



Guide des pratiques du clinicien du travail : Ressources pratiques

Espace-réseau de prévention des affections mentales liées au travail. Focus sur la professionnalisation des acteurs. Pour un travail durable !

Ce projet a été financé par le SPF Sécurité Sociale dans le cadre de projets pilotes pour la prévention des affections mentales liées au travail.

DEFINIR LE CADRE DE LA PRISE EN CHARGE				
OBJECTIFS	SOUS-OBJECTIFS	COMPORTEMENTS	Ressources	
			Actions et réflexions	Exemples de questions posées à la personne
1. Traiter la demande de la personne en tant que travailleur/patient	1A. Analyser et comprendre les enjeux du motif de la consultation	Accueille la personne et prend en considération son/ses motif(s) de consultation.		Qu'est-ce qui vous amène ?
		Entend la/les plainte(s).		
		Ecoute les représentations du ou des problème(s) énoncées par la personne.		Depuis combien de temps ? Quel type d'activité ? Quel type de public ? Quel service ?
		Identifie les événements qui ont poussé à la consultation, ainsi que les attentes de la personne vis-à-vis de sa situation d'emploi et de travail.	Est-ce que la personne pense qu'elle a quelque chose à travailler avec le clinicien du travail ?	Quelles sont vos attentes ?
		Evalue dans quelle mesure le contexte d'organisation du travail a incité la personne à consulter	Est-ce que les acteurs de la prévention ou du milieu professionnel/familial/social ont poussé ou envoyé à la consultation ?	Qui vous envoie ?
		Identifie les attentes de la personne vis-à-vis du clinicien du travail et de l'intervention attendue.	<ul style="list-style-type: none"> En évaluant le bénéfice secondaire (Est-ce qu'il y a un risque d'instrumentalisation ? Comment est-ce que je me sens, en tant que clinicien du travail, vis-à-vis du bénéfice secondaire. Est-ce que je participe, en tant que clinicien du travail, à ce bénéfice secondaire ?) En identifiant les attentes de réparation des préjudices liés à une position de victimisation. En vérifiant si la personne a déjà consulté. Est-ce que les attentes sont réalistes (en fin de première consultation) ?	Que savez-vous de moi et pourquoi m'avoir choisi ? Qu'est-ce qu'un psychologue ? Comment vous représentez-vous une collaboration avec moi et pour en faire quoi ? Est-ce que vous avez une solution toute faite ? Qu'est-ce que vous attendez de différent par rapport à ce que vous avez déjà réalisé ? Si la personne a déjà consulté, qu'est-ce que vous en avez retiré ? Qu'est-ce qui a manqué ? Pourquoi venez-vous chez moi alors que vous êtes suivi là ? Qu'est-ce que vous attendez de différent par rapport à ce que vous avez déjà fait ?
	1B. Préciser le cadre de référence lié à la prise en charge	Définit les limites du mandat et explique son intervention basée sur une co-construction entre la demande de la personne et lui-même en tant que clinicien du travail.	<ul style="list-style-type: none"> En précisant la durée, le coût et la mission du clinicien du travail. En se mettant d'accord sur la manière de travailler la problématique et sur une chronologie des actions à mettre en place (priorités). 	
		Définit son identité et son rôle en tant que clinicien du travail et l'explique en des termes adaptés à la personne.	Qui suis-je ? Quel peut être mon rôle ? Comment je travaille ? Si travail dans un centre, quel est le centre, le service ?	
		Précise ce qu'il est possible ou pas d'activer dans le cadre de la prise en charge.	<ul style="list-style-type: none"> En définissant ce qu'on va traiter ou pas. En rappelant qu'il n'y a pas de télécommande/de bouton magique, que cela prend du temps, que les coûts peuvent être au départ plus importants que les bénéfices. En rappelant ce qu'on ne fera pas (e.g. on n'accompagne pas dans l'entreprise, on ne contacte pas l'employeur ou supérieur, mais bien avec le médecin du travail et/ou CPAP). Est-ce le bon moment pour entamer la prise en charge ? Qu'est-ce qui est le plus adapté par rapport à leur situation actuelle ?	Qu'est-ce qu'on travaille et sur quoi on va travailler ?
		Délimite le cadre de la prise en charge à une relation clinicien-individu en partant des éléments subjectifs de la situation de travail rapportés par la personne.	<ul style="list-style-type: none"> En restant indépendant de toute mission ou expertise pour l'entreprise de la personne au moment de la prise en charge. En étant attentif à la résonnance que cela provoque chez la personne. 	
	1C. Co-construire la demande	Globalise les éléments composant la demande tout en les remettant intellectuellement dans une perspective sociétale.	<ul style="list-style-type: none"> En gardant à l'esprit qu'il y a un contexte entourant l'individu et son entreprise (= système pertinent). En étant conscient des enjeux politiques. En prenant du recul sur la subjectivité du travailleur. 	
		Reformule la problématique en pointant les zones de blocage éventuelles dans son contexte de travail et ce que ça suscite plus globalement comme questions et émotions chez la personne.		
		Convertit les plaintes de la personne en une demande qui lui est propre, celle-ci pouvant également évoluer durant le travail de prise en charge.	<ul style="list-style-type: none"> En identifiant les besoins de la personne. 	Quels sont vos besoins ?
2. Se conformer aux aspects légaux	2A. Agir en accord avec les aspects légaux	Informe la personne sur les aspects légaux relatifs à la législation sociale, le droit social, la loi sur le bien-être de 2014, les droits des travailleurs, la réglementation sur le retour au travail et les rôles légaux des différents acteurs (prévention, milieu de travail et professionnels de la santé).	<ul style="list-style-type: none"> En connaissant et en appliquant la législation sociale, le droit social, le cadre légal, les droits des travailleurs. En cas de risque de perte de droit, d'urgence sociale, est-il nécessaire de faire appel à d'autres instances ?	Est-ce que vous êtes en ordre par rapport au statut dans lequel vous vous trouvez en ce moment ? Quel type de contrat avez-vous ?
3. Respecter le secret professionnel	3A. Aborder le secret professionnel	Informe la personne sur une confidentialité garantie vis-à-vis de l'employeur.	<ul style="list-style-type: none"> En se référant au Code déontologique. 	
		Informe sur la possibilité de secret partagé avec d'autres intervenants soumis au secret professionnel et mandatés dans le cadre d'une mission commune liée à la prise en charge de la personne ou dans le cadre d'une intervision entre professionnels de la santé (soumise à l'anonymat).	<ul style="list-style-type: none"> En se référant au Code déontologique. 	

