

## Fiche Réflexe RIVA n°03a

# Intervenir et agir par la prise en charge des situations post-événementielles

ou « Comment venir en soutien aux victimes d'IVA ? »  
(Prévention Tertiaire)

## Prise en charge de la victime

### SOMMAIRE

1. Prise en charge managériale, dès les 1 <sup>ers</sup> instants.....	2
1.1. Evaluation de la situation et réaction(s).....	2
1.2. Echange formalisé avec la victime et ses suites .....	4
1.3. Dans les jours et les semaines qui suivent l'IVA .....	5
2. Prises en charge médicale et sociale .....	5
3. Accompagnement psychologique.....	6
Annexe 1. A la suite d'une IVA ( <i>logigramme</i> ).....	I
Annexe 2. Evènement potentiellement traumatique et réactions possibles ( <i>Fiches Réflexes</i> ).....	II
2.A. Définition .....	II
2.B. Réactions possibles d'une victime .....	III
Annexe 3. Accueil des victimes ( <i>Fiches Réflexes</i> ) .....	IV
Annexe 4. Signalement – Evaluation et déclenchement du Numéro Bleu ( <i>Fiche réflexe</i> ) .....	V
Annexe 5. Dispositif d'écoute et d'accompagnement psychologique.....	VI
5.A. Accompagnement psychologique à travers le « Numéro Bleu ».....	VI
5.B. Accompagnement psychologique à travers le « Numéro Vert ».....	VI
5.C. Agissements sexistes, agression et harcèlement sexuels .....	VII

-----

D'un salarié à l'autre, une situation d'IVA est vécue différemment et l'émotion qui en découle sera plus ou moins forte (cf. Annexe 2.B Réactions possibles d'une victime page III). Le salarié **n'a pas à être jugé sur sa perception de l'évènement**. Il doit être accompagné pour surmonter la situation vécue. Les actions de prévention visent, ainsi, à prévenir de manière globale les situations qui altéreraient la santé des salariés, afin d'éviter leur isolement.

Lorsque l'IVA se déclenche, une **organisation post-événementielle** se met en œuvre le moment venu avec tous les **acteurs de la multidisciplinarité** pour permettre les prises en charge managériale, médicale, sociale, psychologique et juridique, puis l'accompagnement associé, et pour limiter les conséquences négatives de l'IVA sur la victime et l'équipe associée (cf. Annexe 1 A la suite d'une IVA (logigramme) en page I).

Toute personne (victime, collègue, famille) est **en droit d'accepter ou de refuser le soutien proposé** (médecin du travail, assistant de service social, **Numéro Bleu**, **Numéro Vert**), **et de changer d'avis ultérieurement** ; le management s'interdisant de juger son choix. Dans tous les cas, le médecin du travail jugera de la nécessité de revoir le salarié à distance de l'évènement et de l'opportunité d'une surveillance médicale particulière.

## 1. Prise en charge managériale, dès les 1<sup>ers</sup> instants

### « Le soutien managérial de la victime et des équipes impactées »

Le management est en première ligne pour **accueillir et reconforter** les salariés confrontés à des situations difficiles (cf. Annexe 3 Accueil des victimes (Fiches Réflexes) page IV»). Il garantit un **soutien managérial de la victime et des équipes impactées**.

La victime, qui peut être choquée, est accueillie avec toute la chaleur humaine possible par le manager au cours d'un **échange formalisé, à l'écart de l'agitation**. Il rassure, contient, calme, oriente, si besoin, et organise le soutien de la victime et des équipes. De préférence, l'échange se déroule **en tête à tête** (autant que possible) ou par téléphone, pour les salariés en télétravail.

L'objectif de l'échange est d' / de :

- Éviter l'isolement de la victime,
- L'écouter et lui témoigner la présence et la reconnaissance de GRDF et du collectif,
- Lui faire verbaliser la situation et son ressenti,
- Évaluer la gravité (violence, durée, intensité, vulnérabilité individuelle, questionnement organisationnel),
- Identifier les émotions de la victime (surprise, peur, colère, tristesse, culpabilité, ...) et apaiser,
- Proposer une aide extérieure (médecin du travail et/ou traitant, assistant de service social, IAPR),
- Lui expliquer les recours judiciaires éventuels et l'accompagnement juridique qui peut être mis en place par GRDF dans certains cas graves (selon les unités),
- L'accompagner dans les premières démarches et vérifier ses besoins pratiques.

ATTENDUS

#### NOTA : Conseils à l'encadrement

*Avant de recevoir le salarié, le manager peut contacter le médecin du travail et/ou l'assistant de service social et/ou un psychologue du « **Numéro Bleu** » (cf. chapitre 3 page 6) pour être conseillé sur la manière d'aborder l'échange et d'accueillir la victime. Une « Fiche Réflexe Evènement potentiellement traumatique » est proposée en Annexe 4 page V sur cet accueil.*

### 1.1. Evaluation de la situation et réaction(s)

Si le manager est contacté par la victime à la suite immédiate de son IVA (par téléphone, email, SMS ou en tête à tête, selon les situations), il cesse toute activité. Il **écoute, reconforte** la victime (cf. Annexe 3 Accueil des victimes (Fiches Réflexes) page IV), et **évalue la situation** (cf. Annexe 4 Signalement – Evaluation et déclenchement du **Numéro Bleu** (Fiche réflexe) page V).

PRATIQUE

« Evaluation de la situation : Quelques exemples de questions à se poser... »

- Un retour sur site est-il nécessaire ou souhaité par la victime ?
- L'activité doit-elle être reprogrammée ? Des mesures conservatoires doivent-elles être prises (*suspension de l'activité, information par SMS de l'équipe, ...*) ?
- Le management doit-il se déplacer sur les lieux de l'évènement ?
- La victime est-elle blessée physiquement ? Psychologiquement (*cf. NOTA ci-dessous*) ? L'évènement est-il traumatique ou potentiellement traumatique ? Nécessite-t-il le déclenchement du « **Numéro Bleu** » (*cf. chapitre 3 page 6*) pour la ou les victimes et/ou pour conseiller le management dans la gestion de crise ou l'accompagnement psychologique ?
- L'évènement amène-t-il à déclarer un accident du travail ? Doit-il être inscrit sur le registre des accidents bénins (*cf. NOTA ci-dessous*) ?

