

DIAGNOSTIC DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET AIDE À LA CONCEPTION D'UN PLAN DE PRÉVENTION

I LE CONTEXTE GÉNÉRAL

Dans un contexte économique et social particulièrement tendu, l'émergence des RPS dans le monde du travail est le résultat de processus complexes et multifactoriels en lien avec les spécificités de chaque entreprise.

De nouvelles formes d'organisation du travail, apparues ces dernières années, ont favorisé l'émergence de contraintes multiples qui ont eu pour effet de fragiliser les salariés au travail et de déclencher chez un certain nombre d'entre eux des troubles voire des pathologies relevant de la santé mentale sous la forme de surcharge et de décompensation.

Le nombre de personnes concernées en France ne laisse plus aucun doute sur le rôle majeur de ce qu'il est convenu d'appeler l'organisationnel de l'entreprise. La définition des tâches, les surcharges, le temps, le rythme, le relationnel dégradé, les nouveaux outils de gestion, les modalités d'évaluation etc. sont autant de facteurs qui ont pu bouleverser le socle des valeurs fondamentales du travail et affaiblir les individus et le collectif de travail.

Dans un tel contexte, qui est maintenant reconnu par la grande majorité des spécialistes en santé au travail, l'élaboration d'un diagnostic impose, dès le départ, de comprendre que les RPS ne sont pas le résultat d'une nuisance particulière, isolée, facilement identifiable mais bien de l'enchevêtrement complexe de facteurs qui relèvent à la fois de l'organisationnel spécifique de la structure de travail, mais aussi de mécanismes de régulation individuels et des relations entre les deux, caractérisant ainsi la nature sociale du travail.

Mettre au jour les processus en jeu dans une structure donnée pour appréhender les RPS est donc une mission qui nécessite une méthodologie rigoureuse et précise tenant compte à la fois des aspects spécifique de l'organisation en question en même temps que de l'expression libre de ce que vivent concrètement les salariés et de la façon dont ils ressentent ce vécu.

Ce n'est qu'à cette condition qu'un diagnostic utile devient exploitable en prévention.

II LES FONDEMENTS DE NOTRE DÉMARCHE

La démarche de diagnostic approfondi des RPS est principalement orientée vers une identification des facteurs de risques et de leur compréhension tenant compte des spécificités de la structure et des salariés.

L'approche psychosociale que nous proposons permet d'aborder la problématique sous l'angle individuel et collectif c'est-à-dire à la fois dans la dimension organisationnelle du travail et dans la réalité psychologique des salariés.

Plus précisément, l'incidence de l'organisation du travail, la réceptivité des salariés, les effets conjoncturels et les interactions entre ces trois grandes entités constitueront l'objet essentiel de l'étude visant à établir le diagnostic approfondi, répondant ainsi au privilège devant être accordé à la prévention primaire telle que définie dans le rapport « NASSE et LEGERON » de 2008 (sur la détermination, la mesure et le suivi des RPS au travail – à la demande du ministre du travail, des relations et de la solidarité).

Le diagnostic ainsi établi permet d'identifier les RPS, de faire le lien avec les facteurs organisationnels et managériaux, de repérer les facteurs générateurs de risques et de caractériser les troubles associés chez les salariés en situation de souffrance.

C'est à partir de ces enseignements ancrés dans la réalité des observations et des mesures sur la situation de l'entreprise et des salariés qu'une réflexion peut être engagée dans l'objectif de l'élaboration du plan de prévention adapté dans le but de déterminer les mesures à mettre en place dans les domaines aussi variables que par exemple la communication, la surveillance, les outils d'observation, l'implication, la formation etc.

III Les hypothèses de travail

L'enchevêtrement des facteurs organisationnels, individuels et contextuels expliquent qu'une même situation de travail est vécue différemment par deux salariés et qu'un même salarié vit bien différemment deux situations de travail distinctes.

C'est pourquoi la réalisation du diagnostic approfondi repose sur la double exploration exhaustive des facteurs conduisant à l'émergence de risques.

D'une part, les contraintes liées au travail lui-même telles qu'elles sont repérées et définies dans la littérature et les nombreux travaux scientifiques récents menés en situation réelle.

D'autre part, l'adaptation variable et conditionnelle des salariés à ces contraintes et l'existence éventuelle de troubles pouvant être en rapport avec celles-ci.