	3B. Utiliser avec précaution le secret partagé	Évalue les besoins en termes de partage d’informations avec d’autres professionnels de la santé et avec les acteurs de la prévention.	<ul style="list-style-type: none"> En prenant en compte le risque de C4 médical si un rapport écrit trop tranché est réalisé. <i>A qui est-ce qu’on peut partager un rapport et à quoi va-t-il servir ?</i>	
		Demande systématiquement l’autorisation de la personne avant de partager avec d’autres professionnels de la santé et acteurs de la prévention les informations strictement nécessaires relatives à son suivi en clinique du travail.		
4. Garantir la légitimité de la prise en charge	4A. S'assurer de sa légitimité en tant qu'intervenant	Détermine et clarifie les limites de sa fonction et de son mandat.		
		Prend régulièrement du recul par rapport à sa position d’intervenant et détermine ses besoins en termes de formation continue et en termes de supervision/intervision.	<ul style="list-style-type: none"> En se référant aux critères de choix de formation continuée. En se référant au dispositif d’intervision en formation continuée et au dispositif de supervision. 	
		Reconnait ses projections personnelles (e.g. stéréotypes, émotions, expériences passées).	<ul style="list-style-type: none"> En utilisant une approche non-normative vis-à-vis de la personne. En rentrant dans la vision du monde de la personne. En s’interrogeant sur la répercussion émotionnelle que la personne a provoqué chez nous. 	
		Fait preuve de créativité et de flexibilité en s’adaptant aux cadres de référence de la personne.	<ul style="list-style-type: none"> En s’adaptant au degré d’ouverture de la personne quant aux possibilités de changement inhérentes à sa situation, ses attentes et ses besoins. 	
		Si nécessaire, oriente la personne vers un intervenant plus approprié en fonction des besoins identifiés lors de l’anamnèse.		
		Vérifie sa légitimité pour occuper le rôle de clinicien du travail et exclut tout conflit de rôle.	<i>Si on a deux personnes de la même entreprise, qu’est-ce qu’on fait ? Si c’est un conflit dans la même équipe, peut-on suivre ces deux personnes ? Quel est le risque d’a priori si on entend un deuxième récit sur la même entreprise ?</i>	<i>Pour quelle entreprise travaillez-vous ? Est-ce que l’entreprise pour laquelle la personne travaille est affiliée à un SEPP ? Si oui, lequel ?</i>
	4B. Assurer la légitimité de l'intervention	Vérifie le risque d’instrumentalisation de la prise en charge lié à un bénéfice au niveau du statut social (sa situation d’emploi ou de travail, actif/inactif, bénéficiaire d’allocations sociales, etc.) et psychosocial (en tant que membre d’un collectif) de la personne.	<i>Est-ce que la personne vient pour une thérapie ou est-ce qu’elle vient pour une officialisation de sa maladie en termes de statut ?</i> N.B. : Important de dire re-clarifier ce qu’on ne va pas faire, de re-clarifier les rôles (e.g. témoignage en tribunal, porte-parole du travailleur, expertise, etc.) et de réorienter vers les personnes qui vont avoir ce rôle-là.	
		Évalue le degré d’avancement de la prise en charge et la pertinence de la poursuivre, de l’ajuster ou de gérer la fin de la relation de prise en charge (sevrage thérapeutique).	<ul style="list-style-type: none"> En ré-évaluant les attentes du travail (tout au long de la prise en charge). En questionnant sur l'aide apportée en clinique du travail. 	

COMMUNIQUER				
OBJECTIFS	SOUS-OBJECTIFS	COMPORTEMENTS	Ressources	
			Actions et réflexions	Exemples de questions posées à la personne
1. Développer une communication adaptée avec la personne	1A. Transmettre les conclusions cliniques à la personne	Communique ou non un diagnostic à la personne après avoir évalué toutes les conséquences relatives aux représentations sociales des étiquettes, notamment psychopathologiques, médicales et/ou organisationnelles.	<ul style="list-style-type: none"> En évaluant les bénéfices secondaires de la personne quant à la reconnaissance d'un diagnostic. En utilisant avec prudence le diagnostic et en évitant de renforcer les impressions de la personne d'être victime de quelque chose. En évaluant si cela est bénéfique ou non pour la personne de lui dévoiler le diagnostic et en s'interrogeant sur l'utilité pour la personne d'un diagnostic. En tenant compte du risque d'étiquette dans le rapport, en restant sur la notion d'hypothèse en fonction de ce qu'on a pu observer des symptômes. <p><i>Si c'est une demande de la personne, en quoi est-ce que c'est important pour elle ?</i></p> <p><i>J'évite d'utiliser les étiquettes diagnostiques (je les emploie une fois pour expliquer l'hypothèse que je fais quant à la situation de la personne et puis je ne les emploie plus) et j'invite la personne à éviter d'utiliser les étiquettes avec lesquelles elle vient (« je suis dépressif », « c'est un pervers », « je suis victime de harcèlement », ...)</i></p> <p><i>C'est au cas par cas, si je sens que la personne est capable d'entendre, que cela va être bénéfique pour elle et qu'elle ne va pas s'enfermer dans une étiquette diagnostic, dans ce cas-là, je le fais. Si je sens que c'est quelqu'un qui va s'accrocher à l'étiquette et que cela va être difficile d'avancer avec elle par la suite à cause de l'étiquette, je ne lui dis pas, mais je lui dis quand même qu'il y a des choses qui ne sont peut-être pas normales.</i></p>	
		Énonce son analyse de la situation en des termes compréhensibles pour la personne.	<ul style="list-style-type: none"> En faisant un petit résumé de la situation à la personne pour vérifier la bonne compréhension du clinicien du travail. En cas de rapport, en passant en revue celui-ci avec la personne pour voir si elle se reconnaît dans ce descriptif et réfléchir à l'utilisation qui pourrait en être faite. 	
	1B. Communiquer au sujet des autres professionnels	Souligne auprès de la personne les qualités éthiques et déontologiques dont font preuve les professionnels de la santé et les acteurs de la prévention.		
		Informe la personne des rôles et des responsabilités des professionnels de la santé et des acteurs de la prévention.		
		Sensibilise la personne aux éventuelles difficultés à mobiliser le réseau.		
		Communique avec la personne autour de la nécessité de créer un espace élargi de confiance avec d'autres professionnels de la santé et/ou avec les acteurs de la prévention, notamment sous la forme d'une prise de contact ou d'un rapport écrit, dans le cadre du secret partagé.	<ul style="list-style-type: none"> En réfléchissant sur l'utilité et les risques que cela pourrait avoir de communiquer. 	
2. Développer une communication confidentielle avec les professionnels de la santé en charge du suivi	2A. Échanger des informations respectant la confidentialité	Transmet les informations strictement nécessaires sur l'état et la santé de la personne, notamment via un rapport écrit respectant les règles déontologiques de confidentialité.	<ul style="list-style-type: none"> En demandant l'autorisation de la personne. En déterminant les informations à partager. En parlant du contexte, de quand la problématique est apparue, des symptômes, du but et des objectifs généraux de l'accompagnement, de comment les symptômes ont évolué et ce qui reste en cours de construction, des possibilités d'évolution, du lien avec les risques psychosociaux, des aspects professionnels, des problématiques au travail importantes. En relisant, en cas de rapport écrit, avec la personne et en le faisant valider par celui-ci, en adaptant le rapport en fonction du professionnel de la santé, en décrivant les plaintes et les faits, en écrivant un courrier en expliquant ce qui est alarmant et le pourquoi de l'envoi de ce courrier, en ne nommant pas les pathologies, en donnant la date de prise en charge, en mentionnant la problématique de la personne, en expliquant ce que la personne apporte, en rapportant les objectifs et en donnant ses recommandations par rapport aux objectifs. <p>N.B. Selon la problématique et les attentes de la personne, il faut réfléchir aux bons moments pour communiquer.</p>	
		Communique avec le médecin/psychiatre sur l'état de santé, l'évolution possible de la médication, de l'incapacité de travail, voire de la nécessité d'une hospitalisation.		
		Interpelle en cas de crise aiguë.		
	3A. Transmettre les informations	Communique adéquatement les attentes de la personne aux acteurs de la prévention.	<ul style="list-style-type: none"> En gardant à l'esprit qu'il y a des enjeux organisationnels qu'on ne maîtrise pas et pour lesquels il est important de donner du sens (e.g. ça, ça ne peut pas se faire parce que...). 	

