
Retour d'expérience sur le travail d'une psychologue dans un Service de Santé au Travail

Un exemple d'approche pluridisciplinaire

Retour d'expérience sur le travail d'une psychologue dans un SST

- 1/ Contexte P3
 - Les chiffres clés AISMT13
 - Acteurs
 - Facteurs de stress

- 2/ Rappels succincts sur la psychopathologie du travail P 7
 - Stress, Harcèlement
 - Dépression, troubles somatiques

- 3/ Objectifs de l'intervention d'une psychologue du travail P 8

- 4/ Type d'interventions et outils P 9
 - A/ Psychosociales, collectives
 - B/ Consultations Individuelles

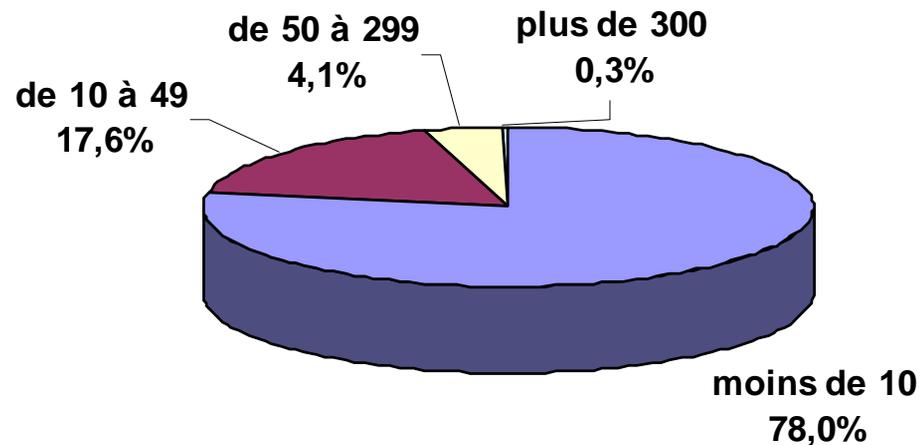
- 5/ Méthode/ Procédure P10

- 6/ Deux exemples d'intervention P 11

1/ Contexte

Les chiffres clés aismt13

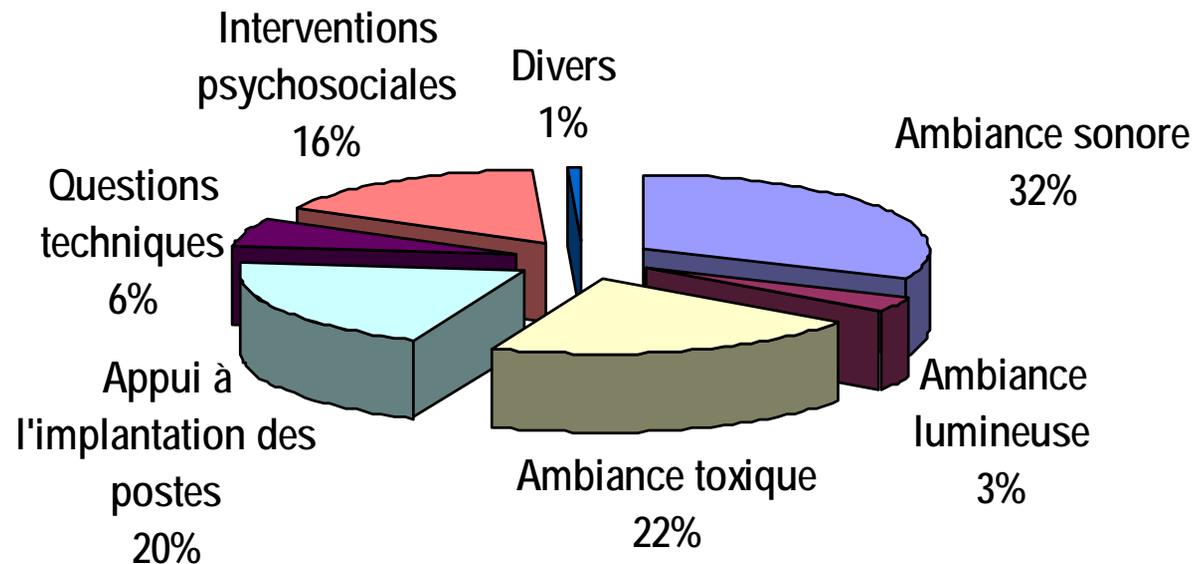
Répartition par effectif sur 9940 adhérents



