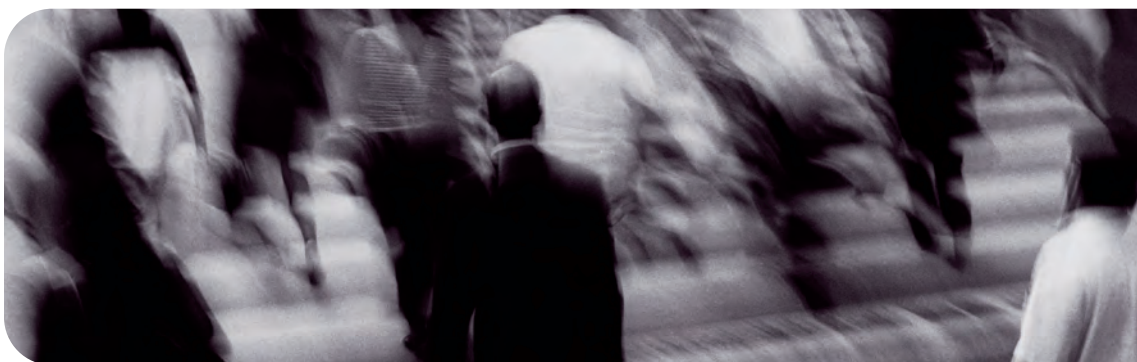


SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL : UNE DÉMARCHE STRUCTURÉE POUR MIEUX GÉRER L'ACTION

De plus en plus d'organisations se penchent sur la question de la santé psychologique au travail, en raison des coûts directs et indirects engendrés par cette problématique et/ou, par souci de bien-être au travail pour leurs employés.

Cette fiche de sensibilisation propose une démarche qui vous aidera à tracer un portrait des

facteurs de risque à la santé psychologique présents dans votre milieu et ce, dans l'objectif d'élaborer un plan d'action qui réponde le mieux possible aux facteurs identifiés. Pour débiter, nous vous présentons quelques données qui illustrent bien l'ampleur de la problématique de la santé psychologique au travail.



QUELQUES DONNÉES STATISTIQUES

- Les résultats du sondage Au travail! 2007 de Watson Wyatt indiquent que les problèmes de santé mentale représentent une des principales causes des demandes d'invalidités de courte et de longue durée.
- En ce qui concerne les lésions professionnelles liées à la santé psychologique et acceptées par la CSST, les données disponibles appuient également l'importance, pour les employeurs, d'agir en prévention. À titre d'exemple, les 1266 lésions acceptées en 2001 ont entraîné, à elles seules, des débours totaux¹ de plus de 19 millions de dollars².
- Encore plus près de nous, l'enquête sur la santé psychologique³ effectuée auprès de 2184 employés cols blancs et cadres municipaux du Québec indique que le secteur municipal n'est pas à l'abri des problèmes de santé psychologique au travail. En effet, les résultats de cette étude dévoilent que 44.3 % des personnes ayant répondu au questionnaire de l'enquête présentent un niveau élevé de détresse psychologique (APSAM, 2005).

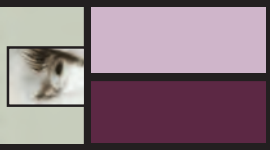
En somme, ces données démontrent clairement que la santé psychologique au travail est un enjeu important pour les organisations.

1 Les débours totaux (indemnités de remplacement de revenus, déboursés médicaux, etc.) sont des sommes versées par la CSST mais imputables aux employeurs.

2 Source : C.S.S.T., D.C.G.I., Service de la statistique (Rapport produit en févr. 2007).

3 Enquête de l'APSAM réalisée en 2004 par M. Jean-Pierre Brun, Directeur de la chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations, Université Laval.





DÉMARCHE D'INTERVENTION EN PRÉVENTION DES PROBLÈMES DE



SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

Dans cette section, nous vous proposons une démarche⁴ qui vous permettra d'organiser et de structurer vos interventions en santé psychologique au travail. Cette démarche est composée de différentes étapes. Dans un premier temps, nous vous présentons quelques préalables pour maximiser les chances de réussite de l'approche proposée.

