprise ou le service de santé au travail interentreprises et ayant reçu une habilitation.
2. Une personne ou un organisme habilité
3. Une CRAM (caisse régionale d'assurance maladie)
4. L'OPPBT (organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics)
5. Une association régionale du réseau de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail.

L'IPRP participe, dans un objectif exclusif de prévention, à la préservation de la santé et de la sécurité des travailleurs et à l'amélioration des conditions de travail.

Son intervention se fait dans le cadre d'une convention passée avec l'employeur ou le président du service de santé au travail interentreprises, qui précise les activités confiées à l'intervenant, les modalités selon lesquelles elles sont exercées, les moyens mis à sa disposition ainsi que les règles garantissant son accès aux lieux de travail et l'accomplissement de ses missions, notamment la présentation de ses propositions, dans des conditions assurant son indépendance. La convention ne peut

comporter de clauses autorisant l'intervenant à effectuer des actes relevant de la compétence médicale du médecin du travail et, le cas échéant, des infirmiers placés sous son autorité.

L'IPRP a accès aux informations relatives aux risques pour la santé et la sécurité des travailleurs ainsi qu'aux mesures et aux activités de protection et de prévention nécessaires à l'accomplissement de ses missions. Ce droit d'accès s'exerce dans des conditions garantissant le caractère confidentiel des données individuelles. Les services de santé au travail définissent les modalités de la collaboration entre l'intervenant en prévention des risques professionnels et le médecin du travail. Le médecin du travail reçoit communication des informations relatives à la santé au travail recueillies par l'intervenant.

* **La Caisse régionale d'assurance maladie du Sud-Est**

La CRAMSE a notamment pour rôle d'établir les statistiques d'accidents du travail et de maladies professionnelles survenues dans sa circonscription, de calculer et notifier aux entreprises leur taux de cotisation accidents du travail et maladies professionnelles, et de mener des actions spécifiques en matière de prévention, en y associant les représentants des employeurs et des salariés dans les Comités techniques régionaux (CTR) constitués auprès des Conseils d'administration de la CRAMSE.

Pour mener à bien ces actions, chaque CRAMSE dispose d'un service de prévention, composé notamment d'ingénieurs-conseils et de contrôleurs de sécurité chargés du contact direct avec les entreprises.

Les agents de la CRAMSE peuvent intervenir dans toutes les entreprises relevant du Régime général de la Sécurité sociale en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

Les ingénieurs-conseils et les contrôleurs de sécurité disposent :

- du droit d'entrée et de visite dans toutes les entreprises dépendant de leur circonscription ;
- d'un droit de communication de tous les documents relatifs à l'hygiène et à la sécurité (registre des contrôles techniques, registre des mises en demeure de l'inspecteur du travail, registre du CHSCT, etc.) ;
- du droit d'investigation en procédant à toutes mesures, contrôles, analyses relatives aux produits et ambiances de travail, en se faisant aider par leur laboratoire inter-régional de chimie et de mesure physique ;
- d'un droit d'enquête lorsqu'ils le jugent utile.

Les agents du service de prévention n'ont pas pour rôle de sanctionner les manquements aux dispositions réglementaires. En cas de manquements constatés au cours d'une visite, ils peuvent demander l'intervention de l'inspecteur du travail. Leurs moyens d'action sont essentiellement incitatifs et se concrétisent par des conseils techniques (étude d'un poste de travail, d'une machine, aménagement d'un atelier, etc.), des actions de sensibilisation, d'information (journées d'études, campagnes, en direction des employeurs et des salariés), des stages de formation et des incitations financières (minoration du taux de cotisation, avances ou subventions).

PRENDRE CONTACT ET ABORDER LA QUESTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX AVEC L'EMPLOYEUR

• LES FINALITÉS DE L'ACTION EN MILIEU DE TRAVAIL

L'intervention des médecins du travail au sein de l'entreprise est primordiale et répond à différents besoins :

- Identifier les éventuels points de déséquilibres liés à l'organisation du travail
- Confronter le discours des salariés avec celui de l'employeur afin d'objectiver la situation
- Déterminer les modes de prévention à privilégier
 - o Accompagnement individuel du salarié (verbalisation de la souffrance/action thérapeutique, orientation du salarié vers des acteurs externes)
 - o Actions en milieu de travail (sensibilisation, repérage et/ou conseil en organisation, orientation vers des acteurs externes)
- Associer l'employeur à l'identification des leviers d'actions potentiels visant à limiter l'exposition des salariés aux risques psychosociaux

Rappelons que, quelle que soit la procédure de constatation de l'inaptitude médicale avec deux examens médicaux espacés de deux semaines ou en une seule fois pour danger immédiat, la connaissance du poste et des conditions de travail sont nécessaires.

Illustration

Lors d'une visite médicale, une employée de banque exprime au médecin du travail une souffrance importante liée aux difficultés qu'elle a à atteindre les objectifs fixés par sa hiérarchie.

Le médecin du travail informe la salariée qu'il doit justement se rendre le mois suivant dans son établissement afin de réaliser la fiche entreprise et lui propose de la revoir pour faire un point individuel suite à la rencontre avec l'employeur.