A la suite de cet échange, au regard de l'activité considérée, en fonction de la gravité de la situation décrite et/ou ressentie par la victime, le manager **met en œuvre les dispositions nécessaires**.

Ainsi, en fonction de la situation et des activités de la victime (*terrain ou tertiaire*), il a la possibilité de / d' :

- Proposer / imposer à la victime de rentrer sur son site de rattachement,
- Se déplacer sur les lieux de l'agression, et recueillir les éléments factuels, notamment s'il y a des témoins (*en relevant les noms, adresse et numéro de téléphone de toute personne présente au moment des faits qui accepterait de témoigner*),
- Faire intervenir les secours,
- Prendre contact avec l'agresseur, notamment pour un client,
- Reprogrammer l'activité,
- Mettre en œuvre des mesures conservatoires,  
*Exemple* : suspension des interventions planifiées sur une durée variant en fonction de la gravité de l'évènement ou de l'évolution du contexte et information des équipes
- Organiser une visite médicale immédiate, sans attendre un échange formel en tête-à-tête.

**NOTA : Accident du travail ? Accident bénin ? IVA ?**

- En cas de lésions physiques et/ou psychologiques apparentes constatées par un médecin (*délivrance d'un CMI, Certificat Médical Initial*), le manager met en œuvre le processus de **déclaration d'accident du travail** à la CPAM. Il organise, également, le cas échéant, le « *recours corporel contre tiers* »<sup>1</sup> (*cf. Fiche Réflexe RIVA n°3b - Chapitre 8*), si l'auteur de l'IVA est connu.
- En cas de lésions psychologiques supposées par la gravité de l'agression, sa typologie, le trouble ou le traumatisme apparent ou supposé de la victime, un dépôt de plainte ou l'inscription en main courante (*cf. Fiche Réflexe RIVA n°3b - Chapitre 2*), le manager inscrit l'évènement sur le **registre des accidents bénins** pour formaliser et tracer cette IVA en cas d'aggravation des lésions, qui transformerait alors l'accident bénin en un accident du travail.

**NOTA : En cas d'évènement traumatique, potentiellement traumatique ou vécu comme tel identifié lors de ce premier échange ou lors de l'échange suivant, le manager :**

- Déclenche le « **Numéro Bleu** » pour un accompagnement psychologique (*téléphonique ou sur site – cf. chapitre 3 page 6*) ;

<sup>1</sup> Le principe est de réclamer un complément d'indemnisation auprès de la compagnie d'assurance de la personne responsable de l'IVA ou (coups ou blessures volontaires, avec ou sans déclaration à la police ou à la gendarmerie, morsures par un animal, accident de la circulation, accident provoqué par un objet appartenant à un tiers) par l'intermédiaire de la déclaration d'accident à la CPAM.

- Informe le médecin du travail et/ou l'assistant de service social de ce déclenchement ;
- Organise leur intervention (*débriefing - défusing post-traumatique*), s'ils sont formés à cette pratique (*elle peut être nécessaire, sans attendre la demande des victimes, et en attendant l'intervention des psychologues d'IAPR - cf. chapitre 2 Prises en charge médicale et sociale page 5*) ;
- Organise le déploiement de l'accompagnement psychologique pour les salariés concernés.

Sur les plateaux téléphoniques (*APPI, BEX, USG, DQG, plateaux DCT*), d'autres pratiques sont envisageables pour permettre à la victime d'**être épaulée au moment de l'IVA par téléphone**.

### « Signaler une IVA sur un plateau téléphonique »

PRATIQUE

- Se lever de son poste de travail pour alerter le reste du plateau ou de la marguerite qu'on est confronté à une IVA,
- Solliciter l'appui métier sur le plateau ou un manager susceptible de reprendre l'échange téléphonique avec le client voire de retirer le salarié de l'activité téléphonique sur une durée qui sera fonction de la gravité de l'évènement.

## 1.2. Echange formalisé avec la victime et ses suites

En fonction de la gravité décrite et/ou ressentie de la situation, le manager organise un **échange formalisé** avec la victime (*cf. Pratique décrite en début de chapitre*), **dès son retour sur site (en face à face) ou juste après l'IVA téléphonique (en face à face ou par téléphone / Teams, dans le cas d'un salarié en télétravail)**. Il la reçoit, à l'écart de l'agitation.

**NOTA** : *En cas d'absence du manager, un autre le remplace et prend en charge l'accueil du salarié.*

Au cours de l'échange, le manager :

- Lui propose de relater les faits précisément ;
- Se positionne en **phase d'écoute réelle et active**, la réconforte et lui témoigne du soutien de l'entreprise (*cf. Annexe 3 Accueil des victimes (Fiches Réflexes) page IV*) ;
- Lui propose d'avoir, si elle en ressent le besoin, une rencontre avec :
  - Le **médecin du travail** et organise la visite médicale, le cas échéant (*cf. chapitre 2 page 5*),
  - L'**assistant de service social** (*cf. chapitre 2 page 5*), et lui fournit ses coordonnées ;

**NOTA** : *Le manager peut demander, s'il le juge nécessaire, un rendez-vous auprès du médecin du travail pour la victime, et ce, sans l'accord de celle-ci.*

- L'informe des procédures administratives et juridiques et du soutien que GRDF peut lui apporter : **courrier éventuel à destination de l'agresseur et/ou dépôt et suivi des plaintes éventuellement nécessaires** (*cf. Fiche Réflexe RIVA n°3b*).

A l'issue de l'échange, le manager :

- S'il ne l'a pas déjà fait précédemment et si nécessaire (*gravité de la situation, notamment*) :
  - **Informe le médecin du travail** (*cf. chapitre 2 page 5*),
  - Mettre en œuvre la **procédure de déclaration d'accident du travail**,
  - Déclenche le « **Numéro Bleu** » (*cf. chapitre 3 page 6*) ;
- Transmet un **courrier factuel de désaccord / de plainte** au client ou au tiers concerné ;
- **Donne les suites juridiques nécessaires**, sous réserve de l'accord de la victime (*cf. Fiche Réflexe RIVA n°3b*).

