



Repères pour le préventeur en entreprise



Stress au travail

Les étapes d'une démarche
de prévention

L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS)

Dans le domaine de la prévention des risques professionnels, l'INRS est un organisme scientifique et technique qui travaille, au plan institutionnel, avec la CNAMTS, les CARSAT-CRAM-CGSS et plus ponctuellement pour les services de l'État ainsi que pour tout autre organisme s'occupant de prévention des risques professionnels.

Il développe un ensemble de savoir-faire pluridisciplinaires qu'il met à la disposition de tous ceux qui, en entreprise, sont chargés de la prévention : chef d'entreprise, médecin du travail, CHSCT, salariés. Face à la complexité des problèmes, l'Institut dispose de compétences scientifiques, techniques et médicales couvrant une très grande variété de disciplines, toutes au service de la maîtrise des risques professionnels.

Ainsi, l'INRS élabore et diffuse des documents intéressant l'hygiène et la sécurité du travail : publications (périodiques ou non), affiches, audiovisuels, site Internet... Les publications de l'INRS sont distribuées par les CARSAT. Pour les obtenir, adressez-vous au service prévention de la Caisse régionale ou de la Caisse générale de votre circonscription, dont l'adresse est mentionnée en fin de brochure.

L'INRS est une association sans but lucratif (loi 1901) constituée sous l'égide de la CNAMTS et soumise au contrôle financier de l'État. Géré par un conseil d'administration constitué à parité d'un collègue représentant les employeurs et d'un collègue représentant les salariés, il est présidé alternativement par un représentant de chacun des deux collèges. Son financement est assuré en quasi-totalité par le Fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Les Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), les Caisses régionales d'assurance maladie (CRAM) et Caisses générales de sécurité sociale (CGSS)

Les Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, les Caisses régionales d'assurance maladie et les Caisses générales de sécurité sociale disposent, pour participer à la diminution des risques professionnels dans leur région, d'un service prévention composé d'ingénieurs-conseils et de contrôleurs de sécurité. Spécifiquement formés aux disciplines de la prévention des risques professionnels et s'appuyant sur l'expérience quotidienne de l'entreprise, ils sont en mesure de conseiller et, sous certaines conditions, de soutenir les acteurs de l'entreprise (direction, médecin du travail, CHSCT, etc.) dans la mise en œuvre des démarches et outils de prévention les mieux adaptés à chaque situation. Ils assurent la mise à disposition de tous les documents édités par l'INRS

Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'INRS, de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite.

Il en est de même pour la traduction, l'adaptation ou la transformation, l'arrangement ou la reproduction, par un art ou un procédé quelconque (article L. 122-4 du code de la propriété intellectuelle). La violation des droits d'auteur constitue une contrefaçon punie d'un emprisonnement de trois ans et d'une amende de 300 000 euros (article L. 335-2 et suivants du code de la propriété intellectuelle).

© INRS, 2009. Photos INRS & Graphic obsession · Illustrations et conception graphique : Eva Minem



Stress au travail

Les étapes d'une démarche de prévention

Repères pour le préventeur en entreprise

Dominique Chouanière
Valérie Langevin
Anne Guibert
Anne Montagnez
INRS

“

*Malaise, turn over, stress au travail...
cela concerne-t-il vraiment mon entreprise ?*

*On me dit que dans l'entreprise il y a des personnes stressées,
que peut-on y faire ?*

Le stress, ça se mesure ?

Existe-t-il des outils pour lutter contre le stress au travail ?

Comment convaincre les chefs d'entreprise que l'on peut agir ?

Le stress... faut-il le mettre dans le document unique ?

Quels liens entre la lutte contre le stress et d'autres actions de prévention ? ”

Sommaire

Stress au travail de quoi parle-t-on ?	4
Quelle démarche de prévention du stress au travail ?	5
S'engager dans une démarche de prévention du stress	6
Se faire accompagner dans une démarche de prévention	7
Étape par étape	11



1^{ère} étape
Le pré-diagnostic 12



2^{ème} étape
Constitution d'un groupe projet 16



3^{ème} étape
Le diagnostic approfondi 18



4^{ème} étape
Restitution des résultats 24



5^{ème} étape
Élaboration et mise en œuvre
d'un plan d'action 26



6^{ème} étape
suivi 28

Et les autres risques psychosociaux ? 30

Pour en savoir plus 31

Stress au travail

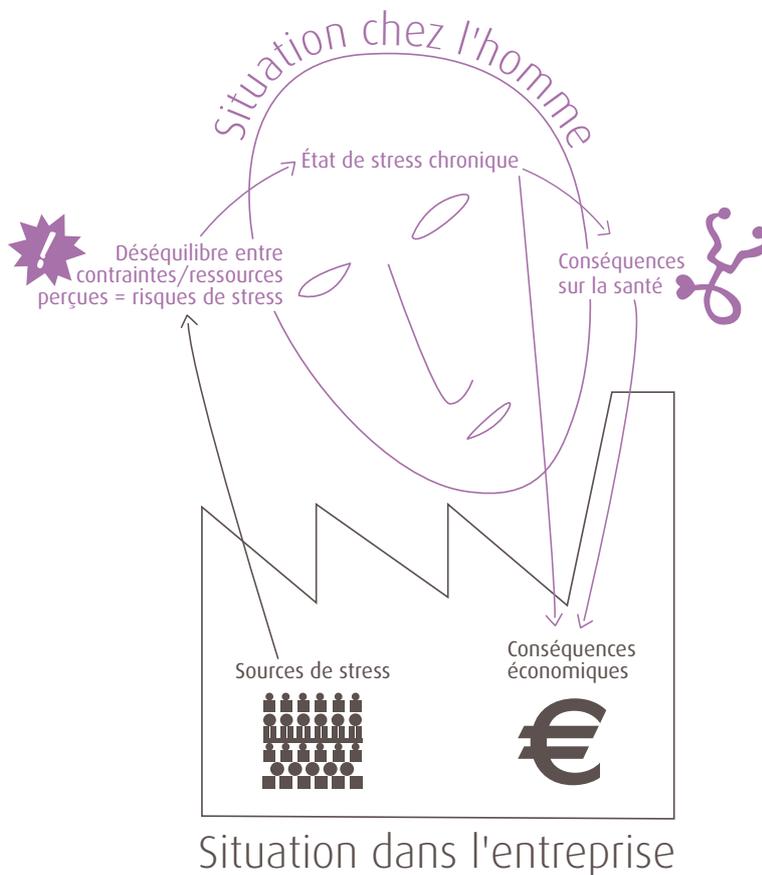
de quoi parle-t-on ?

22% des salariés européens estiment en 2005 que leur santé est affectée par des problèmes de stress au travail, ce qui fait du stress au travail un des principaux problèmes de santé au travail déclaré, derrière les maux de dos et les troubles musculosquelettiques.

Stress au travail, une définition

“ 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. Il affecte également la santé physique, le bien-être et la productivité de la personne qui y est soumise.”

> définition de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail.



Lutter contre le stress chronique

On différencie généralement :

- les situations de stress aigu, quand une personne doit faire face à un événement ponctuel exigeant : rendre un rapport écrit, prendre la parole devant une assemblée... Le stress disparaît alors avec la fin de l'événement stressant;
- des situations de stress chronique, quand la personne est confrontée à des contraintes de travail durables.

Quelle démarche de prévention du stress au travail ?

Votre direction est désireuse de lutter contre les problèmes de stress ? De l'intervention collective aux techniques de gestion individuelle du stress, plusieurs types d'actions de prévention du stress existent, avec des effets plus ou moins durables.

La prévention corrective du stress ou gestion individuelle du stress : réduire les conséquences du stress sur les personnes.

- Méditation, relaxation, thérapies cognitives et comportementales...

L'objectif ? Apprendre au personnel à gérer ses émotions pour qu'il puisse modifier ses réactions face à des situations stressantes.

- Prise en charge médicale ou psychologique, débriefing collectif...

L'objectif ? Apporter une réponse d'urgence à des personnes en souffrance pour éviter que leur santé ne se détériore davantage.

➤ Parfois indispensables pour préserver la santé des personnes, ces interventions ne peuvent pas être considérées comme suffisantes : elles ne règlent pas le problème de stress à sa source et ne sont efficaces que sur le court terme.

La prévention du stress « à la source » ou prévention collective du stress : réduire les sources de stress dans l'entreprise.

- Evaluation du risque de stress, constitution d'un groupe projet, diagnostic, plan d'action...

L'objectif n'est pas ici d'apprendre aux individus à faire face au stress mais de le faire disparaître ou au moins le réduire en agissant directement sur les sources de stress présentes dans l'entreprise. Les interventions sont donc centrées sur le travail et son organisation.

Cette démarche, qui demande un investissement dans le temps, présente l'avantage d'agir efficacement contre le stress.

*Cette brochure présente les étapes d'une démarche
de prévention collective du stress.*

S'engager

dans une démarche de prévention du stress

Les raisons d'envisager une démarche de prévention du stress sont variées. Elles peuvent relever d'un acte volontaire de l'entreprise ou être suscitées par des préventeurs externes à l'entreprise.

a Dans le cadre de la rédaction du document unique, votre direction souhaite évaluer les risques professionnels ?

La loi fait effectivement obligation à l'employeur :

- d'évaluer l'ensemble des risques auxquels sont soumis les salariés de son entreprise, ce qui inclut les risques psychosociaux¹ dont le stress ;
- de préserver la santé physique et mentale des salariés. Le stress au travail est donc à prendre en compte au moment de l'évaluation des risques, et si le risque existe, à intégrer au document unique, au même titre que les autres risques.

b Des indicateurs se dégradent ?