- Engagement et soutien de la haute direction (ex. : élus, leaders du milieu). Ceci est une condition essentielle pour que la mise en œuvre des recommandations puisse se concrétiser ;
- Appui des travailleurs et de leurs représentants syndicaux (apport d'informations essentielles concernant leur travail et le contexte dans lequel ils évoluent).

À RETENIR

Une démarche visant la prévention des problèmes de santé psychologique au travail suscite des attentes au sein de l'organisation. Ainsi, l'engagement de la direction doit être sérieux et continu et celle-ci doit être consciente de l'investissement qu'un tel processus exige (temps et argent). De plus, cette démarche doit être conduite jusqu'à terme afin de maximiser les résultats positifs qui peuvent en découler.

À noter qu'il est également important de déterminer, dès le départ, le « champ des possibles »⁵ afin d'éviter de créer de fausses attentes au sein de l'organisation.

ÉTAPE 1. FORMATION D'UN COMITÉ PARITAIRE EN SANTÉ PSYCHOLOGIQUE

- Former un comité **paritaire** ou impliquer un comité déjà existant (ex. : comité de SST) : des membres (côté employeur et travailleurs) ayant des **pouvoirs décisionnels** devront siéger sur ce comité ;
- Bien définir le mandat du comité ainsi que les rôles et responsabilités de chacun de ses membres. S'assurer que ceux-ci ont reçu une formation appropriée pour l'exercice de leur mandat ;
- Préciser les ressources financières, humaines, etc. dont peut disposer le comité ;
- Si requis, former des sous-comités en santé psychologique (ex. : municipalités de grande taille, besoins divergents entre les divers groupes d'emploi).

Il appartient à la municipalité de choisir la structure qui lui convient le mieux et qui permettra une efficacité optimale du ou des comité(s). Toutefois, si plusieurs comités sont mis en place, il serait souhaitable qu'une structure de communication soit établie afin de permettre la circulation de l'information entre les comités (ex. : via un comité de pilotage).

Enfin, suite à la formation du comité paritaire, il est primordial d'en informer le milieu de travail (ex. : dans le journal interne de l'organisation, dans le cadre des réunions d'équipe).

Pour le comité en santé psychologique, la même logique que pour les comités de SST (CSS) s'applique (importance de l'appui de la haute direction, définition des rôles et responsabilités des membres, détermination du « champ des possibles », etc.). Ainsi, pour optimiser l'efficacité d'un tel comité, vous pouvez consulter les fiches techniques réalisées par l'APSAM⁶.

4 Il est à noter que cette démarche s'inspire de celle qu'on retrouve dans une publication de la Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations (Martel et Brun, 2003) ainsi que de la démarche décrite dans un guide d'animation produit par le Groupe de référence et d'intervention en santé mentale au travail (St-Arnaud et al., 2006).

5 *Champ des possibles* : « Ce terme vise à préciser l'étendue des actions qui peuvent être implantées. » (Brun, Biron & Hivers, 2007, p. 28)

6 Fiche technique # 25 : Le comité SST : les conditions de succès (www.apsam.com/publication/fiche/FT25.pdf)
Fiche technique # 26 : Les comités SST : les pièges à éviter (www.apsam.com/publication/fiche/FT26.pdf)
Fiche technique # 27 : Les comités SST : grilles d'évaluation (www.apsam.com/publication/fiche/FT27.pdf)

ÉTAPE 2. ANALYSE/DIAGNOSTIC DE LA SITUATION

En raison des fonctions qu'ils exercent dans leurs milieux de travail, les délégués sociaux peuvent aussi aider le comité lors de cette étape d'analyse de la situation.

L'analyse de la situation devra se faire spécifiquement pour chaque groupe d'employés présentant une réalité de travail qui lui est propre (ex. : unité de travail, catégories d'emploi). Ainsi, les solutions ciblées de même que le ou les plan(s) d'action qui sera(ont) élaboré(s) correspondront aux problématiques particulières vécues dans chacun de ces groupes.