Au cours de la visite d'entreprise, le médecin du travail constate que les objectifs de la salariée n'ont pas évolué depuis plusieurs années. L'employeur évoque les difficultés que rencontre la salariée pour les atteindre suite à un deuil d'une personne de sa famille. L'organisation du travail n'apparaît pas ainsi comme le principal facteur de souffrance.

Le médecin du travail revoit ainsi la salariée et évoque avec elle les difficultés dans sa sphère personnelle. En commun accord avec elle, il lui propose de l'orienter pour un suivi psychologique et d'engager une réflexion avec son employeur sur une adaptation provisoire de ses objectifs.

Dans ce cas, la visite d'entreprise a ainsi bien permis de déterminer les modes de prévention à privilégier.

• LES DIFFICULTÉS À PRENDRE CONTACT AU SEIN DES TPE

La prise de contact avec l'employeur pour agir sur la prévention des risques psychosociaux peut se révéler être un exercice complexe à la fois car certains chefs d'entreprise sont en position de déni voir d'opposition et que les leviers d'actions touchent à l'organisation même du travail.

Dans cette démarche, le médecin du travail peut être considéré comme un intrus.

L'enjeu essentiel va être de rappeler, au regard du cadre réglementaire, la fonction de « conseil » du médecin du travail et ainsi de créer une relation de confiance avec l'employeur.

LA CRÉATION D'UNE RELATION DE CONFIANCE AVEC L'EMPLOYEUR ET LE POSITIONNEMENT DU MÉDECIN DU TRAVAIL COMME « CONSEILLER »

Le positionnement du médecin du travail, la posture professionnelle qu'il va adopter sont des éléments très importants dans la manière d'approcher les FPS.

Il s'agit à la fois pour le médecin du travail de ne pas aller à la rupture avec l'employeur tout en étant capable de faire évoluer la situation.

L'enjeu essentiel est de créer une relation de confiance. Elle implique des postures d'écoute et de dialogue. C'est la confiance qui va permettre de pouvoir dire un certain nombre de choses, et surtout qui va faire que le discours du médecin du travail soit crédible et entendu.

Si la création de la confiance avec l'employeur est déterminante pour pouvoir agir efficacement, celle-ci ne va pas de soi. Cette confiance implique de tenir une position de « neutralité », d'éviter d'avoir une position de « juge » donnant raison à l'employeur ou au salarié ce qui mettrait le médecin dans une situation où il sortirait de ses attributions et de son rôle.

Le rôle du médecin du travail comme « **conseiller** », défini par les textes, est un élément à valoriser auprès des employeurs permettant la création de cette relation de confiance. Il implique de garder une certaine « neutralité » évitant une empathie trop importante avec le salarié ou l'employeur.

Il est donc important dans le cadre de vos interventions en milieu de travail de vous positionner clairement auprès de l'employeur en :

- rappelant le cadre réglementaire qui détermine l'action du médecin du travail
- se positionnant comme un garant externe de la santé au travail (agir pour la santé au travail ce n'est pas prendre le parti de l'un ou de l'autre).

Dès lors que les règles du jeu seront connues et partagées par l'employeur, l'action en milieu de travail sera facilitée.

• LES MODALITÉS CONCRÈTES DE PRISE DE CONTACT

La prise de contact avec l'employeur étant une étape délicate, il est nécessaire de vous appuyer sur des postures et outils précis.

Plusieurs modalités peuvent être utilisées (liste non exhaustive) :

- Pré-contact téléphonique pour la prise de RDV. Lors de cette première prise de contact, n'oubliez pas de rappeler :
 - Le cadre réglementaire de la visite d'entreprise
 - Le rôle du médecin du travail : Expert en santé / Conseiller
 - Votre position de neutralité
- Courrier préparatoire à la visite : permettant de prévenir l'employeur de la date de la visite.
- Courrier d'alerte : permettant de qualifier la situation auprès de l'employeur quand les situations sont dégradées ou concernent une réalité collective / incitant l'employeur à prendre position.

PRENDRE APPUI SUR L'OBLIGATION RÉGLEMENTAIRE D'ÉLABORER LA FICHE ENTREPRISE

L'obligation réglementaire d'élaboration de la fiche entreprise par le médecin du travail constitue un moyen de contact privilégié avec l'entreprise.

Cette démarche permet de justifier auprès de l'employeur la nécessité de votre intervention sur le lieu de travail et d'analyse de la dimension organisationnelle.

Outils

COURRIER PRÉPARATOIRE A LA VISITE

Objet : Visite d'entreprise

Le 02 janvier 2009

Madame, Monsieur,

Je prends contact auprès de vous afin de visiter votre établissement et en vue d'établir conjointement la fiche d'entreprise prévue par l'art. D 4624-37 du code du travail.

Cette dernière pourra vous servir d'appui pour la rédaction ou la mise à jour du Document Unique d'évaluation des Risques Professionnels (décret de novembre 2001).

Je vous rappelle que le médecin du travail est votre conseiller en matière d'hygiène, de santé, sécurité et conditions de travail. Cette visite sera ainsi l'occasion de répondre à toutes vos questions en la matière.

Dans ce cadre, je vous propose de me rendre dans votre entreprise le 02 février 2009 à 14H00. En cas d'indisponibilité de votre part à cette date, je vous remercie de prévenir le secrétariat de mon service afin de programmer un autre RDV.

