



Le Harcèlement Moral

Dr A Trichard
CHRU de Lille
Octobre 2009



Typologies du HM

- harcèlement individuel : intentionnel, vise à humilier, à détruire l'autre et à valoriser son pouvoir social ou personnel
- harcèlement stratégique : a pour visée la reddition émotionnelle du sujet dont on veut se débarrasser pour contourner les procédures de licenciement
- harcèlement institutionnel: stratégie de gestion de l'ensemble du personnel (objectifs irréalistes, surcharge de travail)
- harcèlement transversal ou horizontal: expulser sur un bouc émissaire la souffrance collective



Entretien clinique

- L'entretien est long, le retour à une chronologie des évènements laborieux, l'expression des affects douloureuse
- l'entretien doit permettre de reconstituer:
 - le parcours professionnel du salarié
 - la chronologie de la dégradation de la situation de travail avec la bascule entre vécu de conditions de travail « normales » et vécu de conditions de travail anormales quant à l'accomplissement de soi
 - l'analyse de l'activité de travail
 - les évènements de vie importants
 - l'identification du tableau clinique spécifique de « névrose traumatique »



Repérage du tableau clinique spécifique: phase d'alerte

- Forme clinique difficile à repérer.
- Anxiété, tb du sommeil, désengagement social, augmentation prise de psychotropes, fatigue
- le salarié à cette phase ne s'exprime pas, il se contente de « tenir »
- cette phase d'alerte est donc difficile à mettre en évidence



Phase de décompensation

Si le harcèlement perdure, les signes cliniques apparaissent. La forme la plus grave correspond au tableau de névrose traumatique et s'apparente au PTSD:

- ☐ angoisse avec manifestations physiques, attaque de panique
- ☐ le retour en boucle de scènes traumatisantes
- ☐ cauchemars intrusifs, insomnie réactionnelle
- ☐ atteintes cognitives (tb mémoire, concentration)
- ☐ atteinte psychique: perte d'estime de soi, dévalorisation, sentiment de culpabilité
- ☐ atteintes somatiques: pb pondéraux, atteintes dig, dysménorrhées...



La victime typique ?

- Labilité émotionnelle
- Grande ouverture à l'expérience: créativité, innovation, pensée critique
- Concept éthique de justice, pratique morale
- Naïveté consciente
- Hyper investissent au travail
- Autre vulnérabilité: ne supportent pas l'immobilisme des autres (fait partie du HM = violence passive), pb de la dissolution des communautés au travail



Le harceleur typique ?

- Si individuel: personnalité pervers-narcissique,
- Si collectif: ?



Loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002

► le harcèlement moral : définition légale

- Article L. 1152-1 du nouveau Code du travail

Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel.

- Article L. 1152-2 du nouveau Code du travail

Aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de formation, de reclassement, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement de contrat pour avoir subi ou refusé de subir des agissements répétés de harcèlement moral ou pour avoir témoigné de tels agissements ou les avoir relatés.



PROCEDURES

● Procédure de médiation

- ☐ peut être sollicitée soit à la demande de la victime, soit à la demande de l'auteur présumé de harcèlement moral
- ☐ la désignation d'un médiateur intervient après accord de la victime et de l'auteur présumé des faits
- ☐ en cas d'échec: la procédure contentieuse peut être choisie

● Recours contentieux: différentes actions sont possibles

- ☐ Une procédure devant le conseil des prud'hommes pour les salariés du secteur privé.
- ☐ Une action devant le tribunal administratif après dépôt d'une requête préalable pour les fonctionnaires ou agents publics



LOI du 3 janvier 2003 : Inversion de la preuve

- La loi du 3 janvier 2003 impose au salarié s'estimant victime d'un harcèlement d'établir les faits qui permettent de présumer l'existence d'un harcèlement moral.
- La preuve est libre et pourra être fournie au moyen de certificats médicaux ou de témoignages sont les auteurs sont protégés contre toute sanction, licenciement ou mesure discriminatoire



