Synthèse de la Matinale RPS QVCT du Var – 28 novembre 2025 à l'amphithéâtre de l'E2C à La Garde

« La santé mentale en entreprise. Comprendre, Prévenir, Accompagner »

La santé mentale a été désignée Grande Cause nationale en 2025. Le Comité RPS QVCT du Var a souhaité porter l'ambition du slogan « Parlons santé mentale ! » et donner la parole à différents acteurs et au public autour des questions suivantes :

Qu'est-ce que la « santé mentale » ? En quoi les entreprises sont-elles concernées par cette question ? Quelles démarches de prévention et dispositifs d'accompagnement possibles en entreprise ? Comment insérer et / ou maintenir en emploi les personnes touchées par une souffrance mentale ou des affections psychiques ?

Les participants de la Matinale ont abordé ces questions à partir de leurs apports et témoignages. Cette synthèse rend compte des principaux aspects traités. Elle est complétée par les supports présentés par les participants (document téléchargeable sur le site www.sante-securite-paca.org).

Le mot d'ouverture par *Sandrine Polychronopoulos – Directrice de la DDETS du Var.*

La Directrice de la DDETS du Var remarque l'importance du thème choisi par le Comité RPS QVCT du Var, dans un contexte où 70% des Français cautionnent au moins un stéréotype concernant les personnes atteintes de troubles de la santé mentale.

Elle rappelle les objectifs prioritaires de l'action gouvernementale lorsqu'on a décidé de faire de la santé mentale da Grande Cause nationale : la déstigmatisation, le développement de la prévention et du repérage précoce, l'amélioration de l'accès aux soins et l'accompagnement des personnes dans toutes les dimensions de leur vie.

Concernant le monde du travail, les enquêtes indiquent qu'un salarié sur quatre se dit en mauvaise santé mentale. Sandrine POLYCHRONOPOULOS souligne l'importance, dans le cadre des Matinales, d'aborder ce sujet pour y porter un éclairage et favoriser la prévention.

Introduction par le Dr Sophie Mainguy, chargée de mission au Comité Départemental d'Éducation pour la Santé du Var (CODES 83)

Après avoir présenté les missions et rôles du CODES (cf. support), le Dr MAINGUY a surligné l'importance de la déstigmatisation, indiquant que toutes les personnes ont des moments de stabilité et d'instabilité psychique, de la même façon que « toute le monde a une grippe ». Il faut en finir avec la « vision phantasmagorique » de que la vie est un long fleuve tranquille, pour pouvoir faire face aux hauts et aux bas.

L'intervenante a présenté quelques éléments permettant de définir la santé mentale, et a abordé les facteurs qui favorisent une bonne santé. Parmi ces facteurs, elle remarque que la « qualité du tissu social » est un facteur très sous-estimé. Le temps de récupération d'une période d'instabilité psychique peut être deux à trois fois inférieur si l'on est inséré dans une vie collective.

Le Dr MAINGUY a présenté quelques chiffres pour illustrer l'ampleur de la problématique des « troubles psychiques ». Elle précise qu'un trouble se caractérise lorsqu'il est impossible pour la personne d'être fonctionnelle, de pouvoir se réguler sur la durée. La notion de temps est importante, car tout le monde a des instabilités, mais c'est

la durée qui caractérise le trouble. Elle indique encore qu'un « handicap psychique » est un trouble psychique installé de façon chronique.

Différentes méthodes (questionnaires) pertinents permettant l'auto-dépistage ont été présentés (cf. diapositive 8). La possibilité de se auto-évaluer est complétée par des ressources pour « se faire du bien ».

L'intervenante précise qu'il est spontanément donné à chacun la possibilité de sortir de l'instabilité, mais elle rappelle les limites de l'auto prise en charge en cas de souffrance importante ou symptômes sévères, indiquant que plus la prise en charge est précoce, plus la durée du rétablissement sera courte.

Elle clôture son intervention en attirant l'attention sur l'importance d'être éduqué à la santé mentale, pour soi même et pour les autres.

La prévention individuelle et collective au travail

Lors de cette partie de la Matinale les institutions de la prévention ont eu la parole pour présenter les enjeux de la santé mentale au travail et les dispositifs que chacune met en place pour contribuer à la prévention collective et individuelle.

- **ARACT PACA, représentée par Eva Chilet (chargée de mission)**

Eva CHILET démarre son intervention indiquant que les transitions multiples à l'œuvre dans notre société impactent sur les conditions de travail et repositionnent les enjeux en termes de santé.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), les risques pour la santé mentale qui trouvent leur origine dans le travail, et notamment dans l'organisation du travail, peuvent être également appelés « risques psychosociaux ». Les quatre catégories de facteur de risque présentées par l'OMS se retrouvent dans les six catégories du « modèle Gollac ». Ces facteurs de risque, déjà présentés dans d'autres Matinales, sont précisés dans le support de la présentation (diapositives 23 et 24). La prise en compte des facteurs de RPS est incontournable dans la prévention des problématiques de santé mentale dans le travail.