Les chiffres clés aismt13

- 70 médecins du travail
- 6 intervenants habilités:
 - 4 pour des compétences techniques
 - 2 pour des compétences organisationnelles
- 14 monitrices SST

L'offre de service en métrologie, ergonomie et psychologie



1/ Contexte

- **Un besoin, des attentes...**

- AISMT : **risques psychosociaux et organisationnels**
- Médecins du travail : **demandes autour de la souffrance au travail**
- Du côté des entreprises,
 - **outils, « modèles » ou de solutions** face aux risques psychosociaux.
- Du côté du salarié :
 - **Des plaintes aux Troubles, AM, AVC, TMS, Etat dépressif...**

- **Facteurs de stress...**

A-Liés à l'individu « à risque »

B-Liés aux conditions de travail

C-Liés aux facteurs humains et relationnels

D-Liés aux méthodes de Management actuel

2/ Rappels succincts sur la **psychopathologie** **du travail**

- De la demande individuelle à une réponse collective...
 - Souffrance au travail = Un contexte de travail difficile + des difficultés relationnelles

- Le **stress** :
 - Sensation de ne plus pouvoir faire face à la somme des contraintes imposées par l'environnement.

- Le **harcèlement moral**,
 - « Violence plus ou moins consciente, silencieuse, répétée au quotidien et installée dans le temps, dont la conséquence est la destruction progressive de l'intégrité et de l'identité de la personne. »
 - *Loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002*
 - **Article L122-49 du code du travail**
 - « **Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte aux droits du salarié et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel** »

3/ Objectif d'une intervention de psychologue du travail

- **Accompagner, conseiller** dans différents domaines psychosociaux
- **Consultations individuelles** : réponse à une demande d'un salarié
- **Interventions collectives** : réponse à la demande d'une entreprise
- Détecter l'apparition de **symptômes dépressifs** et orienter le salarié vers un psychiatre ou une **prise en charge** thérapeutique
- Distinguer **stress et harcèlement moral...**

4/ Type d'interventions et outils

■ A/ Psychosociales, collectives

□ Modules d'informations préventifs

- stress, santé (gériatrie, handicap..), l'alcool en entreprise, techniques de communication
- Prévention du stress post-traumatique