Obligation de prévention de l'employeur

- Obligation d'assurer la santé et la sécurité des travailleurs : Article L.4121-1 alinéa 1 du Code du travail : «*L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs(...) ».*
- Obligation de prévention du harcèlement moral : Article L. 1152-4 du Code du travail : «*L'employeur prend toutes dispositions nécessaires en vue de prévenir les agissements de harcèlement moral.».*
- Obligation de prévention du harcèlement sexuel : Article L1153-5 du Code du travail : «*L'employeur prend toutes dispositions nécessaires en vue de prévenir les agissements de harcèlement sexuel ».*

Cette obligation est une obligation de sécurité et de résultat, y compris en matière de harcèlement moral



Autres acteurs de la prévention :

▶▶ les instances représentatives du personnel

→ Le CHSCT :

- Compétent en matière de conditions de travail. Il doit donc être associé aux démarches de prévention (art L4612-1 du Code du travail).
- Peut proposer des actions de prévention en matière de harcèlement sexuel et de harcèlement moral.
- Son rôle peut singulièrement être renforcé par sa capacité de faire appel à un expert agréé notamment "lorsqu'un risque grave, révélé ou non par un accident du travail, une maladie professionnelle ou à caractère professionnel est constaté dans l'établissement« (art L. 4614-12 du Code du travail).



Autres acteurs...

▶▶ les instances représentatives du personnel (suite 1)

→ Les délégués du personnel :

Article L2313-2 du Code du travail

□ Rôle consultatif :

- Observations et suggestions communiquées aux membres du comité d'entreprise et du CHSCT.

□ Rôle revendicatif :

- Peuvent saisir:
 - l'employeur
 - le conseil de prud'hommes
 - l'inspecteur du travail



Autres acteurs...

►► les instances représentatives du personnel (suite 2)

→ L'inspection du travail :

- Sont souvent alertés par les salariés
- Participent aux CHSCT
- Ont des missions de prévention
- Mais peuvent aussi sanctionner
- Partenaire



Recours - Contestations

- Bien distinguer harcèlement où il existe une réelle intention de nuire ,sans raison, à une personne choisie et souffrance au travail où les causes peuvent être multiples et complexes.
- Rappel de la procédure d 'instruction des contestations par les MIRTMO :
 - convoquer le salarié en visite médicale
 - contacter le Médecin du travail de l 'entreprise
 - se rendre en entreprise pour rencontrer l 'employeur avec l 'IT(importance de la contre-enquête) et proposer au médecin du travail d 'être également présent
 - rendre son avis à l 'IT



Recours (suite 1)

- Actuellement 2 contestations sur 3 concernent un problème de souffrance au travail.
- Les situations rencontrées sont très diverses et complexes. Quelques exemples :
 - incompatibilité d 'humeur
 - langage souvent »rustre » d 'un hiérarchique, mal vécu par certains bien que son comportement soit identique envers tous
 - nécessité de suppression d 'un poste(démission souhaitée?) ou plan social à venir
 - mutation vers un autre site plus éloigné
 - salarié ne répondant plus aux normes de l 'entreprise(pb professionnel et non médical ?)
 - normes de travail non réalisables (stress++)
 - Ces situations sont vécues différemment selon les salariés et entraînent pour certains une souffrance au travail



Recours (suite 2)

- Dans le cadre de la souffrance au travail :
 - Si inaptitude émise par le médecin du travail, les contestations émanent en général de l'employeur :
 - méconnaissance du problème (ne comprend pas)
 - conteste l'existence du problème
 - souhaite répondre au mieux à son obligation de reclassement
 - Si aptitude émise : les contestations émanent des salariés, se disent dans l'impossibilité de retourner à leur poste ou même dans l'entreprise



Rôle du médecin du travail:

Protection

- Si le médecin du travail constate une dégradation nette de la santé mentale et physique du sujet, en lien avec ses conditions de travail, en vertu de l'article L241-10-1:
 - Demande de mutation ou aménagement de poste.
 - ou inaptitude temporaire (orientation vers le médecin généraliste)= première mesure: faire cesser le harcèlement étant une urgence.