La direction, des membres du CHSCT, le médecin du travail, le contrôleur de la CRAM, l'inspecteur du travail... ont pu identifier une augmentation des cas de dépression, de troubles musculosquelettiques, du nombre d'accidents, du turnover, des malfaçons ou encore une dégradation du climat social. Ce sont quelques-uns des signaux qui peuvent révéler la présence de stress au travail.

c Vous avez vécu dans votre entreprise des événements graves ?

Cas de harcèlement moral avéré, suicide (ou tentative de suicide) sur le lieu de travail ou lié au travail. Ces passages à l'acte témoignent de situations déjà dégradées et demandent une intervention immédiate pour en réduire les conséquences, y compris d'éventuels autres suicides. Mais, les réponses en urgence ne seront pas suffisantes et il conviendra d'envisager, dans un second temps, une prévention en amont.

Quelles que soient les raisons qui vous poussent à envisager une démarche de prévention du stress, voici une liste de conditions à réunir pour favoriser son bon déroulement :

- la direction s'engage dans une démarche de prévention complète et durable : elle a conscience qu'un diagnostic sans suite fait naître de faux espoirs parmi les salariés et peut se révéler contre-productif ;
- une culture santé et sécurité au travail existe déjà dans l'entreprise : avant de s'attaquer au stress, les risques les plus immédiats ont déjà été circonscrits (risque électrique, risque chimique, risque de chute...)

¹Les termes de " risques psychosociaux " désignent les situations à risque de stress, violence externe ou violence interne, dont le harcèlement moral et sexuel. Le mal-être au travail ou la souffrance en sont également des composantes.

- la direction accepte de rechercher d'éventuelles sources de stress dans l'organisation du travail : les actions à mettre en œuvre pourront nécessiter d'intervenir sur les aspects de l'organisation du travail qui sont à l'origine du stress;
- le personnel est associé à la démarche : pour que l'évaluation du risque de stress soit fiable, les salariés participent aux entretiens et aux investigations menées, ce qui implique qu'ils adhèrent à la démarche générale de prévention. Ils sont également sollicités pour élaborer des améliorations adaptées à leur situation de travail.

Se faire accompagner dans une démarche

Si vous vous sentez démunis par rapport au risque de stress, manquant d'outils et d'expérience pour le repérer et le contenir, vous souhaitez peut-être vous tourner, comme de nombreuses entreprises, vers des intervenants extérieurs. Prenez le temps de les identifier.

L'intervention de professionnels spécialisés, institutionnels ou privés, peut être envisagée à plusieurs moments d'une démarche de prévention. Elle est, dans tous les cas, nécessaire pour mener le diagnostic approfondi du stress dans l'entreprise. Piloter cette étape requiert en effet des compétences particulières et demande de présenter des garanties d'impartialité.

Vous pouvez vous appuyer sur :

- votre médecin du travail. S'il n'est pas formé lui-même à la prise en charge du stress au travail, il a éventuellement la possibilité de se faire aider par les personnes spécialisées de son service (médecin, ergonomiste, psychologue, référents sur la question des risques psychosociaux) ;
- un intervenant en prévention des risques professionnels (IPRP) spécialisé en ergonomie, psycho-ergonomie ou en organisation du travail². Les services prévention des risques professionnels des Caisses régionales d'assurance maladie (CRAM³) disposent de la liste des IPRP habilités de votre région, contactez-les ;
- les contrôleurs ou ingénieurs au sein des services prévention des CRAM ;
- les chargés de mission ARACT (Agences régionales d'amélioration des conditions de travail⁴) ;
- des cabinets conseils privés expérimentés dans l'accompagnement d'une démarche de prévention collective du stress. Certaines CRAM peuvent orienter vers de tels cabinets conseils, renseignez-vous auprès d'elles.



● *Questions préalables*

Pour identifier les bons intervenants, vous avez tout intérêt à poser les questions suivantes :

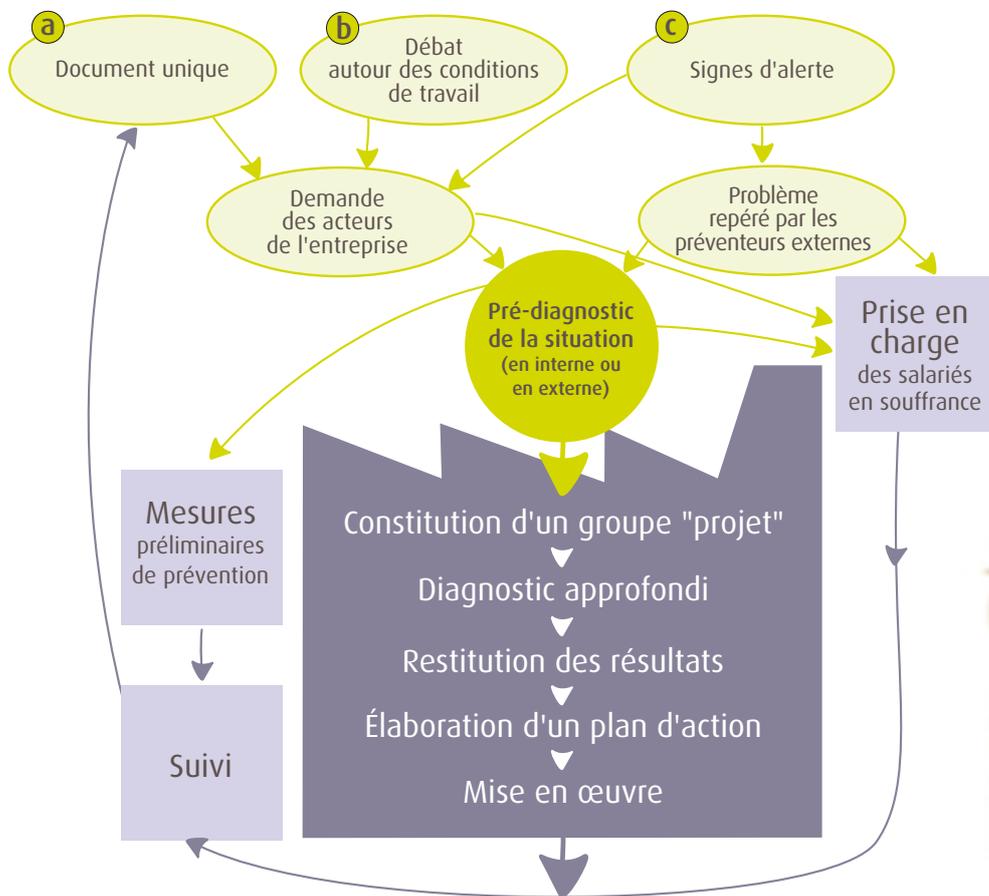
- Ont-ils une expérience confirmée dans les démarches de prévention collective du stress (par opposition à des intervenants spécialisés dans les seules méthodes de gestion individuelle du stress) ?
- Quelle est leur discipline, leur spécialité (spécialiste en organisation du travail, en santé et sécurité, psychologue du travail, ergonomiste...) ?
Quelles autres ressources ont-ils à leur disposition ?
Travaillent-ils en réseau ?
Quelles sont leurs références en matière d'intervention en entreprise ?
- Quelle méthode de travail comptent-ils appliquer ?
Quels outils mettront-ils en œuvre au moment du diagnostic ?
Quels documents vous remettront-ils ?
Quelle sera la durée de leur intervention ?
Sachez qu'une intervention très courte ne prenant pas en compte le contexte de votre entreprise a peu de chance de produire des résultats durables.
- Quel type de relations prévoient-ils d'instaurer avec vous ?
A quelles étapes de travail participeront-ils ?
Comment serez-vous associés ?

Accompagnement au long cours

Certaines entreprises font le choix d'être accompagnées durant toute la démarche de prévention du stress. Si c'est le souhait de votre direction, attirez son attention sur la place qu'occuperont les intervenants. Pour assurer la pérennité des actions engagées, les intervenants ne doivent pas se substituer aux ressources internes. Votre entreprise aura en effet à s'approprier directement les résultats du diagnostic du stress pour les traduire elle-même en plan d'action.



La démarche de prévention





*Il n'y a pas une solution universelle
pour lutter contre le stress mais des solutions à rechercher
en fonction de chaque entreprise.*