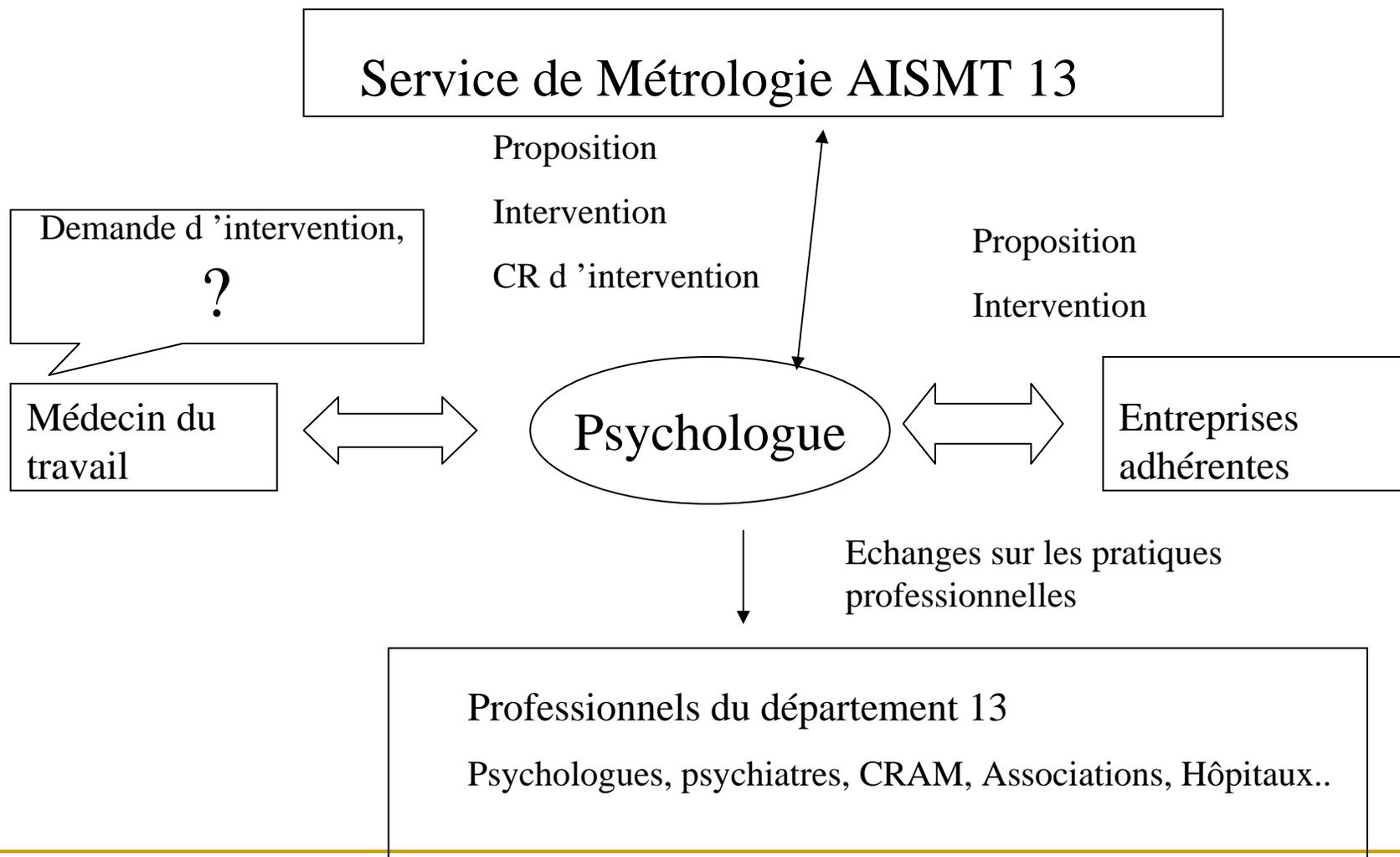
□ Conseil, Audit social, dans une difficulté organisationnelle ou fonctionnelle : Karasek

■ B/ Consultations Individuelles

□ Accompagnement dans le diagnostique et l'orientation, Bilan

□ Bilan de personnalité : Néo Pi R

5/ Méthode/ Procédure



6/ Deux exemples d'intervention

A/ Un exemple d'intervention Psychosociale, (collective) :

