

Nathalie Peaucelle

Manifeste pour une culture durable de la santé mentale au travail

7 convictions pour regarder,
parler et agir autrement

Aux femmes et aux hommes qui font
l'entreprise d'aujourd'hui et demain

PRÉAMBULE

Ce que nous apprenons change ce que nous sommes capables de voir. Je l'ai compris peu à peu, au fil de ces dernières années consacrées à la prévention en santé mentale au travail. Depuis trois ans, je forme aux Premiers Secours en Santé Mentale. Plus de 250 personnes ont ainsi participé à mes formations : des salarié·es, des managers, des professionnel·les aux métiers et aux parcours très différents, dans des entreprises qui le sont tout autant.

Au fil de ces rencontres, j'ai souvent entendu la même phrase, parfois avec étonnement, parfois avec une pointe de regret : « *Pourquoi ne nous a-t-on jamais appris cela avant ?* »

Cette question m'est restée. Elle dit quelque chose de notre rapport à la santé mentale. Nous avons appris beaucoup de choses au cours de notre vie professionnelle. Nous avons appris à exercer notre métier, à travailler en équipe, à prévenir les accidents, à réagir lorsqu'une situation devient dangereuse. Nous avons beaucoup moins

souvent appris à comprendre ce qui se passe lorsque notre santé mentale, ou celle d'un collègue, commence à se fragiliser. Et pourtant, quelques connaissances peuvent parfois changer un regard.

Un jour, un directeur de site, lui-même formé aux Premiers Secours en Santé Mentale, m'a dit simplement : « *Tout le monde n'a pas vocation à devenir secouriste, mais mes équipes ont besoin d'être sensibilisées.* »

Cette phrase a fait naître une question qui ne m'a plus quittée : comment donner à chacun·e les connaissances essentielles pour que la santé mentale devienne réellement l'affaire de tous ?

Car que reste-t-il après une formation de quatorze heures, après une conférence, après une semaine consacrée à la santé mentale ? Que reste-t-il six mois plus tard, un an plus tard, lorsque le sujet n'est plus au premier plan ?

C'est à cet endroit que ma réflexion a commencé à prendre une autre direction. Former est essentiel. Sensibiliser est nécessaire. Mais une culture ne naît pas d'une action isolée. Elle se construit dans le temps, au fil des expériences, des conversations et des comportements. Elle se transmet, se nourrit et finit par devenir une manière commune de regarder les choses.

Cette réflexion rejoint aussi une part plus personnelle de mon histoire.

En 2018, j'ai fait un burn-out. Ce qui m'a le plus marquée n'a pas seulement été l'épuisement. C'est le silence qui a suivi. Pendant près d'un an, je n'ai pas réussi à dire à mes collègues ce qui m'était arrivé. J'avais honte. Je craignais leur regard et ce que cette expérience pourrait changer dans l'image qu'ils avaient de moi.

Avec le recul, j'ai compris que cette difficulté à parler ne relevait pas uniquement de mon histoire personnelle. Elle disait aussi quelque chose de notre culture professionnelle. Nous avons longtemps appris à être solides, à tenir, à avancer malgré les difficultés. Nous avons moins appris à écouter ce que nos fragilités pouvaient nous dire, et à reconnaître celles qui apparaissent parfois chez les autres.

Quelques années plus tard, j'ai créé VitalÔréflex et consacré mon activité à la prévention en santé mentale au travail. Le terrain m'a alors confirmé ce que mes propres expériences avaient commencé à me faire comprendre : les connaissances changent les regards, et les regards peuvent à leur tour faire évoluer les pratiques.

Mon chemin m'a également conduite de l'autre côté de l'Atlantique. Avec la création de notre filiale à Montréal, je découvre un autre regard sur la santé mentale au travail, notamment au Québec, nourri par des recherches et des expériences qui viennent enrichir notre réflexion. Je partagerai plus loin dans ce Manifeste certains de ces éclairages, non pour opposer deux approches ni pour proposer un modèle à reproduire, mais parce qu'un autre regard peut parfois nous aider à mieux comprendre le nôtre.

Peu à peu, une conviction s'est imposée : la santé mentale ne deviendra pas une culture commune simplement parce que nous en parlerons davantage. Elle pourra le devenir lorsque chacun-e disposera de connaissances suffisamment accessibles pour comprendre, repérer, parler et savoir quelle peut être sa juste place.

C'est cette conviction qui est à l'origine de ce Manifeste. Au fil des pages, je partage sept convictions qui se sont construites avec le temps, au gré de mes rencontres, de mes expériences et de tout ce que le terrain m'a appris.

Je ne cherche pas ici à proposer une méthode supplémentaire, ni à donner des réponses toutes faites. J'ai plutôt envie de partager une

réflexion, de questionner certaines de nos habitudes et, peut-être, de faire naître quelques nouvelles questions.

Une culture ne se décrète pas mais se construit dans les gestes du quotidien, dans les mots que l'on choisit, dans la manière dont on regarde les autres et dont on accepte aussi de regarder nos propres fragilités.

C'est cette histoire que je vous invite maintenant à découvrir. Une histoire faite de convictions, de rencontres et de chemins parfois inattendus, avec une idée qui ne m'a jamais quittée : **la santé mentale est l'affaire de tous.**

SOMMAIRE

Préambule	5
I – COMPRENDRE POURQUOI NOUS DEVONS CHANGER NOTRE REGARD	13
De la prévention des risques à la culture de la santé mentale	15
Ce que nous n'avons jamais appris à voir	18
Les événements qui changent une entreprise	21
II – MES 7 CONVICTIONS POUR CONSTRUIRE UNE CULTURE DURABLE DE LA SANTÉ MENTALE EN ENTREPRISE	25
Conviction N°1 Comprendre la santé mentale devrait faire partie de la culture commune de l'entreprise	27
Une connaissance qui nous manque encore.	29
Comprendre pour ne plus interpréter.	30
Une responsabilité déjà inscrite dans notre droit.	31
Le travail ne peut pas être absent de la réflexion.	33
Le regard québécois vient enrichir notre réflexion.	34
Construire une culture commune.	34
Ce que je retiens de cette conviction N°1	36

Conviction N°2 – Parler de santé mentale doit devenir aussi naturel que parler de santé physique	37
Nous avons longtemps réduit la santé mentale à ce qui ne va pas.	38
Les mots que nous employons influencent notre regard.	39
Créer les conditions de la parole.	40
Donner les moyens de comprendre.	41
Ce que je retiens de cette conviction N°2	42
 Conviction N°3 – Apprendre à repérer les signaux faibles, c'est déjà prévenir	 43
Voir sans interpréter.	45
Apprendre à poser une question.	46
La recherche nous apprend aussi à regarder autrement.	47
Une PME peut, elle aussi, montrer l'exemple.	48
Quand le signal nous invite à regarder plus loin.	49
Apprendre à voir avant de devoir réparer.	50
Ce que je retiens de cette conviction N°3	52
 Conviction N°4 – Le manager est un acteur essentiel de prévention, sans être un professionnel de santé	 53
Le management participe à la santé au travail.	54
Changer notre regard pour changer notre manière d'en parler.	57
Et le manager lui-même ?	58
Trouver la juste distance.	59
Ce que je retiens de cette conviction N°4	61
 Conviction N°5 – Le dirigeant doit incarner la culture qu'il souhaite voir naître	 62
Une culture se transmet dans les discours, mais surtout dans les comportements.	62
Ce que le dirigeant rend possible.	63
Des convictions d'entrepreneurs qui deviennent des actes.	64
Une responsabilité particulière.	65
Ce que je retiens de cette conviction N°5	67

Conviction N°6 – La prévention est une responsabilité collective	68
Une culture commune, des responsabilités différentes.	69
Du socle commun à l'engagement.	70
Une culture commune pour tous et chacun à sa juste place.	71
Une responsabilité et des formations à la mesure de chacun.	72
Ce que je retiens de cette conviction N°6	73

Conviction N°7 – Une culture durable se construit dans le temps	74
Faire de la prévention un rendez-vous attendu.	74
Lorsque l'apprentissage devient collectif.	76
Lorsque la culture devient naturelle.	77
Ce que je retiens de cette conviction N°7	79

III – SAVOIR SE POSER LES 6 BONNES QUESTIONS POUR FAIRE VIVRE LA SANTÉ MENTALE DURABLEMENT

81

Question 1 – Sommes-nous vraiment prêts à nous engager ?	83
Question 2 – Avant de choisir une action, savons-nous vraiment où nous en sommes ?	88
Question 3 – Avons-nous besoin de faire plus ou de faire autrement ?	93
Question 4 – Comment faire de la santé mentale un sujet qui trouve réellement sa place dans le quotidien ?	98
Question 5 – Que voulons-nous vraiment transmettre dans nos actions de formation et prévention ?	101
Former est un commencement, pas un aboutissement	104
Question 6 – Savons-nous ce qui a réellement changé ?	105
 Conclusion	 109
Et maintenant, qu'allons-nous décider de faire ?	109
Remerciements	III
Bibliographie	III3

I

—

COMPRENDRE
POURQUOI NOUS
DEVONS CHANGER
NOTRE REGARD

DE LA PRÉVENTION DES RISQUES À LA CULTURE DE LA SANTÉ MENTALE

Je me souviens d'un atelier de sensibilisation que j'ai animé dans une PME lyonnaise. Comme je le fais souvent, je n'ai commencé ni par une définition, ni par une présentation. J'ai préféré partir de ce que les participant-es avaient déjà en tête et leur poser une question simple : « *Quand je vous dis "santé mentale", quel est le premier mot qui vous vient à l'esprit ?* »

Les réponses ont rapidement fusé : dépression, burn-out, épuisement, souffrance, stress, anxiété, isolement. En quelques minutes, nous avons construit un nuage de mots. Il était presque exclusivement composé de termes associés à la maladie, à la souffrance ou à la dégradation. Il en disait long sur notre représentation collective de la santé mentale.

Je n'en ai pas été surprise. Depuis des années, nous parlons de santé mentale principalement lorsque quelque chose ne va plus : lorsqu'une personne souffre, lorsqu'une équipe se fragilise ou lorsqu'une

situation devient préoccupante. À force de l'aborder sous cet angle, nous avons fini par réduire la santé mentale à ses troubles et à ses fragilités.

Puis l'atelier s'est poursuivi. Nous avons pris le temps d'explorer ce que recouvre réellement la santé mentale : notre équilibre psychique, nos ressources personnelles, nos émotions, nos relations et notre capacité à faire face aux événements de la vie. Nous avons rappelé une évidence que nous oublions parfois : nous avons tous une santé mentale, comme nous avons tous une santé physique. Elle évolue tout au long de notre vie. Elle peut se renforcer comme elle peut se fragiliser.

Avant de nous quitter, j'ai proposé aux participant-es de refaire le même exercice. La question était identique, mais le nuage de mots avait changé. Sérénité, équilibre, énergie, confiance, écoute, bien-être, résilience, solidarité étaient désormais accrochés à ce nuage.

Avec les participant-es, nous sommes restés quelques instants à observer ce nouveau nuage. Ils ont pris conscience qu'en moins de deux heures, la santé mentale n'avait pas changé. **C'était juste le regard qu'ils portaient sur elle qui avait changé.**

Cette expérience résume en partie ce qui m'a donné l'envie d'écrire ce Manifeste. La prévention commence aussi par notre capacité à élargir notre représentation de la santé mentale, à trouver les mots pour en parler et à comprendre qu'elle ne concerne pas uniquement les moments où quelque chose va mal.

Mais changer notre regard ne suffit pas. Pour devenir durable, cette nouvelle représentation doit trouver sa place dans les pratiques, les relations de travail et les décisions de l'entreprise. Elle doit pouvoir se transmettre, s'entretenir et progressivement devenir une évidence dans la vie collective.

Tant que la santé mentale restera spontanément associée à la maladie et à la souffrance, nous risquons d'intervenir trop tard. Lorsque nous saurons aussi l'associer aux ressources, à l'équilibre et aux relations, nous changerons déjà notre regard. Et lorsque nous reconnâtrons la capacité de chacun-e à prendre soin de lui-même et des autres, nous aurons commencé à changer notre manière de prévenir.

C'est ce déplacement du regard que ce Manifeste souhaite initier.

CE QUE NOUS N'AVONS JAMAIS APPRIS À VOIR

Pendant longtemps, j'ai entendu la même phrase dans les entreprises : « *Nous n'avons rien vu venir.* »

Elle revenait dans les conversations après un épuisement professionnel, une situation qui s'était dégradée ou lorsqu'une équipe semblait soudainement perdre son équilibre. À chaque fois, cette affirmation m'interrogeait. Comment cette femme, cet homme, cette équipe, peuvent-ils s'épuiser pendant des mois sans que personne ne s'en aperçoive ? Comment peuvent-ils progressivement se désengager sans que personne ne s'en préoccupe ? Avec le temps, j'ai compris que le problème n'était pas nécessairement notre capacité à regarder. **Nous n'avions simplement pas toujours appris à voir.**

Dans les organisations, nous formons les managers à piloter une activité, gérer un budget, conduire un entretien annuel, fixer des objectifs ou accompagner les transformations. Nous leur demandons de connaître leur équipe et d'être attentifs à son fonctionnement.

Mais leur avons-nous réellement appris à reconnaître les changements qui peuvent traduire une fragilisation ? Savent-ils distinguer une fatigue passagère d'un épuisement qui s'installe, repérer un repli inhabituel, une irritabilité nouvelle, une perte d'enthousiasme ou un désengagement progressif ?

Ces signes sont souvent discrets. Pris isolément, ils ne permettent évidemment pas de conclure qu'une personne va mal. Mais lorsqu'ils se répètent ou s'accumulent, ils peuvent attirer notre attention sur une situation qui mérite d'être regardée autrement. Encore faut-il disposer de quelques repères pour savoir les observer et, surtout, savoir quoi en faire.

Cette difficulté ne relève pas d'un manque d'attention individuel. Elle est aussi le reflet d'une culture professionnelle dans laquelle la santé mentale a longtemps été considérée comme une affaire personnelle ou comme le domaine réservé des professionnel·les de santé. Nous avons peu appris à en parler dans l'entreprise et encore moins à reconnaître ce qui peut se jouer avant qu'une situation ne devienne critique.

Comment pourrions-nous alors détecter ce que nous n'avons jamais appris à reconnaître ?

Former ne signifie pas transformer les managers en psychologues. Il s'agit de leur donner des connaissances, un langage commun et quelques repères pour se sentir suffisamment légitimes à ouvrir une conversation lorsqu'un changement les interpelle. Cette conversation ne permettra pas nécessairement de comprendre ce qui se passe. Elle peut simplement permettre de demander : « *Comment allez-vous ?* », d'écouter et, lorsque cela est nécessaire, d'orienter vers les ressources adaptées.

Un signal faible n'est pas un diagnostic. Il peut simplement être le point de départ d'une attention nouvelle.

Je crois que la prévention commence aussi à cet endroit : lorsque nous développons collectivement notre capacité à observer, à écouter et à agir suffisamment tôt, sans chercher à interpréter ce que nous ne sommes pas en mesure de diagnostiquer.

Et dans votre entreprise, vous êtes-vous demandé ce que vos managers et vos équipes savent réellement reconnaître lorsqu'un équilibre commence à se fragiliser ?

LES ÉVÉNEMENTS QUI CHANGENT UNE ENTREPRISE

Il est un peu plus de 15 heures. Les collaborateur·ices sont réunis pour un événement convivial organisé par l'entreprise lorsque, soudain, un homme s'effondre. Un collègue, Sauveteur Secouriste du Travail, reconnaît les signes d'un arrêt cardiaque, alerte les secours, demande le défibrillateur et commence immédiatement les gestes qui sauvent. Les secours arrivent et prennent le relais. Quelques jours plus tard, au-delà du soulagement de savoir leur collègue en vie, une conviction s'impose : sans cette formation, l'issue aurait probablement été différente.

Personne ne remet en question l'utilité de former des salarié·es aux premiers secours. Il nous paraît naturel d'apprendre à reconnaître les signes d'un malaise, à alerter et à agir. Chacun·e peut, un jour, avoir à sauver une vie.

Quelques mois plus tard, une autre entreprise est confrontée à une situation d'une tout autre nature. Un salarié met fin à ses jours.

Les collègues sont bouleversés et les questions surgissent : « *Il était encore avec nous hier... Aurait-on pu voir quelque chose ?* » Les managers reviennent sur les dernières semaines et les ressources humaines cherchent à accompagner des équipes profondément touchées. Tous ressentent la même impuissance.

L'entreprise met rapidement en place une cellule d'écoute psychologique. C'est indispensable. Mais une autre question apparaît : aurions-nous pu être mieux préparés ? Certains signaux auraient-ils pu être repérés plus tôt, permettant d'ouvrir le dialogue, d'écouter ou d'orienter, sans jamais se substituer aux professionnel·les de santé ?

Personne ne peut affirmer qu'une formation aurait empêché ce drame. En revanche, chacun·e peut apprendre à reconnaître une détresse psychique, à accueillir une parole et à savoir vers quelles ressources orienter. L'entreprise décide alors de former progressivement ses managers et plusieurs salarié·es aux Premiers Secours en Santé Mentale, de renforcer sa prévention et d'inscrire la santé mentale parmi ses priorités.