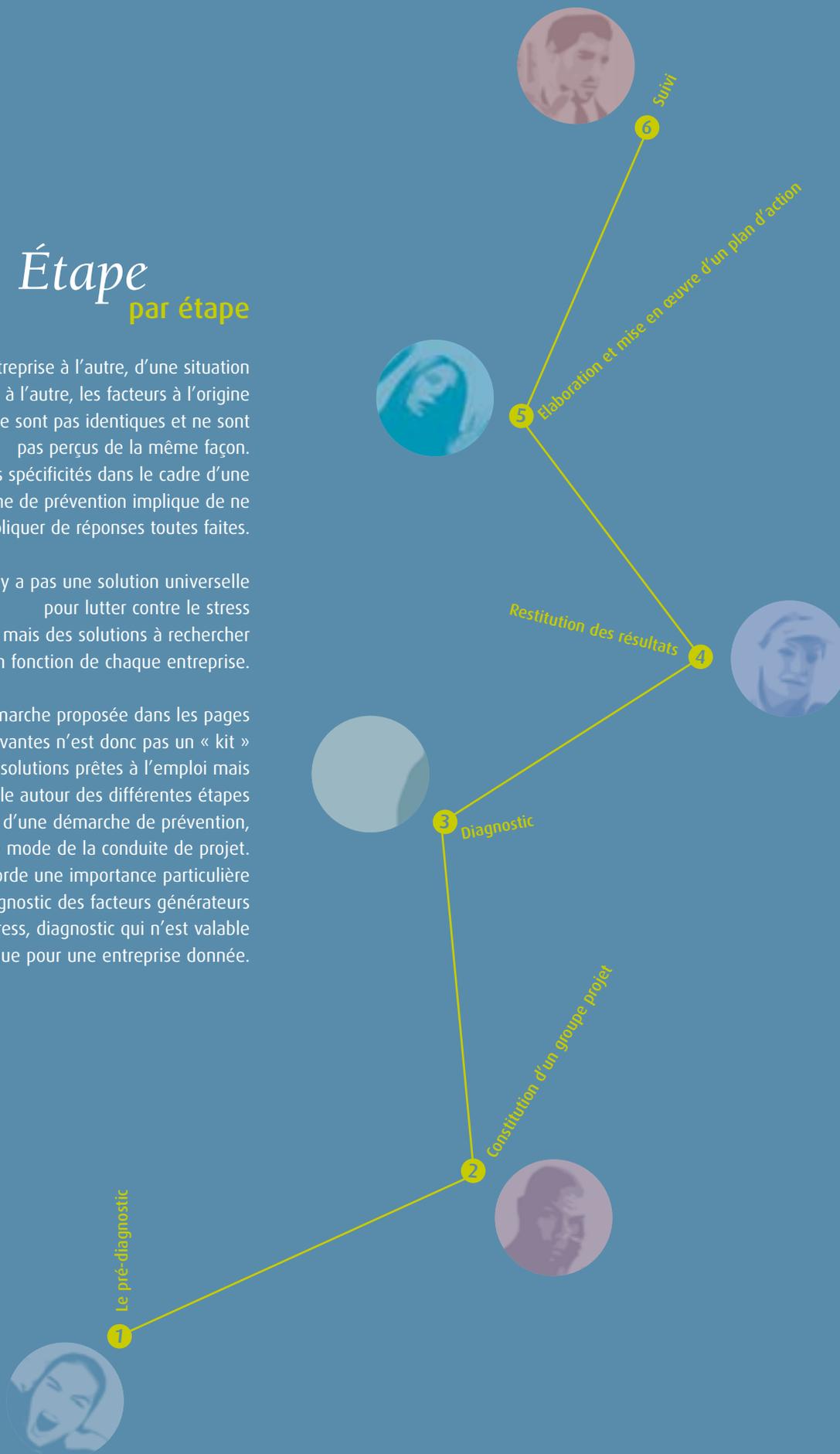


Étape par étape

D'une entreprise à l'autre, d'une situation de travail à l'autre, les facteurs à l'origine du stress ne sont pas identiques et ne sont pas perçus de la même façon. Intégrer ces spécificités dans le cadre d'une démarche de prévention implique de ne pas appliquer de réponses toutes faites.

Il n'y a pas une solution universelle pour lutter contre le stress mais des solutions à rechercher en fonction de chaque entreprise.

La démarche proposée dans les pages suivantes n'est donc pas un « kit » de solutions prêtes à l'emploi mais s'articule autour des différentes étapes d'une démarche de prévention, sur le mode de la conduite de projet. Elle accorde une importance particulière au diagnostic des facteurs générateurs de stress, diagnostic qui n'est valable que pour une entreprise donnée.



1^{ère} étape

Le pré-diagnostic

La démarche de prévention du stress démarre généralement par un pré-diagnostic. Au cours de cette étape, des premiers indicateurs sont recueillis.

Prise en charge des salariés en souffrance

*Des agressions,
des violences graves,
des tentatives
de suicide ont peut être
motivé l'entrée
de votre entreprise
dans une démarche
de prévention.
Ces événements
nécessitent une réponse
en urgence avant
même - ou pendant -
le pré-diagnostic
(voir page 30).*

Pourquoi ?

Les problèmes de stress au travail sont souvent déniés dans l'entreprise ou attribués uniquement à la fragilité de certains salariés.

Le pré-diagnostic cherche à :

- objectiver les problèmes de stress,
- évaluer leur dimension collective,
- et convaincre l'entreprise d'aller plus loin.

Qui ?

Dans la mesure du possible, le pré-diagnostic est réalisé par une (ou plusieurs) personne(s) interne(s) à l'entreprise, désignée(s) par le CHSCT ou les partenaires sociaux (direction et représentants du personnel).

Que cette personne soit elle-même membre du CHSCT, fonctionnel de sécurité, médecin du travail, membre de la direction ou des ressources humaines, elle doit bénéficier d'une légitimité interne, connaître l'entreprise et disposer d'un accès aisé aux données relatives à son fonctionnement et à la santé des salariés.

Si personne n'est disponible à l'intérieur de l'entreprise, des intervenants extérieurs peuvent être chargés du pré-diagnostic.

Première phase de travail avec des intervenants extérieurs

Si vous faites le choix de travailler dès le pré-diagnostic avec des intervenants extérieurs, ils commenceront sans doute par analyser la situation dans son ensemble. C'est l'analyse de la demande. Elle a pour objectif de préciser et délimiter le champ de l'intervention. Il s'agit notamment pour les intervenants d'identifier qui sont les demandeurs dans l'entreprise et quelles sont les questions auxquelles il convient d'apporter des réponses. Il s'agit également de placer les dysfonctionnements à étudier dans le contexte plus large de l'entreprise.



Et plus précisément... avec quels outils ?

Les plaintes exprimées par les salariés au médecin du travail, aux délégués du personnel, aux membres de l'encadrement constituent souvent une première source d'information utile au pré-diagnostic. A condition toutefois qu'elles soient rendues entièrement anonymes. Quand elles se multiplient, ces plaintes constituent des signaux d'alerte.

Le pré-diagnostic doit également s'enrichir d'autres indicateurs permettant de suspecter la présence de stress dans l'entreprise. Les données qui permettent de les établir existent déjà et ne nécessitent pas d'investigation auprès des salariés. (Solliciter ces derniers au cours du pré-diagnostic alors que la direction n'a pas encore pris la décision d'intervenir contre le stress pourrait faire naître de faux espoirs.)

Il s'agit donc à ce stade de rassembler et de mettre en perspective des informations existantes pour objectiver le problème de stress.

Exemples d'indicateurs pouvant être utilisés au moment du pré-diagnostic

► Parmi les indicateurs liés au fonctionnement de l'entreprise :

- temps de travail : nombre moyen de jours d'absence, nombre de salariés travaillant en horaires atypiques...
- mouvement du personnel : taux de turn-over, existence de postes non pourvus...
- activité de l'entreprise : défauts de production, retards...

Sources : bilan social, service des ressources humaines, procès-verbaux des réunions des instances représentatives du personnel (CE, DP, CHSCT)

► Parmi les indicateurs liés à la santé et à la sécurité des salariés :

- accidents du travail : taux de fréquence et taux de gravité...
- maladies professionnelles : nombre de troubles musculosquelettiques...
- signes de malaise : crises de nerf ou crises de larmes survenues lors de la visite médicale avec le médecin du travail, consommation de psychotropes...
- activité du service de santé au travail : augmentation du nombre de consultations spontanées, nombre de déclarations d'inaptitude...

Sources : rapport d'activité du CHSCT, registre de l'infirmerie, rapport annuel du médecin du travail...





Une première analyse

Un indicateur isolé présente souvent peu d'intérêt, c'est la présence de plusieurs indicateurs dégradés qui prend un sens et permet de suspecter un problème de stress.

Leur compilation rend possible une première analyse :

- soit en observant l'évolution des données dans le temps,
- soit en étudiant les différences d'un service ou d'un atelier à l'autre,
- soit encore en les comparant avec des données nationales (consommation de psychotropes, absentéisme...).

Ces indicateurs ont une autre utilité : suivis tout au long de la démarche, ils permettront d'évaluer les bénéfices de l'action.

Un engagement clair

A la fin de cette étape, sur la base des informations recueillies, la décision formelle de poursuivre ou non la démarche est prise. En tant que préventeur, vous pouvez avoir à convaincre la direction de l'intérêt d'une telle démarche pour :

- la santé et la sécurité pour les salariés,
- l'amélioration du fonctionnement de l'entreprise.

L'engagement de la direction à mener une démarche de prévention du stress à son terme, c'est-à-dire jusqu'au plan d'action, doit être clair. Il arrive en effet que la direction de l'entreprise stoppe les actions engagées quand les résultats du diagnostic ne sont pas ceux qu'elle attendait ou quand d'autres actions apparaissent prioritaires.

Pour anticiper cet écueil, vous pouvez proposer à la direction de formaliser son accord, si possible dans un document écrit.

Les effets du stress chronique

L'état de stress chronique résulte d'une confrontation à des contraintes de travail durables. Il correspond à l'épuisement d'un organisme qui fonctionne depuis longtemps en sursis. Il se traduit par l'apparition de symptômes physiques (douleurs, troubles du sommeil, de l'appétit...), de symptômes émotionnels (crises de larmes, angoisse, tristesse...), de symptômes intellectuels (problèmes de concentration, erreurs, difficultés à prendre des initiatives...), et de répercussions sur le comportement (consommation de médicaments psychoactifs, d'excitants, fuite, inhibition...).

L'état de stress chronique peut générer des maladies graves comme les maladies cardiovasculaires, les troubles musculosquelettiques ou encore des problèmes de santé mentale. Les conséquences sont également lourdes pour les entreprises : détérioration de l'ambiance de travail, hausse des accidents du travail et des maladies professionnelles, turn-over, absentéisme, baisse de la productivité...

Trois exemples

de prévention du stress au travail



Exemple 1 : Une entreprise industrielle, 200 salariés

“ Suite à des inquiétudes ressenties par les salariés à l’occasion du passage du travail en postes autonomes à du travail à la chaîne, le CHSCT a sollicité une intervention de la CRAM.