En attendant de vous rencontrer, je vous prie d'agréer Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

COURRIER D'ALERTE

Objet : Demande de RDV

Le 02 janvier 2009

Madame, Monsieur,

Comme chaque année, je viens de voir en visite médicale périodique l'ensemble de votre personnel et j'ai pu noter un certain nombre d'éléments en faveur d'un degré de stress ressenti important.

Suivant vos salariés depuis quelques années il s'agit pour moi d'un élément nouveau dont j'ai l'obligation de vous alerter. Je vous propose que nous puissions en parler afin d'en analyser les causes et voir si des solutions peuvent être apportées.

Je vous rappelle que d'après l'article L.4121 du Code du Travail, le chef d'entreprise est responsable de la santé physique et mentale des salariés de son établissement.

Je me tiens à votre disposition pour que vous me fixiez une date où je pourrais vous rencontrer.

Dans cette attente, je vous prie d'agréer Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

- **ABORDER LA THÉMATIQUE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX AVEC LES EMPLOYEURS**

Un des enjeux forts dans l'intervention en milieu de travail est la mise en mots. Celle-ci est déterminante et a pour objet d'éviter les non-dits qui sont créateurs de frustrations et de tensions.

Les risques psychosociaux constituent pour les employeurs un terrain inconnu. S'ils sont à l'aise sur le plan technique, ils le sont très peu dans le domaine relationnel.

La question des FPS pose très souvent celle de l'interprétation de la situation par les acteurs eux-mêmes. **Les employeurs sont très souvent dans le déni face à cette réalité.** Les enjeux sont donc de **rendre possible le dialogue**, de **ne mettre personne en accusation** et de faire prendre du recul à chaque acteur afin qu'ils puissent identifier par eux-mêmes leurs propres responsabilités.

Le questionnement du médecin du travail ne doit donc pas dans un premier temps porter de manière directe sur la manifestation des facteurs psychosociaux au sein de l'entreprise (risque de déni de l'employeur et de repli).

En terme de questionnement, deux approches sont à privilégier :

- Initier le questionnement sur l'organisation du travail.

Questionner l'employeur sur ses manières de faire peut l'amener à réfléchir à ses propres modes de fonctionnement (« comment évaluez-vous la charge de travail », « comment gérez-vous les conflits ? ») et faciliter ainsi la prise de recul.

La verbalisation par l'employeur lui-même des déséquilibres inhérents à l'organisation du travail de son entreprise constituera déjà un premier pas en terme de prévention et sera une garantie de l'acceptation des préconisations réalisées par le médecin du travail.

Le médecin du travail se positionne alors en tant que « facilitateur » dans l'explicitation des mécanismes en œuvre (cf. l'encadré « Initiation à la pratique de l'entretien d'explicitation »).

- Interroger l'employeur sur son propre niveau de stress

Les facteurs psychosociaux renvoient aussi à un problème de conscientisation de la part du chef d'entreprise : il va se comporter avec les autres comme il le fait avec lui-même.

Prendre en compte la situation subjective de l'employeur peut constituer un bon moyen pour amorcer le dialogue.

QUELQUES CONSEILS POUR MENER VOTRE ACTION EN MILIEU DE TRAVAIL

- **Structurer la prise de contact :**
 - Envoyer un courrier à l'employeur afin de le prévenir de la visite
 - Rappeler la fonction de conseil du médecin du travail
 - Rappeler l'obligation légale de réalisation de la fiche entreprise
- **Rappeler les responsabilités de l'employeur en matière santé-sécurité au travail** (art L.4121 du code du travail)
- **Sensibiliser l'employeur aux coûts engendrés pour son entreprise de l'exposition des salariés aux risques psychosociaux** (absentéisme, productivité, etc.)
- **Prendre appui sur une grille d'analyse permettant d'objectiver le rôle de l'organisation du travail** sur l'exposition des salariés aux risques psychosociaux
- **Ne pas aborder directement la question des risques psychosociaux** mais centrer vos questions sur les pratiques organisationnelles et la situation subjective de l'employeur par rapport au stress.
- **Faire porter votre questionnement sur des faits** afin de favoriser la verbalisation par l'employeur lui-même des déséquilibres liés à la sphère organisationnelle
- **En cas de doutes sur la véracité des faits, demander à prendre appui sur des documents formalisés** (fiches de poste, etc.)
- **Proposer votre appui dans la réalisation du document unique** afin d'y faire figurer les risques psychosociaux
- **Intégrer les éléments relevant des risques psychosociaux dans la fiche entreprise et annexer vos principales préconisations dans le cadre d'un plan d'activité.**

QUELS SONT LES PRINCIPAUX LEVIERS D'ACTION A METTRE EN PLACE EN ENTREPRISE ?

C'est au regard de l'analyse de l'organisation du travail que vous allez pouvoir identifier les leviers d'action potentiels à mettre en œuvre.