Elle ne peut pas changer ce qui s'est passé. Elle peut en revanche décider que cette expérience ne restera pas sans lendemain.

Ces deux histoires se répondent. Dans la première, des connaissances et des gestes appris permettent d'agir face à une urgence physique. Dans la seconde, l'absence de repères rappelle combien nous sommes encore démunis lorsqu'une situation de souffrance psychique survient.

Depuis des décennies, les entreprises ont appris à préparer leurs équipes aux risques physiques. Cette culture de la prévention a progressivement fait entrer dans notre quotidien des connaissances, des réflexes et des comportements qui nous paraissent aujourd'hui évidents. Nous pouvons faire le même chemin pour la santé mentale :

apprendre à comprendre, à repérer, à parler et à savoir vers qui se tourner lorsque la situation le nécessite.

Toutes les situations de souffrance ne pourront évidemment pas être évitées. Mais nous pouvons faire en sorte que chacun-e dispose de quelques repères essentiels lorsqu'elles se présentent. C'est là que commence une véritable culture durable de la santé mentale au travail.

II

—

MES 7 CONVICTIONS POUR CONSTRUIRE UNE CULTURE DURABLE DE LA SANTÉ MENTALE EN ENTREPRISE

CONVICTION N°1

COMPRENDRE LA SANTÉ MENTALE DEVRAIT FAIRE PARTIE DE LA CULTURE COMMUNE DE L'ENTREPRISE

Il fut un temps où se blesser au travail faisait presque partie du travail. Avec l'industrialisation du XIX^e siècle, les machines ont profondément transformé les modes de production. Les usines se sont développées, les cadences se sont intensifiées et les ouvriers ont travaillé au contact d'équipements dangereux, dans des environnements où les protections restaient encore très limitées. Pendant longtemps, l'accident a été considéré comme une fatalité, un risque inhérent au métier, presque comme le prix à payer pour travailler.

Il aura fallu plusieurs décennies pour que notre société change progressivement de regard. En France, la loi du 12 juin 1893¹ constitue une première étape importante en matière d'hygiène et de sécurité dans les établissements industriels. Cinq ans plus tard, la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail marque un tournant

1. Loi du 12 juin 1893 concernant l'hygiène et la sécurité des travailleurs dans les établissements industriels ; loi du 9 avril 1898 concernant les responsabilités dans les accidents du travail.

majeur : l'accident survenu dans le cadre professionnel n'est plus seulement une affaire individuelle entre un ouvrier blessé et son employeur. Sa réparation commence à relever d'un système organisé collectivement.

Mais réparer ne suffit pas. Progressivement, une autre idée va s'imposer : nous pouvons aussi agir avant que l'accident ne survienne.

Après la Seconde Guerre mondiale, cette conception de la prévention va se structurer. En 1947, les partenaires sociaux créent l'Institut national de sécurité, qui deviendra l'INRS. L'organisme est alors chargé de contribuer à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, d'abord par l'information et la formation, puis, à partir de 1968, par la recherche appliquée.²

Au fil des décennies, les entreprises vont apprendre à observer les accidents, à comprendre leurs causes, à identifier les dangers, à améliorer les équipements et à faire évoluer les organisations. Une véritable culture de prévention va ainsi se construire. Elle ne s'est pas installée en quelques années : il aura fallu des lois, des institutions, des recherches, des formations et surtout des décennies de transmission pour que la sécurité au travail devienne une connaissance partagée.

Il aura fallu, plus profondément encore, transformer nos représentations. Aujourd'hui, porter un casque sur un chantier, utiliser un équipement de protection ou signaler une situation dangereuse ne devrait plus susciter de débat. Nous avons appris les gestes qui sauvent, les procédures d'évacuation et les réflexes à adopter face à un risque. Nous avons créé des pictogrammes et un vocabulaire commun autour de notions telles que le danger, le risque, la prévention, la protection ou l'alerte.

2. INRS, « *De l'INS en 1947 à l'INRS* », historique de l'Institut national de recherche et de sécurité. L'INS est créé en 1947 par les partenaires sociaux et contribue alors à la politique de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. INRS – Historique

Cette histoire nous enseigne quelque chose d'essentiel : une culture de prévention ne naît jamais spontanément. Elle prend du temps : s'apprend, se transmet et s'entretient.

C'est à partir de là que je me pose aujourd'hui une question : où en sommes-nous de notre culture commune de la santé mentale ?

UNE CONNAISSANCE QUI NOUS MANQUE ENCORE

Pour beaucoup d'entre nous, la réponse est assez simple : nous avons encore beaucoup à apprendre.

Nous travaillons une grande partie de notre vie. Nous traversons des périodes de fatigue, de stress, de changement, de doute ou de fragilité, tandis que nous côtoyons chaque jour des collègues qui peuvent eux aussi connaître des moments difficiles. Pourtant, nous disposons encore rarement d'un langage commun pour comprendre ce qui se joue autour de nous.

Le paradoxe est d'autant plus grand que nous n'avons jamais eu autant accès à l'information. Internet, les réseaux sociaux, les podcasts et les médias, les applications diffusent aujourd'hui une quantité considérable de contenus consacrés à la santé et au bien-être. Mais l'abondance d'informations ne signifie pas nécessairement que nous possédons les connaissances qui nous permettent de comprendre ce sujet avec justesse.

Le terme lui-même reste encore chargé de représentations. Lorsque nous entendons « santé mentale », nous pensons souvent à la maladie psychique, à la crise, au burn-out, à la dépression ou à l'épuisement, comme si la santé mentale ne devenait visible qu'au moment où elle se dégrade.

Pourtant, cette conception est aujourd'hui dépassée. Santé publique France rappelle que la santé mentale s'est progressivement élargie au-delà des seuls troubles psychiatriques pour intégrer les dimensions émotionnelles, psychologiques et sociales. Elle concerne chacun·e d'entre nous et évolue tout au long de la vie, sous l'influence de facteurs individuels, sociaux et environnementaux. On parle de continuum de santé.³

Nous avons tous une santé mentale, comme nous avons tous une santé physique. Elle peut être bonne, fragilisée ou profondément dégradée ; elle évolue selon notre histoire, nos relations, notre environnement, nos conditions de vie et, bien sûr, nos conditions de travail.

Cette idée peut sembler évidente. Pourtant, elle constitue à mes yeux le point de départ indispensable d'une véritable culture de prévention.

COMPRENDRE POUR NE PLUS INTERPRÉTER

Comprendre la santé mentale ne signifie évidemment pas transformer chaque salarié en psychologue, pas plus qu'il ne s'agit de demander aux managers de diagnostiquer leurs collaborateur·ices. Il ne s'agit pas non plus de faire porter aux individus la responsabilité de situations qui relèvent parfois de l'organisation du travail.

Il s'agit de donner à chacun·e un socle de connaissances qui permette de mieux comprendre ce qu'il vit, de porter un regard différent sur ce que peuvent traverser les autres et de savoir vers qui se tourner lorsque la situation le nécessite.

3. Sandrine Broussouloux, Ingrid Gillaizeau, Aude Caria, « *Santé mentale : de quoi parle-t-on ?* », *La Santé en action*, n°471, 2025, pp. 6-7. Santé publique France. L'article présente l'évolution du concept de santé mentale vers une approche intégrant le bien-être émotionnel, psychologique et social.

En effet, lorsque nous ne comprenons pas, nous interprétons. Nous pouvons penser qu'un collègue ne fait plus d'efforts, qu'un manager ne supporte plus la pression, qu'une collaboratrice manque d'implication ou qu'une personne devrait simplement se ressaisir. Ces jugements ne naissent pas toujours d'un manque d'empathie ; ils peuvent aussi être la conséquence d'une méconnaissance de ce que nous observons.

C'est précisément là que la connaissance devient un outil de prévention. Elle nous permet de faire un pas de côté, de ne pas réduire immédiatement un comportement à un défaut de personnalité et de nous demander ce qui est réellement en train de se passer.

Depuis que je forme des salarié-es aux Premiers Secours en Santé Mentale, une phrase revient régulièrement : « *Pourquoi est-ce qu'on ne nous a jamais expliqué cela avant ?* » Cette question me semble essentielle parce qu'elle dit quelque chose de notre retard collectif. Nous avons construit pendant plus d'un siècle une culture commune de la sécurité physique, mais nous avons très peu transmis les connaissances qui permettent de comprendre notre santé mentale et celle des autres.

UNE RESPONSABILITÉ DÉJÀ INSCRITE DANS NOTRE DROIT

Pourtant, la santé mentale n'est pas une préoccupation apparue récemment dans le monde du travail. L'obligation générale de l'employeur de protéger la santé des travailleur-euses est ancienne et s'est progressivement précisée.⁴

Aujourd'hui, l'article L.4121-1 du Code du travail dispose que l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité

4. Code du travail, article L.4121-1, version en vigueur en 2026. Légifrance – Article L.4121-1 du Code du travail

et protéger la santé physique et mentale des travailleur·euses. Ces mesures comprennent notamment des actions de prévention, d'information et de formation ainsi qu'une organisation et des moyens adaptés.

Cette formulation est importante. Elle ne demande pas seulement à l'entreprise de réparer lorsque le dommage est survenu. Elle l'engage dans une démarche de prévention et lui demande d'adapter son organisation aux évolutions des situations de travail.

L'Accord national interprofessionnel du 2 juillet 2008 relatif au stress au travail⁵ avait déjà marqué une étape importante en reconnaissant que le stress pouvait constituer un risque pour la santé et la sécurité des travailleur·euses. La loi du 9 novembre 2010 a ensuite inscrit explicitement la protection de la santé mentale dans l'article L.4121-1 du Code du travail.⁶

Depuis, notre approche s'est encore élargie, notamment avec la prise en compte des risques psychosociaux et l'évolution de la notion de qualité de vie et des conditions de travail.

Ces évolutions juridiques racontent elles aussi une transformation de notre regard. Nous avons progressivement cessé de considérer certaines situations de souffrance au travail comme de simples difficultés individuelles pour reconnaître qu'elles peuvent aussi être liées aux conditions dans lesquelles le travail est organisé.

Mais une loi, à elle seule, ne crée pas une culture. Elle fixe un cadre, définit des responsabilités et peut obliger à agir. La culture, elle, se construit dans les connaissances que nous transmettons, les

5. Accord national interprofessionnel du 2 juillet 2008 relatif au stress au travail.

6. Loi n°2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites, article 61, ayant modifié l'article L.4121-1 du Code du travail afin d'y inscrire explicitement la protection de la santé physique et mentale des travailleur·euses.

pratiques que nous adoptons et les conversations que nous rendons possibles.

LE TRAVAIL NE PEUT PAS ÊTRE ABSENT DE LA RÉFLEXION

Cette évolution est importante car elle nous oblige à regarder la santé mentale dans toute sa complexité. Elle ne relève pas seulement de la médecine, pas davantage que de la seule psychologie individuelle. Elle est aussi influencée par notre environnement social, nos relations et nos conditions de travail.

L'Organisation mondiale de la santé considère d'ailleurs la santé mentale comme une composante essentielle de la santé et souligne que l'environnement de travail constitue l'un des déterminants qui peuvent l'influencer.⁷ Cette approche invite à dépasser une vision dans laquelle la personne serait seule responsable de son équilibre et à considérer également les conditions dans lesquelles elle travaille.

Cette manière de regarder les choses me paraît fondamentale. Lorsque nous parlons de santé mentale au travail, nous devons pouvoir nous intéresser à la personne, à ses ressources et à ses fragilités, mais aussi à ce qui se joue dans le collectif, dans les relations professionnelles et dans l'organisation du travail.

C'est également ce que rappelle l'INRS dans ses principes généraux de prévention : protéger la santé physique et mentale des travailleuses suppose d'agir sur les risques professionnels, mais aussi d'améliorer l'organisation et les conditions de travail.⁸

7. Organisation mondiale de la santé, « *Santé mentale au travail* ». Santé publique France rappelle également que la santé mentale est une composante essentielle de la santé et que l'environnement de travail constitue un déterminant important.

8. INRS, « *Fondamentaux de la prévention – Principes généraux de prévention* », mise à jour du 18 octobre 2024. INRS – Fondamentaux de la prévention

Nous sommes donc face à un changement de perspective. La question n'est plus seulement de savoir comment réparer lorsqu'une personne va mal, mais comment créer les conditions qui permettent de préserver sa santé.

LE REGARD QUÉBÉCOIS VIENT ENRICHIR NOTRE RÉFLEXION

Depuis quelque temps, mon chemin m'emmène aussi de l'autre côté de l'Atlantique. Avec la création de notre filiale à Montréal, je découvre un autre regard sur la santé mentale au travail, nourri par des recherches particulièrement riches sur les risques psychosociaux, l'organisation du travail et la prévention.

Ce regard québécois vient naturellement croiser notre expérience française et enrichir ma réflexion. Je partagerai plus loin dans ce Manifeste certains de ces éclairages, non pour opposer deux approches, ni pour proposer un modèle à reproduire, mais parce qu'ils ouvrent d'autres perspectives et peuvent contribuer à faire évoluer notre propre regard sur la prévention en santé mentale au travail.

De part et d'autre de l'Atlantique, une même question demeure : comment passer d'une culture qui intervient lorsque la souffrance est installée à une véritable culture de prévention ? Cette question dépasse les frontières. Elle nous invite à regarder autrement la santé mentale au travail : non seulement comme une question de prise en charge lorsque les difficultés apparaissent, mais aussi comme une dimension de la manière dont nous concevons le travail, organisons les collectifs et transmettons à chacun-e les connaissances nécessaires pour prendre soin de sa santé.

CONSTRUIRE UNE CULTURE COMMUNE

Je ne crois donc pas que la santé mentale doive devenir l'affaire de quelques spécialistes dans l'entreprise. Bien sûr, nous avons besoin de médecins du travail, de psychologues, de professionnels des services de prévention et de santé au travail, de ressources spécialisées et de dispositifs d'accompagnement. Leur expertise est indispensable et leur rôle ne peut être remplacé. Mais ils ne peuvent pas porter seuls une culture de prévention.

De la même manière que nous n'attendons pas d'un salarié qu'il soit médecin pour connaître les gestes qui sauvent, nous ne devons pas attendre d'être professionnel de santé pour posséder quelques connaissances essentielles sur la santé mentale. Nous pouvons tous apprendre à comprendre ce qu'elle recouvre, à reconnaître qu'elle évolue au cours de la vie, à repérer certains changements, à savoir comment poser une question sans juger et à connaître les ressources vers lesquelles orienter lorsque cela devient nécessaire.

C'est cette connaissance partagée que je souhaite voir entrer progressivement dans la culture de nos entreprises. Nous avons su le faire pour la sécurité physique. Nous avons appris ensemble un vocabulaire, des gestes, des réflexes et des comportements qui nous paraissent aujourd'hui évidents. Nous pouvons engager le même chemin pour la santé mentale, en tenant compte de ce qu'elle a de particulier et sans chercher à réduire cette question à une nouvelle série de procédures.

Car une entreprise ne devient pas préventive parce qu'elle affiche une politique de santé mentale dans un document. Elle le devient lorsque les personnes qui la composent disposent de repères communs, comprennent mieux ce qu'elles vivent et se sentent suffisamment légitimes pour agir ou demander de l'aide.

Ce que je retiens de cette conviction N°1

Je crois que la santé mentale ne peut devenir une véritable culture d'entreprise que si elle cesse d'être un sujet réservé à celles ou ceux qui vont mal ou à celles ou ceux dont le métier consiste à accompagner. Nous devons progressivement en faire une connaissance commune, accessible à chacun·e, au même titre que nous avons appris à parler de santé physique ou de sécurité au travail.

Comprendre la santé mentale, c'est déjà commencer à pouvoir en prendre soin.

CONVICTION N°2

PARLER DE SANTÉ MENTALE DOIT DEVENIR AUSSI NATUREL QUE PARLER DE SANTÉ PHYSIQUE

Pendant cinq ans, dans mon cabinet de sophrologie, j'ai accompagné des enfants, des adolescents et des adultes à retrouver un équilibre psychique et émotionnel grâce à des techniques simples associant respiration, détente et visualisation. Après les séances, beaucoup repartaient avec un sentiment de bien-être et surtout avec quelques clés pour mieux écouter ce qui se passait en eux.

Une question revenait parfois : « *Pourquoi ne nous a-t-on jamais appris cela à l'école ?* »

Je trouvais leur question pertinente. Nous apprenons à prendre soin de notre corps à travers la pratique de différents sports, mais il n'est pas dans notre culture de prendre soin de sa santé mentale. Et pourtant, reconnaître ses émotions, écouter ses tensions, connaître ses limites, savoir se calmer ou demander de l'aide sont des apprentissages que l'on peut enseigner dès le plus jeune âge. Je suis convaincue que si cette démarche de prévention s'inscrivait plus

largement dans le parcours scolaire, notre regard sur la santé mentale pourrait progressivement évoluer dans la société pour ne plus devenir un sujet tabou.