Le médecin du travail que j’ai rencontré au démarrage m’a effectivement rapporté l’augmentation de plaintes, de manifestations anxieuses, ainsi que des accidents du travail bénins. Lors d’une première réunion, les objectifs de l’intervention ont été formulés différemment selon les interlocuteurs : pour la direction, il était question d’aménager le nouveau mode opératoire, tandis que pour certains représentants des salariés, l’intervention devait avoir pour objectif de mettre un terme à la généralisation du travail à la chaîne dans l’entreprise.

J’ai proposé d’apporter, avec une démarche validée, une aide à un diagnostic collectif ainsi qu’à l’élaboration de pistes de solution. Dans un premier temps, la direction ne savait pas où une telle démarche pouvait la mener. Mais la présentation d’une approche rigoureuse, menée par une instance extérieure, semble l’avoir rassurée. J’ai ensuite demandé à mes interlocuteurs de me recontacter lorsqu’ils auraient constitué un groupe projet. ”

Intervenante Cram



Exemple 2 : Le service tutelles d’une association, 30 salariés



“ En tant que médecin du travail, je suis à l’origine de la demande d’intervention. L’un des service de cette association s’occupe des tutelles pour les majeurs protégés. C’est une activité complexe : le service est missionné par des juges pour gérer le patrimoine, défendre les intérêts économiques et juridiques, protéger et éduquer du point de vue budgétaire le majeur sous tutelle... Vaste mission ! Le personnel qui y travaille est en ligne directe avec les problèmes d’exclusion. Depuis quelque temps, tous les clignotants étaient au rouge : au cours des visites médicales, j’entendais parler de problèmes de surcharge de travail, de dégradation relationnelle, de harcèlement... Il m’est arrivé d’avoir des salariés en pleurs dans mon bureau. Le CHSCT s’était déjà déplacé dans ce service. Un projet de déménagement et de réorganisation était, d’autre part, en cours.

J’ai donc proposé à la direction une intervention, menée par l’ergonome de notre service de santé au travail et moi-même, portant à la fois sur le réaménagement et les questions de stress. La demande a été relayée à la direction générale qui a accepté. Je pense que la conjonction du déménagement et des problèmes de malaise du personnel a favorisé cet accord. Je suis en service inter-entreprise et l’intervention pouvait être prise en charge dans ce cadre. Une convention a été signée avec la direction et présentée au CHSCT... ”

Médecin du travail



Exemple 3 : Une administration

“ L’intervention que je vais décrire n’a pas été menée juste qu’à son terme. Il me semble néanmoins intéressant d’en parler, car a posteriori nous avons pu identifier quelques moments-clés auxquels il faut être particulièrement attentifs. Cette réflexion nous a permis de tirer des recommandations pour d’autres interventions.

La CRAM a été sollicitée par le CHSCT, suite à des conflits relationnels au sein d’un service. Il s’agissait au départ d’intervenir en terme de médiation. Suite à une réunion de CHSCT où ont été mentionnés des problèmes de communication et de violences, il a été constaté que d’autres services rencontraient également des difficultés. Nous avons proposé de mener un diagnostic sur l’établissement dans son ensemble. Cette proposition a été acceptée par la direction et les représentants du personnel.

A posteriori, il est apparu qu’un document contractuel engageant la direction dans cette démarche aurait été utile. L’engagement de la direction à aller jusqu’au bout du processus n’a jamais été vraiment officialisé. ”

Intervenant Cram

à suivre en page 17



2^{ème} étape Constitution d'un groupe projet

Groupe projet et prérogatives du CHSCT

Le groupe projet préconisé dans la démarche de prévention ne fait pas (et ne doit pas faire) obstacle aux missions et prérogatives du CHSCT qui opère en amont et aval de celui-ci.

Le groupe projet a une légitimité méthodologique (décrite ci-contre) et doit pouvoir s'articuler avec le fonctionnement du CHSCT, en particulier à des étapes-clés de la démarche de prévention (constitution du groupe projet, restitution du diagnostic, élaboration du plan d'action, suivi des actions).

Cette méthodologie n'est d'ailleurs pas spécifique au diagnostic des risques psychosociaux, elle est applicable à d'autres problématiques de santé ou de conditions de travail (par exemple aménagement de locaux).

Les indicateurs que vous avez recueillis ont confirmé l'existence d'un problème de stress et votre direction souhaite s'engager dans une démarche de prévention ? Il est alors recommandé de constituer un groupe projet interne à l'entreprise.

Pourquoi ?

La mise en place d'un groupe projet est préconisé pour une démarche de prévention du stress de type « conduite de projet », c'est-à-dire pour :

- piloter la démarche de prévention,
- s'assurer que les objectifs sont atteints,
- associer l'ensemble du personnel.

Qui ?

La composition du groupe projet est variable selon la taille et la structure de l'entreprise. Il comprend au minimum :

- un membre de la direction,
- les acteurs de la santé au travail (infirmière et/ou médecin du travail, ingénieur sécurité...)
- des représentants du personnel (CHSCT ou délégués du personnel) qui sont parfois à l'origine de la démarche,
- des salariés volontaires représentant les différents secteurs de l'entreprise ; reconnus comme représentatifs et légitimés par leurs pairs, ils doivent posséder des compétences en communication, savoir travailler en équipe et bien connaître le fonctionnement de l'entreprise¹.

Sa composition peut être décidée avec le CHSCT quand il existe ou sinon avec les délégués du personnel.

Et plus précisément... quelles sont ses missions ?

Le groupe projet a pour mission :

- d'informer l'ensemble des salariés : présentation, avancement, résultats...
- de guider les intervenants extérieurs,
- d'assurer le suivi des actions et le suivi des indicateurs.

Le groupe projet n'est pas décideur, même si des représentants de la direction y participent. Il informe et conseille la direction. Par la suite, si le groupe projet s'arrête, le CHSCT peut assurer le suivi et la pérennité de la démarche.

A la création du groupe projet

Le groupe projet décide d'un échéancier et élabore des règles de travail. La liste des membres du groupe projet, leur service d'appartenance, leurs missions et rôles sont communiqués à l'ensemble du personnel.

¹Attention, dans ce cas, les membres du groupe projet stress ne bénéficient pas de la protection accordée aux membres élus, qu'ils soient représentants du personnel ou membres de CHSCT. Il est donc particulièrement important que représentants du personnel et direction s'accordent en amont sur les rôles, missions, règles de fonctionnement du groupe projet.

Trois exemples

suite de la 1^{ère} étape



Exemple 1

“ **Un mois plus tard**, le groupe projet était créé, il comprenait une dizaine de personnes. Lors des premières réunions, j’ai présenté les cadres théoriques du stress au travail (ce qu’est le stress, ce que cela n’est pas, la définition des contraintes de travail...). La répartition des rôles a été clairement rappelée : si je m’engageais à piloter le diagnostic, c’était ensuite à l’entreprise d’établir et de mettre en œuvre le plan d’action. L’échéancier que j’avais défini prévoyait une intervention sur 12 mois jusqu’à la mise en place de solutions. La direction et le groupe projet ont accepté la proposition. ”



Exemple 2

“ **Pour travailler sur le projet de déménagement**, des petits groupes de travail ont été constitués avec des salariés volontaires, un groupe de suivi susceptible de prendre des décisions a également été créé avec des membres de la direction générale. Des questions portant sur le stress ont été soulevées dans ces groupes par une mise en débat du travail. C’est également dans ce cadre qu’un cahier des charges portant sur les futures installations a été rédigé. ”



Exemple 3

“ **En accord avec la direction et le CHSCT**, un groupe de pilotage a été mis en place. Il était composé de membres du CHSCT, du médecin du travail et d’un cadre. Il a été clairement précisé qu’il ne gérerait pas les situations de crise. Une charte retraçant ses missions a été rédigée, destinée à l’ensemble des salariés. La configuration qui a été choisie nécessitait la formation de ce groupe de pilotage tout au long de l’intervention pour qu’il s’approprie nos outils et méthodes d’analyse.

Avec le recul, il est apparu que les membres actifs du groupe de pilotage n’étaient pas assez nombreux. De plus, le temps nécessaire à un travail collectif n’a pas été dégagé pour les membres du comité de pilotage. Les réunions se sont donc le plus souvent tenues avec trois membres, les plus actifs. Ce nombre, en raison du surcroît de travail et de la charge émotionnelle qu’une telle intervention représente, est insuffisant, même si les personnes sont très investies. A plusieurs reprises, le souhait d’élargir le groupe de pilotage a été formulé mais n’a pas abouti. ”



3^{ème} étape

Le diagnostic approfondi



A ce stade, l'existence d'un problème lié au stress dans votre entreprise a été mise en évidence. Il s'agit maintenant d'aller plus loin pour identifier ses causes et permettre des améliorations.

Pourquoi ?

- Evaluer le niveau de stress.
- Repérer les sources de stress en cause.
- Identifier les groupes de salariés les plus affectés.

Qui ?

Le recours à des intervenants extérieurs est indispensable pour cette phase. Le diagnostic exige en effet des compétences spécifiques. Pour que le diagnostic soit crédible, les personnes qui sont chargées de le mener doivent être, en outre, perçues comme impartiales.

Et plus précisément... avec quels outils ?

Afin d'identifier les sources de stress et de comprendre les déséquilibres qui sont à l'œuvre, les intervenants peuvent utiliser des outils variés :

- observations de l'activité (selon la pratique ergonomique),
- entretiens individuels ou collectifs (en face-à-face avec l'intervenant, ou en réunissant plusieurs salariés du même atelier, service...),
- questionnaires,
- mesures d'indicateurs de santé (pression artérielle, consommation de médicaments psychoactifs...).