<u>communication opérationnelle avec les acteurs de la prévention</u>	globales de suivi et d'aménagement aux acteurs de la prévention		N.B. Selon la problématique et les attentes de la personne, il faut réfléchir aux bons moments pour communiquer.	
		Transmet les informations strictement nécessaires et pertinentes sur l'état de santé de la personne, notamment en vue d'une adaptation du poste et des conditions de travail avec le médecin du travail.	IDEM 2A.	
		Informe les acteurs de la prévention concernés à propos des avancées et des décisions liées au suivi.		

Travailler en Réseau				
Objectifs	Sous-Objectifs	Comportements	Ressources	
			Actions et réflexions	Exemples de questions posées à la personne
1. Créer et maintenir un réseau	1A. Faire connaître la clinique du travail et décroisonner les disciplines	Promeut la pratique de la clinique du travail auprès des professionnels de la santé et des acteurs de la prévention et du milieu professionnel.	<ul style="list-style-type: none"> En connaissant les professionnels de la région. En participant à des événements de communication et de formation continue regroupant différents professionnels de la santé. En participant à des groupes d’intervision, de supervision En étant affilié à des organismes (e.g. union professionnelle des psychologues (uppsy), etc.) En soulignant la plus-value du travail en multidisciplinaire. 	
		S’intéresse au champ d’activités des autres professionnels de la santé et des acteurs de la prévention et favorise le décroisonnement entre les disciplines.		
		Identifie les priorités et les enjeux des autres professionnels de la santé, ainsi que des acteurs de la prévention et les sensibilise aux bénéfices d’une collaboration avec un clinicien du travail dans leur pratique.		
	1B. Entretenir le réseau	Maintient le réseau par des échanges réguliers d’informations, qu’elles soient scientifiques, légales ou relatives à des cas cliniques.	<ul style="list-style-type: none"> En participant à des événements de communication et de formation continue regroupant différents professionnels de la santé. En participant à des groupes d’intervision, de supervision En étant affilié à des organismes (e.g. union professionnelle des psychologues (uppsy), etc.) 	
		Reste disponible pour les contacts avec les autres professionnels de la santé et les acteurs de la prévention.		
		Développe une relation de confiance fondée sur la reconnaissance de compétences (techniques et/ou relationnelles) avec les autres professionnels de la santé et les acteurs de la prévention.		
	1C. Identifier et activer le réseau de la personne	Questionne la personne sur ses contacts, ses démarches avec des professionnels de la santé et des acteurs de la prévention de son milieu professionnel. Ecoute et respecte ses opinions sur les collaborateurs potentiels de la prise en charge et détermine les contacts pertinents dans le cadre de celle-ci.	<ul style="list-style-type: none"> En questionnant sur les acteurs de la prévention et les acteurs du milieu professionnel. En évaluant les risques avec la personne. 	Est- ce que vous avez un référent de travail ? Qui est la personne de confiance, y en a-t-il une ? Y a-t-il un CPAP, qui est-ce ? Pensez-vous que vous pourriez aller le voir ? Où pourriez-vous le voir ? Qu’est-ce que vous pourriez lui dire ?
		Se procure les coordonnées des personnes ressources auprès de la personne et, si nécessaire, prend contact avec elles en vue d’une prise en charge intégrée.		
2. Mobiliser le réseau	2A. Être actif dans le réseau	Se positionne dans une prise en charge pluridisciplinaire en faisant appel aux membres pertinents du réseau au moment opportun.	<ul style="list-style-type: none"> En se remettant en question par rapport au réseau. 	
		Propose des coordonnées de professionnels de la santé à la personne.	Qui suis-je par rapport à mon réseau, quelles sont les connaissances dont j'ai besoin pour être compétent par rapport à moi, au patient, à l'institution et aux autres acteurs ?	
		Coordonne et fait le lien entre la prise en charge des professionnels de la santé et les acteurs de la prévention (« méta-intervenant »).	<ul style="list-style-type: none"> En développant un carnet d’adresse en fonction des spécificités. 	
		S’appuie sur la contenance collective du réseau pour former autour du travailleur en souffrance un « maillage humanisant » et prévient les incohérences ou fortes polarisations d’opinion.		
		Délègue les actes qui sortent de son domaine de compétence.		

ELABORER LES HYPOTHESES DE DIAGNOSTIC(S)				
OBJECTIFS	SOUS-OBJECTIFS	COMPORTEMENTS	Ressources	
			Actions et réflexions	Exemples de questions posées à la personne
1. Réaliser l'anamnèse	1A. Évaluer le vécu émotionnel de la personne	Évalue le vécu émotionnel de la personne concernant sa situation de souffrance au travail.	<ul style="list-style-type: none"> En écoutant les répétitions et les manifestations d’angoisse. En questionnant sur ce que la personne ressent, sur les sentiments qui l'habitent (colère, peur, dégoût...). 	
		Evalue la capacité à travailler.	<ul style="list-style-type: none"> En questionnant sur les symptômes physiques, cognitifs et émotionnels pour voir si l’arrêt de travail n’est pas recommandé. 	Quels sont vos symptômes d’inconfort ? Qu’est-ce que vous ressentez physiquement dans votre corps ?
		Questionne la personne sur son vécu émotionnel lié à l’arrêt de travail.	<ul style="list-style-type: none"> En questionnant sur l'arrêt. 	Comment vous sentez-vous depuis l’arrêt de travail ?
	1B. Evaluer l’urgence médicale	Sait identifier les problématiques nécessitant une prise en charge médicale et réoriente vers le médecin traitant.	<ul style="list-style-type: none"> En prenant en compte les signes pathologiques éventuels d’un état dépressif sévère accompagné d’un risque suicidaire. 	Avez-vous des idées suicidaires ?
	1C. Relever les antécédents professionnels et personnels	Explore l’histoire professionnelle de la personne.	<ul style="list-style-type: none"> En demandant de raconter l’histoire professionnelle. En demandant de raconter l’évolution de l’entreprise. 	Comment est-ce que l’entreprise a évolué ? Comment est-ce que vous avez évolué dans l’entreprise ? Y a-t-il eu des changements depuis votre entrée dans l’entreprise ?
		Explore la situation familiale et sociale.	<ul style="list-style-type: none"> En questionnant sur le soutien et le type de vie qu’ils ont. 	Est-ce que vous avez une famille, des amis, etc. ? Quelle est votre situation maritale ? Avez-vous des enfants ? Est-ce une famille recomposée ?
		Repère les événements de vie marquants et les situe chronologiquement.		
		Repère les modes de fonctionnement individuels, en ce compris les stratégies adaptatives.	<ul style="list-style-type: none"> En questionnant le lien avec le monde du travail ou pas. 	Est-ce que dans ses précédents emplois, ses précédentes relations, il y a déjà eu des difficultés relatées, est-ce qu’il y a une fragilité innée ou est-ce que tout ça c’est nouveau ? Est-ce que ça va vraiment changer si je change le cadre du travail ?
		Repère les situations de travail qui ont été antérieurement vécues comme positives et motivationnelles.		
		Recueille les antécédents médicaux de la personne (en ce compris les accidents) et détermine s’ils ont été provoqués ou aggravés par le travail.		
		Relève les éventuels suivis thérapeutiques antérieurs et le suivi médicamenteux antérieur.	<ul style="list-style-type: none"> En questionnant sur les professionnels de la santé consultés. 	Qui est-ce ? Combien de fois par semaine ? Est-ce qu’il a une formation ? Quelle est sa formation ? Vous l’avez rencontré comment ? Qui vous l'a conseillé ?
		Recueille les différentes démarches déjà entreprises auprès des acteurs de la prévention en interne à l’entreprise.	<ul style="list-style-type: none"> En questionnant sur les acteurs de l’entreprise consultés. 	Qui avez-vous consulté ? Comment en êtes-vous arrivé à consulter cette personne ?
	1D. Évaluer la souffrance au travail	Évalue les problèmes de santé physique de la personne et identifie le lien éventuel avec le travail.		
		Identifie les symptômes physiques/affectifs/cognitifs/comportementaux de la souffrance mentale de la personne et identifie le lien éventuel avec le travail.		Quand vos symptômes ont-ils commencé à apparaître ? Est-ce que vous dormez bien ?
		Repère la présence de conflits psychiques, de pensées irrationnelles, d’attentes irréalistes dans le discours de la personne.		
		Repère le degré de déni/lucidité de la personne et sa capacité d’élaboration par rapport à la réalité.		
		Questionne l’impact de sa souffrance au travail sur la vie professionnelle, la vie privée et la santé physique et mentale et évalue le repli social.	<ul style="list-style-type: none"> En envisageant les répercussions <p>C’est souvent intéressant de poser la question de « qui souffre ? » » (...)</p>	Quelles répercussions est-ce que ça a dans votre vie ? Par rapport à ce que vous vivez, à ce que vous ressentez, il y a plusieurs systèmes, système travail, système famille. Et ça permet d’identifier des ressources, et ça peut être un levier pour un moment donné aller vers des choix.
		Évalue le suivi médicamenteux (dosage, fréquence, « cocktails ») et la consommation d’alcool et/ou de stupéfiants.	<ul style="list-style-type: none"> En cherchant à comprendre les moments où la personne se sent le mieux. 	Tiens, quand ça va mieux, pourquoi ça va mieux ?
		Évalue le sens et la valeur du travail, les conflits de valeurs et la souffrance éthique.	<ul style="list-style-type: none"> En parlant de ce qui compte pour la personne et en revenant sur la conception du travail bien fait. 	Est-ce que vous pouvez parler de vos difficultés au travail à vos parents ? Qu’est-ce que vos parents faisaient comme métier ? Comment vous avez été éduqué par rapport au travail ?
		Détermine avec la personne si un incident critique a déclenché ou intensifié la souffrance au travail.		