NOUS AVONS LONGTEMPS RÉDUIT LA SANTÉ MENTALE À CE QUI NE VA PAS

Lorsque nous parlons de santé physique, nous pensons spontanément à la prévention, au sommeil, à l'activité physique, à l'alimentation ou aux habitudes de vie. Nous savons qu'être en bonne santé ne signifie pas simplement ne pas être malade.

Pour la santé mentale, notre regard reste souvent plus étroit. Nous pensons au burn-out, à la dépression, à l'anxiété ou aux situations de crise, comme si la santé mentale ne devenait visible qu'au moment où elle se dégrade.

Pourtant, Santé publique France rappelle que la notion de santé mentale s'est progressivement élargie au-delà des troubles psychiatriques pour intégrer les dimensions émotionnelles, psychologiques et sociales. Elle concerne chacun·e d'entre nous et évolue tout au long de la vie.

Cette évolution est essentielle, car elle nous permet de sortir d'une confusion encore très présente entre santé mentale et maladie mentale.

Le regard québécois apporte ici une distinction particulièrement éclairante. L'Institut national de santé publique du Québec rappelle qu'une personne ne présentant aucun trouble mental diagnostiqué n'est pas nécessairement en bonne santé mentale et qu'à l'inverse, vivre avec un trouble mental n'empêche pas de connaître des périodes de bonne santé mentale.

Cette distinction change notre manière de regarder les personnes. Elle nous invite à considérer la santé mentale comme une dimension ordinaire de la santé, avec ses ressources, ses fragilités et ses évolutions.

LES MOTS QUE NOUS EMPLOYONS INFLUENCENT NOTRE REGARD

Nos représentations ne sont pas sans conséquence. Les travaux d'Aude Caria et de ses collègues sur la stigmatisation en santé mentale montrent combien les représentations négatives peuvent encore peser sur les personnes concernées et les éloigner de l'aide dont elles pourraient avoir besoin.⁹

Les travaux de Marie-France Hirigoyen ont contribué à mettre des mots sur des violences psychologiques longtemps difficiles à nommer dans le monde du travail. Son ouvrage *Le Harcèlement moral : la violence perverse au quotidien*, publié en 1998, a rencontré un succès considérable et contribué à faire émerger cette question dans le débat public français. Quelques années plus tard, la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 introduisait la notion de harcèlement moral dans le Code du travail. Nommer ce qui était jusque-là difficile à dire, c'est déjà commencer à pouvoir agir.¹⁰

Je repense alors à ce que j'ai moi-même vécu en 2018. Pendant près d'un an, je n'ai pas réussi à dire à mes collègues que j'avais fait un burn-out. Je savais ce qui m'était arrivé, mais je n'arrivais pas à le nommer devant eux. J'avais peur de leur regard et de l'image professionnelle qu'ils allaient désormais avoir de moi.

9. Aude Caria et al., « Pourquoi et comment lutter contre la stigmatisation en santé mentale ? », *La Santé de l'homme*, n°419, 2012, Santé publique France.

10. Marie-France Hirigoyen, *Le Harcèlement moral : la violence perverse au quotidien*, Syros, 1998 ; Sénat, *Le mal-être au travail : passer du diagnostic à l'action*, rapport n° 642, 2010, chapitre consacré au harcèlement moral.

CRÉER LES CONDITIONS DE LA PAROLE

Encore faut-il que cette parole puisse trouver sa place dans l'entreprise.

Une enquête récente de Santé publique France datant de 2024 montre qu'une personne sur deux environ ayant ressenti un mal-être ou des difficultés psychologiques au cours des douze mois précédant l'enquête n'en avait parlé à personne. Les auteurs soulignent notamment l'importance de faciliter cette parole et de réduire la stigmatisation.¹¹

Ce silence peut avoir de nombreuses raisons. On ne sait pas toujours comment nommer ce que l'on ressent, on ne veut pas inquiéter son entourage ou l'on redoute que parler modifie le regard porté sur soi.

C'est pourquoi je crois que nous devons apprendre à parler de santé mentale avant que la souffrance ne devienne le seul sujet possible.

Nous pouvons parler de sommeil sans attendre d'être épuisés, d'alimentation sans attendre de tomber malade, d'activité physique sans attendre que notre santé se dégrade. Nous pouvons également parler de nos ressources, de nos émotions, de nos relations, de ce qui nous donne de l'énergie ou nous aide à traverser les périodes difficiles.

Il ne s'agit évidemment pas de demander aux salarié·es de tout raconter au travail ni de transformer l'entreprise en espace thérapeutique. Il s'agit de rendre le sujet suffisamment familier pour que chacun·e puisse trouver les mots lorsqu'il en a besoin.

11. Mertens C., du Roscoät E., Léon C., Lasbeur L., Gillaizeau I., « *Parler de son mal-être ou de ses difficultés psychologiques : résultats de l'enquête CoviPrev, mai 2022-septembre 2023* », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n°8, Santé publique France, 24 mars 2026, p. 128-140.

DONNER LES MOYENS DE COMPRENDRE

Le Québec apporte ici une notion qui me paraît particulièrement intéressante : celle de littératie¹² en santé mentale.¹³ L'INSPQ¹⁴ la relie aux connaissances qui permettent de mieux comprendre la santé mentale, de reconnaître certaines situations, de réduire les préjugés et de savoir quand et vers qui se tourner pour trouver de l'aide.

Cette notion rejoint directement ce que nous cherchons à faire lorsque nous sensibilisons les salarié-es. Il ne s'agit pas de leur transmettre un savoir médical complexe, mais de leur donner des repères suffisamment simples et solides pour comprendre ce qu'est la santé mentale, reconnaître qu'elle concerne chacun-e et savoir vers qui se tourner lorsque cela devient nécessaire.

La connaissance ne règle évidemment pas toutes les difficultés. Elle peut cependant faire tomber une première barrière : celle de l'inconnu. C'est ce que mes deux nuages de mots m'ont rappelé.

Au début de l'atelier, la santé mentale était presque exclusivement représentée par ce qui pouvait aller mal. Quelques heures plus tard, elle était devenue un sujet plus vaste, dans lequel chacun-e pouvait se reconnaître. Le changement ne venait pas d'un discours magique, mais simplement du fait que nous avions pris le temps de comprendre, de poser un regard différent.

12. Littératie en santé mentale : ensemble des connaissances et des compétences qui permettent à une personne de mieux comprendre la santé mentale et les troubles mentaux, de reconnaître certains signes de difficulté, de réduire les préjugés, de savoir comment et quand chercher de l'aide et de connaître les ressources auxquelles elle peut avoir recours. Cette notion ne renvoie donc pas à une expertise médicale, mais à un socle de connaissances permettant à chacun-e de mieux comprendre, agir et orienter.

13. Institut national de santé publique du Québec, travaux consacrés à la santé mentale, à la stigmatisation et à la littératie en santé mentale.

14. INSPQ : Institut national de santé publique du Québec, organisme public d'expertise et de référence en matière de santé publique

Ce que je retiens de cette conviction N°2

Je crois que nous ne changerons durablement notre regard sur la santé mentale que lorsque nous accepterons d'en parler avant que quelqu'un ne souffre. Lui donner une place ordinaire dans nos conversations sur la santé, c'est reconnaître qu'elle fait partie de notre équilibre au même titre que le sommeil, l'alimentation ou l'activité physique.

Parler de santé mentale avant que ça n'aille mal, c'est déjà faire de la prévention.

CONVICTION N°3

APPRENDRE À REPÉRER LES SIGNAUX FAIBLES, C'EST DÉJÀ PRÉVENIR

Quelques mois avant mon burn-out, quelque chose avait commencé à changer sans que je sache vraiment quoi en faire.

À cette époque, j'étais commerciale et mes journées se déroulaient essentiellement sur le terrain, entre rendez-vous, déplacements et objectifs trimestriels que je m'étais toujours appliquée à atteindre. J'avais l'habitude d'être en mouvement, de rencontrer des clients, de prendre des initiatives et de commencer mes journées avec cette énergie qui avait toujours fait partie de moi. Pourtant, depuis quelque temps, je remarquais que le matin, la motivation n'était plus tout à fait au rendez-vous. Je le constatais, mais je ne m'en inquiétais pas vraiment.

Une fois par semaine, je faisais mes rendez-vous en binôme avec une collègue. Un jour, après une journée passée ensemble, nous sommes revenues au bureau pour terminer notre travail administratif. Nous avons franchi l'entrée de cet immense immeuble qui réunissait plus

de six cents collaborateur·ices et, à peine arrivée, j'ai été prise d'un vertige. Je me souviens avoir cherché instinctivement un endroit où m'allonger loin des regards, l'espace de quelques minutes. Dans cet immense bâtiment où travaillaient des centaines de personnes, je ne trouvais pourtant aucun lieu pour m'accueillir.

Ma collègue s'est inquiétée et je l'ai immédiatement rassurée : « *Ce n'est sûrement qu'une baisse de tension.* » Je n'ai pas cherché plus loin. J'ai minimisé l'événement, comme si le fait de lui trouver une explication banale suffisait à le rendre banal.

Pourtant, dans les semaines qui ont suivi, d'autres sensations physiques sont apparues. J'ai commencé à avoir des maux de tête, mon sommeil s'est perturbé et, en réunion, il m'arrivait de devoir sortir parce que ma cage thoracique se comprimait et que j'avais la sensation de manquer d'air. Moi qui avais toujours débordé d'énergie, je ne reconnaissais plus tout à fait mon propre corps.

Mais je continuais à travailler. J'avais des objectifs à atteindre et l'idée même de m'arrêter m'était étrangère. Je pensais simplement traverser une période plus difficile et qu'il fallait tenir jusqu'à ce qu'elle passe. Il m'a fallu consulter pour comprendre que le problème n'était pas celui que j'imaginais. Les examens ne révélaient rien de particulier sur le plan physique. Mon médecin m'a alors regardée droit dans les yeux et m'a dit : « *Il va falloir lever le pied. Vous avez les symptômes précurseurs d'un épuisement professionnel.* »

Je ne voulais pas le croire. M'arrêter était pour moi impensable, presque unimaginable. J'avais des objectifs trimestriels, des engagements, des rendez-vous, du travail à faire et cette conviction profondément ancrée qu'il fallait continuer. Quelques semaines plus tard, le couperet est tombé. Un matin, je n'ai tout simplement pas pu me lever pour aller travailler. Ma carrière de commerciale dans les assurances s'est arrêtée là !

Avec le recul, je comprends que mon corps avait commencé à parler bien avant que je sois capable d'entendre ce qu'il essayait de me dire. Le vertige, les maux de tête, le sommeil qui se dégradait, cette sensation d'oppression en réunion, la fatigue, la perte d'élan au réveil : aucun de ces éléments ne permettait, pris isolément, de conclure quoi que ce soit. Mais leur apparition progressive aurait pu m'interroger.

Je ne les ai pas lus comme des signaux. Je les ai considérés comme des obstacles à contourner jour après jour.

C'est là que mon histoire personnelle rejoint une conviction devenue centrale dans ce travail : **nous ne pouvons pas repérer ce que nous n'avons pas appris à reconnaître.**

VOIR SANS INTERPRÉTER

Lorsque nous revenons sur une situation de souffrance au travail, nous entendons parfois cette phrase : « *Nous n'avions rien vu venir.* » Pourtant, lorsque nous prenons le temps de regarder ce qui s'est passé dans les semaines ou les mois qui ont précédé la crise, il existe parfois des changements qui auraient pu attirer l'attention : une fatigue inhabituelle, un isolement progressif, des absences répétées, une irritabilité nouvelle, des erreurs qui se multiplient, une perte d'élan ou simplement cette impression qu'une personne n'est plus tout à fait comme avant.

Aucun de ces signes ne constitue à lui seul la preuve d'une difficulté psychologique. Une personne peut être fatiguée pour mille raisons, traverser une période personnelle compliquée, connaître un problème de santé ou simplement avoir besoin de souffler. C'est précisément pour cela que repérer n'est pas diagnostiquer.

Nous n'avons pas besoin de savoir ce dont souffre une personne pour nous préoccuper de ce que nous observons. Nous avons besoin de suffisamment de connaissances pour remarquer un changement, accepter de ne pas en connaître la cause et savoir comment aller vers l'autre.

Lorsque nous ne disposons pas de ces repères, nous interprétons. Nous pouvons penser qu'un collègue ne fait plus d'efforts, qu'une collaboratrice manque d'implication, qu'un manager ne supporte plus la pression ou qu'une personne devrait simplement prendre sur elle. Nous attribuons parfois à la personnalité ce qui pourrait être le signe d'une difficulté. Ce n'est pas nécessairement un manque d'empathie ; c'est parfois simplement un manque de connaissances.

APPRENDRE À POSER UNE QUESTION

Dans mes formations, j'insiste beaucoup sur cette différence. Lorsque nous sommes préoccupés par quelqu'un, nous pouvons être tentés de lui dire : « *Je te trouve différent.* » Pourtant, cette formulation porte déjà une appréciation sur la personne et peut lui donner le sentiment d'être observée ou jugée.

Nous pouvons choisir d'autres mots, plus simples et plus ouverts : « *Je m'inquiète pour toi. Comment vas-tu en ce moment ?* » Ou encore : « *Je me fais du souci pour toi. Est-ce que tu souhaites en parler ?* »

La nuance peut sembler minime, mais elle change profondément la posture. Dans le premier cas, nous interprétons un changement ; dans le second, nous ouvrons un espace dans lequel l'autre peut choisir de parler, ou pas.

C'est une distinction essentielle pour un manager. Son rôle n'est pas de diagnostiquer, encore moins de devenir psychologue. Il doit pouvoir remarquer, questionner sans juger, écouter et, lorsque cela

est nécessaire, orienter vers les bonnes ressources. Pour cela, encore faut-il qu'il ait été formé.

LA RECHERCHE NOUS APPREND AUSSI À REGARDER AUTREMENT

Cette question des signaux faibles n'est pas seulement une question d'attention individuelle. Dans ses travaux consacrés à la promotion de la santé mentale au travail, Véronique Grosjean, chercheuse à l'INRS, propose justement de créer des conditions organisationnelles permettant l'expression de ces « signaux faibles¹⁵ », qu'elle associe aux tensions ressenties par les travailleur·euses. L'enjeu n'est pas de rechercher des personnes à problème, mais de permettre que ces tensions puissent être exprimées sans jugement, puis d'utiliser ce qui est dit pour questionner l'organisation du travail.

Cette approche rejoint profondément ma conviction : prévenir ne consiste pas seulement à savoir comment agir lorsqu'une personne va mal. C'est aussi apprendre à porter attention aux changements qui apparaissent, à les considérer dans leur contexte et à s'interroger sur ce qu'ils peuvent révéler de la personne, de ses conditions de travail et de l'organisation dans laquelle elle évolue.

Cela nous oblige à déplacer notre regard. Si plusieurs personnes expriment la même fatigue, les mêmes tensions ou les mêmes difficultés, nous ne pouvons pas nous contenter de chercher ce qui ne va pas chez chacune d'elles. Nous devons aussi nous demander ce que ces manifestations nous disent du travail lui-même.

15. Véronique Grosjean, « *Au travail, agir sur l'organisation pour promouvoir la santé mentale* », *La Santé en action*, n°439, mars 2017, pp. 42-43. INRS / Santé publique France. L'article développe la notion de « signaux faibles » comme tensions ressenties par les personnes qui travaillent et préconise de créer des espaces permettant leur expression sans jugement afin de questionner ensuite l'organisation du travail.

C'est ici que les travaux d'Yves Clot sur le travail réel et le pouvoir d'agir trouvent leur place. Lorsque les professionnel·les ne peuvent plus faire leur travail comme ils pensent qu'il devrait être fait, lorsque les contradictions du travail ne peuvent plus être discutées ou lorsque la qualité du travail devient difficile à préserver, ce qui apparaît comme une difficulté individuelle peut aussi révéler un empêchement lié au travail.¹⁶

UNE PME PEUT, ELLE AUSSI, MONTRER L'EXEMPLE

Je pense à l'histoire d'Art & Caractère, une imprimerie qui a dû faire face à des tensions internes dans un contexte de transformation de son activité. L'entreprise a choisi de se faire accompagner par la Carsat Midi-Pyrénées et une consultante spécialisée dans les risques psychosociaux, dans une démarche qui s'est déroulée sur neuf mois.

Cette approche me paraît particulièrement intéressante parce qu'elle nous éloigne d'une prévention qui attendrait que la souffrance soit installée pour intervenir. Elle nous invite au contraire à regarder les situations suffisamment tôt et à considérer ce qu'elles peuvent nous apprendre sur le fonctionnement de l'organisation.

Ce qui m'intéresse dans cette expérience, c'est la manière dont l'entreprise a choisi de travailler. La démarche a associé la direction, le comité de pilotage, les représentants du personnel, les managers et les équipes. Elle est partie des situations réelles de travail et a permis, selon le témoignage de l'entreprise, de décloisonner les échanges et

16. Yves Clot, *Travail et pouvoir d'agir*, Paris, Presses Universitaires de France, 2008. Ouvrage consacré notamment au travail réel, au pouvoir d'agir et aux possibilités pour les professionnel·les de réaliser un travail de qualité.

de mieux comprendre les causes des tensions avant de définir les actions à mettre en œuvre.¹⁷

Cette histoire me parle parce qu'elle ressemble davantage à la réalité d'une PME qu'à celle d'un grand groupe disposant de services spécialisés. Dans une petite ou moyenne entreprise, le ou la dirigeant-e doit souvent agir avec peu de moyens, peu de temps et beaucoup de responsabilités. Il connaît ses équipes, il voit les changements et il peut sentir qu'une situation se dégrade sans savoir précisément comment l'interpréter ni comment intervenir.