Le choix de ces outils est effectué par les intervenants en fonction de leur savoir-faire et de leurs expériences mais aussi en fonction de paramètres propres à l'entreprise :

- taille de l'entreprise,
- secteur d'activité,
- type d'information à recueillir (qualitative/quantitative).



Questionnaires : quelques précautions

Les questionnaires servent à objectiver l'état de stress chronique, évaluer les contraintes de travail, ou encore mesurer un état dépressif, identifier les ressources dont dispose le salarié pour faire son travail... Leur utilisation exige néanmoins certaines précautions. En premier lieu, le choix du type de questionnaire (Karasek, WOCCQ...) n'est pas anodin : l'intervenant sélectionnera celui qui explore au mieux les contraintes évoquées par les salariés. D'autre part, pour que les résultats soient considérés comme fiables, sachez que les répondants devront être suffisamment nombreux et représentatifs des salariés. Enfin, les ressources et les compétences pour saisir les données du questionnaire, les analyser et les interpréter devront avoir été prévues en amont.

Les observations de l'activité et les entretiens permettent de connaître ce que l'entreprise demande aux salariés, le contenu de leur tâche, comment ils sont censés procéder, les difficultés qu'ils rencontrent, comment ils régulent le sens et l'intérêt de leur travail, leurs plaintes...

Si l'on veut mesurer précisément les niveaux de stress ou encore associer certaines dimensions du travail (comme la charge de travail ou les marges de manœuvre) à des altérations de la santé, on privilégiera plutôt des outils tels que les mesures de santé ou les questionnaires.

Ces approches quantitative et qualitative ne sont pas exclusives l'une de l'autre et peuvent se succéder. Les intervenants vont, par exemple, à partir d'entretiens auprès des salariés, émettre des hypothèses sur les principales contraintes ressenties et les évaluer, ensuite, en utilisant le questionnaire le plus adapté.

Dans d'autres situations, c'est le questionnaire qu'ils utiliseront en premier lieu pour mesurer l'état de stress et repérer les sources de stress. Les entretiens menés avec les salariés, à l'issue de cette enquête, permettront cette fois d'éclairer les déséquilibres apparus dans les résultats du questionnaire.





Les pièges du diagnostic

Quel rôle pour le groupe projet ?

Dans un premier temps, le groupe projet a pour mission d'aider les intervenants chargés du diagnostic :

- à prendre connaissance de l'entreprise en leur fournissant les données nécessaires et en identifiant les personnes contact,
- à adapter, ensuite, les outils choisis pour le diagnostic (thèmes abordés par les grilles d'entretien, questions spécifiques à l'entreprise...).

Il est parallèlement chargé :

- d'expliquer les objectifs de cette étape au personnel,
- et à cette fin, de concevoir les modalités d'information du personnel (campagne de communication interne, affiches, présentations orales...).

Il s'assure notamment que le dispositif de recueil d'informations organisé auprès de salariés volontaires garantit leur anonymat.

Les pièges du diagnostic

« Les principaux pièges de cette étape ? Accorder trop peu ou trop de temps au diagnostic. Il faut certes prendre le temps de comprendre le fonctionnement de l'entreprise pour identifier les sources de stress à l'œuvre, sans plaquer de diagnostic tout fait. Pour autant, l'intervention ne se résume pas au diagnostic et cette phase doit déboucher dans un délai raisonnable sur des actions. Aux yeux du personnel qui a été sollicité, quand vous faites un diagnostic, vous ne faites rien, c'est seulement après que l'action de prévention commence.

Le deuxième piège conduit à recueillir trop d'informations au cours du diagnostic, au risque de ne plus pouvoir identifier les données sur lesquelles agir en priorité.

Le dernier écueil à signaler concerne les outils utilisés et notamment le recours à des kits de diagnostic non validés. On voit, par exemple, sur internet de nombreux questionnaires d'auto-évaluation du stress dont la fiabilité n'est pas scientifiquement établie. Après s'être comparées à des données qui ne sont pas représentatives de la population des salariés, les entreprises qui les utilisent peuvent s'estimer, à tort, soumises au stress ou à l'inverse, peu à risque de stress. »

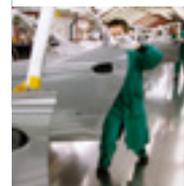
D'après l'intervention de Michel Vézina, conseiller en santé au travail, au Canada, colloque « Le stress au travail, une réalité », INRS, 2007.

Identifier les sources de stress

Quels que soient les outils utilisés au cours du diagnostic, l'un des enjeux de cette étape est d'identifier les éléments qui sont sources de stress⁶ pour les salariés dans les situations de travail.

Les principales sources de stress sont les suivantes :

- **situation macro-économique** : risque de délocalisation, instabilité de l'emploi, importance de la concurrence...
- **évolutions sociologiques** : utilisation croissante des techniques de communication à distance, individualisation de l'activité professionnelle, sur-responsabilisation, exigence ou agressivité de la clientèle...
- **organisation du travail** : surcharge ou sous-charge de travail, exigences contradictoires (qualité/quantité), interruptions fréquentes dans le déroulement du travail, horaires de travail atypiques, flux tendu, juste-à-temps...
- **management** : ambiguïté ou conflits de rôle, imprécision des missions, incertitudes sur les plans de carrière, management peu participatif, manque ou non reconnaissance du travail...
- **relations de travail** : insuffisance de communication, manque de soutien de la part des collègues et des supérieurs hiérarchiques, isolement...
- **environnement matériel** : bruit, manque d'espace...



Agir sur le stress, c'est possible...

“On n’y peut rien, c’est la concurrence...”, “En terme de cadence, on est obligé de s’aligner si on ne veut pas perdre le marché...”. Vous percevez, dans votre entreprise, de telles réticences à une action de prévention du stress ?

Il semble en effet difficile d’agir pour réduire les sources de stress quand elles semblent liées à des phénomènes externes à l’entreprise comme la délocalisation ou la violence de la clientèle par exemple. Il est néanmoins envisageable de prendre en compte ces éléments et la façon dont ils sont vécus par le personnel pour en limiter les effets (information sur la conjoncture, formation à la prise en charge de la clientèle, à l’utilisation des nouvelles technologies...). Il est, en outre, possible d’intervenir en amont sur toutes les autres sources de stress, dépendantes, elles, des choix d’organisation de l’entreprise, de son mode de management, des relations de travail...

“Il faut noter qu’à mondialisation égale, le niveau de stress est différent d’une entreprise à l’autre” résume Dominique Chouanière, responsable du projet stress de l’INRS.

⁶Par souci de clarté, nous avons regroupé ici sous le terme "sources de stress" des éléments qui sont différenciés dans d'autres brochures selon qu'il s'agit de "facteurs de stress" ou de "contraintes de stress". Les facteurs de stress sont généralement entendus comme relevant du domaine factuel alors que les contraintes sont le résultat d'une perception de l'individu.

Comprendre comment agissent les sources de stress

Quand des sources de stress ont été identifiées, il est intéressant de voir quelle est leur importance respective, comment elles interagissent et comment elles sont perçues. Les études montrent notamment que les sources de stress sont d'autant plus "toxiques" pour la santé qu'elles sont durables, subies, multiples ou encore antagonistes...



Sources de stress ponctuelles ou durables : les sources de stress qui s'inscrivent dans la durée créent un état de stress chronique et sont connues pour être un risque pour la santé.

A l'inverse, les sources de stress qui créent des contraintes ponctuelles (être pressé par le temps pour rendre un rapport, faire une présentation orale devant une assemblée...) peuvent, certes, être à l'origine d'un stress aigu. Mais cet état de stress, qu'il soit stimulant ou inhibant, disparaîtra quand l'événement stressant prendra fin.

Sources de stress subies ou choisies : les sources de stress sont vécues plus difficilement lorsqu'elles sont subies.

Une infirmière hospitalière pourra, par exemple, supporter la confrontation quotidienne à la maladie, dans la mesure où, en choisissant ce métier, elle en connaissait les contraintes. En revanche, elle supportera mal l'absence de plage horaire planifiée pour faire le point avec ses collègues sur l'état des malades.

Sources de stress multiples : l'accumulation de sources de stress est un élément aggravant.

Par exemple, dans certains centres d'appels téléphoniques, le téléopérateur doit, dans un temps limité (en général fixé à quelques secondes), respecter strictement un script de conversation avec le client tout en répondant à ses questions et en remplissant une fiche informatique, ceci dans une ambiance sonore parfois gênante, avec affichage sur l'écran du nombre de clients en attente.

Sources de stress antagonistes : la coexistence de certaines sources de stress affecte particulièrement la santé.

De nombreuses études ont ainsi montré que le déséquilibre entre fortes exigences de productivité, faibles marges de manœuvre et manque de soutien social⁷ peut générer des pathologies comme les maladies cardio-vasculaires, les troubles anxio-dépressifs et les troubles musculosquelettiques.

Autre déséquilibre étudié, celui qui oppose les efforts qu'une personne consent à fournir dans son travail (exigences de productivité, investissement personnel), et les récompenses qu'elle en reçoit en retour, qu'il s'agisse de salaire ou d'autres formes de reconnaissance⁸. Ce déséquilibre est également connu pour être un risque de stress.



⁷C'est le modèle de Karasek qui explore les effets du déséquilibre entre forte demande psychologique et faible latitude décisionnelle au travail.

⁸Modèle de Siegrist.

Trois exemples

suite de la 2^{ème} étape



Exemple 1

“ Pour le diagnostic, je me suis rendu dans l’entreprise, avec quelques membres du comité de pilotage dont le directeur, afin d’observer les postes de travail. J’ai parallèlement demandé au service des ressources humaines de me fournir des données comme le taux d’absentéisme, le *turn-over* par secteur, le nombre d’accidents du travail mais aussi les comptes-rendus de CHSCT, les descriptifs de fonction et les journaux internes qui se révèlent souvent utiles pour prendre connaissance de l’entreprise.