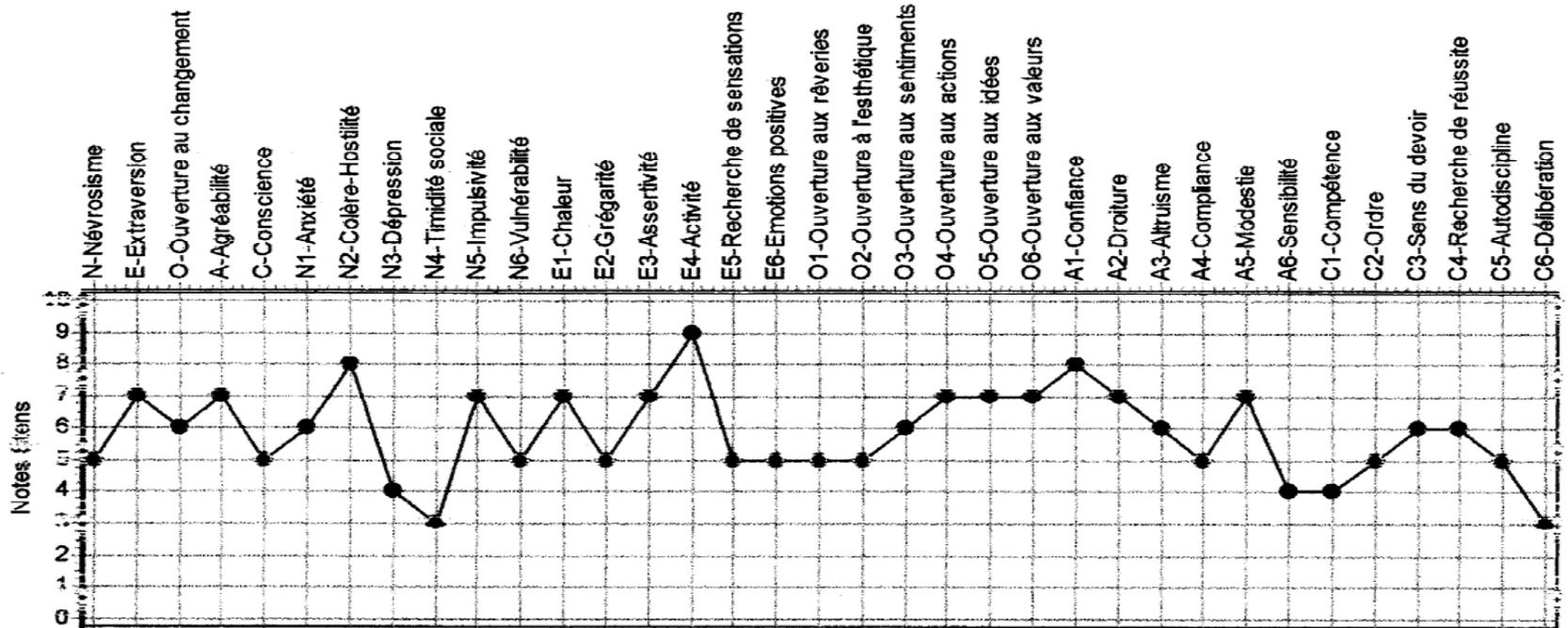
Mise en place d'une Cellule d'écoute suite à un braquage au sein de l'entreprise A :

Outil grille

B/ Un exemple de Consultation Individuelle avec Bilan de personnalité

Outils : BDI et Néo Pi R

Profil NEO PI-R



- Santé générale
- Suivi ?
- **1-1 Vie professionnelle**
- Type de contrat : et Ancienneté

- 1 Accès à la formation ?
- 2 Choix des congés ?
- 3 Absentéisme ? Accidents ?

- 4 Problème d'organisation, de management ?
- 5 Parcours Professionnel/ Formation
- Type d'horaires : travail de nuit ? Déplacement professionnel ?
- Posté (en 3/8 3 équip poste de nuit de 21h à 5h ; 2/8 2 équipes 5h/13h 13h 20h ; en continu 4 équipes, fixe structuré court ts les 2/3 jrs ou lg (hebdo) ou aléatoire)
- **1-2 Sémiologie**
- A Troubles du sommeil : (Qualité générale, Q de l'endormissement, réveils nocturnes, matinal diff, raisons ? horaires lever et coucher, insomnies, prise de somnifères, d'excitants ?)
- B Troubles de la vigilance :
- C Troubles de l'humeur :
- D Troubles physiologiques divers, Troubles Digestifs, amaigrissements.. + café :
- **tabacs :**
- **alcool :**

-
- **E Conséquences** familiales et sociales + antécédents :
 - **F Logement** : (appartement, bruit, type et durée du transport ?) :
 - **G Loisirs et vie sociale, sport...**

 - 1-3 Anamnèse / Discours du salarié :
 - **Diagnostic** :
 - **CC et conclusions** :

BDI . II

Consigne : ce questionnaire comporte 21 groupes d'énoncés. Veuillez lire avec soin chacun de ces groupes puis, dans chaque groupe, choisissez l'énoncé qui décrit le mieux comment vous vous êtes senti(e) **au cours des 2 dernières semaines, incluant aujourd'hui**. Encerclez alors le chiffre **placé devant l'énoncé que vous avez choisi**. Si dans un groupe d'énoncés vous en trouvez plusieurs qui **semblent également** décrire ce que vous ressentez, choisissez et encerclez le chiffre le plus élevé. Assurez-vous bien de ne choisir qu'un **seul énoncé** dans chaque groupe (y compris pour les groupes n°16 (concernant le sommeil) et n°18 (concernant l'appétit)).

