

## GUIDE PRATIQUE

# Santé mentale au travail : comment agir en section syndicale ?

**Prévenir les RPS, protéger les salariés et transformer les alertes en actions collectives**

|                   |                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Finalité du guide | Donner aux DS, élus CSE et membres de CSSCT une méthode opérationnelle pour repérer les signaux faibles, sécuriser l'écoute, objectiver les risques psychosociaux et obtenir des mesures de prévention durables. |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| Public cible                                               | Usage recommandé                                                                            | Résultat attendu                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DS, RS, RSS, élus CSE, membres de CSSCT, relais de section | Accueil d'une alerte, préparation CSSCT/CSE, négociation QVCT, analyse d'une réorganisation | Alertes mieux qualifiées, prévention collective renforcée, actions suivies et salariés orientés sans se substituer aux professionnels de santé |

CFE-CGC Mutualité | Santé, conditions de travail et prévention

# Sommaire

Introduction - Pourquoi agir en section syndicale ?

1. Comprendre la santé mentale et les RPS
2. Repérer les signaux faibles sans diagnostiquer
3. Accueillir et sécuriser la parole du salarié
4. Transformer les situations individuelles en prévention collective
5. Agir en CSSCT, CSE et négociation
6. Construire un plan d'action de prévention
7. Communiquer sans stigmatiser ni exposer
8. Piloter les résultats avec des KPI utiles
9. Fiches pratiques et modèles

## Repères juridiques essentiels

| Référence                                    | Portée pratique                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Code du travail, art. L. 4121-1              | L'employeur doit assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.                                                                                                               |
| Code du travail, art. L. 4121-2 et L. 4121-3 | La prévention doit combattre les risques à la source et intégrer l'organisation du travail.                                                                                                                   |
| Code du travail, art. L. 4121-3-1            | Les résultats de l'évaluation des risques sont transcrits et mis à jour dans le DUERP.                                                                                                                        |
| CSE / CSSCT                                  | Les représentants contribuent à l'analyse des risques et à la proposition d'actions de prévention.                                                                                                            |
| Point de vigilance                           | La section syndicale écoute, alerte, accompagne et négocie. Elle ne pose pas de diagnostic médical et ne se substitue ni au médecin du travail, ni aux professionnels de santé, ni aux dispositifs d'urgence. |

# Introduction

## Pourquoi agir ? Passer d'une gestion des crises à une prévention organisée

Stress chronique, conflits de valeurs, surcharge, isolement, violences internes ou externes et perte de sens peuvent altérer la santé mentale. L'action syndicale doit partir du travail réel, protéger la parole et rechercher des causes organisationnelles plutôt que renvoyer la difficulté à la seule fragilité individuelle.

|                                 |                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Changement de posture recherché | Ne plus traiter chaque alerte comme un cas isolé : qualifier les faits, repérer les récurrences, documenter les facteurs de risque et obtenir des mesures collectives. |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Les cinq réflexes structurants

- 1 Écouter sans juger et sans promettre une solution immédiate.
- 2 Distinguer urgence individuelle, conflit, harcèlement présumé et risque organisationnel.
- 3 Protéger la confidentialité et limiter la circulation des données sensibles.
- 4 Objectiver les faits : charge, délais, effectifs, changements, autonomie, reconnaissance.
- 5 Obtenir un plan d'action suivi, avec responsables, échéances et indicateurs.

## 1. Comprendre la santé mentale et les RPS

### Agir sur les facteurs de risque, pas seulement sur les symptômes

| Facteur de risque             | Exemples observables                                                        | Levier syndical                                                          |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Intensité et temps de travail | Surcharge durable, délais irréalistes, interruptions, débordements horaires | Mesure de charge, priorisation, effectifs, droit à la déconnexion        |
| Exigences émotionnelles       | Relation adhérents difficile, incivilités, exposition à la détresse         | Procédures de soutien, formation, débriefing, protection                 |
| Autonomie insuffisante        | Contrôle excessif, absence de marge de manœuvre                             | Clarification des responsabilités et latitude décisionnelle              |
| Rapports sociaux dégradés     | Conflits, manque de soutien, violences, reconnaissance insuffisante         | Alerte, médiation adaptée, prévention des violences, règles managériales |
| Conflits de valeurs           | Qualité empêchée, objectifs contraires à l'éthique professionnelle          | Espaces de discussion sur le travail et arbitrages explicites            |
| Insécurité socio-économique   | Réorganisation, mobilité subie, incertitude prolongée                       | Information-consultation, accompagnement, calendrier et garanties        |