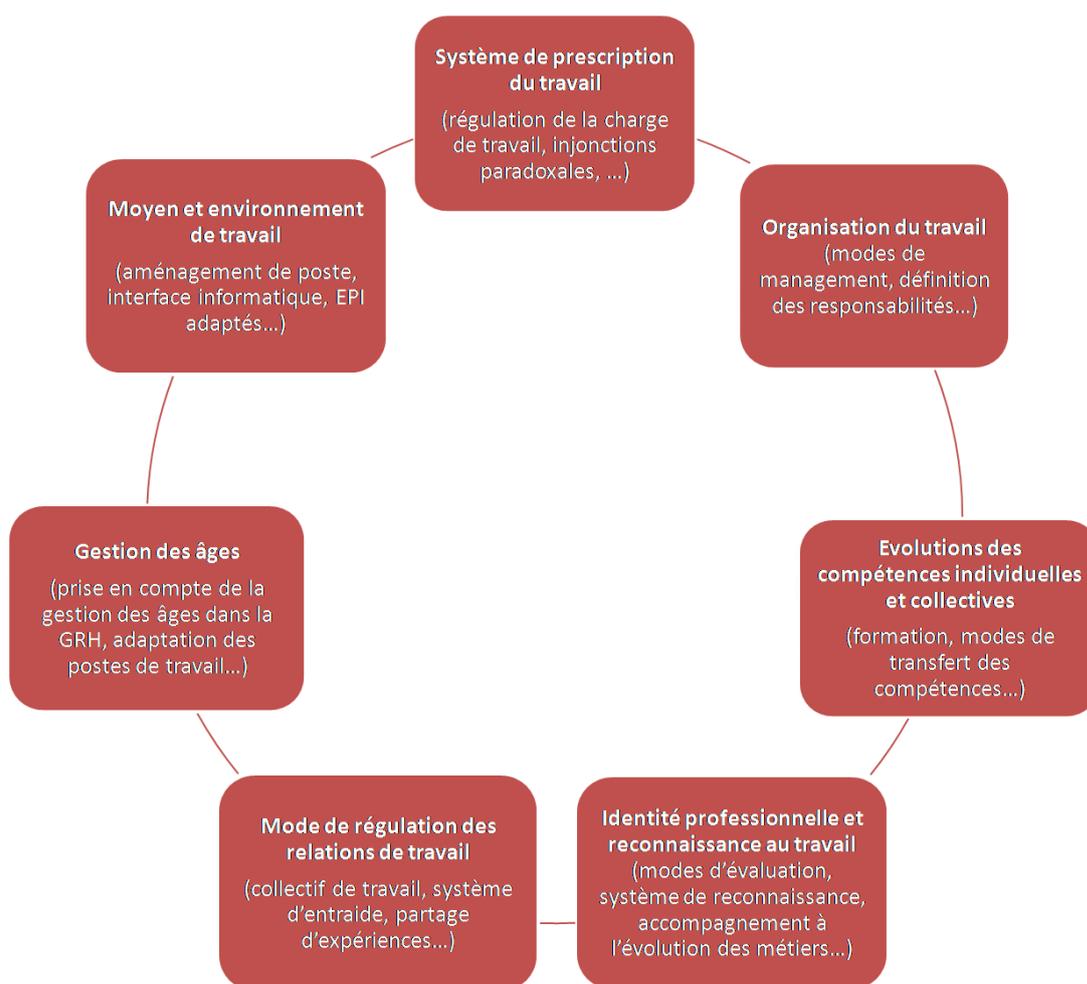
Les risques psychosociaux étant plurifactoriels, il suffit parfois d'agir plus particulièrement sur un ou deux facteurs pour rétablir l'équilibre et casser les cercles vicieux en marche.

Pour chaque entreprise, les modalités d'actions doivent nécessairement être adaptées.

Les leviers d'action sont à définir conjointement entre le médecin du travail et les acteurs de l'entreprise.

La grille de synthèse des indicateurs d'alerte sera un outil intéressant à cette phase également.

Agir en terme de prévention des risques psychosociaux, c'est développer des actions nécessairement dans les sept domaines suivants :



La mise en place des actions de prévention devra nécessairement être accompagnée de mesures de suivi et d'évaluation.

Cas d'un restaurant

L'entreprise est un restaurant avec ouverture saisonnière ayant eu depuis quelques années une étoile au guide Michelin.

L'équipe est composée à la fois d'une équipe stable (reprise des mêmes salariés d'une année sur l'autre) et de nouveaux embauchés.

Le restaurant a fonctionné pendant quelques mois sans direction, le responsable de la salle occupant alors cette fonction.

Le médecin du travail prend connaissance de la situation quand il reçoit en visite de pré-reprise le responsable de salle. Ce dernier lui explique qu'avec l'arrivée du nouveau directeur il était en réelle situation de souffrance au travail en raison d'une forte pression de la hiérarchie (objectif d'avoir une étoile supplémentaire) et d'un sentiment d'avoir été rétrogradé (non reconnaissance du travail accompli durant la carence de direction).

Suite à d'autres plaintes des salariés, le médecin du travail décide de rencontrer le nouveau directeur.

L'entretien permet d'établir plusieurs constats :

- Décompensation du directeur lui-même
- Surcharge de travail du directeur avec des difficultés à concilier sphère professionnelle et privée
- Surestimation des objectifs fixés aux salariés pour obtenir une étoile supplémentaire
- Manque de clarté dans la définition des responsabilités (directeur / responsable de salle)

Cette rencontre permet au médecin du travail de faire verbaliser le directeur sur sa propre souffrance et de lui faire prendre conscience des conséquences générées par cette situation sur l'ensemble de l'équipe.