Sur le plan des contraintes, il s'agit en particulier d'étudier les données suivantes :

- Le contenu du travail : définition des tâches, diversité, autonomie, contrôle, moyens etc.
- La charge de travail : la demande, les quantités, la qualité demandée, les rythmes etc.
- Le statut identitaire du travail : la valorisation, l'évaluation, la reconnaissance etc.
- La définition des rôles, les modalités de prescriptions et l'écart avec le travail réel.
- La conciliation professionnelle et privée : La famille, les horaires, les transports etc.
- la qualité des relations avec l'interne : ambiance, respect, soutien, violences, agressivité etc.
- La nature des relations à l'externe : nature et fréquence des contacts avec les usagers.
- La culture d'entreprise : communication, justice, clarté, objectifs, identité, avenir etc.
- etc.

Sur le plan des capacités d'adaptation, des troubles constatés ou avérés, il s'agira en particulier d'étudier les données suivantes :

- L'humeur générale : tristesse, découragement, pessimisme
- l'agressivité, la colère
- La perte de confiance, la dévalorisation, la perte d'estime de soi
- La perception de son état de santé et la préoccupation qui en découle
- Le sentiment d'une dégradation de l'état de santé
- L'angoisse ressentie, les crises d'anxiété
- Le ralentissement : la lassitude, la déconcentration, les oublis
- Les troubles du sommeil, la fatigue, l'épuisement
- La prise de substances addictives : médicaments, tabac, alcool etc.
- etc.

IV Méthodologie

Principe général

La méthode retenue repose sur deux sources principales d'informations : le questionnaire d'autoévaluation et l'entretien individuel. Le questionnaire d'autoévaluation, adapté à la demande formulée et aux salariés répondants, s'inscrit dans le cadre scientifique d'une démarche expérimentale, c'est-à-dire d'analyse des réponses en fonctions de variables.

Le questionnaire global est construit à partir d'outils standardisés et reconnus pour leur fiabilité et choisis en fonction des spécificités de la problématique. On peut évaluer la version complète et finale du questionnaire à environ une centaine de questions et à une passation d'environ 45 minutes.

Dans le strict respect d'une procédure expérimentale, notre démarche définit donc, d'une part, des variables dépendantes qui sont les réponses apportées aux questions posées et, d'autre part, des variables indépendantes (facteurs) qui sont les caractéristiques des salariés (âge, sexe, situation familiale, etc.) ou de leur situation de travail (fonction, service, ancienneté, etc.).

L'analyse a pour but de déterminer quels facteurs (individuels et organisationnels) participent à l'explication des réponses données.

L'interprétation des résultats permet de repérer l'existence de facteurs générateurs de risques portant sur l'organisationnel et l'individuel, de les détecter et d'en mesurer l'influence variable selon les individus et les situations en caractérisant précisément les troubles qui sont associés.

Le diagnostic détaillé précise ainsi les RPS détectés, leurs sources et leur incidence relative.

Il fournit la base du plan de prévention des RPS qui définit les actions concrètes et adaptées à mettre en place en priorité ainsi que les salariés ou groupes de salariés plus particulièrement concernés.

Outils utilisés

Le questionnaire global est construit spécialement pour la mission. Il est le résultat d'un collationnement de plusieurs outils déjà existants.

Le questionnaire « KARASEK » (Utilisation libre de droits sous condition - 26 questions).

Ce questionnaire, standard international, existe depuis 1980 et est utilisé dans les études longitudinales de type SUMER (Surveillance Médicale des Risques).

Il porte sur la mesure de 3 dimensions :

- La latitude décisionnelle qui renvoie à la perception de son autonomie, ou du pouvoir de décision dans le travail avec la possibilité ressentie de pouvoir peser sur les décisions et aux possibilités d'utiliser et aussi de développer ses propres compétences.
- La demande psychologique correspondant à la perception de la charge de travail et en particulier la quantité de travail, son intensité et son caractère plus ou moins prévisible.
- Le soutien social qui porte sur la perception de l'aide technique et morale dont bénéficie le répondant, de la part de ses supérieurs hiérarchiques et de la part de ses collègues.

Chaque salarié obtient un score global sur chacune des trois dimensions.

Le croisement des deux premières dimensions permet de déterminer les personnes en situation de travail tendu (Jobstrain), donc en situation de risque important de souffrance psychosociale au travail. La troisième dimension permet de repérer les sujets en situation de travail tendu en l'absence de soutien, donc en situation de danger avéré.

Les résultats du questionnaire KARASEK constituent une première étape de l'évaluation. Il permet d'identifier les personnes en situation à risques ou de danger au titre de la tension ressentie au travail mais ne couvre pas, à lui seul, la complexité de la situation ressentie par le salarié.

