

Suite à un accident de chantier survenu en début de matinée, le Directeur des Ressources Humaines reçoit un appel d'un chargé de prévention faisant état d'une équipe en état de choc, selon leur chef de chantier. Ce DRH nous contacte et sollicite la mise en place d'une cellule psychologique. Nous faisons le point sur l'événement (chronologie des faits, nombre de personnes présentes, blessées...) et convenons d'intervenir de suite, sur le lieu de l'événement.

Nous nous déplaçons sur site et rencontrons d'abord le chargé de prévention puis le chef de chantier, auprès desquels nous récoltons les premières informations : tôt ce matin, un des salariés du chantier, au volant d'un engin, a percuté un autre engin. Les deux conducteurs étant blessés, leurs collègues accourent et leur dispensent les premiers soins, tout en appelant les secours. Les deux blessés sont rapidement évacués par les pompiers, tandis que les collègues retournent sur lieu de l'accident et tentent de comprendre les faits grâce aux traces encore visibles du sinistre : engins accidentés et traces de sang.

La mise en place d'une cellule psychologique est annoncée lors d'une réunion avec les personnes présentes. Nous les rencontrons en effet dans le bureau du chef de chantier et les informons des suites : déclaration d'accident du travail pour l'ensemble des personnes présentes et retour au domicile pour ceux qui le souhaitent. Le médecin du travail nous rejoint et complète les déclarations d'accident du travail. Les salariés sont invités à aller voir leur médecin traitant dès le lendemain afin d'établir un premier constat de « choc psychologique ». Nous prenons note des noms, fonctions et numéro de téléphone de chacun et leur proposons de les appeler le lendemain. Nous échangeons ensuite avec le chef de chantier et lui proposons aussi de le recontacter. Enfin, nous effectuons un retour au DRH sur le dispositif d'accompagnement mis en place.

Le lendemain, nous rappelons les personnes présentes et leur proposons la mise en place d'un groupe de parole afin d'échanger sur l'événement et sur ses répercussions. Parmi les 10 personnes présentes, 4 acceptent cette démarche. Nous leur donnons rendez-vous le surlendemain dans les locaux de la médecine du travail.

Au cours de ce groupe de parole, nous effectuons un *débriefing* : nous échangeons sur l'événement afin que chacun puisse nommer son ressenti lors des faits. Des similitudes et des divergences entre les récits apparaissent. Les collaborateurs sont ensuite invités à parler des répercussions de cet événement sur leur vie quotidienne (difficultés de sommeil, anxiété...) et nous leur proposons de les recontacter par la suite. Jusqu'à 3 mois, nous échangeons par téléphone avec ces collaborateurs. Ces accompagnements permettent à certains de travailler sur les difficultés qu'ils ont à poursuivre leur activité ou encore de pouvoir dépasser des événements antérieurs ayant refait surface. Pour d'autres, il s'agit d'exprimer leur besoin de reprendre le travail normalement, en ne faisant plus cas de l'incident.

Nous recontactons aussi les 6 autres collègues dans les jours suivant l'événement, parmi lesquels 2 ne souhaitent pas poursuivre l'accompagnement. Nous leur laissons nos coordonnées et leur rappelons notre disponibilité. Concernant les 4 collègues restant, nous effectuons avec eux en moyenne 5 entretiens téléphoniques, au cours desquels nous échangerons sur les répercussions de cet événement et sur leurs façons d'y faire face. Nous recevons l'un d'entre eux en face à face à la médecine du travail et nous mettons en lien avec son médecin traitant. Un arrêt de travail d'un mois est prononcé, au cours duquel nous échangeons par téléphone avec ce salarié. Par la suite, celui-ci évoquant un mieux-être, nous mettons fin conjointement à l'accompagnement.

Quant aux deux collaborateurs blessés au cours de l'accident, nous les contactons par téléphone puis nous déplaçons à leur domicile afin d'effectuer un entretien d'évaluation clinique. L'un d'entre eux refuse la poursuite de l'accompagnement tandis que nous poursuivons le suivi avec son collègue lors de 6 entretiens téléphoniques. A la fin de ce suivi, nous l'orientons vers d'un professionnel de proximité afin qu'il puisse continuer d'échanger sur les répercussions de cet événement et d'envisager une psychothérapie.

Nous échangeons aussi avec le chef de chantier lors de 3 entretiens téléphonique puis mettons fin conjointement à l'accompagnement.

Tout au long de ce dispositif, nous contactons régulièrement le DRH afin de l'informer des suivis en cours avec ses collaborateurs, tout en préservant le secret professionnel sur le contenu de ces échanges. A la fin de la mission, nous lui adressons un compte-rendu détaillé du nombre d'entretiens effectués et de leurs dates, toujours en préservant le secret professionnel.

Nous reprenons contact quelques mois plus tard afin de nous assurer qu'un équilibre de travail a été retrouvé pour l'ensemble des collaborateurs. Nous effectuons la même démarche auprès du médecin du travail.