Le médecin du travail conseille ainsi au directeur de veiller à une régulation de la charge de travail (dont la sienne) et de clarifier la définition des responsabilités avec le responsable de salle. Il propose par ailleurs de rencontrer le propriétaire du restaurant si le directeur le souhaite.

Le médecin du travail, en veille sur cet établissement, constate depuis quelques mois une réelle amélioration de la situation.

LE REPÉRAGE DES PRATIQUES DE PRÉVENTION À METTRE EN PLACE SELON LES HUIT SITUATIONS CRITIQUES

Modèle Type n°1 : Accident du travail et/ou arrêt maladie

Quelques pistes de réflexion en terme de prévention...

- * Sensibiliser de manière systématique les employeurs lors de la visite d'entreprise sur :
 - la procédure de « réintégration » à mettre en place après une absence d'un salarié
 - les droits du salarié lors de son retour en entreprise après une période d'absence
- * Expliquer à l'employeur que l'accident du travail et/ou l'arrêt maladie est une situation critique au regard de l'exposition aux risques psychosociaux
- * Informer sur la visite de pré-reprise et de reprise (employeur, salarié, médecin traitant)
- * Conseiller l'employeur et le salarié de ne pas rompre le contact durant l'absence afin de maintenir la relation de confiance

Modèle Type n°2 :

Changement de direction – Evolution de l'activité - Nouvelle direction

Quelques pistes de réflexion en terme de prévention...

- * Etre vigilant en cas de rachat d'entreprises sur les changements d'organisation en perspective
- * Réactualiser la fiche entreprise
- * Sensibiliser l'employeur à la nécessité de communiquer rapidement sur le changement et à clarifier les enjeux de la réorganisation
- * Rappeler à l'employeur l'art L4121 du code du travail et l'obligation d'adapter le travail à l'Homme
- * Accompagner les employeurs dans une réflexion interne sur l'adaptation des compétences des salariés aux fonctions occupées
- * Rappeler à l'employeur les droits du salarié en cas de modifications importantes des conditions de travail (modification substantielle du contrat de travail)

Modèle Type n°3 :

Connaissance de difficultés économiques importantes par l'entreprise.

Quelques pistes de réflexion en terme de prévention...

- * Recherche systématique d'information par le médecin du travail sur la santé économique de l'entreprise (lors de la visite médicale ou de la visite d'entreprise)
- * Faire verbaliser à l'employeur sa propre souffrance
- * Expliquer à l'employeur le lien qui existe entre santé mentale et situation économique de l'entreprise :
 - les incertitudes sur l'avenir sont facteurs de charge mentale
 - la dégradation de la santé des salariés a des coûts directs et indirects pour l'entreprise (absentéisme, non-conformité, etc.)
- * Sensibiliser l'employeur à communiquer régulièrement auprès de ses salariés sur les évolutions et à créer une dynamique participative autour des difficultés économiques

Modèle Type n°4 :

Entreprise familiale / Passage entre génération de la prise de direction

Quelques pistes de réflexion en terme de prévention...

- * Réactualiser la fiche entreprise
- * Questionner le nouvel employeur sur les changements qu'il souhaite mettre en place et l'informer des éventuelles conséquences (situations à risque)
- * Sensibiliser l'employeur à la nécessité de communiquer rapidement sur le changement et à clarifier les enjeux de la réorganisation
- * Sensibiliser l'employeur sur la nécessité de structurer la gestion des ressources humaines
- * Rappeler à l'employeur l'art L4121 du code du travail et l'informer des conséquences en matière de santé mais également économiques pouvant être engendrées par ce type de situations (absentéisme, accident du travail, etc.)

Modèle Type n°5 :

Employeur ayant des attitudes et comportements déstabilisants et humiliants

Quelques pistes de réflexion en terme de prévention...

- * Recueillir le vécu et les faits des autres salariés
- * Rencontrer systématiquement l'employeur pour confronter les discours et recueillir le maximum de faits.
- * Sensibiliser l'employeur sur sa responsabilité en matière de protection de la santé mentale des salariés (art L4121 du code du travail)
- * Rappeler si nécessaire l'art L1152-1 du code du travail sur le harcèlement moral
- * Assurer une veille active en cas de nouvelles embauches et rappeler aux salariés leurs possibilités de réaliser des visites médicales à la demande
- * Réaliser un signalement au contrôleur du travail (dimension collective)

Modèle Type n°6 :

Décalage entre les attentes et les perspectives d'évolutions possibles

Quelques pistes de réflexion en terme de prévention...

- * Etre vigilant au cours de la visite médicale au décalage qui peut exister entre les attentes des salariés et les fonctions réellement occupées (en particulier sur les postes à forte autonomie).
- * Expliquer à l'employeur qu'un décalage entre les attentes et les perspectives d'évolution est une situation à risque au regard de l'exposition aux risques psychosociaux
- * Appuyer l'employeur dans la définition claire et précise des fonctions et l'informer de l'utilité des fiches de fonction
- * Expliquer à l'employeur que la reconnaissance est un réel levier de dynamisation en terme de GRH
- * Inciter l'employeur à réfléchir aux modalités concrètes d'évolution du personnel (mettre en place une dynamique de GPEC)

Modèle Type n°7 :

Confrontation du salarié à des difficultés dans sa sphère privée

Quelques pistes de réflexion en terme de prévention...