Il est donc complété par une évaluation complémentaire portant sur les facteurs suivants déjà évoqués plus haut :

- Les exigences du poste : quantité, temps imparti, rythme, complexité, écart entre prescription et travail réel, clarté de la mission, respect du contrat de travail, les contraintes de surcharge ressenties dans la pratique concrète et quotidienne
- La relation managériale : clarté, leadership, pression des hiérarchiques, adaptation du management, ressource des managers, utilisation de la reconnaissance, valorisation
- Les conditions d'exercice liées à l'environnement de travail, l'environnement général de la structure, la pénibilité des conditions de travail
- L'ambiance et le climat de travail, les conduites de coopération ou de concurrence
- Les rapports sociaux : les situations d'agressivité, de violence ou d'intimidation interne ou externe, conflits et situation de harcèlement
- L'état de santé : la perception de son propre état de santé somatique et psychologique et la préoccupation par rapport à une dégradation ou une fragilisation
- La relation au travail : la conciliation avec la sphère privée, l'identité professionnelle, le degré de satisfaction globale, le sens de l'équité, de la justice, le sens donné au travail, les repères existants, le sentiment d'appartenance, les conflits de valeurs, l'incertitude sur l'avenir

Pour ce faire, nous utilisons une sélection adaptée de questions appartenant à des outils standardisés et reconnus pour leurs qualités de mesure :

- Le questionnaire SUMER version 2009 (Surveillance Médicale des Risques), 70 questions
- Le questionnaire de SIEGRIEST version 2004 (Reconnaissance), 24 questions
- Le questionnaire HAD (Anxiété, Dépression), 14 questions

- Le questionnaire WCC-R (Coping de LAZARUS ET FOLKMANN, Révisée COUSSON 1996), 27 questions
- Le questionnaire WOCCQ (Contrôle des conditions de travail Université de Liège 2001), 80 questions
- Echelle CISS (Stratégie de Coping ROLLAND 1998, éditée par les ECPA)
- Echelle brève d'évaluation du stress (Cungi 1997), 11 questions

Modalités de recueil des données

Passation en ligne ou passation format papier au choix.

Les questionnaires seront codifiés. A chaque code correspondra un répondant garantissant l'anonymat et le respect de la confidentialité.

Analyse des données

Le traitement des données recueillies est assuré à l'aide d'un logiciel de gestion de base de données. Les statistiques sont descriptives (pourcentages) et comparatives (quels facteurs expliquent les réponses). Il est possible d'utiliser les méthodes multi variées (cartographie sur deux axes de la contribution respective des facteurs).

Les réponses aux questions seront analysées en fonction de différents facteurs :

VARIABLES SOCIOLOGIQUES : Sexe, Age, Situation matrimoniale, nombre d'enfant(s), charge de famille, distance au domicile, temps de trajet A/R, formation initiale ou niveau de diplôme.

VARIABLES LIÉES AU POSTE OCCUPÉ : Intitulé, Ancienneté, Statut, Service, rattachement hiérarchique, Tâches principales, niveau de rémunération, temps hebdomadaire de travail

Interprétation des données et résultats attendus

L'interprétation des données repose sur la mise en évidence des liens de corrélation entre les facteurs organisationnels, individuels et contextuels avec les réponses recueillies.

Ainsi, tel ou tel facteur pourra être identifié comme un déterminant causal direct ou indirect d'une situation de mal-être, de souffrance ou de pathologie.

Ces résultats permettront d'identifier et de définir :

- les RPS présents dans la structure de travail.
- Les salariés concernés : quels métiers, quels services, quels profils
- Les facteurs en lien avec les souffrances : conditions, organisation, relations
- Les points de progrès envisageables : quels éléments de prévention adaptés à la réalité des situations de travail

Il est important de noter qu'à travers le diagnostic, l'occasion est donnée aussi de mesurer les facteurs positifs, autant de points d'appui à exploiter et à valoriser pour le fonctionnement de l'organisation

L'aide à l'élaboration du plan de prévention

En fonction des résultats du diagnostic portant sur les RPS identifiés, les facteurs favorisant leur émergence et la nature et la spécificité des troubles associés, des actions en prévention seront envisagées dans des domaines tels que :