L’analyse de ces documents et mes observations de travail ont permis de construire une grille de questions. 50 entretiens ont été menés en face-à-face avec des salariés choisis pour représenter l’ensemble des secteurs et des métiers de l’entreprise.

A la suite de ce travail, les premières hypothèses quant à l’origine du stress sont apparues : gestion du temps, perte d’autonomie, destruction des collectifs de travail... Il existe un questionnaire (le WOCCQ) qui explore assez finement ces contraintes soupçonnées et qui, de surcroît, permet une comparaison avec des données nationales. Lors d’une réunion du groupe projet, j’ai donc présenté le WOCCQ.

Pour le compléter, des items propres à l’entreprise ont été définis par le groupe projet : il importait notamment de rechercher si les salariés qui travaillaient à la chaîne et ceux qui travaillaient en poste autonome percevaient les contraintes de travail de façon différente.

Les modalités de passation du questionnaire ont été décidées avec le groupe de travail : le questionnaire serait rempli à domicile par les salariés et récupéré dans une urne. Un plan de communication permettant d’exposer les objectifs et les modalités de la démarche a été établi : affiches, annonce dans le journal interne, présentation aux différentes équipes... A mesure que l’on avançait, le groupe projet, parfois interrogatif, se trouvait rassuré par la rigueur de la méthodologie déployée. ”



Exemple 2

“ J’ai proposé une démarche ergonomique de plusieurs semaines. Mon service inter-entreprise propose ce type de prestation. Notre démarche d’analyse s’est inscrite à différents niveaux : compréhension de l’activité par observation de situations de travail et par entretiens, participation aux réunions d’équipe, étude de documents et de l’environnement réglementaire.

Lors des entretiens avec le personnel, nous avons, chaque fois que cela était nécessaire replacé le travail au centre des discussions pour éviter de dériver sur des questions de relations entre personnes, qui sont souvent plus des conséquences du stress que des causes. Nous centrons donc la parole sur les tâches à accomplir et la façon de les accomplir.”



Exemple 3

“ Un mois après sa constitution, le groupe, avec nos conseils, proposait à la direction d’effectuer des entretiens individuels auprès de tous les cadres. Ces entretiens se sont déroulés sur la base d’un guide. Chacun a pu s’exprimer sur la perception qu’il avait de la question “ souffrance au travail ” dans son organisme, nous faire part de son ressenti, de ses attentes et même proposer des pistes d’amélioration. ”



4^{ème} étape

Restitution des résultats

Une fois le diagnostic approfondi effectué avec l'implication et l'éclairage du groupe projet, les résultats sont communiqués aux différents acteurs de l'entreprise.

Eviter les diagnostics sans suite

A ce stade de la démarche, le risque majeur est que la dynamique interne à l'entreprise s'arrête et ne débouche pas sur la recherche et la mise en œuvre d'actions d'amélioration.

Le groupe projet doit donc chercher à ce que l'entreprise s'empare des résultats.

Pour ce faire, il peut être pertinent de :

- *prévoir une restitution des résultats en plusieurs réunions,*
- *ne pas remettre un rapport écrit, sans présentation orale préalable et sans prévoir un temps de discussion,*
- *après la remise du rapport écrit, prendre date avec la direction et les membres du groupe projet pour envisager la suite à donner.*

Pourquoi ?

- Permettre aux salariés et aux dirigeants de prendre connaissance du diagnostic posé : importance du problème, causes identifiées, groupes à risque...
- Les inciter à donner suite au diagnostic et à établir un plan d'action.

Qui ?

Les intervenants restituent les résultats au groupe projet. Puis le groupe projet, éventuellement aidé par les intervenants, restitue les résultats à tous les acteurs de l'entreprise.

Comment ?

Présentation orale à la direction et en CHSCT ou auprès des représentants du personnel, réunions d'information à l'ensemble du personnel, rapport écrit pour diffusion au sein de l'entreprise...

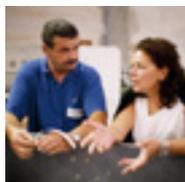
Et plus précisément ?

La présentation des résultats est une étape délicate :

- elle peut révéler des dysfonctionnements qui font l'objet de déni dans l'entreprise,
- elle peut également faire apparaître des écarts importants entre les hypothèses de départ et les résultats du diagnostic.

Elle demande donc à être soigneusement préparée. L'appropriation des résultats par la direction mais aussi par les membres de l'encadrement et le personnel est nécessaire puisqu'elle conditionne la recherche de pistes de solution ainsi que leur mise en œuvre.

Les résultats du diagnostic restitués à l'entreprise sont à intégrer dans le document unique.



Trois exemples

suite de la 3^{ème} étape



Exemple 1

“ Le taux de retour du questionnaire a été de 50 %, il aurait été probablement plus important s’il avait été rempli sur le lieu de travail.

Le score général de stress pour l’entreprise était dans la norme, mais si l’on regardait secteur par secteur, il était de façon significative plus important dans certains secteurs, en particulier chez les salariés qui travaillaient en ligne mais également dans des secteurs plus inattendus comme la logistique. D’autre part, pour la dimension “ stimulation/motivation au travail ” ou la dimension “ projection dans l’avenir ”, l’entreprise dans sa globalité était dans le rouge.

Ces résultats ont donc à la fois permis d’objectiver ce que certains salariés ressentaient et de hiérarchiser les contraintes et les secteurs les plus touchés par le stress, ce qui a facilité la recherche de solutions. Le directeur de l’usine a été rassuré de voir que le tableau n’était pas tout noir, il a accepté de porter son attention sur les secteurs où avaient été identifiés de réels problèmes.



Exemple 2

“ Lors des entretiens et des observations de travail que nous avons menés au service des tutelles, sont apparues les contraintes suivantes : sous-reconnaissance du travail éducatif effectué, énorme variabilité du travail, surcharge du nombre de dossiers, exigences en terme de temps et de procédure, lourde responsabilité de la fonction, problèmes éthiques que cela pose... Un dilemme revenait de façon récurrente : soit prendre le temps nécessaire à une action de qualité, soit se dépêcher pour “ abattre du travail ”. En outre, avec la dégradation des relations dans le service, les personnes ne travaillaient plus en équipe et n’échangeaient plus sur les difficultés rencontrées.

Sur la base de ces observations, nous avons rédigé un rapport que nous avons remis à la direction générale et à la direction du service concerné dans un premier temps, puis au CHSCT. La présentation au service a été l’occasion de réactions assez fortes quand le travail en équipe a été abordé. Mais globalement, les personnes étaient satisfaites que la complexité de leur métier soit exposée et qu’une mise en débat du travail prenne place.

Sur la question spécifique du déménagement, d’autre part, nous sommes allés voir la direction générale pour proposer des aménagements au projet en cours. Partant des exigences du travail que nous avons observées, notamment en termes d’accueil téléphonique, il nous semblait par exemple difficile de placer les personnes gérant les tutelles dans des bureaux ouverts. Cette remarque a été entendue.”



Exemple 3

“ La restitution des entretiens que nous avons menés a été préparée avec le groupe de pilotage, une proposition de co-animation a été faite à la directrice. Nous avons présenté une synthèse des entretiens des cadres. Il nous a semblé que la présentation de cette synthèse aux salariés était un moment difficile pour la direction, qui s’est trouvée isolée. Nous avons par la suite cherché l’existence de structure ou d’interlocuteurs permettant d’apporter des ressources ou des espaces de dialogue pour la direction sur ces questions. ”

à suivre en page 27



5^{ème} étape

Elaboration et mise en œuvre

d'un plan d'action

En fonction des sources de stress identifiées au cours du diagnostic, les pistes d'amélioration sont recherchées avec la participation des personnes concernées.

A propos de l'élaboration du plan d'action

“Le personnel travaille souvent sous pression de temps et avec une charge de travail importante, comme le font apparaître de nombreux diagnostics.

Il est donc difficile aux salariés concernés et aux membres de l'encadrement de se rendre disponibles pour élaborer des pistes de solutions.

Il est important de prévoir en amont, avec la direction, de dégager du temps de travail collectif.

Lors de la recherche des pistes d'amélioration, on conseille, d'autre part, de limiter le nombre de suggestions à ce qu'il sera possible d'appliquer dans l'entreprise. Car ce qui fait défaut souvent ce n'est pas la quantité des actions mais leur qualité. Il faudra également évaluer au préalable la capacité de l'entreprise à mettre en œuvre les actions identifiées.

Enfin, on recommande généralement que certaines des actions envisagées soient initiées rapidement car c'est là que la démarche acquiert une dimension visible pour les personnes concernées.”

D'après l'intervention de Jean-Pierre Brun, directeur de la chaire en gestion de la santé et de la sécurité au travail, Université Laval, Québec, colloque “Le stress au travail, une réalité”, INRS, 2007.

Pourquoi ?

- Identifier des actions pour réduire les sources de stress.
- Hiérarchiser ces actions.

Qui ?

- Le groupe projet, comme force de proposition. Il est éventuellement aidé par les intervenants extérieurs.
- Des groupes de travail de salariés et membres de l'encadrement concernés par le thème abordé, avec l'aide de membres du groupe projet.
- La direction pour arbitrer, décider de la mise en œuvre du plan d'action et affecter les moyens nécessaires.

Comment ?

- Le groupe projet hiérarchise les thèmes à traiter en s'appuyant sur les résultats du diagnostic (facteurs de stress les plus fréquents, les plus graves, ceux qui concernent le plus de personnes...).
- Pour les thèmes prioritaires, des groupes de travail spécifiques identifient des actions à mener.
- La synthèse de ces travaux remonte à la direction qui décide de leur mise en œuvre et de leur planification.