- * Poser quelques questions clés sur la sphère privée lors de la visite annuelle
- * Sensibiliser le salarié à être vigilant sur les informations privées qu'il transmet à l'employeur
- * Réaliser une visite d'entreprise pour évaluer l'impact de la sphère organisationnelle sur les difficultés rencontrées.
- * Etudier les possibilités d'adaptation « temporaire » du poste de travail
- * Orienter le salarié vers des acteurs externes pour un traitement individuel
- * Réaliser un suivi régulier

Modèle Type n°8 :

Stress professionnel de l'employeur

Quelques pistes de réflexion en terme de prévention...

- * Proposer une visite médicale gratuite aux employeurs
- * Faire verbaliser à l'employeur sa propre souffrance
- * Faire prendre conscience à l'employeur que son propre stress peut avoir un impact sur la santé des autres salariés

FORMALISER LES ACTIONS PRÉCONISÉES DANS LA FICHE ENTREPRISE

- **La fiche entreprise permet de :**
 - Rappeler la législation
 - Faire bénéficier l'employeur de la vision du médecin du travail
 - Déterminer les responsabilités en matière de prévention des risques professionnels. A titre d'exemple, le médecin du travail peut faire figurer dans les conseils donnés à l'employeur le souhait que des salariés soient en SMR. L'employeur peut refuser mais il en supporte dès lors la pleine responsabilité.
 - Laisser une trace écrite et garder une « mémoire » des relations avec l'entreprise.
- **Elle est à la disposition de** l'inspection du travail, du médecin inspecteur du travail, et peut être consultée par les délégués du personnel et les agents des services de prévention des caisses régionales d'assurance maladie
- **L'arrêté du 29 mai 1989** pris en application de l'article D.4624-41 du code du travail fixe le modèle de la fiche entreprise établie par le médecin du travail. **Il établit ainsi les informations devant figurer a minima dans cette fiche mais n'exclue en aucun cas l'intégration d'éléments supplémentaires** et l'adaptation du modèle aux entreprises de petite taille.
L'exemple de fiche entreprise proposée dans ce guide reprend ainsi les informations obligatoires et est plus spécifiquement **adaptée à l'appréciation des RPS et à la taille de l'entreprise.**
- Les différents courriers échangés avec l'employeur au cours de l'année peuvent être annexés à la fiche d'entreprise.

FICHE D'ENTREPRISE TPE

(Fiche à personnaliser pour chaque service de santé au travail)

Pour chaque entreprise ou établissement, le médecin du travail établit et met à jour une fiche d'entreprise ou d'établissement sur laquelle figurent, notamment, les risques professionnels et les effectifs de salariés qui y sont exposés (Article D4624-37 du code du travail). Cette fiche est transmise à l'employeur. Elle est tenue à disposition de l'inspecteur du travail.

1. Renseignements d'ordre général

| | |
|--|---|
| Date : | |
| N° d'adhérent : Raison sociale : Adresse : Téléphone : Fax : Email : Responsable entreprise : | Médecin du travail : Service de santé au travail : Adresse : Téléphone : Fax : Email : |
| Code NAF : Nature de l'activité : Convention collective : | Date de la création de l'entreprise : Document unique sur l'évaluation des risques : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Fiches de poste / Fiches d'exposition : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Fiche de données sécurité : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Effectif total : | Dont Hommes : Dont Femmes : |
| CDI : CDD : Intérimaire : | Nombre de salariés temps plein : Nombre de salariés temps partiel : Nombre de travailleurs reconnus handicapés : |
| Observations : | |

2. Installations générales

| | |
|--|---|
| Caractéristiques des locaux (hangar, atelier, accès, etc.) : | Diagnostic amiante : Diagnostic plomb : Isolation du bâtiment : Chauffage : Aération ventilation : Climatisation : |
| Equipements sociaux | Premiers secours et protection collective |
| Toilettes hommes/femmes : Douche : Réfectoire : Vestiaire : | Trousse de secours : N° d'urgence affiché : Secouriste sauveteur du travail : Extincteurs : |

3. Les différents postes au sein de l'entreprise

| Poste de travail | Horaires de travail | Nombre de salariés | Surveillance médicale renforcée (SMR) | Surveillance médicale simple (SMS) |
|------------------|---------------------|--------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

4. Indicateurs de pathologie professionnelle au cours des 12 derniers mois

| Accidents du travail | | Maladies professionnelles (indiquer le N° du tableau) | |
|---------------------------|--|---|-------------|
| Sans arrêt : | | Déclarées : | Reconnues : |
| Avec arrêt : | | | |
| Nombre de jours d'arrêt : | | | |
| Commentaires : | | | |

5. Appréciation des risques transverses à l'établissement

| | Nature du risque | Remarques relatives à l'exposition |
|-------------------|------------------|------------------------------------|
| Risque incendie | | |
| Risque électrique | | |
| Autres risques | | |