	1E. Évaluer le réel du travail	Questionne la personne sur les activités réelles par rapport aux tâches prescrites liées à son travail.	<ul style="list-style-type: none">En questionnant à propos du travail.	Quelles sont vos tâches ? Qu'est-ce qui vous est demandé dans votre travail ? Comment se déroulent vos journées concrètement ? Est-ce que vous pouvez m'expliquer ce que vous faites exactement ? Et qu'est-ce que ça vous fait de le faire ? Mais, qu'est-ce que vous faites ? Qu'est-ce qui fait difficulté pour vous dans votre travail ? Est-ce que les difficultés au travail se sont installées dans le temps ?
		Identifie les facteurs de protection (e.g. soutien social, des collègues, des supérieurs ; conciliation vie privée-vie professionnelle ; motivation ; expérience ; autonomie ; qualité de travail ; présence d'espaces de discussions collectives ; ...).		
		Identifie les facteurs d'aggravation (e.g. multiplicité et manque de clarté des rôles, y compris les rôles familiaux ; surinvestissement ; contexte de changement ; contexte individualiste).		
		Relève les éléments relatifs aux risques psychosociaux : les conditions de travail, les conditions de vie au travail, le contenu du travail, les rapports interpersonnels et l'organisation du travail.		
		Relève les éléments de temporalité, de gravité et d'intensité des difficultés vécues au travail et établit une chronologie de la souffrance au travail.	<ul style="list-style-type: none">En questionnant sur le ressenti individuel et sur celui des autres au travers du récit.	Comment avez-vous réagi aux différentes modifications ? Comment ça s'est passé pour les autres ?
	1F. Approfondir les rapports interpersonnels au travail	Questionne les relations entre la personne, ses collègues et la hiérarchie.	<ul style="list-style-type: none">En évaluant le fonctionnement d'un groupe, comprendre à quel point ça peut être violent un groupe par rapport à une personne.En évaluant l'ambiance et le degré de solidarité entre collègues.En questionnant sur la perception des collègues/de la hiérarchie vis-à-vis de la personne, de la situation.En questionnant sur la perception de la personne vis-à-vis de ses collègues et sa hiérarchie.En questionnant la personne sur les comportements des collègues/de la hiérarchie à son égard.	Comment ça se passe avec les autres ? Est-ce que vous pouvez parler des difficultés au travail avec vos collègues ? Est-ce qu'il y a des espaces de parole autour du travail ? Qu'est-ce qui fait qu'il/elle maintient de tels contacts contre ces personnes ?
	1G. Prendre connaissance du contexte de travail	Questionne sur les changements majeurs survenus dans le milieu professionnel.	<ul style="list-style-type: none">En cherchant à comprendre le fonctionnement de l'entreprise, ce qu'est une organisation, un audit, etc.	Comment fonctionne cette entreprise, comment elle génère des problèmes et comment les résout-elle ? Comment fait-elle la prévention, comment remontent les problèmes de prévention ou pas ? Qu'est-ce qui structure l'organisation de travail ?
		Identifie les éventuels dysfonctionnements organisationnels, le climat social de l'entreprise et sa capacité de remise en question.		Est-ce qu'il y a un turn-over ? Est-ce qu'il y a beaucoup d'absentéisme ? Comment se passent les réunions ?
		Identifie l'histoire de l'entreprise, sa culture, ses valeurs et son mode de fonctionnement.	<ul style="list-style-type: none">En comprenant l'organigramme et le fonctionnement interne de l'entreprise.	Quel est l'organigramme ? Est-ce qu'il y a une délégation syndicale, un CPPT ? Est-ce que vous avez connaissance de plans d'actions par rapport au bien-être au travail ? Est-ce une entreprise familiale ? Quelles sont les types de contrat proposés ? Comment est-ce que l'entreprise se positionne au niveau du plan d'évolution de carrière ? Avez-vous déjà eu des évaluations ?
2. Utiliser des mesures auto-rapportées	2A. Utiliser des questionnaires validés et pertinents à mettre en rapport avec la souffrance au travail	Sélectionne des questionnaires pertinents par rapport à la problématique identifiée et dont les qualités psychométriques sont avérées.	<ul style="list-style-type: none">En se questionnant sur l'utilité/la plus-value ou pas des questionnaires et ce qu'on va en faire par la suite.	
		Sélectionne des méthodes qui permettent un diagnostic différentiel (stress, anxiété, dépression, burnout, personnalité, etc.)		
		Respecte les conditions de passation du questionnaire (consignes, modalités de réponse, procédure de passation, confidentialité).		
		Respecte les consignes de calcul des scores en utilisant les normes éventuelles.		
		Élabore des conclusions sur base des scores obtenus.		
3. Construire les hypothèses de diagnostic(s)	3A. Utiliser des cadres de référence	Analyse la situation de travail à l'aide de grilles de lecture (psychodynamique du travail, systémique) et de modèles théoriques en psychologie du travail et des organisations.		
		Utilise une grille de lecture psychopathologique, psychotraumatique et médicale.		
		Inscrit la situation de travail selon les différents niveaux d'analyse (individuel, interpersonnel, organisationnel, institutionnel et sociétal).		
	3B. Intégrer les éléments d'anamnèse	Veille à englober la dimension collective et organisationnelle et à ne pas porter la causalité du problème sur le niveau individuel seul.		
		Met en évidence les éléments de la problématique qui n'apparaissent pas toujours dans le discours et la vision de la personne.	<ul style="list-style-type: none">En revenant sur des mots que la personne a dits et en demandant ce que la personne a voulu dire via ce mot.En revenant sur les incohérences et les paradoxes.	

