

# Difficulté d'intervention dans la prise en charge de troubles psychosociaux dans un service d'une grande mutuelle d'assurances: difficultés rencontrées



Dr Bernadette GIRARD-CHARTOL

## CONTEXTE

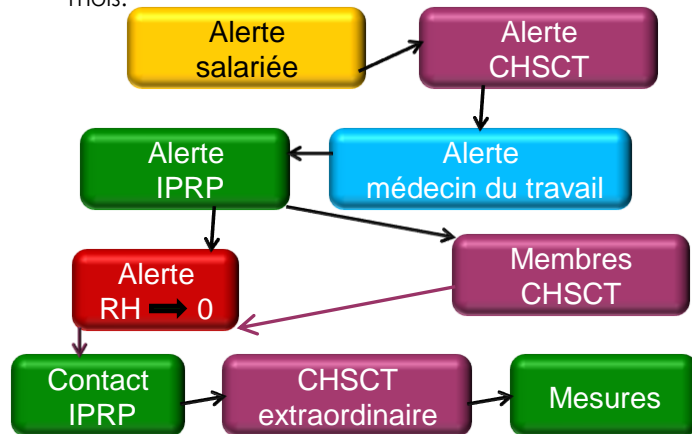
- **Mai 2011- Alerte:** Alerte donnée par une salariée du service Audit interne, auprès du CHSCT.
- Service Audit interne situé à Paris (siège en région).
- IPRP alerté par les élus du CHSCT de l'entreprise.
- **Contacts** pris par l'IPRP avec les membres du CHSCT et le représentant RH à Paris.

## METHODOLOGIE

- Suite à l'intervention du CHSCT: **enquête menée conjointement** par la DRH et le CHSCT:
- Entretiens menés auprès des salariés du service et des dirigeants.
- **Résultats de l'enquête** donnés au cours d'un CHSCT extraordinaire, en visioconférence avec le siège. A la demande expresse des membres du CHSCT, la DRH accepte que l'IPRP y assiste.
- La DRH commente longuement les résultats de l'enquête, qui a permis de détecter « **l'insuffisance professionnelle** » de plusieurs salariés du service versus « **quelques maladroites** » de management.
- **Traitement** mis en route par la Direction: 2 types d'action, avec appel à un intervenant extérieur:
- ✓ **Action collective** pour les salariés qui doivent participer à des réunions destinées à remotiver et rétablir une bonne communication.
- ✓ **Action individuelle** pour le directeur et les deux managers qui doivent être coachés.
- **Dégâts collatéraux:**
- ✓ A l'issue de l'enquête, la Direction envoie des **avertissements à 3 salariés**, ce qui entraîne l'arrêt de travail des 3 personnes concernées.
- ✓ Une autre salariée est « **détachée** » dans un autre service.

## DIFFICULTES

- **Difficulté à obtenir un dialogue et des informations** de la part du responsable RH de Paris. Résolution du problème: prise de contact avec les membres du CHSCT qui donnent les premières informations concernant l'évolution de la situation dans le service. Reprise de contact avec le responsable RH.
- **Difficulté à obtenir la levée des non-dits:** en particulier sur l'**historique** de ce service qui semble à l'origine du mal-être:
- ✓ Jusqu'en 2001, l'Audit interne était **externalisé** auprès d'une petite structure.
- ✓ 2001: **intégration** de la structure au sein de la mutuelle.
- ✓ Ce service a pris de l'importance en interne et compte à présent une vingtaine de personnes.
- ✓ Les dirigeants ont continué à fonctionner selon leurs méthodes, **sans intégrer la culture interne** de l'entreprise à leur management, faisant persister et accroître **le malaise et le mal-être dans ce service**
- **Difficulté pour conseiller des actions concrètes à mettre en place:** 2 salariés toujours en arrêt après 6 mois.



## EVOLUTION ET CONCLUSION

- **Atténuation des plaintes**, mais atmosphère de travail toujours difficile.
- **Sentiment de discrédit** vécu par les élus syndicaux membres du CHSCT, suite à l'avertissement reçu par des salariés.
- **Déni** partiel par la Direction du service du **lien entre mode de management et souffrance au travail** des salariés.
- **Aspects positifs:** réorganisation du travail dans ce service, améliorant les conditions de travail.

**Frein à l'action** dans la prise en charge des troubles psychosociaux dans un service:

- Vécus comme une **atteinte à l'image de marque** et aux **valeurs** d'une mutuelle investie dans le social.
- Mise en évidence des **difficultés à exprimer « les mots des maux »** dans le domaine des risques psychosociaux.
- Tout cela touchant au cœur même des **valeurs** de l'entreprise en les **remettant en cause**.