## 2. Repérer les signaux faibles sans diagnostiquer

### Observer les évolutions individuelles et collectives

| Signal                        | Questions à se poser                                                  | Action prudente                                                            |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Absentéisme, retards, départs | Le phénomène augmente-t-il dans une équipe ou après un changement ?   | Croiser les données, demander une analyse par unité, métier et période     |
| Surcharge déclarée            | Les objectifs, délais et moyens sont-ils cohérents ?                  | Documenter le travail réel et demander des arbitrages                      |
| Isolement ou retrait          | Le salarié dispose-t-il de soutien et de contacts réguliers ?         | Proposer une écoute confidentielle et une orientation adaptée              |
| Conflits répétés              | S'agit-il d'un différend ponctuel ou d'un dysfonctionnement durable ? | Tracer les faits, éviter les qualifications hâtives, rechercher les causes |
| Incidents qualité / erreurs   | La pression ou l'organisation favorisent-elles les erreurs ?          | Relier qualité, charge, formation et conditions de travail                 |
| Alertes santé                 | Le salarié exprime-t-il une souffrance ou un danger immédiat ?        | Prioriser la mise en sécurité et l'orientation vers les acteurs compétents |

## 3. Accueillir et sécuriser la parole du salarié

### Une séquence d'entretien simple

| Étape                      | Posture DS                                                                                                                                                        | Résultat recherché                                          |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 1. Accueillir              | Écouter, reformuler, remercier pour la confiance                                                                                                                  | Créer un espace sûr et clarifier la demande                 |
| 2. Factuellement qualifier | Dates, faits, fréquence, acteurs, impacts, démarches déjà engagées                                                                                                | Distinguer faits, ressentis et interprétations              |
| 3. Évaluer l'urgence       | Danger immédiat, risque suicidaire évoqué, violence, impossibilité de rester au poste                                                                             | Activer sans délai les relais adaptés et ne pas rester seul |
| 4. Proposer des options    | Médecin du travail, service de prévention, RH, inspection du travail, représentant, dispositif d'écoute                                                           | Laisser au salarié une capacité de choix, sauf urgence      |
| 5. Tracer avec accord      | Compte rendu factuel et limité aux données nécessaires                                                                                                            | Sécuriser le suivi et éviter les pertes d'information       |
| 6. Recontacter             | Point daté, vérification des mesures prises                                                                                                                       | Éviter l'abandon après le premier échange                   |
| Règle de méthode           | Ne jamais promettre une confidentialité absolue lorsqu'un danger grave et imminent est identifié. Expliquer clairement ce qui sera partagé, avec qui et pourquoi. |                                                             |

## 4. Transformer l'individuel en prévention collective

### Protéger les personnes tout en révélant les causes communes

| Question                                        | Analyse à mener                                                            | Preuve à rechercher                                     |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Le problème est-il récurrent ?                  | Comparer les situations sur plusieurs équipes ou périodes                  | Alertes, absentéisme, turn-over, incidents, enquêtes    |
| Quel changement a précédé les difficultés ?     | Réorganisation, outil, objectifs, effectifs, management, horaires          | Chronologie et décisions associées                      |
| Quels facteurs organisationnels sont en cause ? | Charge, autonomie, soutien, reconnaissance, conflits de valeurs            | Entretiens, données BDESE, DUERP, bilans santé-sécurité |
| Quelles populations sont davantage exposées ?   | Métiers, sites, statuts, managers, télétravailleurs, nouveaux entrants     | Données ventilées et retours terrain                    |
| Quelles mesures sont prioritaires ?             | Suppression du risque, réduction à la source, protection et accompagnement | Plan d'action hiérarchisé et budgété                    |