C'est précisément pour cela que la formation et la prévention sont essentielles. Nous ne pouvons pas demander aux dirigeant-es et aux managers de repérer ce qu'ils n'ont jamais appris à regarder.

QUAND LE SIGNAL NOUS INVITE À REGARDER PLUS LOIN

Les recherches menées au Québec apportent ici un éclairage particulièrement intéressant. L'Institut national de santé publique du Québec considère les risques psychosociaux comme des risques liés notamment à l'organisation du travail, aux pratiques de gestion, aux conditions d'emploi et aux relations sociales. Il souligne surtout qu'ils sont identifiables, mesurables et modifiables. Parmi les facteurs étudiés figurent la charge de travail, la reconnaissance,

17. Assurance Maladie – Risques professionnels, témoignage de l'entreprise Art & Caractère dans le cadre d'une démarche de prévention des risques psychosociaux accompagnée par la Carsat Midi-Pyrénées et une consultante spécialisée, juillet 2023–août 2024. La démarche a associé direction, représentants du personnel, managers et salarié-es et s'est déroulée sur neuf mois.

l'autonomie, le soutien des collègues et des supérieurs ainsi que la qualité de la communication.¹⁸

Cette approche permet de ne pas réduire le signal faible à ce qui se passe chez une personne. Une fatigue qui s'installe, une perte de motivation ou des tensions répétées peuvent parfois nous conduire à regarder plus largement les conditions dans lesquelles le travail est réalisé.

Les travaux de Caroline Biron¹⁹, professeure titulaire au Département de management de la FSA de l'Université Laval et directrice du Centre d'expertise en gestion de la santé et de la sécurité du travail, s'inscrivent dans cette même perspective. Depuis plus de vingt ans, elle travaille sur la prévention des problèmes de santé mentale au travail et cherche notamment à identifier les leviers permettant d'intervenir en amont, dans une perspective de responsabilité partagée entre les individus, les équipes, les gestionnaires et les dirigeant-es.

APPRENDRE À VOIR AVANT DE DEVOIR RÉPARER

Je ne crois pas que nous pourrions tout voir, ni qu'il faille transformer chaque fatigue, chaque silence ou chaque changement d'humeur en signal d'alerte. La prévention ne consiste pas à surveiller les personnes. Elle consiste à développer suffisamment de connaissances et d'attention pour ne pas laisser passer trop rapidement ce qui mérite peut-être que l'on s'arrête un instant.

18. Carole Chénard, Marie-Michèle Mantha-Bélisle et Michel Vézina, *Risques psychosociaux du travail : des risques à la santé mesurables et modifiables*, Institut national de santé publique du Québec, 2022. Le document présente notamment les facteurs de risques psychosociaux liés à l'organisation du travail, aux pratiques de gestion, aux conditions d'emploi et aux relations sociales.

19. Caroline Biron, professeure titulaire, Département de management, FSA ULaval, et directrice du Centre d'expertise en gestion de la santé et de la sécurité du travail. Ses travaux portent notamment sur la santé mentale et le bien-être au travail, les risques psychosociaux, la prévention, les interventions organisationnelles et les pratiques de gestion favorisant la santé mentale.

Apprendre à repérer les signaux faibles, c'est donc apprendre à observer sans surveiller, à questionner sans juger et à écouter sans chercher immédiatement à résoudre. C'est aussi savoir reconnaître les limites de son propre rôle et orienter lorsque la situation le nécessite.

Ce que je retiens de cette conviction N°3

J'ai longtemps été incapable de reconnaître mes propres signaux. Je sais aujourd'hui combien cette ignorance peut coûter cher. C'est pourquoi je suis convaincue que la prévention doit intervenir bien avant que la crise ne s'installe. Elle naît de la connaissance, se nourrit de l'attention portée à soi et aux autres et peut parfois tenir dans une question toute simple, posée au bon moment : « *Je m'inquiète pour toi. Comment vas-tu ?* »

La prévention commence bien avant la crise : elle commence par l'attention qu'on porte à soi et aux autres.

CONVICTION N°4

LE MANAGER EST UN ACTEUR ESSENTIEL DE PRÉVENTION, SANS ÊTRE UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ

Il existe une situation que je rencontre régulièrement dans les entreprises. Un manager vient me parler d'un collaborateur dont le comportement a changé. Il le trouve plus fatigué, moins impliqué, peut-être plus silencieux ou plus irritable qu'à son habitude. Il sent que quelque chose évolue, sans parvenir réellement à comprendre ce qui se passe. Et souvent, derrière ce constat, une question apparaît : *« Qu'est-ce que je dois lui dire ? »*

Cette question en cache souvent une autre : *« Et si je fais mal ? »* Le manager peut avoir peur d'être intrusif, de franchir une limite, de prononcer les mauvais mots ou de se retrouver face à une souffrance à laquelle il ne saurait pas répondre. Il peut aussi craindre d'ouvrir une porte qu'il ne pourra plus refermer, notamment si son collaborateur lui confie une difficulté personnelle.

Ces hésitations sont légitimes. Elles montrent surtout que nous avons parfois demandé aux managers d'agir sans leur avoir donné les repères nécessaires pour le faire.

Je ne leur demande pas de devenir psychologues. Je ne leur demande pas de poser un diagnostic, de rechercher les causes d'un mal-être ou de prendre en charge une personne en difficulté. Je leur demande quelque chose de beaucoup plus simple et, à mes yeux, de beaucoup plus essentiel : être suffisamment présents pour remarquer un changement, suffisamment formés pour savoir comment aller vers leur collaborateur et suffisamment au clair avec leur rôle pour savoir quand passer le relais.

Le manager occupe une place particulière dans l'entreprise parce qu'il est au plus près du travail réel. Il connaît les contraintes de son équipe, les périodes de surcharge, les changements d'organisation, les tensions qui apparaissent, mais aussi les réussites, les ressources et les moments où chacun-e semble trouver son équilibre. Il est donc souvent en première ligne pour percevoir qu'une situation évolue. Encore faut-il qu'il ait appris à regarder.

LE MANAGEMENT PARTICIPE À LA SANTÉ AU TRAVAIL

Nous avons parfois placé le manager dans une position difficile. Nous lui demandons de tenir les objectifs, d'accompagner les transformations, de développer les compétences, de faire vivre le collectif et de maintenir la performance. Nous attendons désormais de lui qu'il contribue aussi à la prévention de la santé mentale.

Mais comment peut-il le faire s'il n'a jamais été formé à cette dimension de son rôle ?

Que doit-il répondre lorsqu'un collaborateur lui dit qu'il ne dort plus ? Comment réagir lorsqu'une personne fond en larmes dans son bureau ? Que faire lorsqu'un salarié explique qu'il n'arrive plus à faire face ? Jusqu'où peut-il aller dans ses questions ? À quel moment doit-il orienter vers un professionnel ?

J'ai été confrontée à ces situations quand j'étais responsable d'une équipe commerciale à Saint-Étienne. Je n'avais pas de repères pour savoir quoi dire à mes collaborateur·ices en souffrance. Je me laissais guider par mes intuitions mais malheureusement cela ne suffisait pas. Rétrospectivement, j'ai conscience que j'étais parfois maladroite pour les soutenir.

Ces situations ne peuvent pas être réglées par la seule bonne volonté. Elles demandent des connaissances, une posture et des limites clairement définies.

Le manager n'a pas à chercher la cause d'une difficulté ni à déterminer si son collaborateur est en burn-out, dépressif ou anxieux. Il n'a pas non plus à trouver immédiatement une solution. Il peut commencer par écouter ce qui lui est confié, reconnaître la difficulté exprimée, demander à la personne ce dont elle a besoin dans le cadre professionnel et lui rappeler les ressources auxquelles elle peut avoir accès.

Cette simplicité est essentielle, car elle permet au manager de rester à sa juste place. Il peut être celui qui ouvre une porte, sans prétendre savoir ce qui se trouve derrière. Il ne juge pas et conserve une écoute active et sincère.

Les recherches sur la santé au travail montrent depuis longtemps que la qualité des relations professionnelles et le soutien du supérieur hiérarchique peuvent jouer un rôle important dans la santé des salarié·es. L'INRS invite notamment les managers à agir sur des leviers très concrets : la charge de travail, l'autonomie, la reconnaissance, le

sens du travail, la qualité de la communication ou encore l'accompagnement des changements.²⁰

Cette approche me paraît essentielle parce qu'elle élargit notre conception du rôle managérial. Prévenir ne consiste pas seulement à savoir comment réagir lorsqu'un salarié va mal. C'est aussi créer, dans le quotidien du travail, des conditions qui permettent aux personnes d'exercer leur activité dans un environnement suffisamment bienveillant.

Les travaux d'Yves Clot sur le travail réel et le pouvoir d'agir nous invitent précisément à ne pas réduire la santé mentale à une question de fragilité individuelle²¹. Lorsque les professionnel·les ne peuvent plus faire leur travail comme ils pensent qu'il devrait être fait, lorsque les contradictions du travail ne peuvent plus être discutées ou lorsque la qualité du travail devient impossible à préserver, le problème dépasse nécessairement la seule personne qui en souffre. Le manager peut alors se retrouver lui-même pris entre des exigences parfois contradictoires, avec peu de marges de manœuvre pour agir.

C'est pourquoi je ne crois pas à un manager chargé de « gérer la santé mentale » de son équipe. Son rôle est plutôt de contribuer à créer un cadre dans lequel les personnes peuvent parler, être entendues, exercer leur métier dans de bonnes conditions et trouver, lorsque cela est nécessaire, le chemin vers les ressources adaptées.

20. INRS, « *Managers : agissez pour prévenir les risques psychosociaux* », *Risques psychosociaux*, INRS.

21. Yves Clot, *Le Travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*, La Découverte, 2010 ; Yves Clot et Michel Litim, « *Activité, santé et collectif de travail* », *Pratiques psychologiques*, vol. 14, n° 1, 2008, p. 7-18. Ces travaux développent notamment les notions de « qualité empêchée », d'activité réelle et de pouvoir d'agir, ainsi que le rôle du collectif dans la préservation de la santé au travail.

CHANGER NOTRE REGARD POUR CHANGER NOTRE MANIÈRE D'EN PARLER

Cette approche rejoint les recherches menées au Québec sur les risques psychosociaux du travail. L'Institut national de santé publique du Québec identifie notamment le soutien social du supérieur immédiat comme un facteur important de la santé au travail. Ce soutien se manifeste dans la qualité de l'écoute, la disponibilité, l'ouverture aux opinions, la considération et le respect accordés aux personnes.

Cette conception du management rejoint une idée qui me paraît fondamentale : le manager n'est ni seul responsable de la santé mentale de son équipe, ni totalement démuni face à elle. Il est l'un des acteurs d'une chaîne de prévention qui repose sur plusieurs niveaux de responsabilité et dans laquelle chacun-e doit pouvoir agir à sa juste place.

Il peut intervenir sur ce qui relève de son périmètre, faire remonter ce qui dépasse son champ d'action, demander de l'aide lorsqu'il en ressent le besoin et reconnaître qu'une situation nécessite l'intervention d'un professionnel. Connaître ses propres limites n'est donc pas une faiblesse managériale ; c'est au contraire une compétence indispensable lorsque l'on accepte de prendre part à une démarche de prévention.

Les travaux de Caroline Biron, professeure titulaire à l'Université Laval, vont dans le même sens. Ses recherches sur la prévention des problèmes de santé mentale au travail s'intéressent notamment aux pratiques de gestion et aux leviers permettant d'agir en amont. Elles mettent en évidence l'importance d'une responsabilité partagée entre les individus, les équipes, les gestionnaires et les dirigeant-es.²²

22. Institut national de santé publique du Québec, Carole Chénard, Marie-Michèle Mantha-Bélisle et Michel Vézina, *Risques psychosociaux du travail : des risques à la santé mesurables et modifiables*, 2022.

Cette idée de responsabilité partagée est essentielle. Elle nous permet de sortir d'une vision dans laquelle le manager deviendrait, presque malgré lui, le nouveau « responsable de la santé mentale » de son équipe.

ET LE MANAGER LUI-MÊME ?

Il y a une autre dimension que nous oublions parfois : le manager est lui aussi un salarié.

Nous lui demandons d'être disponible, rassurant, capable de prendre des décisions, d'accompagner les autres et de tenir le cap dans les périodes difficiles. Mais qui lui apprend à reconnaître ses propres limites ? Qui lui permet de dire qu'il est fatigué, qu'il ne sait plus comment faire ou qu'il a lui aussi besoin d'aide ?

Nous ne pouvons pas demander aux managers de parler de santé mentale avec leurs équipes tout en continuant à leur transmettre l'ancien modèle du manager qui doit toujours savoir, toujours décider et toujours tenir.

La prévention ne peut pas devenir une injonction supplémentaire : « *Prenez soin de vos équipes.* » Elle doit aussi donner aux managers les moyens de le faire.

Former un manager à la santé mentale ne signifie donc pas lui ajouter une mission thérapeutique. Cela signifie lui permettre de mieux comprendre ce qu'il peut observer, ce qu'il peut faire, ce qui relève de sa responsabilité et ce qui doit être confié à d'autres.

Cette formation doit aussi lui permettre de comprendre une chose essentielle : prendre soin de son équipe ne signifie pas s'oublier lui-même. Un manager qui ne dispose d'aucun espace pour parler de

ses propres difficultés risque rapidement de se retrouver dans la même contradiction que celle qu'il cherche à éviter pour les autres.

TROUVER LA JUSTE DISTANCE

C'est cette notion de juste distance qui me paraît essentielle de clarifier.

Elle suppose d'être suffisamment proche pour remarquer qu'une situation change, suffisamment disponible pour écouter et suffisamment formé pour ne pas banaliser ce qui mérite de l'attention. Elle demande aussi de rester à sa place, afin de ne pas chercher à tout prendre en charge et de savoir passer le relais lorsque la situation dépasse son rôle.

Un manager peut dire : *« Je vois que quelque chose semble difficile pour vous en ce moment. Si vous souhaitez en parler, je suis disponible. »* Il peut chercher avec son collaborateur ce qui pourrait être fait dans le cadre professionnel, rappeler les ressources disponibles dans l'entreprise et, lorsque cela est nécessaire, l'orienter vers un professionnel compétent.

Il doit aussi pouvoir reconnaître les limites de son propre rôle : *« Je ne suis pas la bonne personne pour répondre à cette question. Je pense qu'il serait important que vous puissiez en parler avec un professionnel. »*

Cette phrase n'est pas un aveu d'impuissance. Elle témoigne au contraire d'une responsabilité assumée. Prévenir, ce n'est pas tout prendre sur soi ; c'est savoir reconnaître ce qui relève de soi et ce qui doit être confié à quelqu'un d'autre.

C'est pour cette raison que je défends une place claire pour le manager dans la prévention de la santé mentale. Il n'est ni spectateur, ni thérapeute. Il est un acteur de proximité, capable d'observer,

d'écouter, de créer les conditions du dialogue, d'agir sur ce qui dépend de lui et de passer le relais lorsque la situation l'exige.

Pour tenir cette place avec justesse, il faut avoir appris à observer sans interpréter, à écouter sans chercher immédiatement à résoudre, à poser une question sans juger et à reconnaître les situations qui nécessitent l'intervention d'un autre professionnel. C'est précisément pour cela que la formation des managers ne devrait plus être considérée comme une option lorsque nous voulons réellement faire entrer la santé mentale dans la culture de l'entreprise. Ils doivent avoir les moyens d'effectuer un parcours sur plusieurs mois.

Ce que je retiens de cette conviction N°4

Le manager n'a pas à prendre soin de la santé mentale de ses collaborateur·ices à la place de l'entreprise. Il doit pouvoir contribuer à créer les conditions dans lesquelles chacun·e peut travailler, parler et être accompagné lorsque cela devient nécessaire. Son rôle est essentiel, mais il a besoin d'un cadre, de moyens et d'une organisation qui lui permettent d'agir à sa juste place.

Un manager peut ouvrir la porte. Il ne peut pas, à lui seul, construire toute la maison.

CONVICTION N°5

LE DIRIGEANT DOIT INCARNER LA CULTURE QU'IL SOUHAITE VOIR NAÎTRE

Lors du déploiement d'un parcours de sensibilisation à la santé mentale chez France Air, un élu m'a posé une question simple : « *Et notre directeur, il va le suivre, ce module ?* » Elle m'a immédiatement frappée. Au-delà de la participation du dirigeant à une formation, cette question disait quelque chose d'essentiel : les équipes regardent les personnes qui les dirigent. Elles cherchent à savoir si les engagements affichés par l'entreprise s'appliquent réellement à tous.