		Réalise une analyse globale de la personne avec les retentissements que cela peut avoir en dehors du travail.	• En prenant en compte la complexité de la situation mêlant la vie privée et professionnelle (holistique).	<i>Est-ce que c’est la nature du travail et/ou l’organisation dans laquelle le travail est exécuté et/ou les relations au travail qui font souffrance ? Comment ça se passe dans votre vie privée depuis que vous êtes en souffrance au travail ?</i>
		Analyse la temporalité, la gravité et l’intensité des symptômes physiques/affectifs/cognitifs/comportementaux et envisage différentes les hypothèses de diagnostic.		
		Prend en considération les résultats obtenus aux outils d’auto-évaluation et le jugement clinique pour affiner le diagnostic.		
	3C. Formuler des hypothèses	Réalise des hypothèses de diagnostic différentiel.		
		Réalise des hypothèses de diagnostic de la situation de travail.		
		Identifie la dynamique temporelle de la constitution des troubles présents et l’apparition éventuelle de comorbidités.		

Assurer la prise en charge				
OBJECTIFS	SOUS-OBJECTIFS	COMPORTEMENTS	Ressources	
			Actions et réflexions	Exemples de questions posées à la personne
1. Conscientiser la personne sur son propre fonctionnement au travail	1A. Mettre en lien le fonctionnement du milieu professionnel et le fonctionnement de la personne	Remet les représentations du travail en lien avec le réel.	<ul style="list-style-type: none">En incitant la personne à remettre en question son lien avec le travail et avec son organisation (e.g. loyauté, engagement, investissement, implication).En questionnant l’idéal du travail.	<i>Comment est-ce qu’on peut tisser à nouveau quelque chose, quels peuvent être les intermédiaires ?</i>
		Aide à gérer les conflits de valeurs et la souffrance éthique issus d’une organisation du travail qui n’est pas en adéquation avec les aspirations personnelles.		
		Amène la personne à réfléchir sur les contraintes organisationnelles et, soit à accepter les mutations socio-techniques, soit à s’y soustraire dans des conditions qui assurent la réflexion et le « soin de soi ».	<ul style="list-style-type: none">En évaluant si c’est possible de composer avec ces réalités.En rappelant qu’elle ne souffre pas tout seul et pas pour rien, qu’elle souffre parce qu’elle est dans un contexte et qu’il y a une interaction entre elle et son contexte qui provoque la souffrance.	<i>Est-ce que c’est sain de pouvoir faire avec ? Comment est-ce qu’on peut retisser quelque chose, quels peuvent être les intermédiaires ?</i>
		Détermine un plan d’action visant à moduler la perception de la contrainte ou la contrainte elle-même.	<ul style="list-style-type: none">En identifiant les contraintes de travail et le niveau d’importance ressenti par la personne.En déterminant les leviers d’actions possibles au niveau individuel.	<i>E.g. Histoire du vase : Demander à la personne sur un dessin de remplir un vase avec les différentes couches de ce qui est chargeant pour elle, donc ce qui mobilise des ressources. Puis, voir si on travaille sur la situation ou sur les perceptions. Le vase possède un robinet qui représente les ressources et permet de relâcher la pression des contraintes.</i>
		Fait réfléchir sur la place de chacun dans un système de travail.		
		Conscientise la personne sur le rôle qu’elle peut jouer dans le développement de solutions pour elle-même et pour le collectif éventuellement.	<ul style="list-style-type: none">En montrant à la personne qu’elle est dans le système et cela veut dire qu’elle a une certaine zone de pouvoir sur laquelle elle peut agir. <i>La personne n’est pas responsable, mais fait partie des solutions.</i>	
		Aide à identifier l’aspect répétitif des difficultés dans des situations de travail différentes et aide à modifier les schémas comportementaux répétitifs, si concerné.	<ul style="list-style-type: none">En demandant à la personne ce qu’elle compte faire, quelles sont ses démarches et ses deadlines.En faisant prendre conscience des comportements répétitifs. <i>Pour qu’ils se rendent comptent que parfois ils buttent contre un mur et qu’ils sont immobilisés contre ce mur ; « Il y des personnes ayant des difficultés à poser ses limites, il y a des personnes sous-assertives et je montre le triangle dramatique (Karpman, 1968) et on voit que le scénario se retrouve également ailleurs, dans la famille ou avec les amis.</i>	<i>Est-ce que c’est efficace ?</i>
	1B. Cerner et élargir la vision de la personne vis-à-vis de la situation	Propose un ou plusieurs angle(s) de vue différent(s) si cela peut avoir un effet thérapeutique.	<ul style="list-style-type: none">Aide la personne à identifier le caractère subjectif de la vision du monde de chacunEn utilisant des métaphores ou des récits illustratifs.	<i>Faites ressortir les événements qui ont été pour vous les plus pesants. Est-ce que vous savez m’expliquer pourquoi les machines tombent en panne ? Soit surchauffe, soit mauvais entretien. Et donc là vous êtes en train de tomber en panne.</i> <i>E.g. la fable des 6 aveugles devant un éléphant. Chacun des aveugles touche une partie de l’éléphant et va le décrire de son point de vue. Chacun décrit l’éléphant d’une manière différente, mais ils ont tous raison.</i>
		Restitue sa compréhension du système entourant la situation de travail à la personne.	<ul style="list-style-type: none">En reformulant à la personne ce qu’on comprend du contexte dans lequel elle souffre.	
		Aide la personne à distinguer ses propres enjeux de ceux du système organisationnel qui l’entoure.		
	1C. Rendre du sens par rapport à l’expérience vécue	Explore les moteurs qui poussent la personne à aller au-delà des ressources disponibles et propose de les travailler.	<ul style="list-style-type: none">En faisant prendre conscience qu’il y a la balance ressources-contraintes	<i>On a des signaux d’atteinte des limites et on ne veut pas les entendre parce qu’on a des moteurs qui nous poussent à aller au-delà des limites et donc quels sont ces moteurs (e.g. faire plaisir, sentiment de responsabilité, sentiment de loyauté, etc.) ? Ce sont des qualités, mais dans cet environnement-là, ça devient des handicaps.</i>
		Travaille la question du sens, des valeurs et de la centralité du travail dans la construction identitaire de la personne.	<ul style="list-style-type: none">En remettant en question la centralité du travail.	<i>C’est important la famille, et pourtant votre travail nuit à votre santé, est ce que c’est si important le travail ? ». Vous parlez de vos enfants, vous passez combien de temps avec eux ? Vous avez une présence de qualité ? Si vous pensez au travail, vous n’êtes pas avec eux mais au travail.</i>
		Cherche les circonstances en lien avec les états vécus au travail par la personne (e.g. inconfort, confort, plaisir, etc.).	<ul style="list-style-type: none">En testant l’enthousiasme de la personne pour voir si elle s’anime en parlant du travail.En parlant d’inconfort, de confort et de plaisir et en demandant de relater ce qui peut définir ces 3 concepts dans leur travail.	<i>Avant, vous étiez bien au travail ? Quelle était la configuration à ce moment-là ? Qu’est-ce que qui fait que ces gens aiment travailler ?</i>