## 5. Agir en CSSCT, CSE et négociation

| Instance / levier     | Demande à porter                                                                                       | Livrable attendu                                            |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| CSSCT                 | Analyse des situations de travail, visites, enquête, suivi du DUERP                                    | Diagnostic partagé et propositions de prévention            |
| CSE                   | Inscription à l'ordre du jour, consultation, recours éventuel à expertise selon les conditions légales | Avis motivé, résolutions, suivi des engagements             |
| Négociation QVCT      | Charge, droit à la déconnexion, prévention des violences, espaces de discussion, management            | Accord assorti de moyens, indicateurs et clause de révision |
| Dialogue avec le SPST | Retour sur les risques observés, actions collectives, maintien en emploi                               | Préconisations et coordination des acteurs                  |
| Droit d'alerte        | Mobilisation selon la nature et la gravité du risque                                                   | Traitement formalisé et mesures de protection               |

### Questions DS à poser

- Quels objectifs ont été modifiés sans ajustement des moyens ?
- Quelles unités concentrent les arrêts, départs ou alertes ?
- Quelles actions du DUERP ont réellement été réalisées ?
- Comment la charge est-elle mesurée et arbitrée ?
- Quel retour est fait aux salariés après une enquête ?

## 6. Construire un plan d'action de prévention

### Prioriser les causes racines et suivre l'exécution

| Niveau                | Exemples d'actions                                                                                                         | Indicateur de résultat                                              |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Prévention primaire   | Revoir la charge, les objectifs, les effectifs, les processus, les marges de manœuvre et le calendrier des transformations | Baisse des surcharges, incidents et alertes répétées                |
| Prévention secondaire | Former les managers, sensibiliser aux RPS, outiller les collectifs, réguler les usages numériques                          | Amélioration du soutien et de la capacité à agir                    |
| Prévention tertiaire  | Accompagnement individuel, maintien ou retour en emploi, cellule d'écoute, prise en charge après événement grave           | Réduction des ruptures de parcours et suivi effectif des situations |

### Plan d'action SMART recommandé

| Action                                                     | Responsable               | Échéance    | KPI                              | Preuve de clôture                           |
|------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------------------------|
| Mesurer la charge sur trois équipes pilotes                | Direction métier + RH     | J+45        | % salariés en surcharge déclarée | Restitution et arbitrages validés           |
| Mettre à jour le DUERP sur les facteurs RPS                | Employeur avec CSE/CSSCT  | J+60        | Unités évaluées / total          | DUERP et programme de prévention mis à jour |
| Former les managers aux signaux faibles et à la régulation | RH / formation            | Sous 3 mois | Taux de managers formés          | Évaluation à chaud et à 6 mois              |
| Créer un protocole de traitement des alertes               | RH + représentants + SPST | Sous 2 mois | Délai moyen de prise en charge   | Processus diffusé et testé                  |
| Organiser un bilan trimestriel                             | CSSCT / CSE               | Trimestriel | Actions réalisées / prévues      | Compte rendu et décisions de correction     |

## 7. Communiquer sans stigmatiser ni exposer

| À faire                                                      | À éviter                                                          |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Parler des conditions de travail et des facteurs de risque   | Réduire le sujet à la fragilité de certaines personnes            |
| Anonymiser les situations et agréger les données             | Diffuser des détails permettant d'identifier un salarié           |
| Restituer les résultats et les actions décidées              | Lancer une enquête sans suite ni retour                           |
| Rappeler les relais disponibles et les modalités de saisine  | Présenter la section comme un service de soin                     |
| Utiliser un langage factuel, accessible et non culpabilisant | Employer des diagnostics médicaux ou des accusations non établies |

