

Cette présentation a été effectuée le 27 novembre 2013, au cours de la journée « Bonifier les actions préventives grâce aux évaluations : des exemples en santé au travail » dans le cadre des 17es Journées annuelles de santé publique (JASP 2013). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca/>.



Évaluation de la Grille d'identification des risques psychosociaux en entreprise : l'importance des déterminants individuels et organisationnelles.

Michel Vézina
Carole Chénard

JASP – 27 novembre 2013

Institut national de santé publique
Québec 

Plan de la présentation

- Origine et objectifs du projet
- Rappel du contenu et des exigences méthodologiques de la grille
- Résultats et potentialités du projet
- Discussion de l'utilisation des résultats
- Conclusions tirées du projet

Institut national de santé publique
Québec 

2

Origine du projet

- **Demande** de la TCNSAT
- Développer un **outil** pour repérer les risques psychosociaux en entreprise
- Identifier les **entreprises qui présentent des risques psychosociaux**
- Planifier des activités réalisables **par les intervenants** du réseau dans le cadre de leur mandat en santé publique

3

Institut national
de santé publique
Québec

Objectifs du projet

- 1. Formation:** Former des intervenants du réseau de la santé sur les risques psychosociaux et à l'utilisation de la grille.
- 2. Expérimentation:** expérimenter la grille pour repérer les situations à risque dans les milieux. Remettre un rapport synthèse (score et orientations à privilégier) aux informateurs clés représentant la direction et les travailleurs.
- 3. Évaluation:** Comparer les résultats obtenus avec la grille et avec ceux d'une enquête nationale (EQCOTESST) pour un secteur d'activité comparable.

4

Institut national
de santé publique
Québec

Rappel du contenu de la grille

PARTIE 1 - CONTEXTE DE L'ORGANISATION	
DESCRIPTION DE L'INDICATEUR	CET INDICATEUR VISE À
1. Contexte d'emploi	Connaître l'importance de l'insécurité d'emploi et des changements organisationnels en cours ou prévus.
2. Absentéisme maladie	Connaître la fréquence et la durée d'absence pour maladie et leur évolution au cours des dernières années.
3. Politique en santé au travail	Connaître l'importance accordée à la prévention des problématiques de santé en général et pour la santé psychologique en particulier.
4. Politique contre le harcèlement psychologique	Connaître l'importance accordée à la prévention de la violence et du harcèlement psychologique au travail.
5. Activités ou programme de retour au travail	Connaître l'importance accordée aux activités de retour au travail, spécialement lors de problématiques de santé psychologique.
6. Activités ou programme conciliation travail et vie personnelle	Connaître l'importance accordée aux activités facilitant la conciliation travail et vie personnelle au-delà de ce qui est prévu par la loi.

Rappel du contenu de la grille

PARTIE 2 - COMPOSANTES CLÉS DE L'ORGANISATION	
DESCRIPTION DE L'INDICATEUR	CET INDICATEUR RÉFÈRE À
1. Charge de travail	La quantité de travail à accomplir, aux exigences mentales et aux contraintes de temps.
2. Reconnaissance au travail	Différentes façons de reconnaître les efforts, que ce soit en termes de salaire, d'estime et de respect de même qu'en termes de perspectives de sécurité d'emploi et de promotion.
3. Soutien social des supérieurs	La disponibilité et la capacité des supérieurs à soutenir leurs employés.
4. Soutien social des collègues	L'esprit d'équipe, au degré de cohésion dans le groupe, de même que l'assistance et à la collaboration de la part des collègues dans l'accomplissement des tâches.
5. Latitude décisionnelle	La possibilité d'exercer un certain contrôle sur le travail à réaliser et la possibilité d'utiliser ou développer ses habiletés.
6. Information et communication	Moyens mis en place par la direction pour informer et consulter sur le contexte de l'organisation et sur la vision de la direction.

EXIGENCES MÉTHODOLOGIQUES pour que la cotation soit valide

UN INTERVIEWER AU JUGEMENT CRÉDIBLE:

- INDÉPENDANT VS EMPLOYEUR
- COMPÉTENT SUR LES RPS
- FORMÉ À L'UTILISATION DE LA GRILLE

DES INTERVIEWÉS DÉTENTEURS D'INFORMATIONS JUSTES:

- REPRÉSENTATIFS (DIRECTION ET SALARIÉS)
- VOLONTAIRES ET CRÉDIBLES
- CAPACITÉ DE COMMUNICATION (PAROLE LIBRE)

Résultats – Obj 1 : Formation

- 25-26 Sept 2008: 2 jours, 27 personnes, concepts théoriques et grille
- 17 Février 2009: 20 personnes, grille en ligne, rôle et soutien INSPQ (questionnaire)
- 19 Mai 2010: 13 personnes, retour sur expérimentation, préparation « temps 2 »
- **4 bulletins** d'information aux intervenants et coordonnateurs

• **Constats**

- ✓Nécessaire: formation continue
- ✓Démarche: guide d'entrevue et non questionnaire
- ✓Important: mobilité dans les équipes