### 1.3. Dans les jours et les semaines qui suivent l'IVA

Par la suite, l'encadrement :

- Aménage, si nécessaire, l'activité de la victime, selon l'avis du médecin du travail ;
- Informe à la prise de travail l'équipe de travail de la situation, et des mesures prises ;
- Utilise les séquences de **brief-debrief** pour recueillir les IVA qui n'auraient pas fait l'objet d'actions immédiates (*cas des incivilités au téléphone, notamment*) ;
- **Reste attentif** aux signes (*modifications de comportement, besoin d'expression, ...*) qui peuvent se manifester dans les heures, les jours et les semaines qui suivent l'IVA, notamment au moment de la reprise de son travail, pour **prévenir l'apparition d'un stress post-traumatique de la (ou des) victime(s), et du collectif** ;

**NOTA** : En cas de difficultés ou de doute sur la santé de la victime, l'encadrement **contacte à nouveau le médecin du travail** qui apportera ses conseils sur la conduite à tenir.

- Met en avant la **cohésion d'équipe** et le **soutien entre collègues** ;
- Met en œuvre une **analyse de la situation** (*ou de plusieurs situations identiques*), selon la Note M-PSS-19/04, « *Principe et organisation du REX P2S et SI à GRDF* ». En fonction de la gravité réelle et potentielle de l'IVA, celle-ci est réalisée plus ou moins en profondeur (*chapitre 4.3. Décider de l'analyse de l'évènement et de sa profondeur de la Note M-PSS-19/04*), et conduit à faire évoluer la prévention du RIVA sur l'entité concernée.

Les objectifs sont de :

- **Comprendre** ce qui a pu conduire l'agresseur à se comporter de manière agressive (*délai d'attente trop long, dysfonctionnement interne, mauvaise information, conditions d'accueil inconfortables, ...*),
- **S'interroger sur les mesures de prévention** mises en place, afin d'en identifier de nouvelles ou de renforcer les mesures existantes,
- Rebondir sur une **amélioration du service client** (*programmation des interventions, hot line fournisseur, repérage des situations à risque...*) ;
- **Partage, en toute transparence, les événements et les retours d'expériences**, lors des réunions d'équipe, des ¼ d'heures P2S, ... ;
- Rappelle régulièrement, et a minima, à la suite de chaque événement :
  - Les **postures / comportements à adopter** en matière de prévention et de gestion des IVA, notamment en utilisant les différents supports mis à disposition par la fonction P2S (*régionale ou nationale : Note M-PSS-22/02 + Fiches Réflexes RIVA + Fiches Réflexes événements potentiellement traumatiques, ...*),
  - L'existence des **dispositifs d'accompagnement médical, social, psychologique et juridique** en cas d'IVA (*cf. chapitre 2 page 5 et chapitre 3 page 6*).

## 2. Prises en charge médicale et sociale

« Une prise en charge des victimes pour limiter les chocs post-traumatiques »

ATTENDUS

La **prise en charge des victimes et des équipes exposées** à des situations traumatiques, potentiellement traumatiques ou vécues comme tel contribue à **limiter, voire éviter, des pathologies lourdes et invalidantes**.

La nature des informations reçues des différents acteurs (*exemple : modification du comportement, difficulté à assumer sa charge habituelle de travail, arrêts de travail longs ou courts mais répétitifs...*) sont autant d'indicateurs qui éveillent la vigilance du médecin du travail et de l'assistant de service social. L'**accompagnement personnalisé** qui en découle est susceptible de prévenir des ruptures.

Un rendez-vous auprès du **médecin du travail**, qui a été informé par le manager (cf. chapitre 1 page 2), peut être demandé par le salarié, par sa hiérarchie ou directement par le médecin lui-même. Celui-ci peut également orienter la victime vers une consultation externe spécialisée ou prendre contact avec les psychologues d'IAPR (« Numéro Bleu » ou « Numéro Vert »).

L'**assistant de service social** peut également être sollicitée pour accompagner le salarié, à la demande de la hiérarchie, de la victime et du médecin du travail. Elle peut très vite rencontrer la victime sur son lieu de travail, à l'hôpital ou à domicile, le ou les collègues de travail et/ou la famille pour tenter, par sa présence, son accompagnement et ses compétences, de limiter l'impact du stress post-traumatique. Le soutien social, ponctuel ou dans la durée selon les situations, est conduit en lien avec les différents acteurs concernés à l'interne et avec l'appui de partenaires externes, le cas échéant. En effet, de la même manière que le médecin du travail, elle peut prendre contact avec les psychologues d'IAPR (Numéro Bleu et/ou Numéro Vert).

**NOTA** : Tous les aspects de la prise en charge médicale et sociale sont soumis au **secret, respectivement médical et professionnel**.

Le médecin du travail, son équipe et l'assistant de service social peuvent aussi être sollicités pour animer (seul ou avec un appui de son choix) un débriefing post-traumatique, s'ils sont formés à cette pratique, avec les équipes concernées de près ou de loin.

### 3. Accompagnement psychologique...

Il peut se faire au travers du dispositif « **Numéro Bleu** », en cas d'évènement (potentiellement) traumatique (cf. Annexe 5.A page VI). La 1<sup>ère</sup> sollicitation vient donc d'un des managers, d'un préventeur, du médecin du travail ou de l'assistant de service social identifiés, et non des bénéficiaires eux-mêmes.

L'évaluation de la situation par le manager et le déclenchement d'IAPR se déroulent selon les « **Fiches réflexes - Evènement traumatique** » n°06 et n°07 (cf. Annexe 4 Signalement – Evaluation et déclenchement du Numéro Bleu (Fiche réflexe) page V). IAPR met alors en place **au plus tard dans les 24 heures un accompagnement psychologique**.