**UNE CULTURE SE TRANSMET
DANS LES DISCOURS, MAIS SURTOUT
DANS LES COMPORTEMENTS.**

Elle se construit dans les phrases que l'on entend, les réactions que l'on observe et ce que l'on comprend comme acceptable ou non dans l'organisation. C'est pourquoi le ou la dirigeant·e occupe une

place particulière : ce qu'il valorise, ce qu'il tolère et ce qu'il donne lui-même à voir envoie un message à toute l'entreprise.

Pendant longtemps, j'ai moi-même entendu qu'il fallait laisser ses émotions à la porte de l'entreprise. Cette phrase, qui semblait alors aller de soi, m'a fait comprendre avec le recul combien une culture professionnelle peut aussi apprendre ce qu'il est permis de montrer et ce qu'il vaut mieux garder pour soi. Une culture évolue lorsque les comportements et les représentations qui la composent évoluent.

L'exemplarité n'est pourtant pas la perfection. Le ou la dirigeant-e n'a pas à exposer ses fragilités personnelles ni à devenir un professionnel de la santé mentale. Il peut simplement reconnaître qu'il a lui aussi des limites, demander conseil, déléguer, prendre du repos ou accepter qu'une charge de travail devienne trop importante. Il ne peut demander aux autres de prendre soin d'eux tout en valorisant celles ou ceux qui ne comptent pas leurs heures, promouvoir le droit à la déconnexion tout en sollicitant ses équipes tard le soir, ou encourager la parole tout en réagissant mal lorsqu'une difficulté remonte.

CE QUE LE DIRIGEANT REND POSSIBLE

Les travaux d'Amy Edmondson sur la sécurité psychologique éclairent cette question. La possibilité de poser une question, de signaler une erreur, d'exprimer un désaccord ou de reconnaître une difficulté dépend en partie du climat créé par le leadership. La manière dont un dirigeant accueille la parole, l'erreur ou le désaccord contribue donc à déterminer ce que les collaborateur·ices se sentent autorisés à exprimer.²³

23. Amy C. Edmondson, « *Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams* », *Administrative Science Quarterly*, vol. 44, n°2, 1999, p. 350-383.

Cette dimension est particulièrement importante en santé mentale. Une entreprise peut proposer des formations, des dispositifs d'accompagnement et des ressources spécialisées. Pourtant, si les collaborateur·ices ne se sentent pas suffisamment en confiance pour parler d'une difficulté, ces dispositifs peuvent rester à distance de celles ou ceux qui en auraient besoin. Encore faut-il que la parole soit entendue et accueillie.

Les travaux de Jean-Pierre Brun sur la santé organisationnelle et la reconnaissance au travail apportent un autre éclairage. La reconnaissance ne se résume pas à quelques gestes ponctuels ou à un programme institutionnel. Elle se construit dans les relations quotidiennes, dans la manière dont le travail est considéré et dans la place accordée à chacun·e au sein du collectif.²⁴

DES CONVICTIONS D'ENTREPRENEURS QUI DEVIENNENT DES ACTES

Cette cohérence entre les convictions et les actes, je la retrouve dans le parcours de dirigeant·es qui ont choisi de placer l'humain au cœur de leur manière de conduire l'entreprise.

Je pense notamment à Maud Billard-Coester, PDG du groupe Kardol que j'ai eu le plaisir de côtoyer à l'Emlyon. Bien avant que la santé mentale ne devienne un sujet aussi présent dans les organisations, elle avait choisi de faire de la qualité de vie, du développement des personnes et de leur participation une dimension de son projet d'entreprise. Cette conviction s'est notamment traduite par des démarches de qualité de vie au travail et par la mise

24. Jean-Pierre Brun et Nadine Dugas, « *La reconnaissance au travail : analyse d'un concept riche de sens* », Relations industrielles / Industrial Relations, vol. 60, n°2, 2005 ; Jean-Pierre Brun et Christophe Laval, *Le pouvoir de la reconnaissance au travail*, Eyrolles, 2018.

en place d'un dispositif de soutien psychologique accessible aux collaborateur·ices.²⁵

Le parcours de Michel Sarrat, ancien dirigeant de GT Location, est différent mais rejoint cette même idée. Après une période particulièrement difficile pour l'entreprise, il a accepté de remettre en question son propre modèle de management. Il a entrepris un travail personnel avec un psychologue et demandé à ses collaborateur·ices de porter anonymement un regard sur sa manière de diriger. Cette démarche l'a conduit à faire évoluer sa pratique et à favoriser davantage la liberté de parole, les initiatives et la responsabilité des équipes.²⁶

Ces deux parcours sont différents. Pourtant, chacun·e à sa manière montre qu'une conviction ne devient crédible que lorsqu'elle se traduit dans les actes. Le ou la dirigeant·e n'a pas besoin d'être un modèle parfait. Il doit accepter que ses comportements parlent parfois plus fort que ses discours.

UNE RESPONSABILITÉ PARTICULIÈRE

Le ou la dirigeant·e peut décider d'inscrire la santé mentale dans la stratégie de l'entreprise, demander à ses managers de se former et proposer des ressources aux collaborateur·ices. Mais il doit aussi accepter de regarder ce que son propre comportement raconte de la place réellement accordée à l'humain.

25. Groupe Kardol, « *Qualité de vie au travail, de nouveaux enjeux pour les entreprises* », 14 juin 2021. L'article présente notamment la mise en place d'une ligne psychologique accessible à tous les salarié·es et plusieurs dispositifs destinés à soutenir leur bien-être et leur équilibre. Voir également Groupe Kardol, « *Un dispositif de soutien psychologique pour les collaborateurs du Groupe Kardol* », 15 septembre 2025.

26. Michel Sarrat, témoignages et travaux sur la transformation du modèle de management de GT Location ; Le Journal des Entreprises, notamment sur son travail avec un psychologue et le retour anonyme de ses collaborateur·ices.

Cette responsabilité ne signifie pas qu'il doit tout porter. Une culture ne repose jamais sur une seule personne. Le ou la dirigeant·e donne une impulsion, crée un cadre et rend certaines pratiques possibles. Les managers, les équipes et chacun·e des collaborateur·ices participent ensuite à la manière dont cette culture prend vie.

C'est cette cohérence qui me paraît essentielle. Lorsque les valeurs affichées rejoignent les décisions, les comportements et les relations quotidiennes cessent d'être des mots et deviennent progressivement une culture vécue.

Ce que je retiens de cette conviction N°5

Je crois que le ou la dirigeant·e n'a pas besoin d'être parfait pour être inspirant. Il doit simplement veiller à ce que ses actes soient en accord avec ce qu'il attend des autres. Une culture ne se construit pas uniquement dans les discours que l'on tient, mais dans ce que les personnes observent, vivent et comprennent chaque jour au sein de l'entreprise.

L'exemplarité ne consiste pas à montrer le chemin. Elle consiste à accepter de l'emprunter soi-même.

CONVICTION N°6

LA PRÉVENTION EST UNE RESPONSABILITÉ COLLECTIVE

Pendant longtemps, la prévention en santé mentale m'a semblé être portée par un nombre trop restreint d'acteurs dans l'entreprise. Les dirigeant-es donnent l'impulsion, les ressources humaines structurent les démarches, les managers sont formés et quelques collaborateur-ices volontaires deviennent des relais. Chacun-e joue un rôle, mais le sujet reste souvent concentré entre quelques mains. Je crois aujourd'hui qu'il faut élargir ce cercle. La santé mentale concerne chacun-e d'entre nous dans sa vie professionnelle. Elle ne peut donc devenir une véritable culture d'entreprise si elle reste réservée à celles ou ceux qui dirigent, encadrent ou ont choisi de s'engager dans une démarche spécifique. Cette conviction rejoint les travaux menés en France sur les risques psychosociaux. L'INRS rappelle que leur prévention doit être collective, centrée sur le travail et son organisation, et associer les différents acteurs de l'entreprise.²⁷

27. INRS, « *Prévenir les risques psychosociaux* », dossier Risques psychosociaux. L'INRS privilégie une démarche collective centrée sur le travail et son organisation, associant les différents acteurs de l'entreprise.

Au Québec, les travaux de Caroline Biron défendent également une approche dans laquelle la responsabilité est partagée entre les individus, les équipes, les gestionnaires et les dirigeant-es.²⁸ La prévention ne repose donc pas sur une fonction : elle dépend de la capacité d'une organisation à faire travailler ensemble des acteurs différents.

UNE CULTURE COMMUNE, DES RESPONSABILITÉS DIFFÉRENTES

Si la santé mentale est l'affaire de tous, pourquoi la formation resterait-elle réservée à quelques-uns ? Je ne défends pas l'idée d'une formation identique pour chacun-e.

Les responsabilités diffèrent selon que l'on est collaborateur, manager ou dirigeant. En revanche, chacun-e devrait pouvoir disposer d'un socle de connaissances adapté à sa place dans l'organisation. Un collaborateur doit pouvoir comprendre ce qu'est la santé mentale, mieux connaître ce qui peut la préserver ou la fragiliser, déconstruire certaines représentations et savoir vers quelles ressources se tourner. Le manager doit approfondir cette connaissance pour comprendre l'impact du travail et de son organisation, accueillir une parole, repérer une situation préoccupante et agir dans son périmètre. Le ou la dirigeant-e doit pouvoir regarder ces questions à l'échelle de l'organisation et créer les conditions permettant à la prévention de s'inscrire dans la durée.

Cette distinction entre les niveaux de formation rejoint les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé, qui distingue la formation des travailleur-euses de celle des managers parmi les

28. Caroline Biron, professeure titulaire au Département de management, FSA U Laval, Université Laval. Ses travaux portent notamment sur les interventions organisationnelles et la prévention des problèmes de santé mentale au travail, dans une perspective de responsabilité partagée.

interventions fondées sur les données probantes en santé mentale au travail.²⁹

DU SOCLE COMMUN À L'ENGAGEMENT

Le Canada montre que cette approche peut devenir une réalité à l'échelle d'une organisation. La Commission de la santé mentale du Canada a développé The Working Mind, avec un parcours destiné aux employé·es et un autre aux managers. Le premier permet notamment de mieux comprendre la santé mentale, de reconnaître certains signes, de réduire la stigmatisation et de soutenir ses collègues. Le second approfondit ces connaissances en fonction des responsabilités de l'encadrement.³⁰

La démarche de la ville d'Halifax est particulièrement parlante. Depuis 2017, la municipalité poursuit l'objectif de former progressivement l'ensemble de son personnel. Elle a choisi de former d'abord les managers et superviseurs de chaque unité, puis les employé·es, afin de permettre à tous de développer un langage commun autour de la santé mentale.³¹ C'est aussi le choix qu'a fait France Air en nous confiant le déploiement d'un parcours de sensibilisation à la santé mentale pour leurs managers dans un premier temps et ensuite à l'ensemble des collaborateur·ices.

Cette logique rejoint ce que j'observe sur le terrain. Lorsque seuls les managers sont formés, ils peuvent porter la démarche, mais restent

29. Organisation mondiale de la Santé, Guidelines on Mental Health at Work, 2022. Les recommandations couvrent notamment les interventions organisationnelles, la formation des managers et la formation des travailleur·euses.

30. Commission de la santé mentale du Canada, The Working Mind. Le programme propose notamment un parcours pour les employé·es et un parcours pour les managers, avec des objectifs adaptés à leurs rôles respectifs.

31. Commission de la santé mentale du Canada, Case Study : City of Halifax, 25 février 2026. La municipalité a engagé une démarche visant à former progressivement l'ensemble de son personnel, en commençant par les managers et superviseurs puis en élargissant aux employé·es.

parfois seuls à faire vivre un sujet que leurs équipes ne connaissent pas nécessairement. Lorsque tous disposent de repères communs, les mots deviennent plus simples, les représentations évoluent et la santé mentale peut progressivement trouver sa place dans les conversations ordinaires de l'entreprise.

UNE CULTURE COMMUNE POUR TOUS ET CHACUN À SA JUSTE PLACE.

C'est dans cette logique que je défends un équilibre entre formation structurée et engagement volontaire. Le socle commun doit, selon moi, être proposé à tous les collaborateur·ices et approfondi pour les dirigeant·es et les encadrant·es.

Les personnes qui souhaitent aller plus loin peuvent ensuite s'engager dans une formation spécifique et devenir des relais au sein du collectif. Les Premiers Secours en Santé Mentale répondent à cette autre étape. Devenir secouriste suppose une motivation personnelle et l'envie de tenir ce rôle auprès de ses collègues. Cette démarche ne peut donc reposer que sur le volontariat.

Je l'ai particulièrement constaté chez Grid Solutions, sur son site de Villeurbanne, où j'ai eu l'occasion de former 65 salarié·es volontaires aux Premiers Secours en Santé Mentale. À l'initiative de la directrice des ressources humaines, qui a elle-même suivi la formation, le pilote a été soutenu par la direction. L'infirmière du travail et plusieurs élu·es se sont également joints à la formation.

À l'issue de la formation, les secouristes ont émis le souhait de créer leur propre réseau en interne. Ils voulaient pouvoir être identifiés par les salarié·es, mais aussi disposer entre eux d'un espace pour échanger sur leur pratique, partager leurs expériences et s'entraider. Ce réseau est devenu une manière de faire vivre la formation au-delà du temps passé en salle. Cette expérience m'a rappelé qu'une culture

de prévention ne se construit pas uniquement à partir de dispositifs décidés par l'entreprise. Elle peut aussi naître de personnes qui, une fois formées, choisissent de s'engager et désirent faire vivre ce qu'elles ont appris.

UNE RESPONSABILITÉ ET DES FORMATIONS À LA MESURE DE CHACUN

La responsabilité collective ne signifie pas que chacun-e doit tout savoir ou tout prendre en charge. Elle signifie que chacun-e puisse disposer des connaissances utiles à son rôle, savoir ce qu'il peut faire et reconnaître ce qui relève d'un autre acteur.

Je crois profondément à cette progression. Les dirigeant-es, les équipes encadrantes et les collaborateur-ices ont besoin d'un socle adapté à leurs responsabilités. Les nouveaux entrants doivent pouvoir, eux aussi, être sensibilisés dès leur arrivée afin que cette culture se transmette dans le temps. Certains pourront ensuite choisir d'aller plus loin et devenir des relais au sein du collectif : secouristes en santé mentale, référents harcèlement ou autres personnes ressources. Chacun-e contribue ainsi à son niveau, avec des responsabilités clairement définies et des compétences adaptées. C'est aussi ce que le regard canadien nous invite à considérer : la santé mentale peut **devenir un sujet partagé lorsqu'une organisation donne à chacun-e les moyens de la comprendre et de contribuer à sa prévention.**

Ce que je retiens de cette conviction N°6

Je ne crois plus à une prévention portée par quelques personnes dans l'entreprise. Si la santé mentale nous concerne tous, chacun-e doit pouvoir disposer de repères pour la comprendre et savoir comment agir à sa place. La formation doit ainsi se diffuser dans toute l'organisation, avec un socle commun, un approfondissement pour les personnes qui dirigent et encadrent, et la possibilité d'aller plus loin pour celles ou ceux qui souhaitent s'engager.

La santé mentale est l'affaire de tous. La connaissance doit donc devenir une culture commune.

CONVICTION N°7

UNE CULTURE DURABLE SE CONSTRUIT DANS LE TEMPS

FAIRE DE LA PRÉVENTION UN RENDEZ-VOUS ATTENDU

Une culture de prévention ne se construit pas seulement durant les formations que l'on dispense ou les actions que l'on organise. Elle prend aussi racine dans les rendez-vous que l'entreprise choisit de faire vivre et dans la place qu'elle leur accorde au fil des années.

J'ai souvent constaté qu'un événement devient véritablement attendu lorsque les salarié-es savent qu'il leur est destiné. Ils savent qu'ils vont pouvoir sortir, le temps d'une journée, du rythme habituel de leur travail pour se retrouver autrement. Il y a de la convivialité, des découvertes, des échanges, parfois des surprises.

Dans certaines usines, le Safety Day³² est devenu un rendez-vous tellement inscrit dans la vie collective que l'activité s'arrête pour permettre à chacun-e d'y participer. Ce moment ne ressemble à aucun autre dans l'année. Il devient un repère.

Je l'ai également vécu lors du séminaire annuel et national de la CFDT de DHL. Chaque année, les participant-es se retrouvent dans un lieu différent pour plusieurs jours consacrés au travail syndical, aux échanges et à la formation. Chacun-e peut choisir les modules auxquels il souhaite participer. J'ai ainsi été invitée à former une promotion de secouristes en santé mentale. Ces quelques jours sont devenus un temps privilégié pour se retrouver, accueillir les nouveaux élu-es, partager les expériences et actualiser ses connaissances.

Ces temps forts peuvent aussi donner une autre dimension à une démarche de prévention. Ils permettent de mettre en lumière celles et ceux que l'on voit parfois moins au quotidien, de reconnaître leur engagement, de valoriser les personnes formées ou de partager les progrès accomplis. Une remise de médailles du travail peut ainsi côtoyer la présentation d'indicateurs montrant une diminution de la sinistralité ou une amélioration du fonctionnement collectif. La prévention devient visible et chacun-e peut mesurer qu'elle produit des effets qui dépassent les seules actions qui lui sont consacrées.