- **1 Tristesse :**
 - 0 Je ne me sens pas triste.
 - 1 Je me sens très souvent triste.
 - 2 Je me sens tout le temps triste.
 - 3 Je suis si triste et si malheureux(se) que ce n'est pas supportable.
- **2 Pessimisme :**
 - 0 Je ne suis pas découragé face à mon avenir.
 - 1 Je me sent plus découragé(e) qu'avant au sujet de mon avenir.
 - 2 Je ne m'attends pas à ce que les choses s'arrangent pour moi.
 - 3 J'ai le sentiment que mon avenir est sans espoir et qu'il ne peut qu'empirer.
- **3 Echecs dans le passé :**
 - 0 Je n'ai pas le sentiment d'avoir échoué dans la vie, d'être un(e) raté(e).
 - 1 J'ai échoué plus souvent que je n'aurais dû.
 - 2 Quand je pense à mon passé, je constate un grand nombre d'échecs.
 - 3 J'ai le sentiment d'avoir complètement raté ma vie.

BDI . II

- **4 Perte de plaisir :**
 - 0 J'éprouve toujours autant de plaisir qu'avant aux choses qui me plaisent
 - 1 Je n'éprouve plus autant de plaisir aux choses qu'avant
 - 2 J'éprouve très peu de plaisir aux choses qui me plaisaient habituellement
 - 3 Je n'éprouve aucun plaisir aux choses qui me plaisaient habituellement
- **5 Sentiments de culpabilité :**
 - 0 Je ne me sens pas particulièrement coupable.
 - 1 Je me sens coupable pour bien des choses que j'ai faites ou que j'aurais dû faire.
 - 2 Je me sens coupable la plupart du temps.
 - 3 Je me sens tout le temps coupable.
- **6 sentiment d'être puni(e) :**
 - 0 Je n'ai pas le sentiment d'être puni(e).
 - 1 Je sens que je pourrais être puni(e).
 - 2 Je m'attends à être puni(e).
- 3 J'ai le sentiment d'être puni(e).

BDI

- Les signes somatiques:
Les troubles du sommeil (16) de l'appétit (18) /6
- Les signes cognitifs :
La mémoire, l'attention (19) et la dévalorisation (14) /6
- Les troubles du comportement :
l'agitation (11) et l'irritabilité (17) /6
- Les troubles de l'humeur :
la tristesse (1) et les pleurs (10) /6
- L'indicateur du risque *de suicide* :
le pessimisme (2) et les pensées ou désirs de suicide (9) /6

| Note Totale | Niveau |
|-------------|---------|
| 0-11 | Minimum |
| 12-19 | Léger |
| 20- 27 | Modéré |
| 28-63 | Sévère |

En cas de débriefing de braquage... quelques conseils...

Il s'agit d'inciter les victimes à :

- - Verbaliser ce qu'elles ont vécu, leurs sentiments à ce moment là : peur.. culpabilité... en fonction de leurs comportements.
- Afin de les aider à dédramatiser, à intégrer le traumatisme à leur histoire personnelle
- - A recréer du lien et ceci en collectif... si possible pour redonner sens à une situation de non sens humain. (par exemple, mettre en valeur certains comportements : entraide, paroles de soutiens...) toujours en vue de « réhumaniser » la situation ...
- De les prévenir d'éventuelles conséquences physiologiques ou psychologiques (tb du sommeil, de l'appétit de la vigilance, ralentissement ou hyper activité...) tout en n'inquiétant pas les victimes et en rassurant celles qui appréhendent l'apparitions de troubles tardifs.
- A prendre des informations quant à leur connaissance du risque d'être braqué (préparation ?). Et à les rassurer toujours sur le comportement qu'elles ont eut... qui, en général, correspond à celui demandé par toutes les entreprises... « Donner aux braqueurs, ne pas jouer au héros, se protéger »...
- De rassurer éventuellement celles qui appréhendent une reprise avec un risque de deuxième braquage. En évaluant au cas par cas la possibilité de reprise de travail.
- De les inciter éventuellement à consulter (médecin traitant, ou psychiatre) en proposant un RDV individuel avec le médecin du travail si besoin ou au moins à verbaliser la situation avec un proche (famille, amis...). Mais aussi, à prendre un temps de repos, diminuer les activités. Surveiller l'alimentation...
- De voir éventuellement, les nouvelles dispositions à mettre en place du point de vue de la sécurité, les attentes des salariés à ce sujet... afin de les communiquer à la direction et d'étudier la question en CHSCT par exemple...
- De repérer enfin, les personnes les plus fragilisées qui présentent d'éventuels symptômes de PTSD...