- La Formation des managers de proximité, des responsables de service
- Les descriptifs de fonctions, de postes, les modalités de prescription des tâches
- La procédure de GPEC
- Les méthodes d'évaluation, les fiches d'objectif
- La reconnaissance, le développement de la motivation
- Les entretiens annuels d'évaluation
- L'aménagement des horaires de travail
- La mise en place d'un système de surveillance des RPS, type observatoire
- La définition d'indicateurs entrant dans un dispositif de veille et d'alerte
- La Mise en place d'une charte de citoyenneté au travail
- La communication externe et interne

VI EXEMPLE DE DÉROULEMENT ET DE PLANNING D'UNE MISSION

Étape 1 : En amont

Avant le démarrage de l'action une rencontre avec les responsables du projet, les membres de la Direction, le comité de pilotage, les représentants des salariés, le médecin du travail est organisée afin d'éclairer le contexte de la demande et l'historique qui conduit à la nécessité du diagnostic et de la mise en place d'une démarche de prévention.

Cette première rencontre vise à l'appropriation et à l'expression par chacune des personnes ressources des causes et des conséquences du malaise ressenti par les salariés et par l'organisation. Il ne s'agit pas ici de trouver des réponses mais bien d'inscrire la mission dans le contexte de l'entreprise et de garantir une démarche participative, collective et totalement transparente en obtenant le consensus indispensable sur les méthodes et les moyens mis en œuvre. Une présentation de la démarche sera assurée par le responsable de mission et le consultant référent.

C'est également pour le prestataire le moment de recueillir tous les éléments constituant le « pré diagnostic » à partir des indicateurs disponibles pouvant être fournis : compte rendu de la médecine du travail, bilan social, bilan annuel, absentéisme, licenciements, démissions, turnover, accidents du travail qui peuvent orienter la recherche et l'étude en révélant des problèmes spécifiques à l'organisation et à ses salariés, ainsi que la liste complète et détaillée du personnel et l'organigramme global de la structure mentionnant les services et les responsables de services.

La communication auprès des salariés sur l'objectif, les modalités et le lancement de la mission est également précisée, par la proposition d'un courrier précisant la procédure d'étude (distribution des questionnaires et entretiens) en insistant sur la garantie de confidentialité absolue et le traitement anonyme des réponses ainsi que les modalités de feedback prévues à l'issue de l'audit.

L'envoi de l'information aux salariés est assurée par l'entreprise par voie postale.

Étape 2 : Préparation des outils et des livrables

Affinement de la problématique au vu de l'analyse des éléments recueillis à l'étape 1.

Elaboration du questionnaire complet, mise en pages, impression.

Rédaction de la lettre de présentation et des consignes de réponses.

Gestion du fichier du personnel avec adresses postale et adresses mail.

Envoi des questionnaires par courrier ou par mail.

Retours et réception des questionnaires. Analyse du taux de réponse par catégorie de salariés et par services. Une relance éventuelle est prévue en dessous du seuil de 75% de retours.

Préparation du logiciel d'encodage des données.

Saisie des données.

Étape 3 : Traitement et analyse et des données

Deux méthodes de traitement statistique sont utilisées pour exploiter les données.

Une partie descriptive permettant de décrire les réponses à partir d'effectifs, de pourcentages et de moyennes. Une partie comparative permettant de déterminer les facteurs individuels, sociologiques et organisationnels expliquant l'orientation significative des résultats.

Étape 4 : Réalisation des entretiens

A partir de la liste complète des salariés, une méthode d'échantillonnage aléatoire nous permet d'en sélectionner un nombre représentatif pour réaliser des entretiens permettant d'accéder au ressenti direct des salariés. Pour respecter la bonne marche des services, nous communiquons la liste des salariés concernés dès l'étape 2 afin que la Direction puisse organiser la disponibilité des salariés en fonction des obligations de service et mettre à disposition du prestataire un bureau au plus près du lieu d'exercice des salariés sélectionnés.

Ces entretiens sont semi-directifs (réponse à des questions ouvertes et libre expression) et permettent d'étudier le ressenti des personnes interviewées en relation avec leurs situations professionnelles et personnelles.

La durée de chaque entretien est fixée à ¾ d'heure. Huit entretiens par jour et par consultant sont planifiés. La charge prévisionnelle pour la réalisation des entretiens est donc de huit jours pour un consultant équivalent temps plein.

Étape 5 : Interprétation des résultats et rédaction du « diagnostic approfondi des RPS »

Le diagnostic approfondi est établi à partir de l'interprétation des résultats aux questionnaires et de l'analyse des entretiens réalisés.