			<i>Est-ce qu'on va pouvoir rallumer le feu ou est-ce que la personne est plus éteinte que ce que l'on pense ?</i>	<i>C'était quoi les conditions qui ont fait que c'était bien ? Quelles sont les conditions qui font que vous travaillez bien ?</i>
2. Encourager la personne à se dé/mobiliser	2A. Désamorcer l'urgence	Lève la contrainte paradoxale et la pression « à aller mieux » apportée par la personne pour mettre en place un suivi qui lui convient au mieux.	<ul style="list-style-type: none">• En regardant les représentations fantasmées de ce qu'il faut faire pour aller mieux.• En remettant en lien avec leurs besoins du moment.• En abordant la question des limites, notamment physiques.	
		Veille à préserver la personne en lui suggérant un arrêt de travail si nécessaire.		
	2B. Continuer à évaluer les besoins médicaux	Evalue la nécessité de relayer les problématiques médicales vers le médecin traitant.	<ul style="list-style-type: none">• En reposant la question des envies suicidaires.• En reposant la question de l'évolution des symptômes.• En s'interrogeant sur un autre lien explicatif que celui du travail.	
	2C. Déculpabiliser	Accueille la souffrance de la personne sans la minimiser ni la banaliser et l'encourage à accepter ses propres émotions.	<ul style="list-style-type: none">• En validant les émotions et en remettant la personne dans le raisonnement.	<i>Si la personne est vraiment dans l'anxiété, c'est de dire « c'est normal, vous n'êtes pas folle, vous n'êtes pas malade. »</i>
		Fait comprendre à la personne que ses comportements et réactions sont liées à un système dysfonctionnel (ou justement hyperfonctionnel) et que la situation de souffrance provient de ses interactions avec ce système.	<ul style="list-style-type: none">• En externalisant le problème.	<i>Ce n'est pas vous le problème, ce sont les interactions avec l'entreprise.</i>
		Dépersonnalise le conflit.		
		Déculpabilise par rapport à l'activation des droits de protection sociale.	<ul style="list-style-type: none">• En expliquant le système du principe de solidarité.	
		Déculpabilise vis-à-vis de la situation, redonne confiance et préserve l'estime de soi.	<ul style="list-style-type: none">• En prenant un temps pour se poser et comprendre, c'est se donner un moyen d'agir dans un second temps et d'agir de manière professionnelle.	
	2D. Rendre la personne à nouveau actrice de sa situation	Identifie la zone de contrôle si elle existe dans la situation et élargit la sphère d'influence.	<ul style="list-style-type: none">• En faisant réfléchir la personne sur ce qu'elle peut faire.	<i>Qu'est-ce que vous pouvez changer, quelle est votre sphère d'influence ? En ayant pris conscience de toutes les limitations du système, comment est-ce que je peux encore faire ? Je ne peux pas tout faire, qu'est-ce que je peux encore faire et qui me conviendrait, et que je vais penser que c'est bien ?</i>
		Fait sortir la personne de la victimisation.	<ul style="list-style-type: none">• En remplaçant des étiquettes péjoratives par d'autres plus valorisantes.• En l'encourageant à avoir une position constructive face au problème.• En insistant, le cas échéant, sur l'aspect collectif de la souffrance dans son milieu professionnel.• En favorisant le développement personnel du travailleur en souffrance.	
		Aide la personne à retrouver de l'autonomie par rapport à ses choix de vie et à se repositionner par rapport à ceux-ci.	<ul style="list-style-type: none">• En questionnant sur les valeurs fondamentales dans et en dehors du travail.• En faisant le bilan de ses aspirations concernant sa vie personnelle et professionnelle.	<i>E.g. Roue de vie : dans les différents domaines de la vie, les gens doivent exprimer ce qui a le plus d'importance et s'ils sont satisfaits par rapport à leurs situations actuelles. Le travail c'est un système parmi d'autres et parfois c'est intéressant de le déborder, par d'autres choses dans la vie où la personne va retrouver une valorisation, un intérêt.</i>
		Aide la personne à réfléchir à la question du maintien au travail, de la reprise du travail ou de la transition professionnelle.	<ul style="list-style-type: none">• En invitant la personne à solliciter les acteurs de la prévention et les acteurs du milieu professionnel pour faire évoluer la situation de travail.	
	2E. Inciter l'échange entre la personne et les acteurs du réseau	Joue un rôle de facilitation de socialisation pour lutter contre le repli et l'isolement social de la personne (e.g. prises de contact avec les collègues soutenant).		
		Encourage la personne à communiquer avec les acteurs du milieu professionnel.	<ul style="list-style-type: none">• En évaluant les possibilités d'échanges.• En aidant à structurer les entretiens qu'elle pourrait avoir.• En distinguant l'essentiel de l'accessoire.• En réfléchissant à la forme que pourrait prendre la personne pour communiquer (e.g. outils de communication non violente, etc.)• En évaluant les risques avec la personne.	<i>Est-ce que vous envisageriez d'aborder cette question avec le collègue/le chef qui pose problème ? Si oui, on va travailler sur le fait d'aller lui dire les choses, donner des conseils très pratiques, une formulation en « je », travailler sur l'expression diplomatique de sa subjectivité ou de ses blocages au travail.</i>
		Stimule la personne à échanger des informations avec les professionnels de la santé et les acteurs de la prévention et du milieu professionnel et prépare au préalable avec la personne ces différentes rencontres.	<ul style="list-style-type: none">• En proposant des coordonnées de professionnels de la santé de la personne.	<i>Qu'est-ce que vous risquez en téléphonant ou en écrivant ?</i>
		Stimule la personne à faire un retour sur ses expériences avec différents professionnels de la santé et acteurs de la prévention.		
3. Aider à mobiliser les ressources	3A. Identifier les ressources disponibles	Identifie les besoins de la personne en termes de ressources.	<ul style="list-style-type: none">• En questionnant sur la nécessité d'un suivi psychothérapeutique approfondi au niveau psycho-corporel ou cognitivo-émotionnel.	
		Identifie la zone d'autonomie de la personne.		<i>Est-ce que vous pouvez agencer votre travail comme vous voulez ? Est-ce que vous pouvez activer les compétences qui vous semblent pertinentes pour réaliser la tâche ? Est-ce que vous pouvez planifier votre travail comme vous voulez ?</i>
		Identifie les ressources qui peuvent être modifiées ou réactivées et les contextualiser à nouveau.		<i>Ça pour vous c'est une force, mais pas dans ce milieu-là. Ça ne sert à rien de faire de la même chose.</i>