L'intervenante présente le modèle C2R de l'ANACT, qui repose sur la notion d'équilibre entre les facteurs de risque et les facteurs ressource, et fait le lien avec la présentation du Dr MAINGUY en indiquant que les personnes au travail ont une forte capacité d'adaptation, et peuvent supporter pendant longtemps des contraintes qui peuvent entraîner des conséquences délétères pour la santé mentale.

Eva CHILET rappelle les enjeux réglementaires de la prévention, y compris de la protection de la santé mentale des travailleurs. De façon schématique, elle commente la méthode qui permet de passer du « dommage individuel » à une démarche de prévention collective. Cette démarche évite d'entrer dans la vie « personnelle et intime » de l'individu, agissant au travers de l'organisation du travail : en identifiant des personnes à des métiers, en analysant les risques par rapport aux unités de travail, notamment celles où se situent les salariés en difficulté, et en interrogeant les contraintes et les ressources du collectif. En agissant pour enrayer l'aggravation des dommages pour une personne, on peut éliminer à la source la probabilité d'apparition de dommages pour tous les autres.

L'intervenante propose enfin de lier la démarche d'inclusion avec la démarche de la QVCT. Elle rappelle que lorsqu'on examine de près les populations à risque en termes de santé mentale, nous retrouvons finalement une grande majorité de la population : femmes, jeunes, travailleurs expérimentés, dirigeants, proches aidants, personnes en situation de handicap. Les principes et objectifs de l'inclusion en santé mentale et QVCT sont partagés : l'adaptation du travail aux personnes et l'organisation d'un travail soutenable, apprenant et non discriminant.

- **CARSAT représentée par Florence Nesa (psychologue) et Virginie Serrière (contrôleur de sécurité)**

La Carsat joue un rôle d'assureur des risques professionnels. A travers cette mission, il s'agit de réduire le nombre et la gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles, mais aussi d'améliorer les conditions de travail des salariés.

Florence NESA et Virginie SERRIERE ont présenté l'approche du Service Prévention de la CARSAT. Ce Service joue un rôle clé dans la mise en œuvre de démarches de prévention des risques professionnels, dont des risques pour la santé mentale. Au-delà des conseils concernant l'évaluation des risques, les préventeurs peuvent intervenir suite à des alertes et à des évènements indésirables. La prévention primaire est privilégiée.

Les intervenantes ont rappelé les cinq étapes de la démarche institutionnelle de prévention des RPS, en insistant sur la nécessité d'une phase de préparation pour s'assurer de l'engagement de la direction et garantir que les conditions

sociales favorisent l'accès aux conditions de travail et à la libération de la parole. Différentes brochures de l'INRS détaillent cette démarche.

Elles ont ensuite présenté différents dispositifs que la CARSAT peut proposer aux entreprises, tels que le réseau de consultants I3R, les formations, et des aides financières. Le support de présentation (diapositive 56) contient des liens hypertexte permettant l'accès à des informations complémentaires.

Les intervenantes ont enfin indiqué une nette augmentation du taux de reconnaissance des maladies psychiques, telles que des dépressions ou stress post-traumatique. Cela montre que le lien entre santé mentale et travail est de plus en plus reconnu.

- **Odalia représenté par le Dr. Marie-Christine Roustand (médecin du travail) et Alexandra Buffin (psychologue)**

Le Dr ROUSTAND témoigne sur sa pratique en tant que médecin du travail indiquant comment les visites médicales peuvent participer à la détection de problématiques de santé mentale.
Lors des visites d'embauche et périodiques, l'expérience du médecin peut permettre de détecter ou dépister un mal être.
Les visites à la demande peuvent permettre au salarié d'exprimer une souffrance. L'employeur peut aussi solliciter une visite pour un salarié, s'il a lui-même repéré des signaux d'alerte.
Les visites de pré-reprise et reprise sont l'occasion de mettre en place des mesures de prévention. Pour une problématique de RPS, la visite est conseillée même un mois avant la reprise, pour mieux préparer les conditions de retour au travail et éviter les inaptitudes.

L'intervenante rappelle aussi « l'offre Premium », dédiée aux dirigeants d'entreprises, qui permet l'accès à un dispositif de dépistage consacré à la santé mentale, via un questionnaire en plusieurs étapes et un partenariat avec la psychologue de l'UPV.

Alexandra BUFFIN présente les accompagnements du Pôle Psychologie, plutôt centrés sur le collectif. Elle indique que chaque type d'accompagnement est précédé d'une analyse de la demande.

- Accompagnement à la suite d'événements graves (agression par le public, suicide, AT grave…) visant un soutien des salariés ou l'appui aux managers sur comment gérer l'évènement. Ce type d'accompagnement permet aux personnes de ne pas rester seuls avec leurs symptômes lorsqu'ils rentrent chez eux.
- Démarche d'évaluation / diagnostic des RPS pour des entreprises jusqu'à 50 salariés.
- Organisation de médiations interindividuelles (entre deux salariés ou entre un manager et un salarié), avec l'accord des personnes concernées.
- Sessions de sensibilisation aux RPS, d'une demi-journée, avec un focus possible sur le burn-out, la gestion des émotions ou le harcèlement.