S'il ne s'avère pas nécessaire de déclencher le « **Numéro Bleu** », le manager peut proposer à la victime d'avoir, si elle en ressent le besoin, une rencontre avec un **psychologue d'IAPR**, en contactant le « **Numéro Vert** » : **0800 87 59 08** (cf. Annexe 5.B page VI).

Ces 2 dispositifs sont associés au **dispositif dédié aux agissements sexistes et harcèlement sexuel** (cf. Annexe 5.C page VII).

Ces 3 dispositifs offrent la possibilité aux victimes d'exprimer leur vécu, **mais également, aux managers d'être conseillés dans la gestion de ces situations**.

ATTENDUS

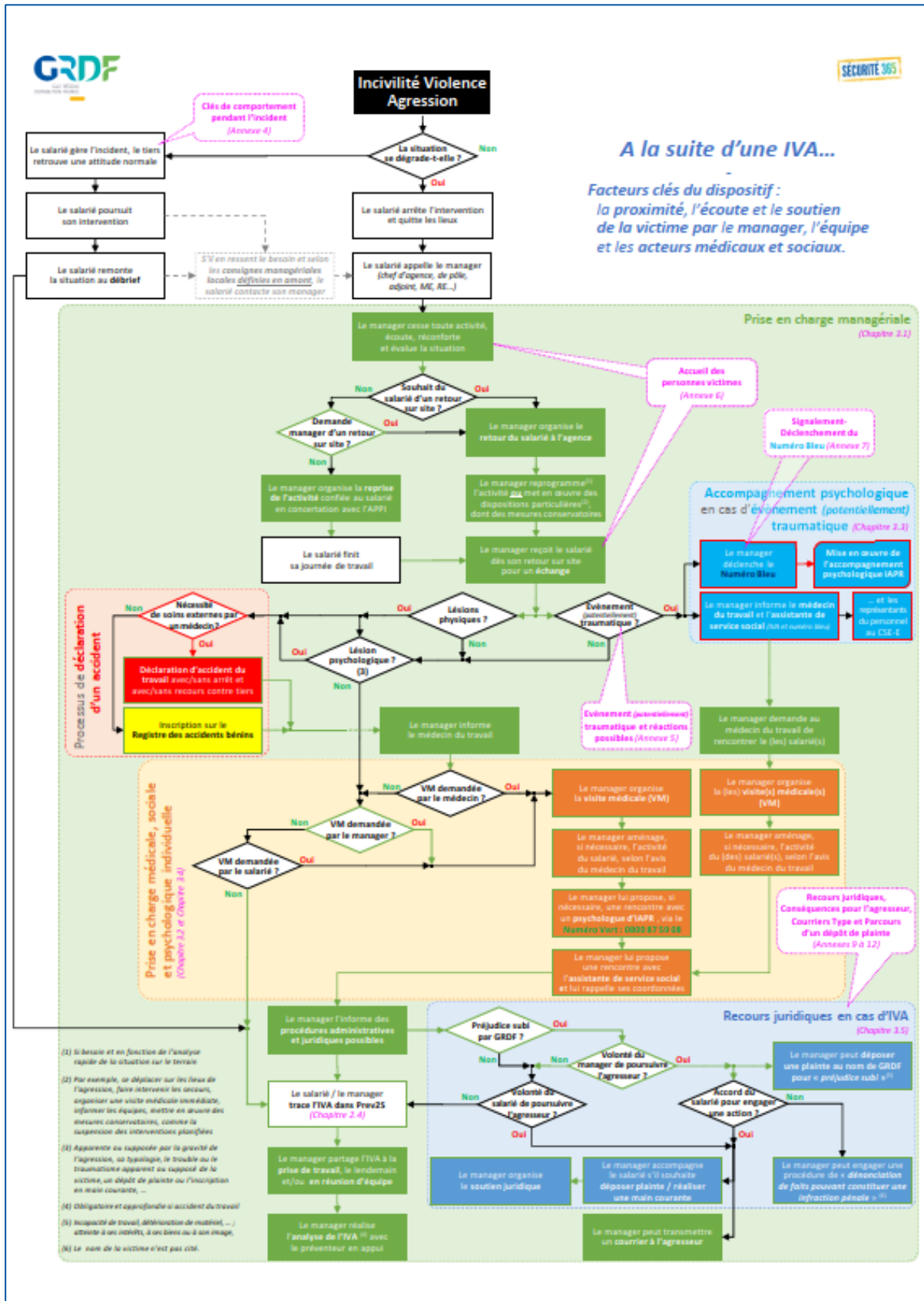
« **Un dispositif d'accompagnement psychologique connu en amont d'une IVA** »

**La connaissance de ces dispositifs en amont de tout évènement** par les salariés, et notamment par les managers, est impérative. La connaissance de leur existence et de leur fonctionnement par le plus grand nombre, avant l'évènement, permet une prise en charge et un accompagnement des victimes plus rapides et plus fluides.

# Annexe 1. A la suite d'une IVA (logigramme)



Logigramme RIVA - Après une IVA.pdf



## Annexe 2. Evènement potentiellement traumatique et réactions possibles (Fiches Réflexes)

### 2.A. Définition

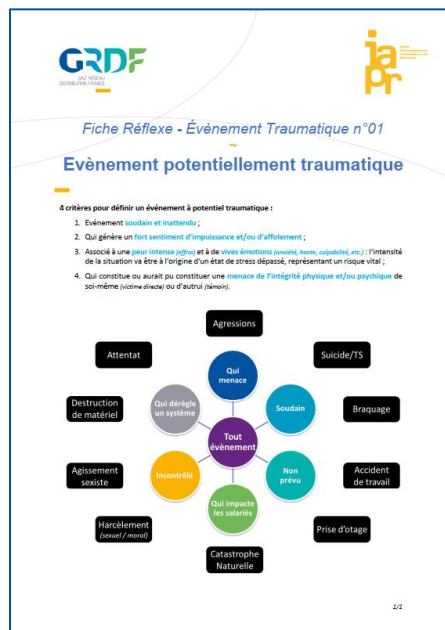
Les situations donnant lieu à l'intervention d'un soutien psychologique sont celles confrontant le personnel, directement ou indirectement, à un **évènement potentiellement traumatique**, et plus précisément, des :