- Évaluer ou préciser l'ampleur du problème (ex. : à l'aide des données d'absences, questionnaires, données sur la consommation de médicaments)⁷ ;
- Faire un portrait de la situation ;
- En consultant le milieu de travail, cibler un groupe où s'effectueront vos premières interventions :
 - Les employés du groupe choisi doivent être affectés par des problèmes de santé psychologique au travail ;
 - Les travailleurs ainsi que les gestionnaires ciblés doivent démontrer un intérêt et une ouverture en regard de l'intervention.
- Analyser plus en profondeur la situation afin de déterminer les **causes réelles** des problèmes de santé psychologique (il ne suffit pas d'identifier les facteurs de risque organisationnels ; il faut aussi cibler les raisons qui expliquent que les employés perçoivent être exposés à ces facteurs de risque (ex. : les employés perçoivent une surcharge de travail parce qu'ils ont beaucoup de travail à faire et non pas parce qu'ils ont des contraintes de temps trop serrées pour réaliser leur travail). Pour

effectuer cette analyse, plusieurs options s'offrent au comité en santé psychologique soit :

- Organiser des entretiens de groupe (maximum de 8 à 10 personnes/groupe) séparés pour les travailleurs et les gestionnaires (entretiens conduits par une personne neutre). L'objectif de ces rencontres est de mettre en lumière les problèmes collectifs liés aux facteurs de risque organisationnels. Suite à ces entretiens, les travailleurs et les gestionnaires peuvent être rencontrés ensemble afin de valider les résultats issus de ces discussions et ainsi s'assurer que tout le groupe visé partage la même compréhension du problème ;
- Organiser des groupes de discussion (*focus group*) ;
- Remettre un questionnaire « maison » aux employés du groupe ciblé ou à l'ensemble de l'organisation et corroborer/enrichir les résultats auprès d'eux ;
- Toute autre activité permettant d'éclairer le comité sur les causes des problèmes de santé psychologique au travail.

Quelques exemples de facteurs de risque organisationnels pouvant porter atteinte à la santé psychologique au travail :

- Surcharge de travail ;
- Faible soutien social de la part des collègues de travail ;
- Faible latitude décisionnelle ;
- Manque de reconnaissance au travail ;
- Etc.

Pour en savoir davantage sur les facteurs de risque organisationnels ou encore, sur la santé psychologique au travail en général, vous pouvez consulter les trois fascicules de la série : *La santé psychologique au travail... de la définition du problème aux solutions*, publiée par la Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations :

<http://www.cgsst.com/chaire/fra/monographies.asp>

ÉTAPE 3. RECHERCHE DE SOLUTIONS ET ÉLABORATION D'UN PLAN D'ACTION

Recherche de solutions

Il est important de :

- Cibler les actions déjà en cours dans votre organisation et qui peuvent représenter des solutions aux problèmes identifiés à l'étape précédente.

Certaines « façons de faire » instaurées dans votre milieu de travail peuvent aussi être utilisées et améliorées (au besoin) afin de réduire les contraintes organisationnelles (ex. : souligner les « bons coups » du personnel dans le journal interne de l'organisation) ;

⁷ Un milieu de travail peut aussi être proactif dans le dossier de la santé psychologique (aucun problème ou besoin particulier identifié mais dossier quand même abordé par l'organisation). Dans un tel cas, on estimera d'abord la présence possible d'un besoin en matière de santé

psychologique au travail, en consultant les données sur le roulement de personnel, en questionnant les travailleurs, etc. Si aucun problème ou besoin n'est identifié, une surveillance est souhaitable afin de s'assurer que la situation se maintienne. Dans le cas contraire, suivre les activités décrites à l'étape 2.

- Répertoire les interventions déjà établies dans d'autres organisations pour vous en **inspirer** dans votre recherche de solutions ;
- Valider ces solutions auprès des employés concernés (travailleurs et gestionnaires) ;
- Impliquer les employés dans la recherche d'autres solutions, si nécessaire.

Élaboration du plan d'action⁸

- Élaborer un plan d'action avec des objectifs clairs et mesurables ;
- Sélectionner et prioriser les interventions, selon un échéancier à court, moyen et long

terme. La mise en œuvre d'activités générant des résultats concrets rapidement est souhaitable en début d'intervention afin que les employés conservent leur confiance en regard de l'engagement de la direction pour la santé psychologique au travail.

Pour chacune des activités retenues (ou étapes menant à la réalisation de l'activité), les éléments suivants devront aussi être déterminés :

- Échéancier pour la mise en œuvre de l'activité ;
- Responsable(s) de l'implantation de l'activité (importance du soutien pour ces personnes) ;
- Ressources matérielles ou financières requises.

L'exemple qui suit pourra vous aider lors de l'élaboration de votre plan d'action.