L'accueil en entreprise de personnes touchées par des troubles psychiques

Cette troisième partie de la Matinale a été consacré à deux témoignages.

- **AVATH - Agnes Rousseau (Directrice Générale) et Marion Duvant (Directrice Relations Humaines)**

Cette association regroupe plusieurs établissements, mais le témoignage a été centré sur l'Entreprise Adaptée (EA).

Agnès ROUSSEAU et Marion DUVANT ont présenté deux vidéos (accessibles via les liens actifs des diapositives 59 et 61) sur les EA et expliqué la différence entre les EA et les ESAT (d.60).

Les intervenantes ont abordé l'expertise que l'AVATH déploie pour accompagner un public souffrant de troubles psychiques vers l'insertion par le travail.
Après avoir décrit les caractéristiques de l'EA de l'AVATH elles rappellent que le diagnostic ou les pathologies des salariés de l'EA ne sont pas connus à l'embauche, donc une collaboration étroite avec le médecin du travail est nécessaire.
La présence de personnes concernées par des problèmes psychiques détermine la nécessité d'avoir des encadrants « proches du terrain ». Pour les encadrants, en termes de RPS, cela peut représenter une augmentation de leur charge mentale, car au-delà de leur travail de gestion du personnel ils doivent aussi rechercher des marchés.
Ne pas connaitre le diagnostic ou le handicap accroit l'importance de savoir reconnaitre les signaux faibles.

La stabilité des encadrants est aussi importante pour garantir le maintien de l'expertise. Ils doivent être capables de réaliser une écoute active, et ont besoin de beaucoup de moments de régulation.
Les membres du CSE aident à la formulation des problématiques, et sont un support lorsque le dialogue avec le salarié est difficile.

Les intervenantes ont abordé aussi l'apport des ressources externes à l'entreprise, notamment des organismes de formation, en particulier pour les managers de proximité.

- **Service Social de l'Assurance Maladie - Julien Allard (Manager) et Véronique Rambeaud (Assistante de Service Social)**

Julien ALLARD a présenté les missions du Service Social de la CARSAT, précisant qu'ils interviennent pour les assurés sociaux, à la différence du Service Prévention, qui intervient pour les employeurs et employés. L'assuré doit être en arrêt de travail et percevoir des indemnités journalières ou avoir une problématique de santé avérée. L'assuré, selon sa situation, bénéficiera d'une remobilisation.

Il a présenté l'organisation, métiers, missions et axes d'intervention du Service (ces points sont décrits en détail dans le support de présentation).

Véronique RAMBEAUD a présenté un cas d'accompagnement où la problématique de santé mentale était prédominante. Elle décrit sa rencontre avec une jeune, passionnée de manga et avec une allure qui ressemblait celle d'un personnage de ce type de bande dessinée. En CDI depuis quelques années, la jeune était en arrêt pour un problème de TMS. L'intervention de l'Assistante de Service Social (ASS) a permis d'organiser une consultation avec un médecin du travail. Très rapidement d'autres problématiques ont émergé. Au travail, la jeune avait été confrontée à des comportements hostiles de la part de collègues (moqueries, propos humiliants). Des problématiques liées à la santé mentale ont aussi été détectées (troubles du comportement alimentaire, etc.), ainsi qu'un parcours de soins chaotique.

Plusieurs rendez-vous de la jeune avec l'ASS ont eu lieu. Une visite de pré-reprise a été organisée, mais les conditions d'un retour n'étaient pas réunies.

Si cet exemple témoigne de la difficulté de maintenir en emploi lorsque la situation s'est beaucoup dégradée, il permet aussi de donner de la visibilité aux apports de ce type d'accompagnement. La jeune étant en arrêt maladie, l'accompagnement se poursuit. Un parcours de soins a été mis en place et un bilan de repositionnement social est en cours.

Echanges avec le public

Les présentations ont été suivies d'échanges avec le public.

Une personne a demandé si les responsables RH sont formés à la santé mentale.

Marion Duvant, Directrice Relations Humaines de l'AVATH réponds que cela ne fait pas partie de la formation de base des RH, mais qu'ils peuvent suivre des formations complémentaires, telles que le Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) ou des formations spécifiques à certains troubles psychiques.

Eva Chillet de l'ARACT complète que certains RH sont formés, mais que la prévention est une affaire de tous, et que c'est important d'avoir en tête que les « populations à risque » concernent presque tout le monde.

Une question a été posée sur le pourcentage d'entreprises qui mettent en place des actions de prévention des RPS.

Les intervenantes de la CARSAT précisent que les entreprises font des choses, mais peut-être de façon non structurée. Elles indiquent l'existence d'un Programme RPS mis en place par l'Assurance Maladie. 150 entreprises ont été ciblées en PACA pour être accompagnées et devenir autonomes dans la démarche