

Pourquoi ce guide ?

Objectif opérationnel. Transformer les 10 propositions du rapport Lachmann en actions de prévention utilisables par une direction, un manager, un CSE ou un référent HSE.
 Fil conducteur : la santé psychologique n'est pas seulement un sujet médical. Elle se joue dans l'organisation, le management, le dialogue social et la capacité d'agir sur le travail réel.

Que dit le rapport Lachmann ?

- Social et économique sont liés : prévenir améliore aussi la qualité du travail et la performance collective.
- Le manager de proximité écoute, régule, arbitre et fait remonter les difficultés.
- Le salarié doit pouvoir agir : autonomie, discussion sur le métier, marges de manœuvre.
- La mesure doit servir l'action : diagnostic partagé, indicateurs simples, suivi dans la durée.

Quelles limites actualiser en 2026 ?

- Le rapport date de 2010 : les références CHSCT doivent être relues avec l'organisation CSE actuelle.
- Les RPS sont à intégrer au DUERP avec des actions suivies, datées et révisées.
- Le traitement individuel ne suffit pas : agir d'abord sur les causes collectives.
- Associer direction, encadrement, CSE, salariés et SPST pour objectiver le diagnostic.

Que retenir des 10 propositions ?

Proposition	Question terrain	Action immédiate
Direction impliquée	Qui porte le sujet au plus haut niveau ?	Inscrire santé psychologique et conditions de travail dans les critères de pilotage.
Managers acteurs	Le manager peut-il réguler le travail ?	Clarifier le lien hiérarchique, les marges de décision et les temps d'écoute.
Autonomie / discussion	Les salariés parlent-ils du travail réel ?	Créer des espaces de discussion métier et tracer les irritants récurrents.
Dialogue social	Le diagnostic est-il partagé ?	Construire le plan d'action avec CSE, SPST, RH, management et salariés.
Mesure utile	Que veut-on connaître et corriger ?	Choisir peu d'indicateurs, mais les relier tous à des actions vérifiables.
Formation managers	Les managers sont-ils préparés ?	Former à l'écoute, la charge, la reconnaissance, les conflits et les alertes.
Collectif de travail	Évalue-t-on seulement l'individuel ?	Valoriser entraide, coopération et critères collectifs de performance.
Changements	L'impact humain est-il anticipé ?	Réaliser une analyse d'impact humain avant réorganisation ou restructuration.
Fournisseurs	Transfère-t-on les tensions ?	Intégrer délais réalistes, critères sociaux et impact santé dans les achats.
Salarié en difficulté	Qui écoute et accompagne ?	Repérer les signaux faibles, orienter vers RH/SPST, sécuriser la confidentialité.

Quels facteurs de tension repérer ?

Facteur à observer	Question utile	Preuves / signaux faibles
Réorganisations	Quels changements modifient le travail ?	Charge, délais, compétences, pertes de repères.
Incertitude / emploi	Le futur est-il clair pour les équipes ?	Rumeurs, stress, désengagement, demandes RH.
Exigences clients/usagers	La pression externe est-elle régulée ?	Incivilités, délais courts, interruptions, plaintes.
NTIC / reporting	L'outil aide-t-il ou surcharge-t-il ?	Mails hors temps, réunions, indicateurs contradictoires.
Taylorisme tertiaire	Le salarié garde-t-il une marge ?	Scripts rigides, objectifs quantitatifs, qualité empêchée.
Objectifs financiers	Le résultat prime-t-il sur les moyens ?	Arbitrages impossibles, sous-effectif, reconnaissance faible.
Organisation matricielle	Qui décide vraiment ?	Double reporting, injonctions contradictoires, conflits de priorités.
Relations de travail	Où se créent isolement ou conflits ?	Tensions équipe, clients, manager, incivilités.
Collectifs affaiblis	L'entraide existe-t-elle encore ?	Turnover, absentéisme, perte de rituels, silos.
Contraintes externes	Quelles pressions hors poste aggravent ?	Transports, horaires, conciliation vie pro/vie perso.

Quels réflexes appliquer dès maintenant ?

- Nommer un pilote : direction ou binôme RH/HSE avec accès aux décisions.
- Partir du travail réel : charge, autonomie, priorités, qualité empêchée, tensions clients, reporting.
- Traduire en DUERP : facteur RPS -> unité de travail -> situation -> action -> responsable -> échéance.
- Former les managers avant de leur demander d'absorber les tensions.
- Évaluer les changements avant, pendant et après : impact humain, compétences, charge, sens, collectifs.
- Tracer les décisions : preuve d'action, suivi, bilan et réajustement.

Comment piloter par la direction ?

- Débat régulier en direction sur santé, sécurité, conditions de travail et indicateurs sociaux.
- Objectifs managers : qualité du travail, absentéisme, AT/MP, turnover, climat social, actions DUERP.
- Arbitrer les priorités : l'urgence économique ne doit pas effacer les signaux d'usure collective.

