



CH LAVAUUR



Le 21/11/11

DOSSIER SUR LE HARCELEMENT MORAL COLLECTIF

Le harcèlement moral peut être collectif, généré par des méthodes de gestion mises en oeuvre par un supérieur hiérarchique.

Une jurisprudence nouvelle et salubre, qui devrait aider à la lutte contre certaines conditions de travail anxiogènes.

C'est une première: la Cour de cassation admet, dans un arrêt du 10 novembre 2009 que certaines pratiques managériales peuvent engendrer du harcèlement moral. Peut-il exister des formes collectives de harcèlement moral? L'exercice du pouvoir de direction de l'employeur peut-il dégénérer en harcèlement moral impliquant un groupe de victimes ? Où se situe la limite entre fermeté de la hiérarchie et le harcèlement ?

La Cour de cassation vient de trancher la question. Oui, certaines méthodes de gestion peuvent être génératrices de harcèlement moral, donnant à ce dernier un aspect collectif. Mais les actes de harcèlement doivent avoir des conséquences individuelles pour être constatés par le juge, aussi l'action en justice demeure-t-elle propre à chaque salarié.

Dans cet arrêt, la Cour de cassation insiste particulièrement sur le point suivant : ce qui compte, pour caractériser un harcèlement moral, c'est que des actes répétés aient pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail du salarié, susceptibles de porter atteinte à ses droits, à sa dignité, à sa santé, ou à son avenir professionnel.

Mais l'origine de ces actes peut être de nature diverse.

Il peut s'agir d'actes visant un ou plusieurs salariés déterminés, mais aussi de pratiques collectives, inhérentes à des méthodes de gestion.

Par exemple des circuits de décision opaques, des directives contradictoires, des exigences de productivité et de qualité inconciliables, une mise en concurrence des salariés, une surveillance continue, une grande flexibilité des horaires et des lieux de travail, etc.

Certes, de tels actes portent préjudice à l'ensemble des salariés. Mais l'action en justice, pour aboutir, reste individuelle: le harcèlement moral ne peut être constaté qu'à l'égard d'un salarié (à la fois).

Chaque victime doit donc faire état des conséquences des agissements constatés sur sa propre personne pour obtenir réparation.

Ce qui n'empêche pas, bien au contraire, un regroupement des demandes pour montrer qu'il ne s'agit pas de cas isolés mais d'une politique délibérément mise en oeuvre au sein de l'entreprise, d'un établissement.

Les syndicats ont une part active à prendre dans la lutte contre le harcèlement moral collectif, car ce sont bien les conditions de travail qui sont en cause et qu'il faut changer.

La jurisprudence prolifique de la Cour de cassation - plus de 100 décisions par an, constitue un bon point d'appui, et notamment cet arrêt du 1er juillet 2009 qui pose une obligation de résultat pour l'employeur en matière de santé et de sécurité, particulièrement en ce qui concerne le harcèlement moral.

Cette lutte, collective, doit également intégrer la prise en charge et le suivi des victimes. Pour Christophe Dejourn, professeur titulaire de la chaire de psychanalyse santé travail au CNAM, l'isolement des salariés doit être évité à tout prix: «*Le harcèlement au travail n'est pas nouveau, il est aussi vieux que le travail. [...]*

C'est la solitude qui est l'élément déterminant dans l'aggravation des pathologies du harcèlement et non l'évolution des techniques du harcèlement lui-même »

Descriptif schématique des techniques de harcèlement

Isoler, humilier, maîtriser, punir, disqualifier :

Techniques relationnelles: *la relation de pouvoir*

- critiques systématiques du travail ou du physique,
- injures publiques, sexistes, racistes,
- absence de communication verbale (post-it, note de service),
- regarder avec mépris,
-

Techniques d'isolement du salarié: *la désaffiliation du groupement d'appartenance*

- *séparation du collectif de travail par changement d'horaires de table*
- *omission d'information sur les réunions,*
- *injonction aux autres salariés de ne plus communiquer avec la personne désignée.*

Techniques persécutives : la surveillance des faits et gestes

- contrôle des communications téléphoniques par ampli ou écoute,
- contrôle de la durée des pauses, des absences
- contrôle des conversations et des relations avec les collègues,

Techniques d'attaque du geste de travail : les injonctions paradoxales : la perte du sens du travail

- faire refaire une tâche déjà faite,
- corriger des fautes inexistantes,
- déchirer un rapport qui vient d'être tapé car devenu inutile,
- donner des consignes confuses, contradictoires qui rendent le travail infaisable et poussent à la faute,
- faire venir le salarié et ne pas lui donner de travail sans local d'attente.

Techniques d'attaque du geste de travail : la déqualification du poste

- supprimer des tâches définies dans le contrat de travail ou le poste de travail,
- notamment des tâches de responsabilité pour les confier à un autre sans avertir le salarié,
- privation de bureau, de téléphone, de PC

Techniques d'attaque du geste de travail : la surcharge du poste de travail :

- fixer des objectifs irréalistes et irréalisables entretenant une situation d'échec, un épuisement professionnel et des critiques systématiques,
- déposer les dossiers urgents 5 minutes avant le départ du salarié.

Techniques punitives : mettre le salarié en situation de justification

- notes de service systématique hors dialogue pour tout événement
- avertissements montés de toutes pièces,
- vacances non accordées au dernier moment.

Tableau clinique des victimes de harcèlement (non exhaustif)

Première phase d'alerte dite de « tenir »

- asthénie globale, ennui,
- repli social,
- silence justifié
- hypervigilance défensive,
- anxiété latente ou manifeste,
- troubles du sommeil,
- augmentation de la prise de psychotropes, d'alcool.

Deuxième phase dite de décompensation : en 2 temps

Premier temps : tableau clinique superposable à l'état de stress post traumatique :

- Le sujet a été exposé à un ou des événements traumatiques dans lequel il a vécu une menace pour son intégrité physique et/ou psychique avec réaction de peur ou d'impuissance
- souvenir répétitifs des scènes violentes, d'humiliation provoquant un sentiment de détresse et comprenant des images, des pensées, des perceptions,
- affect de peur ou de terreur sur le chemin du travail, état de qui-vive,
- Anxiété paroxystique ou diffuse et permanente avec manifestations physiques: tachycardie, tremblements, sueurs, boule œsophagienne,
 - sentiment de culpabilité, position défensive de justification,
- perte de l'estime de soi, sentiment de dévalorisation, de perte des compétences, d'échec
- restriction de la vie sociale et affective
- pleurs fréquents,
- troubles cognitifs : attention, concentration, mémoire, logique,
- atteintes somatiques : perte de poids, décompensation psychosomatique progressive, de gravité croissante,
- Raptus suicidaire.

Deuxième temps : décompensation structurelle

- dépression grave,
- bouffée délirante aiguë,
- paranoïa,
- décompensation psychosomatique,
- conduites de dépendances (alcool, psychotropes, troubles des conduites alimentaires.. .)



CéGéT ez vous et mêlez vous de votre hosto !

Permanence le mardi de 9h à 16h. Tél. : 30 38 Mail : cgt.chlavour@wanadoo.fr

Retrouvez de nombreuses infos sur notre site internet : www.cgt-chlavour.fr

**SYNDIQUEZ-VOUS EFFICACE :
REJOIGNEZ LE PREMIER SYNDICAT DU CH LAVAUUR !**