1. **Situations d'évènement grave, exceptionnel**, survenant dans la violence et la surprise, et impliquant un risque explicite ou implicite pour leur sécurité, leur santé physique et mentale. Il peut s'agir des situations suivantes :
  - a. Agression physique, agression verbale,
  - b. Confrontation à des situations extrêmes, par exemple en ayant :
    1. Vu quelqu'un tué, blessé ou tentant de mettre fin à ses jours (*suicide et tentative de suicide*),
    2. Eu le sentiment de pouvoir être soi-même tué (*en étant pris pour cible, avoir une arme pointée sur soi...*),
    3. Été confronté au décès brutal d'un tiers ou d'un collègue.
2. **Situations internes génératrices de souffrance morale au travail**. Il peut s'agir notamment des situations de vécus suivants :
  - Stress, mal être au travail, épuisement professionnel,
  - Situations délétères au travail,
  - Situations de vécus de harcèlement moral,
  - Conflits, y compris agression physique ou verbale par des collègues, ...
3. **Situations de vécus de harcèlement sexuel ou d'agissements sexistes**, génératrices de souffrance morale au travail.

Cette définition est complétée par la « **Fiche Réflexe - Evènement potentiellement traumatique (GRDF-IAPR) n°1** » :



Fiche Réflexe - Evènement Traumatique - 01. Evènement potentiellement traumatique, définition.pdf







## 2.B. Réactions possibles d'une victime

3 fiches réflexes sur les réactions possibles d'une victime après un événement traumatique :

- « **Fiche Réflexe - Evènement potentiellement traumatique (GRDF-IAPR) n°2** » :




Fiche Réflexe - Evènement Traumatique - 02. Réactions possibles immédiates.pdf


**Fiche Réflexe - Évènement Traumatique n°02**  
**Réactions immédiates individuelles**

Vous avez vécu un **évènement particulièrement choquant et bouleversant**. Dans un **contexte de choc**, il est possible de manifester **immédiatement** une des réactions suivantes :


De l'instant T jusqu'à 12 heures (maximum 24h)




Fuite panique



Stéréation



Comportements automatiques



Agitation désordonnée



Mais, dans 80 % des cas, la réaction est adaptative.

1/2

- « **Fiche Réflexe - Evènement potentiellement traumatique (GRDF-IAPR) n°3** » :



Fiche Réflexe - Evènement Traumatique - 03. Réactions possibles après un Evènement traumatique.pdf

**Fiche Réflexe - Évènement Traumatique n°03**  
**Réactions possibles après un évènement traumatique**

Vous avez vécu un **évènement particulièrement choquant et bouleversant**. Dans un **contexte de choc**, il est possible de manifester une ou plusieurs des réactions suivantes. Cela s'appelle l'Etat de Stress Aigu.

Ces réactions sont normales après un tel choc. Elles peuvent durer jusqu'à un mois environ après l'évènement (sans le relancer ni le laisser s'installer), mais sont censées s'atténuer. Au-delà de cette période, si ces symptômes persistent, le risque d'installation d'un état de Stress Post-traumatique est plus élevé.

**NOTA** : Il peut aussi y avoir un décalage entre l'évènement et la survenue de réactions.

Nous encourageons toutes les personnes éprouvant les symptômes décrits ci-dessous à consulter un(e) psychologue, la médecine du travail, ou son médecin traitant. Une prise en charge précoce peut permettre de prévenir l'installation et l'aggravation de comportements inadaptés.

**Quelles sont ces réactions ?**

- **Revisitations / répétitions** : Vous ne cessez de revivre l'évènement ou d'y penser : les images ou pensées vous envahissent. Le jour, vous avez des flash-back ; la nuit, vous revivez les scènes traumatiques à travers des cauchemars, des terreurs nocturnes ou des rêves répétitifs et pénibles.
- **Évitement** : Vous n'arrivez plus à vous souvenir d'un aspect important de l'évènement OU vous faites des efforts importants pour éviter toute pensée, conversation, lieu, personne ou situation associée à l'évènement que vous avez vécu.
- **Hypervigilance / état d'alerte** : Vous restez en état d'alerte permanent. Vous avez des réactions de sursauts, et l'impression qu'un nouvel évènement grave peut arriver à tout instant.
- **Anxiété et/ou détresse importante** : Vous vous sentez en détresse ou ressentez un mal-être. Vous avez comme si une boule dans le ventre. Vous vous sentez angoissé ou extrêmement perturbé.
- **Troubles du sommeil** : Vous n'arrivez pas à vous endormir OU vous vous réveillez au milieu de la nuit et/ou en sursaut.
- **Dissociation** : Vous vous sentez détaché, comme absent, étranger aux autres ou aux situations, comme si vous flottiez au-dessus de la scène que pourtant vous vivez. Vous vous sentez comme en torpeur. Vous n'arrivez plus à réagir émotionnellement. Vous ne percevez plus la réalité, le temps, les choses, les sons, les gens comme avant.