Il peut s'agir de solutions rapides à mettre en œuvre ou de solutions dont les effets ne sont attendus qu'à moyen terme.

L'ensemble des actions est inscrit dans un plan qui facilite leur suivi.

Et plus précisément...

Le plan d'action doit être pratique, précis. Il décrit :

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

Trois exemples

suite de la 4^{ème} étape



Exemple 1

“ Deux niveaux de réflexion ont été engagés : d’une part, un groupe de travail traitait des questions générales pour l’entreprise : problèmes de perception de l’avenir, de motivation, de communication... D’autre part, plusieurs groupes de travail créés par secteur devaient identifier des améliorations aux autres contraintes identifiées. Les participants sont restés très proches du quotidien pour rechercher des solutions pratiques. La façon de procéder était assez classique : pour chaque contrainte, les participants notaient des pistes de solution sur un papier, elles étaient ensuite hiérarchisées par vote puis remontaient à la direction.

Voici quelques exemples d’actions qui ont été retenues au niveau de l’entreprise : valoriser le travail en montrant au personnel les produits finis, communiquer sur les marchés remportés par l’entreprise, adapter les modes opératoires et les descriptifs de fonction pour prendre en compte le travail réel, communiquer sur les objectifs du groupe et de l’entreprise...”



Exemple 2

“ En se basant sur une démarche qualité menée précédemment ainsi que sur nos analyses de l’activité, nous avons identifié des pistes d’amélioration possibles, visant notamment à dégager des marges de manœuvre, à s’appuyer sur l’organisation et sur le rôle du collectif. Nous avons, par exemple, proposé à l’équipe de travailler de façon participative pour écrire un référentiel métier commun, ce qui suppose de se mettre d’accord sur les différentes missions du service des tutelles... La démarche engagée a également permis de retenir des options importantes quant à l’aménagement du service (bureau permettant le travail en trinôme, standard téléphonique et accueil physique séparés...) ”



Exemple 3

“ Après la restitution, nous avons envisagé d’intervenir dans les services. Un temps d’expression du personnel était prévu puis une rencontre avec le responsable de secteur pour compléter l’analyse de travail et définir un projet d’action dont il serait pilote. Deux cadres se sont proposés pour engager de telles actions dans leur secteur. Ces actions ont permis de montrer qu’à contraintes équivalentes, les mesures prises en terme d’organisation du travail (règles de fonctionnement discutées en commun, examen partagé des difficultés...) permettaient de limiter, voire d’éviter, les atteintes à la santé mentale des personnes.

Mais au moment de mettre en place ces interventions dans d’autres secteurs de l’administration, des difficultés sont apparues : abandon de certains membres du groupe projet et usure pour d’autres, recentrage des actions par la direction vers des actions prioritaires dans d’autres domaines... Lors d’une réunion de CHSCT, nous avons pris note de la démobilisation des acteurs et mis un terme à notre intervention. Chacun s’accordait pourtant à dire que la communication était devenue meilleure et qu’il aurait fallu poursuivre les interventions dans d’autres secteurs. ”



à suivre en page 29



6^{ème} étape Suivi

Pour être complète, la démarche de prévention du stress doit inclure le suivi des indicateurs retenus au moment du pré-diagnostic.



Pourquoi ?

- Assurer une veille.
- Apporter des corrections si besoin.

Qui ?

Le groupe projet et/ou le CHSCT, le médecin du travail, la direction des ressources humaines...

Comment ?

Par le suivi annuel des indicateurs retenus à la phase du pré-diagnostic.

Ce suivi alimente la réactualisation du document unique et inscrit dans la durée l'évaluation des risques de stress.

A la fin d'une démarche de prévention, le groupe projet, sensibilisé aux méthodes d'investigation psychosociale, a acquis sa propre expertise et se trouve par la suite plus autonome dans le suivi et la prévention de ces risques. Dans certaines entreprises, un relais est organisé entre le groupe projet dont l'action s'arrête et le CHSCT qui prend en charge le suivi des indicateurs de stress.

L'évaluation et ses contraintes

L'évaluation et ses contraintes

Si vous souhaitez évaluer les résultats du plan d'action, il convient de mettre en œuvre un dispositif de mesure avant/après la réalisation du plan d'action (questionnaire, mesures de santé...) et, si possible, comparer les résultats avec un groupe témoin. De telles démarches nécessitent des moyens lourds. D'autre part, les changements à l'intérieur de l'entreprise les rendent souvent difficiles à mener.



Trois exemples

suite de la 5^{ème} étape



Exemple 1

“ Pour évaluer les actions menées, nous avons prévu de refaire passer le même questionnaire dans l’entreprise. Mais cela a semblé assez lourd et la participation a été insuffisante. S’il n’y a donc pas encore d’évaluation formelle et quantitative de la démarche, certains éléments semblent montrer qu’elle a laissé des traces. La direction estime que la prise en compte du risque stress l’a conduit à revoir globalement la communication avec les salariés et à mettre en œuvre des projets spécifiques. La stratégie et les évolutions de l’entreprise sont plus régulièrement exposées. L’effort a également porté sur la reconnaissance du travail fourni. D’après les retours que j’en ai, plusieurs des mesures mises en œuvre ont été appréciées par le personnel. Mais de nouveaux changements organisationnels sont intervenus soulevant d’autres questions. ”



Exemple 2

“ Deux grands changements ont pris place de façon concomitante : le déménagement et un changement de la direction du service. Aux dernières nouvelles, l’ambiance est plus sereine et un travail collectif est petit à petit réamorcé. L’approche mise en place permet une veille au niveau de l’association sur le risque psychosocial. En tant que médecin du travail, je peux également, au travers du suivi d’un certain nombre d’indicateurs, rester vigilante. ”



Et les autres risques psychosociaux ?

Outre le stress, le préventeur doit se préoccuper d'autres risques tels que :

- les violences d'origine interne, émanant de collègues ou de responsables hiérarchiques, dont le harcèlement moral et sexuel (explicitement interdits par les articles L. 1152-1 à 6 du L. 1153-1 à 6 du code du travail),
- les violences d'origine externe, venant de clients, d'usagers, de patients...

Dans des situations de travail où il n'y a ni stress, ni violence, des phénomènes de mal-être et de souffrance peuvent exister, liés à un climat de travail dégradé. Ces phénomènes qui peuvent entraîner des problèmes de santé (états dépressifs, anxieux...) doivent attirer l'attention du préventeur.

► *Le stress, le harcèlement et les violences au travail ne sont pas toujours indépendants les uns des autres.*

Les mêmes facteurs peuvent être à la source des trois situations. De plus, une situation de harcèlement peut entraîner chez la victime et l'entourage un état de stress et, inversement, une situation de travail stressante (forte exigence de productivité...) peut favoriser les cas de harcèlement. Les actes de violence externe et le stress peuvent interagir de la même façon.

Spécificités de la prévention du harcèlement et des violences

Si stress, violences et harcèlement sont parfois liés, leur degré de gravité n'est pas le même. **L'existence d'un cas de harcèlement, de violence notamment physique, de suicide, de tentative de suicide** sur le lieu du travail ou lié au travail témoigne d'une situation particulièrement grave. Si l'entreprise ne s'est pas encore préoccupée du problème, de telles situations doivent alerter tous les préventeurs et, au premier chef, le médecin du travail.

Juste après la crise

► **Dans un premier temps, une approche curative** pour les victimes de harcèlement ou de violences mais aussi pour l'entourage professionnel direct est nécessaire. Une prise en charge psychothérapeutique individuelle est souvent indiquée et le rôle du médecin du travail consiste à orienter les personnes en souffrance vers les structures de soins adéquates. A cette prise en charge, on peut associer, selon la gravité des faits, une approche collective en proposant des réunions *debriefing* animées par un ou des spécialistes qui permettront la mise en mots de la situation traumatisante et le repérage des personnes en souffrance.

➤ **Dans le cas d'une suspicion de harcèlement** moral ou sexuel, la conduite à tenir est particulière et peut être consultée sur le site INRS (www.inrs.fr, dossier harcèlement)

➤ **Les cas de violence physique** doivent faire l'objet d'un certificat médical initial (qui peut être établi par le médecin du travail) et d'une déclaration en accident du travail pour garantir une prise en charge de conséquences post-traumatiques. Pour les suicides ou tentatives de suicide sur les lieux du travail, une déclaration en accident du travail sera établie. Il appartiendra, par la suite, à la CPAM d'attribuer ou non la qualification d'accident du travail, compte tenu des circonstances.

Plus tard...

Les responsables d'entreprise et les préventeurs doivent s'attacher à identifier les facteurs en cause (comment en est-on arrivé là ?) et proposer des axes de prévention.

➤ **En ce qui concerne la violence externe**, un certain nombre de dispositions préventives sont recommandées pour les salariés en contact direct avec un public. Ces recommandations visent l'aménagement des postes de travail, l'organisation du travail, la formation des salariés à la gestion des conflits ou à la détection précoce des agresseurs et l'analyse systématique des agressions.

Pour en savoir plus : www.inrs.fr

Dossiers

"Santé mentale au travail", "Stress au travail", "Travail et agressions",
"Harcèlement moral au travail"

Brochures

- Et s'il y avait du stress dans votre entreprise ? **ED 973**
- Le stress au travail. Le point des connaissances sur... **ED 5021**
- Dépister les risques psychosociaux. Des indicateurs pour vous guider. **ED 6012**
- Prévention des risques psychosociaux. Et si vous faisiez appel à un consultant ? **ED 6070**
- Le stress au travail, une réalité. Actes du colloque organisé par l'INRS les 1^{er} et 2 février 2007. **NS 270**
- La prévention du risque d'agression des salariés en contact avec le public, CRAM Languedoc-Roussillon.