Compte rendu d'intervention

Intervention au sein de la Banque

- **Date Entreprise Contacts AISMT13**
 - Médecin du travail : Dr
 - Psychologue : Blandine de Bovis
- *Nota : Ces résultats **ne** peuvent revêtir aucun caractère d'expertise ni être opposés d des tiers Leur divulgation doit être soumise d l'accord préalable du Médecin du travail.*

1 - Le contexte

1-1 La demande

L'objectif : offrir aux salariés une possibilité d'écoute et d'échange autour du traumatisme vécu en contexte professionnel et sur leur ressenti au moment de l'agression. La demande émane de l'entreprise et du médecin du travail, qui souhaitent un appui psychologique afin d'éviter une entrée dans les pathologies post traumatiques pour le personnel.

2 - La situation actuelle

Une cellule d'écoute a eu lieu à la Banque le _____ le jour de l'événement, puis j'ai reçu en entretien individuel 1 salarié.

Nombre d'interventions : 1 réunion collective pour un groupe de 3 personnes et un entretien individuel.(cf compte rendu individuel)

- NOM du salarié 1 : Danièle -2

- Description des évènements par les salariés
- Danièle était ponctuellement en caisse tandis que son poste est celui de Conseillère. Elle a 32 ans et travaille dans l'agence depuis 3 ans. Le braqueur, à visage découvert, lui a demandé de « Lever les mains et où sont les billets » Elle a eu alors très peur de mourir, et a pensé en premier lieu à son ami et son chat. Lorsqu'elle travaillait dans d'autres agences, elle ne pensait pas alors au risque de se faire agresser. Elle appelle «Cathy» par 3 fois doucement. Elle ajoute «qu'elle n'était pas bien ce jour-là car le mardi est le jour de réouverture donc le plus stressant habituellement ». Elle est encore très culpabilisée d'avoir laissé l'homme entrer alors qu'elle avait eu un mauvais pré sentiment.
- Catherine/ Cathy est chargée de clientèle, elle est arrivée depuis 8 mois dans l'agence, mais elle travaille pour la Banque A depuis 1973. Elle a réagi au bout de 3 secondes à l'appel de Danièle. En voyant le braqueur entrer, elle pensait plutôt à une personne du siège, car il n'a pas pris le chemin habituel. Elle ajoute qu'elle est actuellement sous calmant, elle pense avoir bien réagi en restant calme et en alertant. Par ailleurs, elle évoque une première situation de braquage qu'elle a vécue mais avec « des dégâts physiques ». Elle a également été en AM pendant 11 mois pour des problèmes de dos.
- Elle souhaite alors que le braqueur parte le plus vite possible et pour cela se cache pour aller voir Carine discrètement.
- Carine est au téléphone pendant l'événement, c'est Cathy qui la prévient en venant discrètement dans son bureau. Elle est responsable de l'Agence depuis 1 an et a travaillé au préalable à la BNP pendant 5 ans. Cathy lui demande d'appuyer sur le bouton d'alerte. Elle a alors « le souffle coupé, se sent pétrifiée » et voyait tout ce qui se passait à la caméra. Elle revient de 2 semaines d'AM et était déjà un peu inquiète quant à sa reprise.
- Toutes s'inquiétaient également pour une cliente qui est restée enfermée dans le SAS quelque temps.
- Je leur propose une évaluation rapide, leur donne quelques informations sur leurs réactions et comportements et leur propose des entretiens individuels à la demande.