



FICHES DE PSYCHO

Risques psychosociaux

Comprendre, intervenir, prévenir

10 fiches pour comprendre

*Stress, violence, burn-out, harcèlement
au travail ...*

Jean-Pierre Parrocchetti

• EDITIONS IN PRESS •

SOMMAIRE

L'auteur	7
Introduction.....	9
Glossaire des sigles ou institutions	11
<u>Fiche 1</u>	
Les définitions	13
<u>Fiche 2</u>	
Les approches	25
<u>Fiche 3</u>	
Aspect légal et chiffres.....	49
<u>Fiche 4</u>	
Agir à la source pour comprendre.....	69
<u>Fiche 5</u>	
Préparer et intervenir.....	83
<u>Fiche 6</u>	
Recueillir	107
<u>Fiche 7</u>	
Analyser et présenter	125
<u>Fiche 8</u>	
Améliorer.....	149
<u>Fiche 9</u>	
Accompagner	167
<u>Fiche 10</u>	
Former et prendre en charge.....	183
Conclusion	209

INTRODUCTION

Stress, harcèlement, *burnout*, souffrances au travail, les risques psychosociaux – RPS – sont devenus actuellement un enjeu important de santé publique. À ce titre, les collectifs de travail qu'ils relèvent du domaine public ou bien privé sont donc particulièrement concernés.

La diversité des méthodologies d'intervention existantes pour appréhender les RPS fait écho à celles de nombreux modèles théoriques au regard de la transversalité des domaines impliqués en sciences humaines (sociologie, anthropologie) et en psychologie (psychologie du travail, psychologie sociale, ergonomie), mais aussi sciences médicales (médecine du travail, traumatologie, etc.) et paramédicales (ergothérapie, posturologie, etc.). Ainsi que la numérologie et le chamanisme.

À cette grande variété d'approches et d'interlocuteurs, il faut rajouter un cadre légal dense, garant de règles d'application et parfois coercitif. L'employeur étant responsable pénalement de la santé de ceux qu'il emploie (agents, salariés), on peut aisément s'identifier à toute personne (employeur, membre du CSE/CHSCT, préventeur, médecin du travail, psychologue du travail et autres) confrontée à la mise en place d'un diagnostic de RPS en reconnaissant comme légitime leur atermolement voire leur crainte.

Que regroupe véritablement un acronyme, RPS, souvent répété pour ne pas dire brandi *ad nauseam*? Cette appellation fait-elle consensus? Comment initier une démarche pratique interrogeant **les trois niveaux de la prévention** (niveau primaire – fiches 1

à 9 ; niveau secondaire et tertiaire – fiche 10)? Quelle est la spécificité d’une intervention dans le secteur public et le secteur privé? Comment éviter les principaux obstacles? Et avec quels interlocuteurs?

Si les ouvrages généralistes sont généralement très répandus, seul un nombre restreint propose des réponses à des problématiques de terrain et une aide méthodologique illustrée de cas concrets issus d’une pratique diversifiée dans le domaine de la prévention des RPS.

Il s’agit de fournir des **procédures formalisées** en réponse à des situations clairement identifiées et de proposer une trame suffisamment modulable au regard de la relative complexité des situations sans omettre la place du sujet intervenant tenant compte de sa situation (formation initiale ou continu, parcours personnel ou bien posture professionnelle, etc.) et donner ainsi des outils pour interroger les pratiques afin de disposer d’une vision au plus proche du « terrain ».

Ce manuel s’adresse aux étudiants en sciences humaines (psychologie, formations en management, études de commerce, DU, DESU) et à toute personne dont la pratique professionnelle (responsable, manager, membre de la CSST du CSE/CHSCT, préventeur, etc.) intéresse le domaine de la prévention des risques et celui de la santé au travail.

GLOSSAIRE DES SIGLES OU INSTITUTIONS

ADR : *alternative dispute resolution* (voir MARC).

ANACT : Agence d'amélioration des conditions de travail.

ANSP : Agence nationale de santé publique.

ANSES : l'Agence nationale de sécurité de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

ANI : accord national interprofessionnel.

ARACT : Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail.

CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de santé au travail.

CHSCT : comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

CNAM-TS : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés.

CNFPT : Centre national de la fonction publique territoriale.

COFIL : comité de pilotage.

CSE : comité social économique.

CSST : commissions santé, sécurité et conditions de travail.

DGAFP : Direction générale de l'administration et de la fonction publique.

DGT : Direction générale du travail.

DARES : Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques

DUER : document unique d'évaluation des risques.

DIRECCTE : directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (a fusionné avec la DRCS pour devenir la DREETS).

DRCS : Direction régionale de la cohésion sociale (a fusionné avec la DIRECCTE pour devenir la DREETS).

DREETS : Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités.

DRH : direction des ressources humaines.

EPIC : établissement public à caractère industriel et commercial.

ESPT : état de stress post-traumatique.

EU-OSHA : European Union information agency for occupational safety and health.

Eurofound : Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail.

FP : fonction publique.

FPE : fonction publique d'État.

FPH : fonction publique hospitalière.

FPT : fonction publique territoriale.

GPEC : gestion prévisionnelle des emplois des compétences.

INRS : Institut national de recherche et de sécurité au travail.

IPRP : intervenant en prévention des risques professionnels.

MARC : modes alternatifs de résolution des conflits (voir ADR).

MSA : Mutualité sociale agricole.

OIT : Organisation internationale du travail.

OMS : Organisation mondiale de la santé.

OMT : Organisation mondiale du tourisme.

PAC : plan d'actions correctives.