1/2

Fiche Réflexe - Evènement traumatique n°03



- **Émoussement affectif** : Vous ne ressentez plus de sentiments pour les autres. Vous vous sentez comme un étranger par rapport à eux.
- **Émergence d'évènements passés douloureux** : Des souvenirs d'autres évènements reviennent soudain et font écho à celui que vous venez de vivre.
- **Troubles somatiques** : Vous avez soudain des tensions ou des blocages musculaires, des réactions cutanées, des douleurs gastriques, des maux de tête, des étourdissements...
- **Troubles de l'alimentation** : Vous n'avez plus d'appétit ou au contraire, vous avez besoin de manger plus souvent ou de façon compulsive.
- **Sentiment de culpabilité ou colère ou irritation** : Vous vous faites des reproches sur ce que vous avez fait, n'avez pas fait, auriez dû faire. Vous vous demandez pourquoi cela est arrivé. Vous êtes en colère (comme quelqu'un en perturbation ou une entité / institution ou autre / ruse). Vous vous énervez facilement.
- **Troubles de l'attention ou de la concentration** : Vous n'arrivez plus à être présent à ce que vous faites. Vous vous déconcentrez facilement ou êtes étourdi.
- **Abus de substance** : Vous buvez ou fumez ou qu'habituellement ou vous avez de nouvelles addictions que vous n'avez pas - cela vous aide à calmer l'anxiété, à chasser les images, ou à oublier ces évènements dont les souvenirs vous envahissent, notamment pour trouver le sommeil.
- **Répit social** : Vous n'avez plus envie de voir les autres ou vous devenez irritable et agressif à leur contact. Vous ne voyez pas quel soutien ils pourraient vous apporter, quel plaisir vous auriez à les voir. Vous pensez qu'ils ne peuvent pas comprendre ce que vous avez vécu et vivez maintenant.
- **Troubles de l'humeur / Dépression** : Vous n'avez plus goût à rien. Vous êtes apathique ou vous pleurez souvent et parfois sans raison. Vous vous sentez fatigué moralement. Vous avez des humeurs tristes ou des idées noires.

2/2

- « **Fiche Réflexe - Evènement potentiellement traumatique (GRDF-IAPR) n°4** » :



Fiche Réflexe - Evènement Traumatique - 04. Réactions possibles après un Décès.pdf

### Fiche Réflexe - Evènement Traumatique n°04

#### Réactions possibles après un Décès

La vie d'une entreprise peut être ébranlée par des événements particulièrement déstabilisants. Le décès brutal d'un collègue peut ainsi entraîner des répercussions émotionnelles personnelles et/ou collectives. Ces réactions sont normales après un tel choc.

Elles peuvent :

- Apparaître toutes en même temps, ou distinctement, par phrases et/ou sur un temps plus ou moins long ;
- Variar en fonction de la personnalité de la personne concernée, de son histoire, de sa proximité avec la personne décédée ;
- Être particulièrement présentes lorsque les circonstances du décès sont soudaines et brutales.

Ces réactions s'atténuent naturellement avec le temps ; cela ne signifie pas que vous oubliiez la personne décédée. Ce qui peut aider à traverser un deuil est de comprendre ce que l'on vit et de partager ses sentiments et émotions avec des proches ou des gens qui vivent également un deuil.

Si ces réactions perdurent avec la même intensité, si les manifestations de chagrin restent pour vous très importantes ou constantes ou si votre chagrin ravive d'autres deuils, il est important de consulter un(e) psychologue, le médecin du travail ou son médecin traitant.

Une prise en charge précoce peut permettre de prévenir l'installation et l'aggravation de comportements incapacitants.

**Quelles sont ces réactions / étapes ?**

- Choc / Déni** : Vous n'arrivez pas à y croire. Cela vous paraît intolérable, inacceptable. Cette réaction de choc ou de déni est relativement courte. Elle peut se manifester par un débordement d'émotions ou au contraire par une absence d'émotion.
- Colère** : Vous pouvez également ressentir de la colère face à la perte, de la révolte envers vous-même ou envers les autres.
- Culpabilité** : Vous pouvez aussi vous faire des reproches : « Si j'avais su... », « J'aurais dû faire... », « J'aurais dû lui dire... ».
- Tristesse / Chagrin** : Vous pouvez aussi éprouver un sentiment d'abattement, être en pleurs ou avoir souvent envie de pleurer. Tout comme vous pouvez avoir besoin de vous replier sur vous-même.



1/2

## Annexe 3. Accueil des victimes (Fiches Réflexes)

- « **Fiche Réflexe - Evènement potentiellement traumatique (GRDF-IAPR) n°5** » :



Fiche Réflexe - Evènement Traumatique - 05. Accueil des victimes.pdf

### Fiche Réflexe - Evènement Traumatique n°05

#### Accueil des victimes

**Quand ?** Après tout évènement traumatique, potentiellement traumatique qu'il a vécu comme tel par la victime

**Où ?** • Lieu neutre et à l'écart du lieu d'accident.  
• Assis, de préférence du même côté du bureau.

**Pourquoi ?** • Éviter l'isolement de la victime.  
• Écouter et lui témoigner la présence et la reconnaissance de GRDF et du collectif.  
• Évaluer la gravité (niveau d'alerte, niveau de stabilité individuelle, questionnement organisationnel).  
• Identifier les émotions de la victime (souffrance, colère, tristesse, culpabilité...) et agir.  
• Proposer une aide extérieure (médecin du travail/soin travail, assistant social, IAPR).  
• L'accompagner dans les 1<sup>ères</sup> démarches et vérifier ses besoins pratiques.

**Comment ?** • Assurer une présence humaine : être disponible, présent, attentif, chaleureux.  
• Faire preuve d'une écoute réelle et active (posture et authenticité).  
• Rassurer, contenir et calmer la victime, vous êtes en sécurité, on peut parler ici.  
• Prendre acte de la souffrance ressentie :  
o Aborder les émotions et les reconnaître (y a-t-il ce qui vous est arrivé ? Quelle vous ressentez ? Comment vous sentez-vous maintenant ?).  
o Ne pas chercher à dédramatiser ou minimiser (je sais que vous êtes effrayé, je comprends ce que vous ressentez...)  
o Ne pas décupabiliser immédiatement (Répéter la culpabilité immédiate permet de se reconstruire à distance de soi - à ne pas faire car on n'est pas prêt).  
• Orienter au besoin (urgence, médecin traitant ou du travail, assistant social, IAPR).  
• Informer, organiser et prendre des décisions.

**Des conseils** • Rester dans son rôle, ne pas confondre prise en charge managériale et médicale.  
• Garder la bonne distance, ne pas vouloir tout résoudre.  
• Ne pas se laisser déborder par ses émotions (être capable de supporter la souffrance de l'autre).  
• Poser des questions ouvertes.