		Identifie les leviers d’actions dans l’entreprise.	<ul style="list-style-type: none">• En partant des besoins de la personne.	<i>De quelle aide est-ce que vous auriez besoin pour activer vos ressources ?</i>
	3B. Mobiliser les ressources personnelles	Identifie les formes de résistance et les stratégies déjà mises en place par la personne.	<ul style="list-style-type: none">• En relevant les stratégies antérieures.• En se servant des échecs et des réussites pour mieux comprendre.	<i>Qu’est-ce que vous avez mis en place ? Qu’est-ce que vous pourriez mettre en place ?</i>
		Aide la personne à acquérir et à élargir les stratégies d’adaptation et l’oriente vers de nouvelles stratégies à tester dans son environnement.	<ul style="list-style-type: none">• En faisant des exercices dans un milieu sécurisé (e.g. apprendre à dire non, apprendre à demander de l’aide, déléguer dans le milieu familial).• En travaillant l’assertivité de la personne.• En aidant la personne à structurer les moments de détachement psychologique par rapport au travail.• En proposant à la personne d’utiliser ces nouvelles stratégies pendant une certaine période dans son environnement.	
		Aide la personne à faire confiance aux signaux physiologiques des limites.	<ul style="list-style-type: none">• En identifiant les symptômes physiologiques (e.g. fatigue, stress, etc.) et de faire réagir la personne en modifiant le contexte.• En faisant prendre conscience à la personne l’importance qu’elle confère à sa santé.	
		Aide la personne à développer des stratégies d’autorégulation pour prendre conscience de ses pensées, ses comportements et ses émotions.		<i>Quand vous avez une émotion, qu’est-ce qui a provoqué l’émotion ? Quels comportements avez-vous mis en place et qu’en pensez-vous ?</i>
		Aide la personne à diversifier ses modèles comportementaux et à élargir ses compétences psychologiques.		
		Stimule la personne à structurer des moments de détachement psychologique par rapport au travail.		
	3C. Mobiliser les ressources liées au travail	Prépare la personne à reprendre contact avec des personnes ressources dans l’environnement de travail	<ul style="list-style-type: none">• En identifiant les acteurs du milieu professionnel et de la prévention qui peuvent jouer un rôle pour améliorer la situation professionnelle.• En préparant la personne à solliciter une intervention pour renforcer le management de proximité (soutien, feedback, reconnaissance, suivi par le superviseur).• En préparant la personne à négocier le niveau d’autonomie et de contrôle qu’elle estime opportun.• En préparant la personne à négocier une redéfinition des rôles, des tâches et des responsabilités de chaque membre de l’équipe.	
	3D. Mobiliser les ressources familiales et sociales	Travaille sur l’équilibre vie professionnelle-vie privée.	<ul style="list-style-type: none">• En questionnant sur la possibilité de déconnexion avec le travail (e.g. NTIC).	
		Identifie les activités qui permettent de récupérer de l’énergie et motive la personne à se réserver des espace-temps pour ces activités-ressources.		
		Aide la personne à activer les sources de soutien dans sa vie privée.		
4. Aider à adapter les contraintes professionnelles	4A. Aider la personne à redéfinir les frontières de son rôle	Met le focus sur les contraintes sur lesquelles la personne peut avoir un contrôle.	<ul style="list-style-type: none">• En questionnant sur l’équilibre entre les responsabilités et les pouvoirs de décision.• En redéfinissant le descriptif de fonction.	
		Identifie avec la personne les contraintes qui relèvent du défi et celles qui constituent des obstacles à son épanouissement au travail.		
	4B. Inciter la personne à négocier une adaptation de ses conditions de travail	Prépare la personne à identifier les modifications nécessaires de son poste de travail.	<ul style="list-style-type: none">• En cherchant à obtenir l'avis du médecin du travail pour rester ancré dans le réel de l'organisation du travail.• En favorisant la consultation spontanée ou la visite de pré-reprise du travail.	
		Prépare la personne à identifier les modifications nécessaires de son temps de travail.		
		Prépare la personne à identifier les modifications nécessaires du contenu de son travail.		
		Fait attention à ne pas laisser imaginer des scénarios impossibles à mettre en place.		

Accompagner le retour à l'activité professionnelle ou autre				
OBJECTIFS	SOUS-OBJECTIFS	COMPORTEMENTS	Ressources	
			Actions et réflexions	Exemples de questions posées à la personne
1. Evaluer la situation psycho-médico-sociale avant la reprise	1A. Évaluer la capacité du travailleur à reprendre le travail	Évalue avec le travailleur le suivi réalisé pendant l'incapacité de travail.	<ul style="list-style-type: none">• En demandant l'autorisation à la personne pour aborder le suivi.• En adoptant une démarche assertive vis-à-vis du travailleur sur la question du retour au travail.• En contactant et en questionnant les professionnels de la santé et les acteurs de la prévention à propos du suivi du travailleur en concertation avec celui-ci.• En envisageant le retour au travail comme une opportunité pour « aller mieux » ou, à l'inverse, comme un risque à ne pas prendre.	<i>Est-ce que vous seriez d'accord qu'on réfléchisse ensemble ? Est-ce que vous pensez que c'est le bon moment ? Si je vous parle de la reprise du travail, qu'est-ce que ça suscite comme sentiments ? Est-ce que vous en avez parlé avec votre médecin traitant (ou avec d'autres intervenants) ?</i>
		Aide la personne à créer une représentation ajustée du retour au travail	<ul style="list-style-type: none">• En clarifiant ce que le retour au travail représente pour la personne.• En adoptant une démarche assertive vis-à-vis du travailleur sur la question du retour au travail.• En envisageant le retour au travail comme une opportunité pour « aller mieux » ou, à l'inverse, comme un risque à ne pas prendre	<i>C'est mon rôle de clinicien de vous dire que la reprise du travail pourrait être bénéfique pour vous.</i>
		Vérifie que la personne dispose des ressources nécessaires pour se mobiliser pour la reprise.	<ul style="list-style-type: none">• En évaluant la possibilité d'un travail adapté, un mi-temps médical, trajet de réinsertion, syndicat, etc.• En sollicitant le TRIO © (médecin du travail, médecin généraliste et médecin conseil).	
		Évalue la nécessité de prolonger l'incapacité de travail.		<i>Il faudrait que, si vous reprenez le travail, nous ayons le maximum de garanties que vous n'allez pas « retomber »</i>
		Évalue le point de non-retour de la personne et, le cas échéant, la nécessité d'une « transition » professionnelle.	<ul style="list-style-type: none">• En constatant avec la personne l'impossibilité/irréversibilité du retour dans la même entreprise/poste au regard de sa « santé » ou des possibilités de son engagement subjectif ainsi que les raisons de cette impossibilité.	<i>Est-ce que c'est impossible pour vous ou est-ce que c'est impossible pour votre entreprise ? Est-ce que vous êtes en colère ou est-ce que vous êtes résigné ?</i>
		Vérifie l'évolution des symptômes physiques et émotionnels.		
2. Préparer la personne à la reprise	2A. Informer des législations en vigueur	Informe des possibilités formelles et informelles offertes par les législations liées au bien-être au travail.		
		Informe la personne sur le « trajet de réintégration » prévu par la réglementation.		
		Informe sur les conséquences liées à la prolongation de l'incapacité de travail.		
		Informe sur les différentes possibilités pour mettre fin au contrat de travail et les conséquences qui en découlent au niveau du statut social et financier.		
		Informe sur les personnes ressources telles que le syndicat, la mutuelle, l'avocat, le médecin du travail, le CPAP, le disability manager, la personne de confiance, etc.		<i>Est-ce que vous avez sollicité les personnes ressources ? Est-ce que les personnes ressources que vous aviez sollicitées sont toujours disponibles pour vous ? Sont-elles prêtes à participer à votre retour au travail ?</i>
		Informe sur les pistes soutenant une « transition » professionnelle (e.g. ONEM, statut pause carrière/congé thématique, congé de projet de transition professionnelle, etc.)		
	2B. Envisager le retour	Envisage avec la personne ce qui serait le mieux pour elle, ce qu'elle peut faire et les démarches qu'elle est prête à entreprendre.	<ul style="list-style-type: none">• En envisageant avec la personne les différents scénarios possibles autres que rester dans l'entreprise dans les mêmes conditions ou quitter l'entreprise de façon impulsive.	<i>Est-ce qu'on pourrait réfléchir à une « troisième voie » ?</i>
		Cherche à cerner la relation que la personne entretient avec son manager.	<ul style="list-style-type: none">• En cernant ce que le manager est prêt à entendre.• En ciblant le moment opportun pour un premier échange.	
		Encourage à planifier une visite de pré-reprise avec le médecin du travail.		
3. Mettre en place un processus de reprise du travail	3A. Définir la(les) solution(s) avec la personne	Fait avec la personne la liste des conditions favorables pour la reprise.	<ul style="list-style-type: none">• En questionnant sur ce qui n'est plus possible, ce que la personne ne veut plus, ce dont elle a besoin et ce à quoi elle tient fondamentalement (valeurs, points d'attache au niveau des relations humaines...).	
		Co-construit des solutions face au(x) problème(s) identifié(s).		<i>Qu'est-ce qu'on peut mettre en place pour éviter de reproduire les conditions qui ont causé votre souffrance au travail ?</i>
		Aide la personne à négocier des aménagements réalistes par rapport aux limites inhérentes au système organisationnel.		
		Encourage la personne, dans le cas de conflit(s) interpersonnel(s), à initier une médiation ou un dialogue avec le(s) acteur(s) concerné(s).		
	3B. Préparer la communication en interne sur l'aménagement des conditions de travail	Prépare la communication avec les acteurs du milieu professionnel et de la prévention.	<ul style="list-style-type: none">• En se questionnant sur ce qui doit être dit et sur la manière de le dire.• En utilisant des principes de communications (communication non violente, adoption d'une position basse, ...) dans un contexte de rapports hiérarchiques.• En sensibilisant aux conséquences d'une position haute ou basse face à l'interlocuteur.	<i>Est-ce que vous voulez qu'on puisse imaginer comment va se passer la rencontre ? Comment lever les a priori par rapport à la posture du chef ? Comment être entendu et écouté ?</i>
		Travaille l'assertivité de la personne en vue d'une discussion formelle ou informelle avec les acteurs du milieu professionnel et de la prévention.		