6. Appréciation des risques par poste (compléter éventuellement une fiche par poste)

| Poste de travail : | | Nombre de salariés concernés : | | | | |
|---|---------------------------------|--------------------------------|----|-----|-----------------|--------------------------------------|
| Temps de travail et horaires : | | | | | | |
| Nature du risque | Effectif potentiellement exposé | | | | | Remarques relatives à l'exposition : |
| | CDI | CDD | TT | SMR | Effectif global | |
| Risques physiques | | | | | | |
| Facteurs d'ambiance | | | | | | |
| - Thermique | | | | | | |
| - Bruit | | | | | | |
| - Lumineux | | | | | | |
| Rayonnements (UV, laser) | | | | | | |
| Poussières, fumées, aérosols | | | | | | |
| Autres | | | | | | |
| Risques chimiques (préciser l'agent chimique dangereux) | | | | | | |
| CMR | | | | | | |
| ACD | | | | | | |
| Autres | | | | | | |
| Risques infectieux (préciser la nature du risque et le N°MP) | | | | | | |
| | | | | | | |
| Risques et contraintes liées au travail | | | | | | |
| Posture | | | | | | |
| Manutention | | | | | | |
| Travail sur écran | | | | | | |
| Autres risques | | | | | | |

| Risques psychosociaux *(reprendre les points notifiés par le médecin du travail dans la grille de synthèse des indicateurs d'alerte) | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| Charge mentale | | | | | | |
| Latitude décisionnelle | | | | | | |
| Soutien social professionnel | | | | | | |
| Modalités d'alerte | | | | | | |
| Risques d'accidents prépondérants | | | | | | |
| Risque de chute | | | | | | |
| Machine dangereuse | | | | | | |
| Risque routier | | | | | | |
| Autres risques | | | | | | |

7. Feuille de conclusion

| Nature du risque | Prévention existante | Prévention conseillée par le médecin du travail |
|---|-----------------------------|--|
| Risque incendie | | |
| Risque électrique | | |
| Risques physiques | | |
| Risques chimiques | | |
| Risques infectieux | | |
| Risques et contraintes liées au travail | | |
| Risques psychosociaux | | |
| Risques d'accidents prépondérants | | |

Observation générale et autres conseils du médecin du travail

LES MODES DE COORDINATION AVEC LES CONTRÔLEURS DU TRAVAIL

- Le rôle des contrôleurs du travail est de faire respecter le code du travail et les dispositions sur la santé des salariés. Ils peuvent aussi renseigner les employeurs et salariés ou bien les orienter vers des organismes compétents dans un rôle de prévention.
- **Sur la thématique des risques psychosociaux, la coordination entre les médecins du travail et les contrôleurs du travail est primordiale** et répond à une double utilité :
 - Le médecin du travail va pouvoir signaler au contrôleur des situations à risque et donner un éclairage de l'impact des conditions de travail sur la santé des salariés.
 - Le contrôleur du travail va pouvoir renseigner le médecin du travail sur les aspects réglementaires et l'appuyer dans son action en entreprise.L'échange d'informations entre les deux acteurs va permettre de confronter les faits et d'objectiver les situations à risque.
- Le contrôleur du travail pourra intervenir en priorité sur **les situations collectives** (plusieurs salariés de l'entreprise concernés) ou **récurrentes** (antécédents déjà repérés). Le **signalement des situations à risque du médecin du travail auprès du contrôleur est donc nécessaire particulièrement dans les cas suivant** :
 - Quand le médecin du travail constate l'apparition de plusieurs indicateurs d'alerte (demande de veille)
 - Quand le médecin du travail constate que les conditions de travail ont une répercussion sur la santé des salariés (demande d'appui en vue d'une intervention dans l'entreprise)

QUELQUES CONSEILS POUR UNE COORDINATION EFFICACE ENTRE LES MÉDECINS DU TRAVAIL ET LES CONTRÔLEURS DU TRAVAIL

- **La transmission d'information doit nécessairement être réalisée dans les deux sens** (vers le médecin du travail et vers le contrôleur du travail).
- **L'échange de courriers entre les deux types d'acteurs doit intégrer les obligations de confidentialité.**
- Vérifier que le **nom et les coordonnées des acteurs respectifs** (médecin du travail – contrôleur du travail) **soient bien affichés dans l'entreprise.**
- **Le signalement des situations à risque doit donner lieu à une trace écrite** : fiche entreprise, document de liaison (facultatif)
- **L'argumentaire doit être basé sur des faits précis liés à l'organisation du travail et à l'impact sur la santé des salariés afin de garantir le secret médical.**

DOCUMENT DE LIAISON MÉDECIN DU TRAVAIL/CONTRÔLEUR DU TRAVAIL

Date :

- Fiche de veille
 Fiche de demande d'appui en vue d'une intervention dans l'entreprise

Service de santé au travail :

Nom du médecin du travail :

Adresse :
 Téléphone :
 Email :

Nom du contrôleur du travail :

Adresse :
 Téléphone :
 Email :

Nom de l'entreprise :

Activité :

Adresse :

Téléphone :

Responsable d'entreprise à contacter :

Effectif :

Document unique sur l'évaluation des risques : Oui Non

Date de la visite d'entreprise :