Articles

- Stress et risques psychosociaux, concepts et prévention. Documents pour le médecin du travail. **TC 108**
- Démarche de prévention du stress au travail. La réalisation d'un diagnostic organisationnel. Documents pour le médecin du travail. **TF 150**

Audiovisuels

- Le stress au travail, le démasquer pour le prévenir. **DV 365**
- J'ai mal au travail. stress, harcèlement et violence au travail. **DV 327**

Remerciements

Claude Buisset (AMEST), Martine Leonard (ALSMT), Christine Muller (AHI33),
Jacqueline Niveau (CRAM Bourgogne Franche-Comté), Laurence Weibel (CRAM Alsace-Moselle),
Eric Drais, Martine François, Agnès Pentecôte, Corinne Van de Weerd et Christian Trontin (INRS).

Pour commander les films (en prêt), les brochures et les affiches de l'INRS, adressez-vous au service prévention de votre CARSAT, CRAM ou CGSS.

Services prévention des CARSAT et des CRAM

CRAM ALSACE-MOSELLE

(67 Bas-Rhin)
14 rue Adolphe-Seyboth
CS 10392
67010 Strasbourg cedex
tél. 03 88 14 33 00
fax 03 88 23 54 13
prevention.documentation@cram-alsace-moselle.fr
www.cram-alsace-moselle.fr

(57 Moselle)
3 place du Roi-George
BP 31062
57036 Metz cedex 1
tél. 03 87 66 86 22
fax 03 87 55 98 65
www.cram-alsace-moselle.fr

(68 Haut-Rhin)
11 avenue De-Lattre-de-Tassigny
BP 70488
68018 Colmar cedex
tél. 03 88 14 33 02
fax 03 89 21 62 21
www.cram-alsace-moselle.fr

CARSAT AQUITAINE

(24 Dordogne, 33 Gironde,
40 Landes, 47 Lot-et-Garonne,
64 Pyrénées-Atlantiques)
80 avenue de la Jallère
33053 Bordeaux cedex
tél. 05 56 11 64 36
fax 05 57 57 70 04
documentation.prevention@carsat-aquitaine.fr
www.carsat-aquitaine.fr

CARSAT AUVERGNE

(03 Allier, 15 Cantal, 43 Haute-Loire,
63 Puy-de-Dôme)
48-50 boulevard Lafayette
63058 Clermont-Ferrand cedex 1
tél. 04 73 42 70 76
fax 04 73 42 70 15
preven.carsat@orange.fr
www.carsat-auvergne.fr

CARSAT BOURGOGNE et FRANCHE-COMTÉ

(21 Côte-d'Or, 25 Doubs, 39 Jura,
58 Nièvre, 70 Haute-Saône,
71 Saône-et-Loire, 89 Yonne,
90 Territoire de Belfort)
ZAE Cap-Nord, 38 rue de Cracovie
21044 Dijon cedex
tél. 08 21 10 21 21
fax 03 80 70 52 89
prevention@carsat-bfc.fr
www.carsat-bfc.fr

CARSAT BRETAGNE

(22 Côtes-d'Armor, 29 Finistère,
35 Ille-et-Vilaine, 56 Morbihan)
236 rue de Châteaugiron
35030 Rennes cedex
tél. 02 99 26 74 63
fax 02 99 26 70 48
drpcdi@carsat-bretagne.fr
www.carsat-bretagne.fr

CARSAT CENTRE

(18 Cher, 28 Eure-et-Loir, 36 Indre,
37 Indre-et-Loire, 41 Loir-et-Cher, 45 Loiret)
36 rue Xaintrailles
45033 Orléans cedex 1
tél. 02 38 81 50 00
fax 02 38 79 70 29
prev@carsat-centre.fr
www.carsat-centre.fr

CARSAT CENTRE-OUEST

(16 Charente, 17 Charente-Maritime,
19 Corrèze, 23 Creuse, 79 Deux-Sèvres,
86 Vienne, 87 Haute-Vienne)
4 rue de la Reynie
87048 Limoges cedex
tél. 05 55 45 39 04
fax 05 55 45 71 45
cirp@carsat-centreouest.fr
www.carsat-centreouest.fr

CRAM ÎLE-DE-FRANCE

(75 Paris, 77 Seine-et-Marne,
78 Yvelines, 91 Essonne,
92 Hauts-de-Seine, 93 Seine-Saint-Denis,
94 Val-de-Marne, 95 Val-d'Oise)
17-19 place de l'Argonne
75019 Paris
tél. 01 40 05 32 64
fax 01 40 05 38 84
prevention.atmp@cramif.cnamts.fr
www.cramif.fr

CARSAT LANGUEDOC-ROUSSILLON

(11 Aude, 30 Gard, 34 Hérault,
48 Lozère, 66 Pyrénées-Orientales)
29 cours Gambetta
34068 Montpellier cedex 2
tél. 04 67 12 95 55
fax 04 67 12 95 56
prevdoc@carsat-lr.fr - www.carsat-lr.fr

CARSAT MIDI-PYRÉNÉES

(09 Ariège, 12 Aveyron, 31 Haute-Garonne,
32 Gers, 46 Lot, 65 Hautes-Pyrénées,
81 Tarn, 82 Tarn-et-Garonne)
2 rue Georges-Vivent
31065 Toulouse cedex 9
tél. 0820 904 231 (0,118 €/min)
fax 05 62 14 88 24
doc.prev@carsat-mp.fr - www.carsat-mp.fr

CARSAT NORD-EST

(08 Ardennes, 10 Aube, 51 Marne,
52 Haute-Marne, 54 Meurthe-et-Moselle,
55 Meuse, 88 Vosges)
81 à 85 rue de Metz
54073 Nancy cedex
tél. 03 83 34 49 02
fax 03 83 34 48 70
service.prevention@carsat-nordest.fr
www.carsat-nordest.fr

CARSAT NORD-PICARDIE

(02 Aisne, 59 Nord, 60 Oise,
62 Pas-de-Calais, 80 Somme)
11 allée Vauban
59662 Villeneuve-d'Ascq cedex
tél. 03 20 05 60 28
fax 03 20 05 79 30
bedprevention@carsat-nordpicardie.fr
www.carsat-nordpicardie.fr

CARSAT NORMANDIE

(14 Calvados, 27 Eure, 50 Manche,
61 Orne, 76 Seine-Maritime)
Avenue du Grand-Cours, 2022 X
76028 Rouen cedex
tél. 02 35 03 58 22
fax 02 35 03 60 76
prevention@carsat-normandie.fr
www.carsat-normandie.fr

CARSAT PAYS DE LA LOIRE

(44 Loire-Atlantique, 49 Maine-et-Loire,
53 Mayenne, 72 Sarthe, 85 Vendée)
2 place de Bretagne
44932 Nantes cedex 9
tél. 02 51 72 84 08
fax 02 51 82 31 62
documentationrp@carsat-pl.fr
www.carsat-pl.fr

CARSAT RHÔNE-ALPES

(01 Ain, 07 Ardèche, 26 Drôme, 38 Isère,
42 Loire, 69 Rhône, 73 Savoie, 74 Haute-Savoie)
26 rue d'Aubigny
69436 Lyon cedex 3
tél. 04 72 91 96 96
fax 04 72 91 97 09
preventionrp@carsat-ra.fr - www.carsat-ra.fr

CARSAT SUD-EST

(04 Alpes-de-Haute-Provence,
05 Hautes-Alpes, 06 Alpes-Maritimes,
13 Bouches-du-Rhône, 2A Corse Sud,
2B Haute-Corse, 83 Var, 84 Vaucluse)
35 rue George
13386 Marseille cedex 5
tél. 04 91 85 85 36
fax 04 91 85 75 66
documentation.prevention@carsat-sudest.fr
www.carsat-sudest.fr

Services prévention des CGSS

CGSS GUADELOUPE

Immeuble CGRR, Rue Paul-Lacavé, 97110 Pointe-à-Pitre
tél. 05 90 21 46 00 - fax 05 90 21 46 13
lina.palmont@cgss-guadeloupe.fr

CGSS GUYANE

Espace Turenne Radamonthe, route de Raban,
BP 7015, 97307 Cayenne cedex
tél. 05 94 29 83 04 - fax 05 94 29 83 01

CGSS LA RÉUNION

4 boulevard Doret, 97704 Saint-Denis Messag cedex 9
tél. 02 62 90 47 00 - fax 02 62 90 47 01
prevention@cgss-reunion.fr

CGSS MARTINIQUE

Quartier Place-d'Armes, 97210 Le Lamentin cedex 2
tél. 05 96 66 51 31 - 05 96 66 51 32 - fax 05 96 51 81 54
prevention972@cgss-martinique.fr
www.cgss-martinique.fr



En tant que préventeur en entreprise
(fonctionnels de sécurité, membres de CHSCT,
médecin ou infirmière du travail...),
vous avez identifié ou vous avez été informé
de l'existence de problèmes liés au stress...
Vous souhaitez évaluer le risque et si besoin initier
des actions de prévention ?
Cette plaquette a pour objectif de vous présenter
les points clés d'une démarche de prévention.



Institut national de recherche et de sécurité
pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles
30, rue Olivier-Noyer 75680 Paris cedex 14 • Tél. 01 40 44 30 00
Fax 01 40 44 30 99 • Internet : www.inrs.fr • e-mail : info@inrs.fr

Édition INRS ED 6011

1^{re} édition (2007) • réimpression mars 2011 • 20 000 ex. • ISBN 978-2-7389-1448-4