FAIRE VIVRE CE QUI A ÉTÉ APPRIS

Une formation ne devrait pas être un point final. Les connaissances ont besoin de circuler, de se confronter à l'expérience et de se renouveler. Les personnes formées peuvent devenir des ressources pour leurs collègues, partager ce qu'elles ont appris et continuer elles-mêmes à progresser.

32. Safety Day : journée de sensibilisation organisée par l'entreprise autour de la santé, de la sécurité et de la prévention. Elle peut notamment intégrer des temps consacrés à la santé mentale, afin de donner aux collaborateur-ices des repères et de favoriser une culture commune de prévention.

Les travaux d'Étienne Wenger sur les communautés de pratique montrent combien l'apprentissage se construit aussi dans les échanges entre personnes qui partagent une pratique et la font évoluer ensemble.³³ Cette approche rejoint ce que j'observe sur le terrain : lorsqu'un groupe de personnes formées continue à se rencontrer, à échanger et à confronter ses expériences, les connaissances deviennent progressivement une ressource collective.

C'est aussi ce qui permet à une démarche de ne pas dépendre de quelques personnes. De nouvelles promotions peuvent être formées, les connaissances peuvent être actualisées et les nouveaux arrivants peuvent découvrir les repères déjà construits. La transmission devient alors une composante naturelle de la démarche.

LORSQUE L'APPRENTISSAGE DEVIENT COLLECTIF

Cette continuité suppose toutefois que chacun-e puisse prendre la parole, poser une question, reconnaître qu'il ne sait pas où partager une situation rencontrée. Les travaux d'Amy Edmondson sur la sécurité psychologique ont montré le lien entre la possibilité de prendre des risques interpersonnels et les comportements d'apprentissage au sein des équipes.³⁴

Cette idée me paraît essentielle dans une démarche de prévention en santé mentale. On ne fait pas vivre une culture simplement en répétant des messages. Elle se nourrit des conversations, des expériences

33. I. Wenger, E. (1998). *Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity*. Cambridge University Press. Wenger développe l'idée selon laquelle l'apprentissage se construit dans l'engagement au sein de communautés de pratique qui évoluent dans le temps.

34. Edmondson, A. (1999). « *Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams* », *Administrative Science Quarterly*, 44(2), 350–383. L'étude menée auprès de 51 équipes montre notamment l'association entre sécurité psychologique et comportements d'apprentissage au sein des équipes.

partagées et de la possibilité de chercher ensemble des réponses lorsque l'on rencontre une situation nouvelle.

C'est également pour cette raison que les temps collectifs peuvent avoir une portée bien plus large qu'il n'y paraît. Un séminaire peut ouvrir une nouvelle étape, donner le tempo à une stratégie ou permettre à une communauté de se retrouver. Une formation peut devenir le point de départ d'autres initiatives. Une première promotion peut donner envie à d'autres salarié·es de rejoindre la suivante.

LORSQUE LA CULTURE DEVIENT NATURELLE

Avec le temps, certains signes deviennent presque invisibles pour celles ou ceux qui vivent cette culture au quotidien. Ils sont souvent beaucoup plus perceptibles pour les nouveaux·elles arrivant·es, les intervenant·es extérieurs ou les clients. Ce qui leur paraît remarquable devient simplement normal pour les personnes qui travaillent dans l'entreprise depuis plusieurs années.

C'est peut-être l'un des signes les plus intéressants d'une culture réellement ancrée : lorsque les pratiques de prévention ne sont plus perçues comme exceptionnelles, mais comme une manière naturelle de fonctionner ensemble.

Les travaux de Pierre Pluye, Louise Potvin, Jean-Louis Denis et Jean Pelletier vont dans ce sens lorsqu'ils étudient la pérennisation des programmes de promotion de la santé. Ils montrent qu'une démarche devient véritablement durable lorsqu'elle entre progressivement dans les routines de l'organisation, jusqu'à intégrer sa mémoire, ses valeurs, ses règles et sa capacité d'adaptation.³⁵

35. Pluye, P., Potvin, L., Denis, J.-L. & Pelletier, J. (2004). « *Program sustainability: focus on organizational routines* », *Health Promotion International*, 19(4), 489–500. Les auteurs étudient la pérennisation des programmes et montrent l'importance de leur intégration progressive dans les routines organisationnelles

Cette idée me paraît essentielle : une action peut être réussie sans pour autant devenir une culture. La véritable transformation commence lorsque ce qui avait été initié comme un projet finit par trouver naturellement sa place dans les pratiques quotidiennes.

Ce que je retiens de cette conviction N°7

Je crois qu'une culture de santé mentale ne se construit ni en un jour ni autour d'une seule action. Elle prend place dans les pratiques, les mots, les rendez-vous et les histoires que l'entreprise choisit de faire vivre. Avec le temps, les connaissances circulent, les personnes apprennent les unes des autres et les nouveaux arrivants découvrent naturellement les repères construits avant eux. La culture se transmet ainsi, parfois sans même avoir besoin d'être explicitement enseignée. C'est sans doute ainsi que se mesure sa véritable pérennité : lorsque les personnes qui l'ont initiée n'ont plus besoin d'être là pour qu'elle continue à vivre.

Dans votre entreprise, demandez-vous ce qui permet aujourd'hui à votre culture de prévention de continuer à vivre lorsque les personnes qui l'ont initiée ne sont plus là.

III

—

SAVOIR SE POSER LES 6 BONNES QUESTIONS POUR FAIRE VIVRE LA SANTÉ MENTALE DURABLEMENT

QUESTION 1

SOMMES-NOUS VRAIMENT PRÊTS À NOUS ENGAGER ?

Il arrive qu'une entreprise ait envie d'agir et que, pourtant, rien ne bouge vraiment. Un élu souhaite faire avancer le sujet de la santé mentale, mais peine à obtenir l'accord de sa direction. Une DRH est convaincue de la nécessité d'agir, mais ne se sent pas suffisamment soutenue. Ailleurs, le sujet est partagé entre les ressources humaines, le HSE, la qualité ou plusieurs managers, sans qu'une personne ou une équipe ne soit véritablement identifiée pour le porter. Et parfois, alors que la volonté est bien présente, les moyens ou le temps manquent pour passer de l'intention à l'action.

J'observe aussi combien les changements de personnes peuvent fragiliser une démarche avant même qu'elle ait eu le temps de s'installer. Un élu change de mandat, une DRH quitte son poste, une réorganisation modifie les responsabilités et ce qui semblait enfin engagé peut se retrouver sans véritable porteur.

Ce ne sont pas nécessairement des entreprises qui refusent de faire de la prévention. C'est souvent plus complexe. La volonté existe, mais elle reste dispersée et ne trouve pas encore les conditions pour devenir une dynamique collective.

Certaines organisations sont par ailleurs confrontées à des contraintes qui rendent cette démarche particulièrement difficile. Dans la grande distribution, par exemple, les horaires, le travail en magasin, le temps partiel et une forte mobilité des salarié·es peuvent compliquer l'installation d'actions régulières. Les travaux en sociologie du travail montrent d'ailleurs que les difficultés d'engagement et de fidélisation dans ce secteur ne peuvent pas être réduites à un simple manque de volonté. Elles sont aussi liées aux caractéristiques mêmes de l'organisation du travail.

Cette réalité m'amène à une question qui me paraît essentielle : peut-on demander à une organisation de faire de la prévention sans regarder d'abord si son fonctionnement lui permet réellement de prévenir ?

J'ai rencontré une situation qui m'a particulièrement interrogée dans un grand groupe industriel. Sur l'un de ses sites, qui comptait plusieurs centaines de personnes, le sujet de la QVCT reposait en grande partie sur le médecin du travail, qui intervenait lui-même sur plusieurs établissements. Il n'y avait pas de véritable pilote local et la direction du site n'était pas présente sur place, les décisions relevant d'un niveau situé au siège.

Bien sûr, il était possible de former quelques infirmières, quelques élu·es ou quelques salarié·es. Mais comment installer une culture de prévention lorsque personne, localement, n'a réellement la responsabilité d'en assurer la cohérence et la continuité ? On peut multiplier les actions sans pour autant construire une démarche. On peut même avoir des professionnel·les compétents, des élu·es

engagé-es et des formations de qualité, sans parvenir à créer cette dynamique collective qui permet aux actions de se répondre.

Pour autant, je ne crois pas qu'il faille attendre que toutes les conditions soient parfaitement réunies pour commencer. Une démarche peut parfois naître d'une personne, d'un groupe ou d'une première expérience qui va progressivement donner envie à d'autres de rejoindre le mouvement.

Je pense notamment à cet élu que j'ai rencontré sur un salon et qui souhaitait proposer les Premiers Secours en Santé Mentale à ses collègues élus. Nous avons profité de leur séminaire annuel pour organiser une première formation. L'expérience a suscité un tel engouement qu'une nouvelle session a été programmée l'année suivante. Celles ou ceux qui hésitaient au départ ont entendu les retours enthousiastes de leurs collègues et ont souhaité rejoindre la session suivante. Un phénomène d'entraînement vertueux.

Dans une autre entreprise, c'est la direction qui a proposé à des salarié-es volontaires d'une usine de Villeurbanne de se former aux Premiers Secours en Santé Mentale. Une première action pilote a ensuite donné naissance à d'autres sessions. Peu à peu, la démarche s'est élargie jusqu'à réunir et former 65 secouristes sur le site : DRH, infirmière du travail, managers et collaborateur-ices et à se diffuser sur d'autres sites.

Ces deux expériences sont très différentes, mais elles me montrent la même chose : l'engagement collectif ne signifie pas nécessairement que tout le monde doit être mobilisé au même moment. Il peut se construire progressivement, à partir d'une première volonté, d'une expérience positive, d'une rencontre ou d'une décision de direction.

Une personne convaincue peut ouvrir une porte. Une première action peut permettre à d'autres de comprendre l'intérêt de la démarche. Une expérience vécue peut donner envie de poursuivre.

Et progressivement, celles ou ceux qui étaient simplement bénéficiaires peuvent devenir à leur tour des acteurs de la prévention.

C'est aussi ce qui me permet aujourd'hui de reconnaître certaines entreprises qui sont réellement prêtes à s'engager. Je regarde d'abord leur organisation : qui porte le sujet ? qui décide ? qui coordonne et avec quels moyens ? Je regarde ensuite si la direction soutient réellement le projet et si elle accepte de l'incarner.

Parfois, c'est une expérience douloureuse qui déclenche la prise de conscience : un événement traumatique, plusieurs situations de burn-out ou des maladies graves. L'entreprise comprend alors qu'elle aurait aimé être mieux préparée et choisit de ne plus attendre pour agir.

D'autres entreprises sont déjà engagées dans une culture d'écoute et d'amélioration continue. Elles réalisent régulièrement un baromètre interne, suivent leur évolution, s'interrogent sur leur qualité de vie au travail, ont engagé une démarche comme l'obtention du label Great Place to Work³⁶ ou ont choisi de signer la Charte d'engagement pour la santé mentale³⁷. Aucun de ces éléments ne garantit à lui seul la réussite d'une démarche. Ils témoignent cependant d'une organisation qui accepte déjà de regarder sa réalité et de se questionner.

Je crois surtout qu'une démarche durable ne peut pas reposer sur la seule énergie de quelques personnes. Les mandats changent, les organisations se réorganisent, les équipes évoluent. Ce qui dépend

36. **Great Place to Work**[®] : label international qui évalue la qualité de l'expérience collaborateur et la confiance au sein des organisations, notamment à travers le ressenti des salarié-es et les pratiques de management.

37. **Alliance pour la Santé Mentale**, « *Charte d'engagement pour la santé mentale au travail* », lancée en août 2025 avec le soutien des pouvoirs publics. La Charte propose aux organisations un cadre d'engagement autour de quatre axes : sensibiliser et former, favoriser le dialogue sur la prévention, améliorer les conditions de travail et accompagner les situations individuelles. Elle prévoit également la mise en œuvre d'un plan d'action sur trois ans et un suivi annuel.

d'un individu risque de disparaître avec lui. Ce qui est partagé par un collectif peut, au contraire, continuer à vivre et à se transmettre.

C'est pourquoi je ne chercherais pas à savoir si une entreprise est « prête » ou « pas prête ». Je chercherais plutôt à comprendre où se trouve aujourd'hui son envie d'agir, qui peut la porter et ce qu'il faut réunir pour qu'elle puisse progressivement devenir une dynamique collective.

Et peut-être est-ce finalement la première question à se poser avant de choisir une quelconque action de prévention :

Dans notre entreprise, où se trouve aujourd'hui l'envie d'agir et sommes-nous prêts à lui donner suffisamment de place pour qu'elle devienne une dynamique collective ?

QUESTION 2

AVANT DE CHOISIR UNE ACTION, SAVONS-NOUS VRAIMENT OÙ NOUS EN SOMMES ?

Avant de décider ce que nous allons faire, il faut parfois accepter de ne pas avoir encore la réponse.

Lorsqu'une entreprise nous sollicite, mon premier réflexe n'est pas de chercher quelle formation, quel atelier ou quel outil nous pourrions lui proposer. J'essaie d'abord de comprendre qui elle est, ce qu'elle a vécu et ce qu'elle traverse aujourd'hui. Une entreprise familiale n'a pas la même histoire qu'un groupe international. Une organisation dans laquelle les salarié-es ont vingt ans d'ancienneté ne fonctionne pas de la même manière qu'une entreprise dont les équipes se renouvellent en permanence. Une société qui a connu plusieurs réorganisations au cours des dernières années ne peut pas être regardée comme une entreprise qui a évolué sans rupture majeure.

Je cherche alors à comprendre ce qui s'est passé dans les dernières années : les réorganisations, les changements de direction ou de

management, l'évolution des effectifs, les arrêts de travail, le turnover, les accidents du travail, les difficultés de recrutement ou de fidélisation. Mais je cherche aussi à entendre ce que la fonction RH considère comme préoccupant aujourd'hui. Derrière un chiffre, il y a toujours une histoire à comprendre.

Le contexte économique compte également. Une entreprise qui connaît une forte croissance, recrute et investit ne vit pas les mêmes tensions qu'une organisation confrontée à une baisse d'activité, à une réduction des coûts ou à une restructuration. Les perspectives offertes aux salarié·es, la politique salariale, la charge de travail ou encore le sentiment de sécurité peuvent alors modifier profondément la manière dont les équipes vivent leur travail.

C'est pourquoi je me méfie des indicateurs que l'on regarde isolément. Un turnover élevé peut être une caractéristique ancienne d'un secteur ou devenir soudainement un signal d'alerte dans une entreprise qui connaissait jusque-là une grande stabilité. Une hausse des arrêts de travail peut prendre un tout autre sens lorsqu'elle survient après plusieurs réorganisations successives. Les chiffres ne parlent véritablement que lorsqu'on les replace dans l'histoire de l'organisation.

L'ANDRH souligne d'ailleurs que les priorités et les indicateurs RH peuvent évoluer selon la situation de l'entreprise : dans une phase de réduction des coûts et des effectifs, le taux d'absentéisme pour raison de santé devient un indicateur à suivre en priorité ; dans une phase de consolidation, le turnover prend davantage d'importance.³⁸

Cette manière de regarder les choses change la question que l'on se pose. Il ne s'agit plus seulement de savoir ce que disent nos

38. ANDRH, Pascal Hache (Sia Partners), « *Quelles priorités et indicateurs RH face aux mutations de mon entreprise ?* », 25 mai 2022, mis à jour le 29 novembre 2024. L'article présente les priorités et indicateurs RH à privilégier selon quatre situations de mutation de l'entreprise, dont le « sauvetage » (réduction des coûts et absentéisme pour raison de santé) et la « consolidation » (turnover).

indicateurs, mais de chercher à comprendre ce qu'ils racontent de notre organisation. Et cette lecture peut parfois nous conduire très loin de la réponse que nous avions imaginée au départ.

C'est pourquoi je m'intéresse aussi à ce qui a déjà été entrepris. Certaines entreprises ont multiplié les conférences, les journées QVCT, les ateliers, les formations ou les outils numériques. D'autres ont finalement mené beaucoup moins d'actions, mais avec davantage de cohérence et de continuité. Dans les deux cas, ce qui m'intéresse n'est pas le nombre d'actions réalisées, mais ce qu'elles ont réellement produit.

Que reste-t-il d'une conférence quelques mois plus tard ? Les salarié-es se souviennent-ils de ce qu'ils ont appris ? Ont-ils changé quelque chose dans leur quotidien ? Les managers ont-ils fait évoluer certaines pratiques ? Le sujet est-il encore présent dans les conversations ? Ou l'action a-t-elle simplement été appréciée sur le moment avant de disparaître dans le quotidien de l'entreprise ?

C'est là qu'un diagnostic peut devenir véritablement utile. Non pas lorsqu'il vient confirmer ce que nous pensions déjà, mais lorsqu'il nous oblige à regarder autrement la situation. Un retour d'expérience publié par l'ANDRH montre ainsi comment un diagnostic associant entretiens individuels et collectifs, direction, représentants du personnel et médecin du travail a permis de faire émerger des difficultés qui ont ensuite conduit l'organisation à revoir certaines pratiques et à associer davantage les salarié-es à sa politique de prévention.