	3C. Préparer le milieu de travail à accueillir la personne	Aide la personne à solliciter son réseau pour préparer un climat d’accueil au sein de l’équipe.		
4. Mettre en place un processus de transition professionnelle/ réinsertion socio-professionnelle (dans le cadre d’une inaptitude définitive)	4A. Accompagner la personne dans le changement de son statut social	Accompagne la personne dans ses choix de changement de mode de vie, de philosophie de vie.	• En faisant un retour sur le cheminement durant le suivi.	
		Aide la personne à identifier et à composer avec les conséquences sociales et/ou financières liées à son changement de statut.	• En évaluant dans quelle mesure la personne peut se permettre de quitter l’entreprise au vu de certaines pressions. • En renseignant sur les ressources en la matière (secrétariat social ou l’assistante sociale de la mutuelle)	
	4B. Accompagner la personne dans sa « transition » professionnelle	Aide à identifier les ressources de la « transition ».	<i>E.g. Mobilité interne, outplacement, aide dans la recherche d’un autre emploi, etc.</i>	
		Met en adéquation les besoins de la personne avec ses ressources.		
		Évalue la nécessité de formation.		
		Aide la personne à accepter le temps nécessaire à la « transition ».	<ul style="list-style-type: none">• En échangeant avec la personne sur ses idéaux/priorités/valeurs professionnels.• En insistant sur la nécessité d’un temps de réflexion plus ou moins long (ayant comme conséquence le prolongement de l’arrêt de travail).	

Sensibiliser à tirer des enseignements				
OBJECTIFS	SOUS-OBJECTIFS	COMPORTEMENTS	Ressources	
			Actions et réflexions	Exemples de questions posées à la personne
<u>1. Associer la personne à une démarche de prévention</u>	1A. Sensibiliser la personne pour éviter d'éventuelles récurrences	Sensibilise à différents concepts tels que le burn-out, harcèlement, conflit, etc.	<ul style="list-style-type: none"> En renvoyant à des sources d'informations (lectures,...) 	<i>Vous aimez lire ? Est-ce que vous avez des hobbies ?</i>
		Sensibilise à l'importance de la prise en charge personnelle (hygiène de vie : alimentation, sommeil, activité physique ; gestion du stress ; gestion du temps).	<ul style="list-style-type: none"> En évaluant les changements de vie (réseau social, réseau familial, engagement dans la société,...) 	<i>On arrive en bout de parcours, qu'est-ce qui a changé ? Est-ce que vous avez mis d'autres choses en place en dehors du travail ? Est-ce que vous êtes soutenu par votre famille ? Qu'en pensez-vous ? Qu'est-ce qui vous a aidé dans le processus ? Qu'est-ce qui n'a pas changé ? Est-ce que ça a été pour vous l'occasion d'un changement, d'une prise de conscience et que cela vous a aidé dans des changements, dans vos capacités d'auto-analyse ?</i>
		Sensibilise à la détection et l'anticipation des premiers symptômes de souffrance au travail.		
		Aide à identifier les situations de dysfonctionnement.		
		Sensibilise à la gestion dynamique des risques.		
		Sensibiliser à l'aspect collectif de la souffrance au travail (e.g. comment transformer un problème individuel en une démarche collective de bien-être au travail ?).	<ul style="list-style-type: none"> En aidant la personne à passer du statut de patient au statut d'observateur et d'intervenant dans sa situation. En l'encourageant à rester vigilant. En adoptant un rôle de vigie. 	<i>Est-ce que vous êtes le seul à penser ce que vous me dites là ? Est-ce que vous avez repéré des symptômes chez d'autres ?</i>
<u>2. Sensibiliser les acteurs du milieu professionnel</u>	2A. Sensibiliser la ligne hiérarchique et l'entreprise	Sensibilise la personne au rôle du clinicien du travail.		
		Constitue une ressource pour la ligne hiérarchique en vue de détecter les premiers signes de souffrance au travail.		<i>Est-ce qu'il y a un groupe de travail qui a été mis en place ? Est-ce qu'il y a des lieux de discussions ?</i>
		Constitue une ressource pour la ligne hiérarchique vis-à-vis à divers concepts (e.g. reconnaissance, retour au travail, feedback constructif, répartition des tâches et responsabilités, ...).		
		Sensibiliser à l'aspect collectif de la souffrance au travail (e.g. comment transformer un problème individuel en une démarche collective de bien-être au travail ?).		