1/2

## Annexe 4. Signalement – Evaluation et déclenchement du Numéro Bleu (Fiche réflexe)

- « Fiche Réflexe - Evènement potentiellement traumatique (GRDF-IAPR) n°6 » :



Fiche Réflexe - Evènement Traumatique - 06. Signalement - Evaluation.pdf

**GRDF** **la Pr**

Fiche Réflexe - Evènement Traumatique n°06

Signalement - Évaluer la situation

La personne habilitée à déclencher l'IAPR pour signaler une situation collective aura à contacter l'IAPR au « Numéro Bleu ». Elle devient le « signifiant ». Elle peut également contacter l'IAPR pour être conseillée sur la manière d'aborder l'échange et d'accueillir la victime (conseil à l'encadrement).

En cas de situation impactant un collectif de travail ou un individu, le psychologue, dans son analyse de la situation pourra aborder avec le/la signifiant(e) les éléments ci-dessous. Le signifiant évalue donc la situation sur la base de ces éléments :

- L'évènement :
  - Qui ? Où ? Quand ? Comment ?
  - Son contexte
    - Antécédents préoccupants du même type ?
    - Climat social (encadrement, localement, identification de toutes problématiques professionnelles... ) ?
    - Cas où l'évènement met en jeu une personne singulière : position du sujet dans l'organisation (ancienneté, syndiqué, encadrement... ) ?
- Les impacts et leurs prises en charge :
  - Personnes impactées **directement** ou **indirectement** par l'évènement ?
  - 1<sup>ère</sup> manifestations émotionnelles symptomatiques de ces personnes ?  
*(CCST) : les verbalisations associées.*
    - *Il est parfois peu approprié de demander aux personnes de s'exprimer sur l'évènement. Le fait qu'elles ne s'expriment pas sur l'évènement en contexte professionnel ne signifie pas qu'elles ne soient pas impactées elles-mêmes.*
  - Accompagnement en CCST ou effectué ? (1<sup>ère</sup> secours, débriefing, présence de médiateur du travail, de l'assistant de service associé, de la CUPR...)
  - Demande éventuelle de prise en charge de la part des personnes impactées ?
- Les démarches effectuées et procédures en cours :
  - Communication interne (atelier, médiateur du travail, CCE / CCST, assistant de service associé... ) ?
  - Communication externe (famille, médias... ) ?
  - Équipes internes (CCE / CCST) : assistance juridique, judiciaire, inspection du travail... ) ?
  - Cas d'un décès : date des obsèques ?

**NOTA - Classification des victimes**

- Victime directe (ou présumée)
  - Présente sur les lieux,
  - Exposé(e) directement à l'évènement,
  - Témoin direct.
- Victime indirecte (ou présumée)
  - Personnel des victimes, non présente sur les lieux, mais bouleversée et affligée par le mort ou la blessure de leur proche ou par l'évènement en lui-même.
  - Victime indirectement (ou présumée)
    - Sauveteur,
    - Personnel médicaux et/ou soignant / éteté rendu sur les lieux pour participer à la prise en charge.

\* Collège d'urgence Médico Psychologique

1/2

- « Fiche Réflexe - Evènement potentiellement traumatique (GRDF-IAPR) n°7 » :



Fiche Réflexe - Evènement Traumatique - 07. Signalement - Déclenchement.pdf

**GRDF** **la Pr**

Fiche Réflexe - Evènement Traumatique n°07

Signalement - Déclencher IAPR

La personne habilitée à déclencher l'IAPR pour signaler une situation individuelle/collective aura à :

- **Contacter l'IAPR au** numéro bleu.
- **Fournir au psychologue les éléments suivants** (Fiche réflexe - Evènement traumatique n°06) concernant :
  - Evènement - Date, lieu (ville), contexte et évènement,
  - La ou les personnes signalées :
    - Nom, prénom, profession (ou genre de métier), site de rattachement,
    - Accord de la personne pour être contactée par un psychologue « à sa disponibilité ».

**NOTA** : Le caractère d'urgence du rappel du bénéficiaire sera soumis à l'évaluation du psychologue après échange avec l'encadrement.

**Déclenchement :**

La 1<sup>ère</sup> sollicitation vient donc d'un des managers, préventeurs, médecins du travail, assistantes de service social identifiés, et non des bénéficiaires eux-mêmes

1. Le psychologue procède à une évaluation téléphonique avec le signifiant ou tout membre de l'encadrement impliqué :
  - Évaluation de la nature de l'évènement et de son impact sur les personnes et le collectif de travail,
  - Aide au signifiant ou aux encadrants sur la gestion de l'évènement,
  - Identification des personnes impliquées (priorisation des actions) et leur disponibilité,
  - Élaboration du discours et des actions à mener par le signifiant ou l'encadrement pour mettre en oeuvre le dispositif de soutien.
2. Un psychologue clinicien entre en contact par téléphone avec le ou les salariés désignés conjointement avec GRDF et procède à une première mise en relation en vue d'une prise en charge précoce et adaptée.
3. Suivant la nature de la situation rencontrée, en fonction de l'état psychologique du ou des salariés et de leur souhait, le premier entretien téléphonique sera suivi d'autres (en face à face au sein des locaux ou 100% ou avec un soutien d'un psychologue du réseau IAPR ou avec d'autres professionnels).
4. Lorsque l'évaluation initiale a mis en évidence une situation dans laquelle l'ensemble du collectif de travail est touché, une intervention sur site d'un ou plusieurs psychologues pourra être mise en place et sera proposée à GRDF. Un numéro vert ponctuel : 346.24 et 7/7 pourra également être ouvert aux collectifs impactés avec la possibilité pour les salariés d'être reçus en face à face. Ce numéro sera ouvert pour une durée maximum de trois mois.
5. Des intervenants de conseil peuvent être mis en place pour accompagner l'encadrement dans la gestion de leurs équipes face à ces situations.

1/2

## Annexe 5. Dispositif d'écoute et d'accompagnement psychologique

### 5.A. Accompagnement psychologique à travers le « Numéro Bleu »

Les situations donnant lieu à l'intervention d'un soutien psychologique dans le cadre du « **Numéro Bleu** » sont celles confrontant le personnel, **directement ou indirectement**, à un **événement potentiellement traumatique**, c'est-à-dire pouvant mettre en danger leur santé psychique et/ou pouvant avoir des répercussions dans le cadre professionnel.