PV : procès-verbal.

QVCT : qualité de vie et des conditions de travail.

QVT : qualité de vie au travail.

RPS : risques psychosociaux.

SDC CGA : social dialogue committee for central government administrations.

SGA : secrétariat général pour l'administration.

SIP : santé et itinéraire professionnel.

SPST : services de prévention et de santé au travail.

SST : santé et sécurité au travail.

SUMER : surveillance médicale des expositions des salariés aux risques professionnels.

UE : Union européenne.

CONCLUSION

D'un concept dont la consistance peinait encore à faire consensus parmi une communauté scientifique dubitative, voire hostile, les RPS semblent avoir essaimé au point de désigner indifféremment l'ensemble des maux du travail.

Et si le débat sur ce thème est loin d'être clos, leur reconnaissance officielle et la tentative de définition consensuelle – en l'absence toutefois de définition juridique – confirment bien un enracinement certain et irrévocable tant dans le monde professionnel que parmi celui des acteurs de la prévention.

Émergeant d'une tradition datée – hygiéniste et fataliste – du risque, les RPS accompagnent progressivement l'émergence d'un autre concept, celui d'une prévention interrogeant la responsabilité d'une organisation, mais principalement celle de l'employeur.

Si la responsabilité de ce dernier comme son obligation de résultat est régie par un cadre strict sur le territoire national, l'hétérogénéité des politiques européennes en matière de prévention témoigne toutefois de politiques inégales nonobstant des préoccupations réelles et communes au regard des résultats d'enquêtes.

Trois types d'interventions potentielles sont présentées : intégrer les RPS au DUERP, et deux plus spécifiques qui sont l'expertise auprès du CSE et l'analyse clinique du travail, avec un focus sur la première qui relève des demandes parmi les plus courantes. De même sont présentés les trois principaux organismes incontournables que le consultant trouvera sur son chemin (les services de médecine de prévention et autres services de santé au travail, l'inspection du travail, et la CARSAT).

Trois niveaux d'intervention parmi les plus courantes sont décrites et correspondent en tout point à la catégorisation des

niveaux de prévention usuellement : primaire qui consiste à agir « théoriquement » à la source au niveau de l'organisation avant la survenue des risques ; secondaire pour former, fournir des ressources aux membres des mêmes organisations afin de diminuer les conséquences de l'exposition aux risques ; tertiaire afin de prendre en charge individuellement, parfois collectivement, les conséquences psychiques de cette même exposition aux risques psychosociaux.

Dans le cadre du niveau primaire de prévention, une méthode nourrie de clinique personnelle et s'inspirant des recommandations officielles peut être présentée, regroupée sous l'acronyme PIRANAA (Préparer, Informer, Recueillir, Analyser, Améliorer, Accompagner) agrémentée de cas concrets, elle doit faciliter l'évolution de chacun dans l'élaboration d'une démarche de diagnostic RPS en répondant à des questions d'ordre pratique, depuis les premiers contacts jusqu'à la finalisation de l'action.

Puis sont exposés les principes d'une intervention de niveau secondaire au sein d'une diversité voire d'un éclectisme de méthodes et de ressources envisageables parmi lesquelles le consultant devra faire son choix. Enfin, la question de niveau tertiaire est abordée en précisant notamment certaines typicités (trouble de stress post-traumatique, la médiation) ; la proposition d'une réflexion clinique tente de concevoir une méthodologie en interrogeant la prise en charge d'une souffrance au travail devenue omniprésente et quasi irrévocable.

Au terme de ces quelques chapitres où sont (tentés d'être) exposés les principes d'une méthodologie d'intervention, quel regard porté actuellement ?

Fort de notre clinique, nous dirons que le mérite d'un diagnostic RPS est de mettre le travail au débat, plus spécifiquement dans ses conditions d'exercice, de façon dépassionnée à défaut d'être sereine lors de circonstances où l'irrationalité, les conflits individuels, les rancœurs prennent souvent l'ascendant.

À l'heure d'un travail devenu le centre d'enjeux multiples, à la fois sociaux, financiers, juridiques, etc., aux prises avec de profondes mutations à la fois sociétales (télétravail, nouvelles organisations, etc.) et techniques avec l'arrivée d'une intelligence artificielle omniprésente – aux conséquences qui semblent encore difficilement appréhendables ; nul doute que les risques psychosociaux, plus généralement les diverses expressions d'une souffrance au travail, nécessiteront toujours l'intervention de professionnels.



Stress, violence, harcèlement... la prise en charge des risques psychosociaux est devenue une préoccupation majeure. Comment les évaluer et envisager leurs spécificités selon les différentes collectivités, de l'entreprise aux petites unités ? Comment former les cadres et les employés afin de prévenir les principaux problèmes ?

L'auteur propose ici une approche fondée d'abord sur la connaissance des structures et la prévention des risques. Il aborde ensuite la prise en charge selon un découpage en trois niveaux : l'analyse des organisations, l'action sur les pratiques et l'accompagnement individuel.

Il propose une série d'interventions reflétant les situations fréquemment rencontrées dans ce champ. Ce manuel s'adresse aux professionnels et aux étudiants en management, psychologie, sciences humaines et plus généralement à toute personne concernée par la prévention de la santé au travail.

Jean-Pierre Parrocchetti est psychologue consultant en Risques Psychosociaux, « Stress et Souffrance au travail », Docteur en Psychologie, Bastia, Corse, ancien maître de Conférences Associé en psychologie.

Collection dirigée par Lydia Fernandez.



ISBN : 978-2-84835-779-9

13 € TTC - France

www.inpress.fr