Objectif : Former et informer le personnel sur le thème de la reconnaissance au travail

Activité retenue	Démarche proposée	Responsable(s)	Échéancier	Ressources matérielles ou financières requises	Suivi
Formation du personnel sur le thème de la reconnaissance au travail	<ul style="list-style-type: none"> • Cibler une formation appropriée • Dispenser la formation 	Monsieur XYZ Madame ABC	Févr. 2007 Mai 2007	4000 \$ pour les coûts associés au formateur	Réalisé (11 mai 2007)
Atelier de remue-méninge adressé aux gestionnaires sur des moyens concrets d'offrir de la reconnaissance à leurs employés	<ul style="list-style-type: none"> • Dispenser l'atelier • Faire un compte rendu des discussions 	Directeur des ressources humaines	Novembre 2007 Janvier 2008	_____	

Il est à noter que pour certaines activités, il peut être utile ou nécessaire de les implanter d'abord dans des groupes de travail cibles afin d'en évaluer l'efficacité. Par la suite et après avoir fait les ajustements nécessaires, ces dernières pourront

être mises en place à plus grande échelle. À noter que la diffusion de l'information sur les activités réalisées est essentielle dans une telle démarche d'intervention.

ÉTAPE 4. SUIVI ET ÉVALUATION DES SOLUTIONS

Cette étape est primordiale afin de s'assurer que les activités ont été mises en place (suivi) et qu'elles ont produit les résultats escomptés (évaluation). De cette façon, les actions implantées qui ont généré de bons résultats pourront être maintenues et celles dont les résultats ne sont pas convaincants pourront être modifiées au besoin.

Afin de s'assurer du bon déroulement du plan d'action, il est important que cette étape soit structurée. À titre d'exemple, pour le suivi à court terme, le comité en santé psychologique pourrait s'assurer de la réalisation des activités à chacune de ses réunions, alors qu'une fois l'an, les membres du comité pourraient mesurer l'atteinte des objectifs à partir de questionnaires, de rencontres de groupe, etc.

⁸ Les lecteurs intéressés à prendre connaissance d'un exemple concret de plan d'action en santé psychologique peuvent consulter celui développé par le Comité sur la santé psychologique du personnel de l'Université Laval, à l'adresse suivante :



INTERVENTION PRÉVENTIVE EN

SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

Dans le cadre d'une démarche de prévention des problèmes de santé psychologique au travail, les interventions possibles peuvent être classées selon trois niveaux, soit les niveaux primaire, secondaire ou tertiaire.

Prévention primaire

Par prévention primaire, on parle d'élimination ou de réduction à la source des facteurs de risque des problèmes de santé psychologique présents dans l'organisation.

Exemple: Implication des employés dans des décisions touchant leur secteur (dans le cadre des réunions hebdomadaires).

Prévention secondaire

Il s'agit d'interventions auprès des personnes qui visent à «aider les individus à développer des habiletés et des outils pour reconnaître et gérer leurs réactions face aux situations qui génèrent des tensions» (Brun, 2006, p. 42).

Exemple: Conférence prononcée à des employés sur des techniques et moyens pour gérer leur stress.

Prévention tertiaire

Ce sont des interventions qui s'adressent à des personnes touchées ou qui ont déjà été touchées par des problèmes de santé psychologique au travail. Elles comprennent des activités associées au traitement, à la réhabilitation, au retour au travail et finalement, au suivi de ces employés.

Exemple: Programme de retour au travail suite à une absence pour un problème de santé psychologique.

Bref, la prévention primaire s'attarde aux causes (facteurs de risque) des problèmes de santé psychologique au travail, alors que les niveaux de prévention secondaire et tertiaire s'intéressent davantage aux conséquences (anxiété, dépression, etc.) de l'exposition à ces facteurs de risque. Même si les interventions de niveau secondaire et tertiaire ne doivent pas être exclues d'un programme visant la prévention des problèmes de santé psychologique au travail, la prévention primaire, quant à elle, demeure essentielle.