Je retrouve cette même logique dans l'utilisation d'un baromètre interne ou d'un outil de mesure de maturité. L'objectif n'est pas d'accumuler des données supplémentaires ni de produire un indicateur de plus dans un tableau de bord. Il s'agit de mieux comprendre où se situe l'entreprise, ce que les collaborateur-ices savent réellement de la santé mentale, ce qu'ils en pensent, ce qu'ils vivent,

quelles ressources ils connaissent et quelles sont les marges de progression.

La mesure peut aussi révéler des écarts. Entre ce que la direction pense avoir transmis et ce que les salarié-es ont réellement compris. Entre les actions proposées et celles auxquelles les équipes adhèrent. Entre les intentions affichées et ce qui se vit dans le travail quotidien. Elle peut surtout nous conduire à renoncer à une action que nous avons imaginée pour en privilégier une autre, plus cohérente avec la réalité observée.

C'est peut-être là que réside l'un des intérêts majeurs d'un regard extérieur. Il permet de prendre un peu de distance avec ce que l'organisation croit savoir d'elle-même, de croiser les points de vue et parfois de poser les questions que l'on ne se pose plus lorsque l'on est plongé dans le quotidien.

Avant de choisir une action, il faut donc accepter de regarder l'entreprise telle qu'elle est, avec son histoire, ses contraintes, ses ressources, ses fragilités et aussi tout ce qu'elle fait déjà. Il faut accepter que le diagnostic puisse confirmer une intuition, mais aussi qu'il puisse la contredire.

En effet, une démarche de prévention pertinente ne consiste pas à appliquer une réponse qui a déjà fait ses preuves ailleurs. Elle consiste à comprendre pourquoi elle a fonctionné, dans quel contexte, pour quelles personnes et si les mêmes conditions existent ici.

C'est à cette condition que nous pouvons commencer à choisir. Non pas ce qui est le plus visible, le plus facile à déployer ou le plus à la mode, mais ce qui peut réellement avoir du sens pour cette organisation, à ce moment précis de son histoire.

Et peut-être est-ce finalement la question la plus importante à se poser avant de commencer :

Qu'est-ce que notre organisation nous dit aujourd'hui de sa santé mentale ? Et sommes-nous prêts à entendre la réponse, même si elle nous conduit à ne pas faire ce que nous avions prévu ?

QUESTION 3

AVONS-NOUS BESOIN DE FAIRE PLUS OU DE FAIRE AUTREMENT ?

Lorsque nous parlons de prévention en entreprise, nous avons parfois le réflexe de chercher une nouvelle idée. Une nouvelle conférence, un nouvel atelier, une nouvelle application, une nouvelle journée thématique. Comme si, pour maintenir l'intérêt des équipes, il fallait sans cesse proposer quelque chose qu'elles n'avaient encore jamais vu.

Je comprends cette recherche de nouveauté. Les salarié-es sont aujourd'hui sollicités de toutes parts et les entreprises ont déjà expérimenté de nombreuses actions de QVCT. Mais je crois que la question mérite d'être posée autrement. Avons-nous réellement besoin de faire davantage, ou avons-nous parfois besoin de faire autrement ?

Dans mes échanges avec les responsables QVCT, je constate que les actions qui rencontrent le plus d'adhésion sont souvent celles qui apportent quelque chose de concret et de transposable. Les salarié-es

apprécient de repartir avec des clés qu'ils peuvent utiliser dans leur travail, mais aussi dans leur vie personnelle. Un atelier autour de la parentalité peut trouver un écho particulier auprès de parents qui cherchent des repères. Des conseils pour faire redescendre la tension après un rendez-vous difficile peuvent être immédiatement utiles à un commercial. Un travail autour du sommeil ou de l'alimentation peut modifier des habitudes bien au-delà du temps passé en atelier.

Ce qui compte alors n'est peut-être pas seulement ce que l'on apprend, mais ce que l'on peut en faire une fois que l'on a quitté la salle.

Cette question de l'usage me paraît essentielle. Une action peut être excellente sur le papier et pourtant ne rencontrer personne. Elle peut être parfaitement organisée, portée par de bonnes intentions et proposée par un intervenant compétent, mais arriver au mauvais moment, dans un format qui ne correspond pas aux habitudes de l'entreprise ou à la réalité des équipes.

J'en ai fait l'expérience avec une entreprise qui souhaitait organiser une journée entière d'ateliers autour du bien-être et notamment des séances de yoga. C'était une première pour elle et la population, essentiellement masculine, n'était pas habituée à ce type de rendez-vous. Nous avons alerté sur le risque d'un faible taux de participation, mais l'entreprise souhaitait malgré tout expérimenter. Faute d'inscriptions suffisantes, la journée a finalement dû être annulée.

L'action n'était pas nécessairement mauvaise. Elle était peut-être simplement trop éloignée de la culture de cette organisation, ou trop ambitieuse pour une première expérience.

Cette situation m'a confortée dans l'idée qu'une action de prévention ne peut pas être pensée indépendamment de ceux auxquels elle s'adresse. Il faut parfois commencer plus modestement, créer une

première expérience positive, laisser les salarié-es découvrir, choisir, revenir. La culture de prévention se construit aussi par ces petits pas.

C'est pourquoi je trouve intéressant de laisser les collaborateur·ices exprimer leurs envies et parfois choisir eux-mêmes les thèmes qui les intéressent. Le format compte également : un atelier court sur la pause méridienne peut être plus facilement accessible qu'une demi-journée, particulièrement lorsque le temps est réellement dégagé par l'entreprise ou partagé avec le salarié.

Certaines pratiques nous montrent combien cette liberté de choix peut favoriser l'adhésion. Chaque année, nous proposons sur certains sites des journées de massage assis et de réflexologie palmaire ou plantaire. Les créneaux sont courts, les salarié-es s'inscrivent volontairement et participent parfois symboliquement à leur réservation. Les inscriptions sont généralement complètes au bout de quarante-huit heures et nous constatons très peu de désistements le jour J.

Je ne voudrais pourtant pas en tirer une recette. Ce qui fonctionne dans une entreprise ne fonctionnera pas nécessairement dans une autre. Ce qui me semble intéressant, c'est de chercher à comprendre pourquoi une proposition est accueillie avec enthousiasme ici et laissée de côté ailleurs.

Est-ce le thème ? Le format ? Le moment ? La possibilité de choisir ? La manière dont l'action est présentée ? Le soutien de la direction ? La confiance installée dans l'entreprise ? Ou simplement le fait que les salarié-es y trouvent quelque chose qui répond à leur réalité du moment ?

Ces questions sont d'autant plus importantes que nous mesurons souvent les actions à chaud. Nous demandons si les participant-es ont apprécié, si le contenu leur a semblé intéressant, si l'intervenant

a répondu à leurs attentes. Ces informations sont utiles, mais elles ne nous disent pas toujours ce qui restera quelques mois plus tard.

Je me souviens pourtant d'un retour qui m'a particulièrement touchée. Un an après avoir animé un atelier collectif sur la nutrition, je suis retournée dans l'entreprise pour intervenir auprès d'une nouvelle équipe. Dans un couloir, une salariée qui avait participé à l'atelier l'année précédente m'a reconnue. Elle m'a spontanément abordée et chaudement remerciée pour mon intervention en m'expliquant que les clés de compréhension qu'elle avait découvertes sur le bon équilibre alimentaire l'avaient conduite à modifier sa manière de manger et qu'elle se sentait beaucoup mieux depuis.

Ce témoignage m'est resté en mémoire. Nous avons souvent le réflexe de mesurer la satisfaction immédiatement après une intervention. Mais l'impact véritable peut parfois apparaître bien plus tard, dans une habitude qui a changé, une conversation qui a évolué ou un réflexe qui s'est installé sans que nous en ayons été les témoins.

Les formations aux Premiers Secours en Santé Mentale produisent parfois ce même effet.³⁹

Les participant-es nous disent ce que ces deux jours leur ont apporté dans leur rôle de secouriste des mois après, mais aussi dans leur vie personnelle. Certains écrivent dans notre livre d'or qu'ils aimeraient que chacun-e puisse bénéficier de cette sensibilisation, tant les connaissances acquises leur paraissent utiles au-delà du seul cadre professionnel.

39. PSSM France, Rapport d'activité 2021. L'évaluation réalisée à l'issue des formations indique que 94 % des participant-es sont satisfaits ou très satisfaits du contenu, 90 % estiment être en mesure de reconnaître, approcher et aider une personne manifestant des troubles psychiques, et 98,1 % recommandent la formation.

Ces retours me confortent dans une conviction : une action de prévention prend une autre dimension lorsqu'elle permet à chacun·e de repartir avec quelque chose qu'il peut réellement s'approprier.

Mais il existe peut-être une autre condition, encore plus fondamentale : accepter de demander aux salarié·es ce dont ils ont besoin avant de décider pour eux.

Une entreprise peut avoir envie de proposer davantage d'actions, alors que ses collaborateur·ices ont peut-être surtout besoin d'être écoutés. Ils peuvent avoir envie de parler d'un sujet que la direction n'avait pas identifié, préférer un format différent ou simplement exprimer le besoin que leur parole puisse être entendue sans crainte d'être jugée.

C'est peut-être là que se situe la différence entre faire de la prévention pour les salarié·es et construire une prévention avec eux. Ne faudrait-il pas penser à les réinterroger sur ce qu'ils ont vécu et ce qu'ils en ont retiré ?

Il ne s'agit pas de renoncer à proposer, ni de laisser chaque organisation inventer seule toutes ses réponses. Il s'agit de ne pas considérer qu'une action qui a fonctionné ailleurs constitue automatiquement la bonne réponse ici. Une démarche pertinente commence par une écoute, se nourrit de l'expérience et accepte de s'ajuster.

Alors, plutôt que de nous demander combien d'actions supplémentaires nous pourrions encore proposer, peut-être devrions-nous commencer par nous demander :

Dans votre entreprise, vous êtes-vous demandé quelles actions ont réellement laissé une trace auprès des salarié·es... et lesquelles ont simplement été réalisées ?

QUESTION 4

COMMENT FAIRE DE LA SANTÉ MENTALE UN SUJET QUI TROUVE RÉELLEMENT SA PLACE DANS LE QUOTIDIEN ?

Une démarche de prévention peut être riche, ambitieuse et pourtant rester invisible entre deux actions. Une conférence a lieu, une formation est organisée, un atelier est proposé, puis le sujet s'éloigne peu à peu du quotidien. Quelques mois plus tard, il faut à nouveau attirer l'attention.

Je crois pourtant que la prévention gagne à être présente autrement : par petites touches, régulièrement, dans les moments et les espaces où la vie de l'entreprise se déroule déjà.

La communication peut alors jouer un rôle essentiel. Elle permet de faire circuler une connaissance, de rappeler une ressource, de donner une idée à expérimenter ou simplement de maintenir le sujet dans notre environnement professionnel. Un support interne, une courte information, une animation ponctuelle ou un rendez-vous régulier peuvent suffire à entretenir cette présence.

L'un de nos clients a choisi de rendre visibles les bureaux dans lesquels travaillent des salarié·es formés aux premiers secours en santé physique, grâce à une petite signalétique placée à l'entrée de leur espace de travail. En passant dans un couloir, chacun·e peut ainsi repérer immédiatement où trouver une personne formée en cas de besoin.

Cette initiative m'a fait réfléchir à ce que nous pourrions imaginer demain pour la santé mentale. Pourquoi ne pas rendre également visible la présence de personnes formées aux Premiers Secours en Santé Mentale ? La prévention deviendrait alors concrète, inscrite dans l'environnement de travail et dans les repères ordinaires de l'entreprise.

La communication prend aussi tout son sens lorsqu'elle rejoint ce que les salarié·es vivent. Une information sur la micro-sieste trouvera naturellement sa place lorsqu'une entreprise vient d'aménager un espace qui lui est consacré. Un conseil pour retrouver son calme après une situation professionnelle intense pourra être utile au moment où chacun·e en ressent le besoin. Une ressource sur le sommeil, la concentration ou la récupération peut accompagner une période particulière de l'année ou de l'activité.

Ce qui donne envie de lire n'est pas nécessairement la nouveauté du support, mais la pertinence de ce qu'il apporte au moment où il arrive. Cette attention au contexte est particulièrement importante pour les salarié·es nomades. Ayant moi-même travaillé une grande partie de ma carrière dans cette configuration, je connais la difficulté à bénéficier des actions proposées sur site lorsque l'on passe peu de temps au bureau. Les webinaires, les replays et les ressources numériques permettent alors de maintenir le lien et d'offrir à chacun·e la possibilité de trouver, au moment qui lui convient, une ressource réellement utile à son quotidien.

Les outils numériques peuvent ainsi prolonger ce qui a été appris lors d'une formation ou d'un atelier. Ils prennent tout leur sens lorsqu'ils permettent de retrouver des ressources en lien direct avec les sujets abordés, d'expérimenter, de poursuivre une réflexion ou encore de poser une question. Ils deviennent alors une continuité de la démarche, et non un outil supplémentaire.

Mais cette présence régulière ne peut avoir de sens que si elle s'inscrit dans une intention claire. Une newsletter mensuelle ou un webinaire régulier ne sont pas une fin en soi. Ils prennent leur valeur lorsqu'ils prolongent une démarche de prévention pensée dans son ensemble et permettent d'aborder, au fil du temps, les différents aspects de la santé mentale.

La prévention peut ainsi trouver des points d'ancrage dans la vie de l'entreprise, dans son actualité, dans les temps forts de l'année ou dans les préoccupations du moment. Peu à peu, le sujet devient familier. On en parle, on apprend, on expérimente, on partage. Il n'est plus réservé aux moments où une difficulté apparaît.

C'est peut-être ainsi qu'une culture commence à s'installer : lorsque la santé mentale n'a plus besoin d'un événement particulier pour trouver sa place dans la vie de l'entreprise. Et cela nous invite à nous demander :

Dans votre entreprise, la santé mentale est-elle devenue une présence naturelle du quotidien, ou reste-t-elle encore associée à quelques temps forts et actions ponctuelles ?

Vous êtes-vous demandé(e) ce qui permettrait à chacun·e de s'en saisir naturellement, au moment où il en a besoin ?

QUESTION 5

QUE VOULONS-NOUS VRAIMENT TRANSMETTRE DANS NOS ACTIONS DE FORMATION ET PRÉVENTION ?

Former en santé mentale ne consiste pas seulement à transmettre des connaissances. Il s'agit d'abord de permettre à chacun-e de regarder autrement ce qu'il pensait connaître, de mieux comprendre ce qui peut se jouer dans une situation de travail et de se sentir davantage capable d'agir lorsqu'une difficulté se présente.

C'est aussi ce qui m'a personnellement conduit à devenir secouriste aux Premiers Secours en Santé Mentale puis formatrice. J'avais vu trop de proches et de collègues être progressivement engloutis par l'épuisement professionnel, parfois avec des conséquences très graves. Ces situations m'avaient profondément touchée. Je me suis aussi demandé si, à force de ne pas prendre suffisamment soin de moi, je ne pourrais pas être la prochaine sur la liste. Cette prise de conscience a changé mon regard et m'a donné envie de transmettre à mon tour des connaissances qui peuvent aider chacun-e à mieux comprendre sa santé mentale, mais aussi à reconnaître ses propres limites et celles des autres.

Les retours des participant-es me confortent dans cette idée. Après une formation aux Premiers Secours en Santé Mentale, beaucoup disent se sentir plus à l'aise pour aborder le sujet avec un collègue ou un proche et les statistiques le prouvent.⁴⁰ Ils découvrent des repères qui leur permettent de mieux comprendre certains troubles psychiques et prennent parfois conscience que leurs propres représentations étaient davantage fondées sur des idées reçues que sur des connaissances. La formation peut alors déplacer quelque chose : elle donne des mots là où il y avait parfois du malaise, des repères là où il y avait de l'incertitude et davantage de confiance pour aller vers l'autre. Mais une formation, aussi riche soit-elle, ne suffit pas à elle seule.

Nous oublions ce que nous n'utilisons plus.

Une notion comprise pendant une formation peut rester théorique tant qu'elle n'a pas été confrontée à une situation concrète. Les recherches en sciences de l'apprentissage montrent l'intérêt de la réactivation et de l'apprentissage espacé pour favoriser la rétention des connaissances. Cette réalité pédagogique rejoint ce que j'observe sur le terrain : revenir sur une notion, échanger entre pairs, raconter une situation vécue ou expérimenter une manière de faire permet de remettre en mouvement ce qui avait été appris.

Apprendre, c'est aussi expérimenter. Puis revenir sur son expérience pour continuer à apprendre.

40. Les évaluations réalisées par PSSM France à l'issue des formations montrent des retours particulièrement positifs : 94 % des participant-es se déclarent satisfaits ou très satisfaits du contenu et 90 % estiment être en mesure de reconnaître, approcher et aider une personne manifestant des troubles psychiques.

Cette évolution se retrouve également dans le programme canadien des Premiers Soins en Santé Mentale (PSSM),⁴¹ présenté par Changer les mentalités. Le programme propose désormais une formation PSSM, Certification, de 12 heures, qui associe acquisition de connaissances et évaluation. Pour les personnes déjà formées, le « pont vers la Certification » permet d'actualiser leurs connaissances et de se préparer à cette évaluation. La certification est ensuite valable trois ans. Cette approche rejoint une question que nous devrions davantage nous poser dans les entreprises : que faisons-nous de nos connaissances une fois la formation terminée ?