Synthèse des indicateurs d'alerte repérés

| INDICATEURS | NIVEAU FORT | NIVEAU MOYEN | NIVEAU FAIBLE | NIVEAU NUL |
|---|-------------|--------------|---------------|------------|
| INDICATEURS D'ALERTE GÉNÉRAUX | | | | |
| Absentéisme | | | | |
| Turn-over | | | | |
| Précarité de l'emploi (CDD, recours à l'intérim) | | | | |
| Accidents du travail et maladies professionnelles | | | | |
| Repérage antérieur de situations graves ou dégradées liées aux RPS | | | | |
| Non-sensibilisation de l'employeur à la prévention des risques professionnels | | | | |
| Plainte des salariés | | | | |
| Erreur -Dysfonctionnement dans le travail | | | | |
| Vieillesse des salariés | | | | |

| INDICATEURS | NIVEAU FORT | NIVEAU MOYEN | NIVEAU FAIBLE | NIVEAU NUL |
|--|-------------|--------------|---------------|------------|
| Charge mentale | | | | |
| Charge de travail | | | | |
| Travail répétitif | | | | |
| Entrecouplement des tâches | | | | |
| Non anticipation de la production / de l'activité | | | | |
| Non organisation de la gestion des aléas ou des incidents | | | | |
| Manque de clarté dans la définition des responsabilités | | | | |
| Incertitude sur l'avenir de l'entreprise | | | | |
| Injonctions paradoxales | | | | |
| Relation avec des acteurs externes à l'entreprise | | | | |
| Environnement de travail non adapté | | | | |
| Evolution des conditions de travail ou de la structure de l'entreprise | | | | |
| Non adaptation des compétences des salariés à l'activité | | | | |
| Latitudo décisionnelle | | | | |
| Non utilisation de l'ensemble des compétences détenues | | | | |
| Absence de marge de manœuvre | | | | |
| Soutien social Professionnel | | | | |
| Mauvaise ambiance de travail | | | | |
| Faible soutien de la hiérarchie et des collègues | | | | |
| Travail individuel / Isolement des salariés | | | | |
| Peu de modalités de reconnaissance professionnelle | | | | |
| Modalités d'alerte | | | | |
| Non connaissance des acteurs ressources | | | | |
| Communication interne non active | | | | |
| Non écoute de difficultés par le management | | | | |

Commentaires et remarques :

Cas d'un cabinet de notaire

Les salariés du cabinet font une demande de visite en entreprise auprès du contrôleur du travail pour des faits supposés de « harcèlement moral ». La directrice du cabinet à un management très directif et l'ambiance de travail est dégradée.

Le contrôleur du travail décide d'intervenir, une alerte en ce sens ayant été réalisée auprès de lui quelques mois auparavant par le médecin du travail.

Une table ronde est alors organisée en présence du contrôleur du travail, de la directrice et des salariés. Cette rencontre permet de définir de nouveaux modes de management et de communication et ainsi de réguler la situation.

Cas d'une maison d'hébergement pour mineur

Le contrôleur du travail est contacté par le délégué du personnel suite à l'arrivée d'un nouveau directeur pour une problématique supposée de « harcèlement moral ».

Après une visite au sein de l'entreprise, le contrôleur du travail contacte téléphoniquement le médecin du travail. Ils établissent ensemble le constat suivant :

- L'absence de harcèlement moral
- Une évolution forte de l'organisation du travail sans un réel accompagnement au changement (arrivée d'une nouvelle direction, diminution de l'autonomie des salariés, etc.)

Afin de réguler la situation, le contrôleur du travail et le médecin du travail réalisent une présentation commune sur la prévention des risques psychosociaux auprès des membres du conseil d'administration et des salariés (droit du travail et impact sur la santé).

Un suivi régulier de la structure est assuré par les deux acteurs.

IV. Liens, références et adresses utiles en Région PACA

OUVRAGES/ REVUES

- **Les facteurs psychosociaux au travail** – DARES – Premières informations et Premières synthèses N°22.1 (Mai 2008)
- **Détecter les risques psychosociaux « Des indicateurs pour vous guider »** - INRS – Ref ED6012 (Décembre 2007)
- **Dossier web « Le stress au travail »** - INRS
- **Risques psychosociaux – Guide pour une démarche de prévention pluridisciplinaire** - ARACT Aquitaine (Décembre 2005)
- **Les cahiers des FPS** (pour les recevoir, vous pouvez réaliser une demande par mail à l'adresse suivante : valerie.giorgi@dr-paca.travail.gouv.fr)
- **Synthèse de l'étude-action** réalisée en 2007 relative à « l'intervention des médecins du travail au sein des TPE dans le cadre de la prévention des risques psychosociaux » (synthèse disponible auprès de la DRTEFP PACA / contact : Valérie Giorgi)

SITES INTERNET

- **INRS** : <http://www.inrs.fr/>
- **ANACT** : <http://www.anact.fr/>
- **Santé et Sécurité au travail en PACA** : <http://www.sante-securite-paca.org/>

ACTEURS DU TERRITOIRE À SOLLICITER

- **DRTEFP PACA**
Inspection médicale
180 Avenue du Prado - 13285 Marseille cedex 08
Tél. : 04 91 15 12 99
- **CRAM Sud Est**
Direction des risques professionnels
35, rue George - 13386 Marseille cedex 20
Téléphone : 08 21 10 13 13
Site Internet : www.cramse-preges.org