Étape 6 : Présentation du diagnostic au comité de suivi

Identification des Risques Psychosociaux

Incidence sur les salariés

Causes identifiables

Détermination de Groupes à risques

Mise à jour des dysfonctionnements éventuels de la structure

Appropriation du diagnostic par les membres du comité

Modalités de restitution à l'ensemble des salariés par un rapport écrit diffusé au sein des services

Recherche des points de progrès

Discussion, échanges, questions

Étape 7 : Aide à l'élaboration d'un plan de prévention adapté aux risques identifiés lors du diagnostic.

Par avance et par définition, il n'est pas possible de préciser la nature, l'incidence et la gravité des RPS identifiés au cours du diagnostic

Le cabinet participe à hauteur de trois journées à la rédaction d'un plan de prévention adapté en réponse à la problématique précisée grâce au diagnostic.

Étape 8 : Participation à la présentation du plan de prévention élaboré

Présentation du plan de prévention au comité de suivi.

Rédaction d'une synthèse remise au comité de pilotage servant à la communication à l'ensemble des salariés.

VII EXEMPLE DE CALENDRIER PRÉVISIONNEL

- ✓ S1-2 : Étape 2
- ✓ S3-4-5 : Étape 3
- ✓ S6-7 : Étape 4
- ✓ S8-9 : Étape 5
- ✓ S10 : Étape 6
- ✓ S11 : Étape 7
- ✓ S12 : Étape 8

VIII EXEMPLE DE BUDGET

Ce budget communiqué pour l'exemple s'entend comprend l'intégralité de la mission décrite dans la présente y compris les frais de fonctionnement de la structure, l'utilisation de consommables etc. Les éventuels frais de déplacements et/ou d'hébergement seraient ajoutés sur justificatifs.

Un directeur de mission est prévu pour intervenir tout au long de la mise en œuvre du projet aussi bien dans le cadre des travaux d'analyse du pré diagnostic que dans la réalisation du diagnostic, la rédaction et la présentation des livrables. Il assure également une partie des entretiens.

Il assure également la coordination de l'ensemble des actions à mettre en œuvre ainsi que la charge d'intervention des consultants,

Son budget d'intervention est fixé forfaitairement à 1 000€HT/jour

Un consultant référent dont la mission est d'assurer le recueil, l'analyse et le traitement des données ainsi que la rédaction des livrables avec le directeur de mission. Il assure également une partie des entretiens.

Le budget d'intervention est fixé forfaitairement à 1 000€HT/jour

1 secrétaire administrative dont la mission est d'assurer les tâches d'impression, d'envoi et de réception de document ainsi que la correspondance et l'interface entre les différents partenaires.

Son budget d'intervention est fixé forfaitairement à 400€HT/jour

EXEMPLE DE BUDGET POUR UN DIAGNOSTIC ET UNE AIDE AU PLAN DE PRÉVENTION TEL QUE DÉCRIT CI-DESSUS POUR UNE ENTREPRISE DE 200 À 300 SALARIÉS.

39 400 euros

	Directeur de mission	Consultant référent	Secrétaire	TOTAL HT
Étape 1	1 journée	1 journée	0 journée	2 000 euros
Étape 2	1 journée	5 journées	2 journées	6 800 euros
Étape 3	1 journée	4 journées	1 journée	5 400 euros
Étape 4	3 journées	5 journées	0 journée	8 000 euros
Étape 5	1 journée	5 journées	1 journée	6 400 euros
Étape 6	1 journée	1 journée	1 journée	2 400 euros
Étape 7	3 journées	3 journées	1 journée	6 400 euros
Étape 8	1 journée	1 journée	0 journée	2 000 euros
TOTAL	12 journées	25 journées	6 journées	39 400 euros

Accompagner les entreprises et leurs salariés face au stress et aux risques psychosociaux

DIAGNOSTIC



ANTICIPATION
Formations au développement personnel : gestion du stress, assertivité, gestion du temps, faire face aux conflits, communication, ...

SENSIBILISATION RESPONSABILISATION
Formations auprès des employés et de l'encadrement : sensibilisation et comportements managériaux.

INTERVENTION SUR ZONE A RISQUE
Form'actions auprès de publics "sensibles" suite à un PSE, face à des projets de réorganisation, ...

ACTION DE CRISE
Intervention globale et complète auprès de services en situation de crise : audit, préconisations, formation, coaching.

OBSERVATOIRE - BAROMÈTRE DES RPS

ESPACES D'ACCOMPAGNEMENT

Espaces d'écoute (physique / téléphonique) - Ateliers de relaxation / massage
Cercle des RPS - Ateliers du management des RPS - Ateliers du stress - ...