Il n'est pas nécessaire de refaire systématiquement une formation complète. Un quiz quelques mois plus tard, une courte mise à jour, une situation à analyser, un échange entre pairs ou un cercle de pratiques peuvent suffire à réactiver une connaissance et à la confronter à la réalité. Ces temps permettent aussi de partager ce qui a été vécu depuis la formation, de questionner une méthode, de prendre du recul et parfois de découvrir que l'on ne réagirait plus aujourd'hui comme on l'aurait fait auparavant.

La pédagogie peut elle aussi accompagner cette continuité. La méthode pédagogique « Blended Learning » ou formation mixte permet d'articuler différents temps d'apprentissage, de laisser chacun·e avancer à son rythme sur certaines connaissances et de réserver les temps collectifs à l'échange, à l'expérimentation et à la mise en situation. La formation cesse alors d'être un moment isolé pour devenir un vrai parcours de formation.

Mais quelle que soit la modalité choisie, une question demeure : que voulons-nous réellement transmettre ?

41. Changer les mentalités – Opening Minds, service de formation de la Commission de la santé mentale du Canada, « *Premiers soins en santé mentale – Pont vers la Certification* ». Le parcours proposé aux personnes déjà formées permet d'actualiser et d'approfondir leurs connaissances, puis de se préparer à l'évaluation officielle de certification. La certification PSSM est valide trois ans ; son renouvellement repose sur une nouvelle formation de certification et vise à maintenir des connaissances et des aptitudes récemment actualisées.

Des connaissances, bien sûr. Mais aussi une capacité à regarder autrement, à repérer plus tôt, à parler plus facilement, à connaître ses limites et à savoir orienter. Et peut-être surtout, l'envie de continuer à apprendre et à faire vivre ce qui a été appris.

FORMER EST UN COMMENCEMENT, PAS UN ABOUTISSEMENT

Une formation réussie n'est peut-être pas celle dont on se souvient le mieux, mais celle qui continue à produire quelque chose longtemps après qu'elle soit terminée. Et cela nous conduit naturellement à nous questionner :

Dans votre entreprise, vous êtes-vous demandé ce qui reste réellement d'une formation plusieurs mois après qu'elle soit terminée ?

Et surtout, qu'avez-vous mis en place pour que les connaissances acquises continuent à vivre, à être partagées et à s'enrichir au fil du temps ?

QUESTION 6

SAVONS-NOUS CE QUI A RÉELLEMENT CHANGÉ ?

Mesurer une démarche de prévention ne consiste pas à chercher des résultats qui viendraient confirmer que nous avons fait les bons choix. C'est avant tout regarder le chemin parcouru, comprendre ce qui a évolué et accepter de voir ce qui doit encore l'être.

Le temps est essentiel. Une mesure ponctuelle donne une photographie, mais ne raconte pas une évolution. Sur trente-six mois, un baromètre interne peut être renouvelé à plusieurs étapes pour observer le ressenti des équipes et ce qui le fait évoluer. Les indicateurs RH peuvent, quant à eux, être suivis plus régulièrement, avec une attention particulière portée à celles ou ceux qui constituent les principaux points de vigilance de l'entreprise.

Encore faut-il accepter de regarder les résultats tels qu'ils sont. Une progression mérite d'être reconnue et partagée. Un résultat moins favorable mérite d'être compris. Il peut révéler une difficulté nouvelle, un changement de contexte ou montrer qu'une action n'a

pas produit les effets attendus. Dans tous les cas, il nous apprend quelque chose et peut nous conduire à ajuster notre démarche.

C'est pourquoi le partage des résultats me paraît aussi important que leur mesure. Dire ce qui a fonctionné, reconnaître ce qui doit encore progresser et expliquer ce que l'on va en faire permet de donner une suite concrète à la parole des équipes. Mesurer sans agir n'a finalement que peu de sens.

Mais les évolutions les plus significatives ne figurent pas toujours dans les tableaux de bord.

Elles se révèlent parfois dans les petits gestes du quotidien : un collègue qui ose aller vers un autre, un manager qui repère plus tôt un changement de comportement, une difficulté qui peut être exprimée sans crainte d'être jugé. Une situation qui aurait autrefois été laissée sans réponse peut désormais susciter une attention, une écoute ou une orientation.

C'est peut-être là que nous pouvons véritablement reconnaître qu'une culture a changé : lorsque les réflexes ont évolué avant même que nous ayons besoin de les rappeler.

La prévention primaire porte alors ses fruits bien en amont de la crise. Chacun-e dispose de repères, connaît les ressources et sait qu'il peut agir à son niveau. Elle ne repose plus uniquement sur quelques personnes identifiées. Elle devient progressivement une responsabilité partagée, dans laquelle chacun-e, quelle que soit sa fonction, peut faire sa part.

Et peut-être est-ce finalement là que se trouve le signe le plus concret d'une culture de prévention : lorsque prendre soin n'est plus une action à part, mais devient une manière naturelle de faire vivre le collectif. Ce qui nous amène à nous interroger...

Dans votre entreprise, vous êtes-vous demandé(e) quels signes vous permettraient de savoir que votre culture de prévention a réellement progressé ?

Et que faites-vous aujourd'hui des enseignements que vos résultats vous donnent pour continuer à avancer ?

CONCLUSION

ET MAINTENANT, QU'ALLONS-NOUS DÉCIDER DE FAIRE ?

Si j'ai choisi d'écrire ce Manifeste, c'est avec une conviction qui s'est affirmée au fil des années. Nous ne trouverons les bonnes réponses qu'en commençant par nous poser les bonnes questions.

Au fil de mes années en entreprise, puis des rencontres avec les organisations comme consultante et formatrice, j'ai souvent constaté que la volonté d'agir était bien réelle. Pourtant, les réponses apportées ne tenaient pas toujours compte de l'histoire de l'entreprise, de sa culture, de ses équipes ou de son contexte.

Avant de chercher une nouvelle action, une nouvelle formation ou un nouvel outil, il faut parfois prendre le temps de regarder ce qui existe déjà. Écouter ce qui se vit. Questionner ce qui pourrait être fait autrement.

C'est cette réflexion que j'ai souhaité partager dans ces pages. Je ne cherche pas à proposer un modèle à reproduire. Je souhaite inviter chacun·e à prendre du recul, à clarifier sa pensée et à mieux comprendre ce dont son organisation a réellement besoin pour avancer.

J'aimerais que ce Manifeste soit un outil de prise de conscience pour celles ou ceux qui s'interrogent déjà. Un accélérateur pour les entreprises prêtes à avancer. Et peut-être un premier mouvement pour celles qui n'ont pas encore fait de la santé mentale une priorité.

Chaque organisation devra construire ses propres réponses. Elle pourra s'appuyer sur ses ressources internes. Elle pourra aussi, lorsque cela devient nécessaire, accepter le regard d'expert·es. Leur expérience et leur recul peuvent aider à éclairer les choix et à construire une démarche de prévention cohérente et durable.

Et maintenant, j'aimerais vous poser une dernière question, peut-être la plus importante de toutes :

Dans votre entreprise, quelle est aujourd'hui la question que vous devriez avoir le courage de vous poser pour commencer à construire votre propre culture de la santé mentale ?

REMERCIEMENTS

Ce Manifeste est le fruit d'un chemin. Il porte mes convictions, mais il doit beaucoup à celles et ceux qui l'ont accompagné, nourri et parfois rendu possible.

Je veux d'abord remercier ma famille, et tout particulièrement mon époux et mes enfants. Ils m'ont soutenu durant tout mon parcours professionnel au cours duquel je n'ai cessé d'apprendre, de me former et de me réinventer. À chaque étape, ils ont accueilli mes choix avec confiance et bienveillance. Sans eux, je n'aurais probablement pas pu écrire cet ouvrage avec la liberté et la persévérance qui m'ont permis d'aller jusqu'au bout.

Ma sœur, mes ami(e)s et ma précieuse associée à Montréal, Isabelle Dauphin, ont également leur part dans ces pages. Elles ont accepté de relire mes textes, de questionner certaines formulations, de m'encourager lorsque le doute s'installait. Leurs regards, leurs expériences ont souvent permis à mes idées de trouver une forme plus juste pour s'exprimer.

Je remercie nos clients et notamment les Dirigeant(e)s, DRH, HSE, élu(e)s, professionnel(le)s de santé qui nous accordent une confiance renouvelée pour déployer une politique de prévention en santé mentale dans leur structure : France Air, Grid Solutions, SuperGrid Institute, Gevernova, Fromarsac, Egis, CGI, DHL, Fédéraly, Mercator...

Je veux également remercier toutes celles et ceux qui font vivre le réseau VitalÔréflex, en France comme au Québec. Formatrices aux Premiers Secours en Santé Mentale ou aux Premiers Soins en Santé Mentale ; psychologues du travail ; médecins du travail ; coachs professionnel·les et coachs d'entreprise ; sophrologues ; naturopathes ; réflexologues ; praticiennes du massage assis, professeures de yoga, coachs sportifs, spécialistes de la méditation, ostéopathes, professionnel·les du sommeil, diététicienne, ainsi que toutes celles et ceux qui interviennent dans les champs de la prévention, de l'accompagnement et du bien-être au travail : chacun·e apporte son regard, son expertise et sa sensibilité.

Cette diversité fait la richesse de notre réseau et traduit une conviction que nous partageons : **la santé mentale ne peut être abordée sous un seul angle**. Elle nécessite des compétences complémentaires, des regards croisés et surtout une capacité à travailler ensemble. Merci à toutes et tous pour votre confiance, votre Engagement et votre contribution à cette aventure collective, en France comme au Québec.

J'ai enfin une pensée particulière pour les femmes et les hommes avec lesquels j'ai eu le plaisir de travailler durant toute ma carrière chez AXA, Gan Patrimoine, Allianz. Ils ont contribué, chacun·e à leur manière, à construire mon expérience, à nourrir mes réflexions et à faire évoluer ma manière de regarder le travail. Ils se reconnaîtront.

C'est à eux tous que je dédie ce Manifeste.

BIBLIOGRAPHIE

1. **Alliance pour la Santé Mentale.** « *Charte d'engagement pour la santé mentale au travail* ». 2025.
2. **ANDRH – Association Nationale des DRH, Pascal Hache, Sia Partners.** « *Quelles priorités et indicateurs RH face aux mutations de mon entreprise ?* » 25 mai 2022, mise à jour le 29 novembre 2024.
3. **Assurance Maladie – Risques professionnels.** « *Art & Caractère : une démarche de prévention des risques psychosociaux avec la Carsat Midi-Pyrénées* ». 2023-2024.
4. **Biron, Caroline & Morneau, Alisson.** « *Le climat de sécurité psychosocial au travail : pour agir en amont des risques psychosociaux* ». Revue RH, vol. 27, n° 2, avril-mai-juin 2024.

5. **Broussouloux, Sandrine, Gillaizeau, Ingrid & Caria, Aude.** « *Santé mentale : de quoi parle-t-on ?* » *La Santé en action*, n° 471, 2025, pp. 6-7. Santé publique France.
6. **Brun, Jean-Pierre & Dugas, Nadine.** « *La reconnaissance au travail : analyse d'un concept riche de sens* ». *Relations industrielles / Industrial Relations*, vol. 60, n° 2, 2005.
7. **Brun, Jean-Pierre & Laval, Christophe.** *Le pouvoir de la reconnaissance au travail*. Paris : Eyrolles, 2018.
8. **Caria, Aude et al.** « *Pourquoi et comment lutter contre la stigmatisation en santé mentale ?* » *La Santé de l'homme*, n° 419, 2012. Santé publique France.
9. **Chénard, Carole, Mantha-Bélisle, Marie-Michèle & Vézina, Michel.** *Risques psychosociaux du travail : des risques à la santé mesurables et modifiables*. Institut national de santé publique du Québec, 2022.
10. **Clot, Yves.** *Travail et pouvoir d'agir*. Paris : Presses Universitaires de France, 2008.
11. **Clot, Yves.** *Le Travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*. Paris : La Découverte, 2010.
12. **Clot, Yves & Litim, Michel.** « *Activité, santé et collectif de travail* ». *Pratiques psychologiques*, vol. 14, n° 1, 2008, pp. 7-18.
13. **Commission de la santé mentale du Canada.** *The Working Mind*. Programme de formation en santé mentale au travail.
14. **Commission de la santé mentale du Canada.** *Case Study: City of Halifax*. 25 février 2026.

15. **Edmondson, Amy C.** « *Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams* ». *Administrative Science Quarterly*, vol. 44, n° 2, 1999, pp. 350-383.
16. **France.** Loi du 12 juin 1893 concernant l'hygiène et la sécurité des travailleurs dans les établissements industriels.
17. **France.** Loi du 9 avril 1898 concernant les responsabilités dans les accidents du travail.
18. **France.** Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, article 173.
19. **France.** Code du travail, article L. 4121-1, version en vigueur en 2026.
20. **Accord national interprofessionnel.** « *Accord du 2 juillet 2008 relatif au stress au travail* ».
21. **Grosjean, Véronique.** « *Au travail, agir sur l'organisation pour promouvoir la santé mentale* ». *La Santé en action*, n° 439, mars 2017, pp. 42-43.
22. **Great Place To Work®.** « *Méthodologie* » et ressources relatives à l'expérience collaborateur et à la confiance au sein des organisations.
23. **Groupe Kardol.** « *Qualité de vie au travail, de nouveaux enjeux pour les entreprises* ». 14 juin 2021.
24. **Groupe Kardol.** « *Un dispositif de soutien psychologique pour les collaborateurs du Groupe Kardol* ». 15 septembre 2025.
25. **Hirigoyen, Marie-France.** *Le Harcèlement moral : la violence perverse au quotidien*. Paris : Syros, 1998.

26. **INRS – Institut national de recherche et de sécurité.** « *De l'INS en 1947 à l'INRS* ». Historique de l'Institut national de recherche et de sécurité.
27. **INRS – Institut national de recherche et de sécurité.** « *Fondamentaux de la prévention – Principes généraux de prévention* ». Mise à jour du 18 octobre 2024.
28. **INRS – Institut national de recherche et de sécurité.** « *Managers : agissez pour prévenir les risques psychosociaux* ». Dossier « Risques psychosociaux ». Mise à jour du 24 octobre 2024.
29. **INRS – Institut national de recherche et de sécurité.** « *Prévenir les risques psychosociaux* ». Dossier « Risques psychosociaux ». Mise à jour du 9 novembre 2021.
30. **INSPQ – Institut national de santé publique du Québec.** « *Qu'est-ce que la santé mentale ?* »
31. **INSPQ – Institut national de santé publique du Québec.** « *La santé mentale dans les médias et l'espace public : comment l'aborder ?* »
32. **Jorm, Anthony F., Korten, Ailsa E., Jacomb, Patricia A., Christensen, Helen, Rodgers, Bryan & Pollitt, Penelope.** « *Mental health literacy: a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment* ». *Medical Journal of Australia*, vol. 166, n° 4, 1997, pp. 182-186.
33. **Mertens, C., du Roscoät, E., Léon, C., Lasbeur, L. & Gillaizeau, I.** « *Parler de son mal-être ou de ses difficultés psychologiques : résultats de l'enquête CoviPrev, mai 2022-septembre 2023* ». Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 8, *Santé publique France*, 24 mars 2026, pp. 128-140.

34. **Organisation mondiale de la Santé.** « *La santé mentale au travail* ». 2 septembre 2024.
35. **Organisation mondiale de la Santé.** *Guidelines on Mental Health at Work*. Genève : OMS, 2022.
36. **Pluye, Pierre, Potvin, Louise, Denis, Jean-Louis & Pelletier, Jean.** « *Program sustainability: focus on organizational routines* ». *Health Promotion International*, vol. 19, n° 4, 2004, pp. 489-500.
37. **PSSM France – Premiers Secours en Santé Mentale France.** Rapport d'activité 2021.
38. **Changer les mentalités – Opening Minds, Commission de la santé mentale du Canada.** « *Premiers soins en santé mentale – Pont vers la Certification* ».
39. **Sarrat, Michel.** « *GT Location : "L'entreprise libérée passe par la transformation des dirigeants"* ». *Le Journal des Entreprises*, 4 avril 2018.
40. **Sénat.** *Le mal-être au travail : passer du diagnostic à l'action*. Rapport n° 642, 2010.
41. **Wenger, Etienne.** *Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity*. Cambridge : Cambridge University Press, 1998.

Maquette du livre : Emilie Guesse

© 2026 Nathalie Peaucelle
Tous droits réservés.

Toute reproduction, représentation, adaptation ou diffusion, intégrale ou partielle, de cet ouvrage, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans l'autorisation préalable de l'autrice, sous réserve des exceptions prévues par la loi.

Dépôt légal : octobre 2026
ISBN : 9782322639045

Édition : BoD - Books on Demand
31 avenue Saint-Rémy
57600 Forbach
bod@bod.fr

Imprimé en Allemagne par Libri Plureos GmbH
Friedensallee 273
22763 Hambourg, Allemagne