Résultats – Obj 2 : Expérimentation

Équipes d'intervenants en santé

- 14 équipes de projets: 2 intervenants à la fois pour l'entrevue
 - *Intervenant: « C'était facile de s'entendre pour les niveaux de risque ».*
- 52 grilles pour 24 entreprises
- Connaissance préalable du milieu (ex: PSSE)
- Démarche paritaire
 - Employeur (RH et gestionnaire)
 - Employé et exécutif syndicat
 - Membre CSSE

• Constats

- ✓ Crédibilité des informateurs clés
- ✓ Cotation de la grille: en équipe, avec exemples
- ✓ Grille spécifique à l'unité administrative (ou emploi)
- ✓ Dimension pédagogique en 2 temps:
 - ✓ Passation de la grille
 - ✓ Présentation du rapport en personne

Résultats – Obj 3: Évaluation

(ex: « Benchmarking » entreprise et EQCOTESST)

Indicateurs évalués au questionnaire	% des répondants à risque	SCORE	Comparaison à la valeur provinciale
Charge de travail élevée	71%	2-3	
Faible reconnaissance au travail	57%	1-2	
Faible soutien social des supérieurs	21%	0-1	
Faible soutien social des collègues	14%	0-1	
Faible latitude décisionnelle	63%	2-3	
Détresse psychologique élevée	29%	nsp	

Résumé des résultats

- **Mission accomplie**
 - Outil simple – entreprise de toute taille, PME incluse
 - Points forts – repérer situations à risque
 - Rapport synthèse – score global et par item, orientations à privilégier
 - Validité – « pas de faux positifs » mais peut sous-estimer les contraintes
- **Préalables**
 - Volonté de l'organisation
 - Connaissance du milieu
 - Formation des intervenants
- **Approche structurée**
 - Outil pédagogique pour les intervenants externes et les acteurs du milieu
- **Langage commun**
 - Préalable à une démarche participative et à un climat de collaboration
- **Déclencheur**
 - Création d'un momentum dans le milieu

Institut national
de santé publique
Québec

Potentialités d'utilisation des résultats (2010)

- **Demande du milieu (TCNSAT)**

Synergie des contraintes physiques et organisationnelles (Prévention des TMS)
- **Intégration à « Entreprise en santé »**

Projet Prévention et promotion de la santé INSPQ
- **Cohérence avec le cadre de référence en gestion des risques de l'INSPQ et la planification stratégique du réseau en santé au travail:**
 - Enjeu 1 – Prise en charge de la prévention par les milieux de travail.
 - Enjeu 2 – Connaissance des milieux , surveillance état de santé et exposition (dont vigie pour problèmes émergents)

Institut national
de santé publique
Québec

Qu'en est-il 3 ans plus tard?

Du côté du réseau:

- Refus de la TCNSAT d'approuver un projet de formation d'un intervenant par région
- Session de formation sur la grille (et les RPS) en octobre pour des intervenants volontaires de 7 régions du Québec.

Du côté des entreprises:

- Des demandes directes à l'INSPQ (Ent. en santé)
- Satisfaction quant aux retombées de l'approche (déclencheur d'interventions).
- Peu de demande au total.

Facteurs explicatifs (réseau-INSPQ)

ORGANISATIONNELS

- 1- Pas dans le cahier de charge de la CSST
- 2- Pas de ressources spécialisées.
- 3- Autres priorités (TMS).
- 4- Pas de programme de sensibilisation et de formation adapté

INDIVIDUELS

- 1- Dénier du problème des RPS (attitude).
- 2- Insécurité face au caractère sensible du problème.
- 3- Taux de roulement des personnes formées (retraite, promotion, etc.)

Facteurs explicatifs (entreprises)

ORGANISATIONNELS

- 1- Réticence à faire appel à un intervenant externe à l'organisation
- 2- Méconnaissance de la grille.
- 3- Langage hermétique de la santé publique (modèles théoriques, indices, puissance statistique, etc.)

INDIVIDUELS

- 1- Méconnaissance des RPS.
- 2- Peu d'influence des informateurs clés sur les décideurs (comité de direction, exécutif syndical).
- 3- Méconnaissance des enjeux de l'entreprise.

Conclusions tirées du projet

- Mise en place d'une formation continue et accessible sur la grille (et les RPS) (RE: aisance et crédibilité des intervenants).
- Implications de leaders dans le réseau (coordonnateurs et intervenants).
- Diffusion d'histoires à succès qui montrent bien que la grille permet surtout de **faire mieux plutôt que de faire plus** (VS: RPS-TMS, extension des programmes de santé à tous les groupes prioritaires).



**Le Rassemblement pour
la santé et le mieux-être
en entreprise**

14-15 AVRIL 2014
PALAIS DES CONGRÈS DE MONTRÉAL

Une initiative du



**GROUPE
ENTREPRISES
EN SANTÉ**

**Des idées inspirantes
pour des solutions performantes**



**Réservez
ces dates à
votre agenda**

Copréprésenté par



**Desjardins
Assurances**
VIE • SANTÉ • RETRAITE



optima
Santé globale

En collaboration avec



APST
Association des professionnels
en santé de travail



**Institut national
de santé publique**
Québec