**NOTA : Qui peut appeler le « Numéro Bleu » et déclencher un accompagnement ?**  
*Seuls certains managers, préventeurs, médecins du travail et assistants de service social, identifiés par chaque unité, ont la possibilité de déclencher l'accompagnement et le soutien psychologique des équipes concernées par un événement traumatique, et donc ont la connaissance de ce numéro.*

Pour ces situations, GRDF a mis en œuvre ce dispositif dédié :

- Au **déclenchement de l'accompagnement psychologique**, à la suite d'événements survenus dans le cadre du travail, touchant **un / des salariés ou un collectif** (*y compris managérial*) ;
- À **l'accompagnement de l'encadrement**, dans la gestion de crise, au sein de l'entreprise (*accidents, agressions, incivilités, décès...*) ;
- Au **conseil à l'encadrement** avec un psychologue face à ces situations.

C'est une **permanence téléphonique 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24**, qui permet d'être en contact, dès le premier appel, avec des **conseillers-psychologues cliniciens d'IAPR**, qui propose une écoute, des conseils et un suivi personnalisés pour aider les salariés qui les sollicitent. Chaque appel donne lieu à l'ouverture d'un dossier qui permet d'assurer la traçabilité des appels et la continuité du service.

### 5.B. Accompagnement psychologique à travers le « Numéro Vert »

Les situations donnant lieu à intervention d'un soutien psychologique dans le cadre du « **Numéro Vert** » sont les situations génératrices de mal être pour l'ensemble des collaborateurs, et plus précisément, des :

- **Situations internes génératrices de souffrance morale au travail.**  
Il peut s'agir notamment des situations suivantes :
  - Stress, mal être au travail, épuisement professionnel,
  - Situations délétères au travail,
  - Situation de vécus de harcèlement moral,
  - Conflits, y compris agression physique ou verbale par des collègues...
- **Situations de vécus de harcèlement sexuel ou d'agissements sexistes**, génératrices de souffrance morale au travail.
- **Difficultés personnelles.**

**NOTA : Qui peut appeler le « Numéro Vert » et déclencher un accompagnement ?**  
*Tous des salariés de GRDF ont accès à ce service téléphonique, anonyme et gratuit pour le bénéficiaire.*



C'est également une **permanence téléphonique 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24**, qui permet d'être en contact, dès le premier appel, avec des conseillers-psychologues cliniciens d'IAPR, qui propose une écoute, des conseils et un suivi personnalisés pour aider les salariés qui les sollicitent. Chaque appel donne lieu à l'ouverture d'un dossier qui permet d'assurer la traçabilité des appels et la continuité du service.

Lors du premier appel, l'appelant reçoit les coordonnées (*identité, fixe, mobile, email*) du psychologue clinicien référent, désigné comme son correspondant, pour lui permettre de rester en lien avec celui-ci. IAPR engage alors le dispositif d'accompagnement suivant :

1. Entretien d'évaluation totalement confidentiel (*écoute, analyse, diagnostic et traitement de l'appel*)
2. Accompagnement psychologique  
(*En fonction du besoin dans la limite de 4 entretiens et en dehors du temps de travail, en plus de l'entretien d'évaluation : sous la forme d'entretiens individuels téléphoniques ou d'entretiens en face à face. En fonction de l'état psychologique du salarié, le psychologue, pourra exceptionnellement être demandé une dérogation au responsable du dispositif GRDF pour 5 entretiens supplémentaires maximum, sans lever l'anonymat, sauf accord du bénéficiaire.*)
3. Transmission éventuelle des appels, avec l'accord du salarié (*levée de l'anonymat*), vers :
  - Le service de santé au travail concerné (*médecin du travail ou infirmière*),
  - L'assistant de service social,
  - Le référent national en matière de lutte contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes ou le référent CSE-E en la matière.

## 5.C. Agissements sexistes, agression et harcèlement sexuels

GRDF a désigné un **référént national** en matière de lutte contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes. De la même manière, chaque CSE-E a désigné son **référént CSE-E** en la matière.

### **NOTA : Rôle des référents Agissements Sexistes et Harcèlement Sexuel**

*Ces différents référents ont pour rôle d'informer, d'orienter et d'accompagner les salariés qui s'estimeraient victimes d'agissements sexistes, d'agression ou de harcèlement sexuel. Les référents ont l'obligation de préserver la confidentialité des échanges et l'anonymat des salariés qui les sollicitent sauf accord express de ces derniers.*

En parallèle, afin de renforcer la sécurité du dispositif tant en termes de confidentialité que d'expertise juridique, GRDF a souscrit un contrat avec un **service de conseil juridique** en la matière : « **Allo Sexism - Allo Discrim** », qui est mis à disposition des salariés de GRDF.

Ces différents interlocuteurs sont également en lien avec le « **Numéro Vert** » et le « **Numéro Bleu** ». Ainsi, lors d'un appel pour des propos déplacés, discriminants ou injurieux (*racisme, sexisme, homophobie...*), des agissements sexistes, une agression sexuelle ou un harcèlement sexuel, que l'agresseur soit un salarié de GRDF, celui d'un prestataire, un client ou un tiers, le psychologue :

- Rappellera systématiquement au salarié les **coordonnées du référent national et celles du CSE-E** concerné, et ce, en complément de la prise en charge et de l'accompagnement psychologique,
- Lui proposera systématiquement une mise en relation, notamment lors de l'identification d'une présomption de harcèlement sexuel ou de violence sexiste,
  - ↳ **Si et seulement si** le salarié en est d'accord (*levée d'anonymat - accord écrit*), il contactera directement le référent national de GRDF pour l'alerter sur la situation et lui transmettre les coordonnées de la victime.
- Pourra également être amené à prendre l'initiative de proposer un accompagnement par « **Allo Discrim – Allo Sexism** ».