CAT face à un cas exprimé de souffrance au travail

● Prendre son temps:

- Prendre en charge le problème médical et l'évaluer
- revoir le salarié plusieurs fois si nécessaire
- pas de délivrance d'avis d'aptitude trop rapidement :
 - si visite de pré reprise : le reconvoquer,
 - si visite de reprise(ou autre) : le revoir rapidement ou l'orienter vers son médecin traitant pour arrêt de travail



CAT face à un cas exprimé de souffrance au travail (suite1)

- avoir avis d 'un spécialiste (demande d 'examen complémentaire ou compte-rendu de son spécialiste)
- contacter médecin traitant (avec son accord)
- se rendre dans l 'entreprise.
- Rencontrer l'employeur (avec accord du salarié : respect du secret médical)



CAT face à un cas exprimé de souffrance au travail (Suite 2)

● Rédaction de l'avis ++ :

- si inaptitude (le plus souvent, la moins mauvaise solution):
procédure en 2 fois de préférence
- si procédure en une fois pour danger immédiat, bien avoir tous les éléments dans le dossier
- Ne jamais écrire le mot harcèlement
- Ne jamais écrire d'éléments médicaux
- étude de poste:obligatoire mais souvent délicate
- conseil auprès du MIRTMO avant de prendre la décision (article R.4624-32 du code du travail) ; ne pas hésiter car :regard neuf et si contestation, on connaîtra la situation (mais le médecin du travail reste le seul juge de sa décision)



Pour l'employeur

- Délai d'un mois à partir de la 2ème visite
- 3 issues:
 - ☐ Reclassement (obligation de l'employeur)
 - ☐ Licenciement pour impossibilité de reclassement
 - ☐ Rétablissement du salaire antérieur



Rôle de prévention du médecin du travail

- Inscrire les risques psychosociaux dans la FE
- Proposer à l'employeur et éventuellement au CHSCT de faire une information sur ce thème ,si possible avant la survenue d'un problème.
- Si un problème est déjà survenu,proposer une action collective sur ce thème
- Devoir d'alerte quand connaissance d'une situation de souffrance au travail mais plus difficile à exercer pour cette problématique (accord du salarié indispensable, être prudent car domaine de l'humain,respect du secret médical ..)



MP-AT

- MP : il n'existe pas de tableau de Mie professionnelle
 - Mais passage possible au CRRMP:
 - si état stabilise
 - Si taux supérieur à 25 %
 - Jusqu'à ce jour peu de reconnaissance car passage du dossier dans le cadre de l'alinéa 4 (lien essentiel et direct)
- AT : très rarement reconnu en AT car nécessité d'un fait soudain et brutal(or la souffrance au travail est la conséquence de faits répétés et dans le temps);seul un acte(suicide par ex.) pourrait être reconnu.



Jurisprudence

- 24 juin 2009: Obligation de sécurité – Manquement de l'employeur reconnu responsable de la dégradation de l'état de santé d'une salariée, de ses arrêts de travail et de son inaptitude.
- 16 septembre 2009 : Inaptitude à tout emploi - obligation de reclassement :
Justification impérative des recherches entreprises en vue du reclassement
Nécessité de propositions précises, concrètes et individualisées au salarié.



Conclusion

- Problématique

- Difficile : relève du ressenti de chacun
- Sensible : met en cause les valeurs de chacun
- Aux conséquences importantes sur le plan professionnel (perte de son emploi), sur le plan personnel (état psychologique, salarié comme employeur)

- **Ne jamais agir dans la précipitation** : se donner le temps pour examen complémentaire, enquête...

- Prendre du recul : en parler avec collègues, contacter le MIRTMO...



Conclusion (suite 1)

- Agir en concertation avec d 'autres acteurs (avec accord du salarié)
- Rester « médical » ++ dans ses conclusions (attention aux pressions voir manipulation possible des 2 parties) ; la frontière entre le professionnel et le médical est parfois difficile à cerner.



Conclusion (suite 2)

- Être prudent dans ses écrits:dans la rédaction des avis d '(in)aptitude
- Éviter les courriers supplémentaires (attention : l'employeur reste le seul interlocuteur)
- Mais agir,ne pas ignorer:devoir d 'alerte mais avec prudence et tact:on « navigue » entre nos missions (préserver la santé des salariés et les maintenir dans l'emploi), le respect du secret médical, la (mé)connaissance réelle de la situation (risque de délation si erreur), la difficulté parfois d 'évaluer l 'état psychologique du salarié .