Quel rôle pour les managers ?

- Rituels d'équipe courts : charge, priorités, irritants, entraide, arbitrages.
- Droit d'alerte managérial : remonter objectifs contradictoires ou charge irréaliste.
- Formation : écoute, conflits, reconnaissance, harcèlement, RPS, conduite du changement.

Comment mesurer sans complexifier ?

- Croiser données : absentéisme, turnover, AT/MP, alertes, enquêtes, visites, retours CSE/SPST.
- Poser 3 questions : que cherche-t-on ? sur quoi agit-on ? comment vérifie-t-on l'effet ?
- Préférer un plan simple et suivi à un diagnostic très détaillé sans décision.

Comment agir sur le travail réel ?

- Organiser des espaces de discussion sur le métier, pas seulement sur les ressentis.
- Identifier ce qui empêche le travail bien fait : process, outils, délais, interruptions, conflits de priorités.
- Donner des marges d'adaptation : horaires, méthodes, entraide, rythme.

Quels documents utiliser ou demander ?

Document / outil	À demander ou produire	Usage pratique
DUERP + actions	Unités de travail, facteurs RPS, cotation, actions, responsable, échéance.	Prouver l'évaluation et piloter la prévention.
Diagnostic RPS	Entretiens, questionnaire, ateliers, indicateurs, analyse de l'activité.	Objectiver sans personnaliser les causes.
Plan d'action	Mesures organisationnelles, formation, charge, reconnaissance, indicateurs.	Transformer le constat en décisions.
Indicateurs de suivi	Absentéisme, turnover, AT/MP, alertes, charge, retours CSE/SPST.	Mesurer l'évolution sans multiplier les tableaux.
Espaces de discussion	Ordre du jour métier, irritants, décisions, responsables, échéances.	Redonner du pouvoir d'agir aux équipes.
Dossier changement	Motifs, calendrier, impacts charge/compétences/collectifs, alternatives.	Anticiper l'impact humain avant déploiement.
Charte NTIC/reporting	Règles d'usage mails, réunions, urgences, reporting, déconnexion.	Limiter la surcharge informationnelle.
Formation managers	Programme, publics, mises en situation, RPS, conflits, reconnaissance.	Donner des repères concrets d'encadrement.
Traçabilité CSE/SPST	Avis, alertes, enquêtes, visites, préconisations médicales non nominatives.	Suivre les engagements et la confidentialité.

Comment anticiper un changement ?

- Avant : analyser charge, compétences, autonomie, sens, collectifs, exposition fournisseurs et usagers.
- Pendant : calendrier lisible, information loyale, points d'écoute, soutien des managers.
- Après : bilan à 30/90 jours, actualisation DUERP, corrections et retour aux équipes.

Comment accompagner une situation ?

- Repérer les signaux faibles : isolement, erreurs, conflits, fatigue, changements de comportement.
- Orienter sans exposer : RH, manager formé, SPST, dispositifs d'écoute, représentants du personnel.
- Séparer aide individuelle et enquête collective : traiter la situation, puis rechercher les causes.

Quels points de vigilance ?

- Ne pas confondre écoute individuelle et prévention : le premier levier reste l'organisation.
- Ne pas faire porter au manager seul une contrainte qu'il ne peut pas arbitrer.
- Actualiser les mots du rapport : CHSCT -> CSE/commission SSCT selon le contexte.
- Protéger les données de santé : échanges nominaux strictement limités.

Quels réflexes à retenir ?

- Combattre les risques à la source, pas seulement réparer.
- Associer les salariés : ils connaissent les dysfonctionnements du terrain.
- Mettre les changements sous surveillance : avant, pendant, après.
- Relier chaque action aux preuves : DUERP, compte rendu, indicateur, échéance.

Quelle base réglementaire citer ?

Code du travail : [L4121-1](#) santé physique/mentale ; [L4121-2](#) principes ; [L4121-3](#) évaluation ; [L4121-3-1](#) DUERP/actions ; [R4121-2](#) mise à jour ; [R4121-4](#) conservation/accès. CSE / acteurs : [L2312-5](#) missions ; [L2312-8](#) consultations ; [L2312-9](#) analyse SSCT ; [L2312-13](#) inspections/enquêtes ; [L4622-2](#) SPST. Recommandations : [Rapport Lachmann 2010](#) ; [ANI stress 2/07/2008](#) ; [ANI harcèlement/violence 26/03/2010](#) ; [INRS RPS](#) ; [INRS ED 6403 RPS-DU](#) ; [INRS ED 6349 prévention RPS](#). Support synthétique : ne remplace pas l'analyse de situation, les accords applicables ni un conseil juridique individualisé.