## 8. Piloter les résultats avec des KPI utiles

### Tableau de bord section / CSSCT

| Indicateur               | Définition                                                                                | Fréquence                     | Vigilance                                                                                    |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Alertes reçues           | Nombre de sollicitations liées à la charge, au management, à l'isolement ou aux violences | Mensuelle                     | Ne pas comparer les volumes sans contexte : une hausse peut traduire une meilleure confiance |
| Délai de prise en charge | Temps entre signalement et premier retour formalisé                                       | Mensuelle                     | Mesurer la qualité de la réponse, pas seulement la vitesse                                   |
| Actions DUERP réalisées  | Actions clôturées / actions prévues sur les RPS                                           | Trimestrielle                 | Exiger une preuve de réalisation et une évaluation d'efficacité                              |
| Absentéisme / turn-over  | Évolution par unité, métier et période                                                    | Trimestrielle                 | Croiser avec charge, changements et saisonnalité                                             |
| Charge perçue            | Résultat d'un baromètre court et répété                                                   | Trimestrielle ou semestrielle | Garantir anonymat, restitution et plan d'action                                              |
| Accès à la prévention    | Salariés informés ou ayant utilisé les relais                                             | Semestrielle                  | Éviter toute donnée individuelle de santé                                                    |
| Managers formés          | Managers ayant suivi une formation complète                                               | Semestrielle                  | Compléter par une mesure des pratiques réelles                                               |

## 9. Fiches pratiques et modèles

### Fiche 1 - Checklist DS face à une alerte

| Question                                                       | Oui / Non | Action                                                        |
|----------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------|
| Les faits, dates et impacts sont-ils clarifiés ?               |           | Reformuler et distinguer faits / ressentis                    |
| Une urgence ou un danger immédiat est-il évoqué ?              |           | Activer les relais adaptés sans rester seul                   |
| Le salarié connaît-il ses options et les acteurs disponibles ? |           | Présenter les voies possibles sans imposer                    |
| La confidentialité et ses limites sont-elles expliquées ?      |           | Définir ce qui peut être partagé                              |
| Un suivi daté est-il prévu ?                                   |           | Planifier un point et tracer les mesures                      |
| La situation révèle-t-elle un facteur collectif ?              |           | Croiser avec d'autres données et saisir l'instance compétente |

## Fiche 2 - Trame d'alerte collective

| Rubrique            | Contenu attendu                                                          |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Contexte            | Équipe, activité, période, changement récent                             |
| Faits observés      | Éléments précis, répétés et vérifiables                                  |
| Facteurs de risque  | Charge, autonomie, soutien, violences, conflits de valeurs, insécurité   |
| Impacts             | Santé déclarée, absentéisme, erreurs, départs, qualité de service        |
| Mesures déjà prises | Actions engagées et limites constatées                                   |
| Demandes            | Mise en sécurité, analyse, DUERP, plan d'action, calendrier, responsable |
| Suivi               | Date de revue, indicateurs, modalités d'information des salariés         |

## Fiche 3 - Message court aux salariés

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Message | La santé mentale au travail relève de la prévention collective. La CFE-CGC Mutualité recueille les difficultés liées à la charge, à l'organisation, à l'isolement ou aux relations de travail, dans un cadre confidentiel et factuel. Chaque alerte est orientée vers les acteurs compétents et peut contribuer à améliorer les conditions de travail pour tous. |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Synthèse exécutive

- L'employeur doit protéger la santé physique et mentale et évaluer les risques liés à l'organisation du travail.
- Le DS repère, écoute, documente, oriente et transforme les signaux individuels en leviers de prévention collective.
- La CSSCT et le CSE doivent s'appuyer sur le DUERP, les données sociales, les visites et le travail réel.
- Une enquête sans restitution ni action corrective peut démobiliser les salariés.
- La priorité est la prévention à la source : charge, objectifs, moyens, autonomie, soutien et qualité du management.
- Message clé : écouter sans diagnostiquer, protéger sans isoler, agir sur le travail plutôt que sur les seules conséquences.

|           |                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| À retenir | La santé mentale doit être traitée comme un enjeu de travail, de dialogue social et de prévention. Une section syndicale utile rend visibles les risques, sécurise la parole et obtient des actions mesurables. |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|