CONCLUSION

Résumé des étapes à suivre dans le cadre de la démarche d'intervention

1. Obtenir l'engagement et le soutien de la haute direction (ex. : élus, leaders du milieu) ainsi que l'appui des travailleurs et de leurs représentants syndicaux (préalables à la démarche);
2. Former un comité paritaire en santé psychologique ou utiliser les structures déjà existantes;
3. Établir un diagnostic de la situation;
4. Rechercher des solutions aux problèmes identifiés;
5. Élaborer un plan d'action;
6. Assurer le suivi et l'évaluation.

Le tout s'effectuant paritairement, dans un climat d'ouverture et de transparence.

Réalisation

Christine Lamarche, conseillère APSAM
clamarche@apsam.com
2007

Design et infographie

Prétexte communications

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

Nota: Bien que cette fiche ait été élaborée avec soin, à partir de sources reconnues comme fiables et crédibles, l'APSAM, ses administrateurs, son personnel ainsi que les personnes et organismes qui ont contribué à son élaboration n'assument aucune responsabilité quant à l'utilisation du contenu ou des produits ou services mentionnés. Il y a des circonstances de lieu et de temps, de même que des conditions générales ou spécifiques, qui peuvent amener à adapter le contenu. Toute reproduction d'un extrait de cette fiche doit être autorisée par écrit par l'APSAM et porter la mention de sa source.

Bibliographie :

1. Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires municipales (2005). *Évaluation de la santé psychologique des employés cols blancs et des cadres du secteur municipal du Québec : résumé du rapport d'expertise*. Montréal : APSAM, IRSST, 15 p. Également disponible sur le site de l'APSAM. Consulté le 3 oct. 2007. http://www.apsam.com/publication/divers/result_psy.pdf
2. Bérubé, Michèle (1999). *Vers un comité de santé et de sécurité efficace : guide*. Montréal : APSAM, 61 p.
3. Brun, Jean-Pierre (2006). *Programme stratégique de prévention en santé psychologique au travail, sur le site Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations*. Consulté le 14 févr. 2007. <http://www.cgsst.com/chaire/stock/fra/doc296-975.pdf>
4. Brun, Jean-Pierre; Biron, Caroline; Ivers, Hans (2007). *Démarche stratégique de prévention des problèmes de santé mentale au travail, sur le site Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail*. Consulté le 3 oct. 2007. <http://www.irsst.qc.ca/files/documents/PubIRSST/R-514.pdf>
5. La santé psychologique au travail (sans date), sur le site *Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations*. Consulté le 21 févr. 2007. <http://www.cgsst.com/sante/fra/default.asp>
6. Martel, Josée; Brun, Jean-Pierre (2003). *Faire cesser le problème : la prévention du stress au travail*. Québec : Université Laval, 19 p. (collection : La santé psychologique au travail : de la définition du problème aux solutions, fascicule 3). Également disponible sur le site *Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations*. Consulté le 14 févr. 2007. <http://www.cgsst.com/chaire/stock/fra/doc115-395.pdf>
7. St-Arnaud, Louise et al. (2006). *La santé psychologique au travail : agir par la prévention : guide d'animation*, sur le site *Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale*. Consulté le 3 oct. 2007. <http://www.ccssv.qc.ca/telechargement.php?id=135>
8. Vézina, Michel et al. (2004). « Facteurs de risque psychosociaux » (chap. 19), dans Collectif, *Manuel d'hygiène du travail : du diagnostic à la maîtrise des facteurs de risque*. Mont-Royal : Modulo-Griffon, p. 363-375.
9. Watson Wyatt (2007). *Au travail! 2007 : présence efficace au travail* [S.I.] : Watson Wyatt, 16 p.

Pour leurs commentaires, l'APSAM remercie Mme Louise St-Arnaud, professeure à l'Université Laval et titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur l'intégration professionnelle et l'environnement psychosocial de travail ainsi que M. Jean-Pierre Brun, professeur à l'université Laval et titulaire de la Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations.



ASSOCIATION PARITAIRE POUR LA SANTÉ
ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL SECTEUR
« AFFAIRES MUNICIPALES »

715, SQUARE VICTORIA, BUREAU 710, MONTRÉAL (QUÉBEC) H2Y 2H7
TÉL. À MONTRÉAL : 514 849-8373 • AILLEURS AU QUÉBEC : 1 800 465-1754
TÉLÉC. À MONTRÉAL : 514 849-8873 • AILLEURS AU QUÉBEC : 1 800 465-6578

info@apsam.com

www.apsam.com