

RPS : Présentation d'une méthodologie d'intervention pour psychologues du travail dans le cadre de l'expertise externe

Dr. BOUZIANE Mourad *

Reçu le :.../.../...
Accepté le :.../.../...
Publié le :.../.../...

Résumé: Cet article vise à présenter une méthodologie d'intervention liée aux risques psychosociaux en milieu professionnel. Il se base sur l'identification des réflexes managériaux ainsi que des méthodes opérationnelles pour intervenir face à ces phénomènes. De plus, il explorera les différentes expériences afin d'enrichir la discussion sur ce sujet et proposera une organisation claire des directives à suivre.

Mots clés: Risques psychosociaux, Méthodologie d'intervention, Prévention des risques psychosociaux, Stress au travail.

ملخص : يهدف المقال إلى تقديم منهجية التدخل المتعلقة بالمخاطر النفسية والاجتماعية في البيئة المهنية. ويعتمد على تحديد المعالم المعرفية في مواجهة هذه الظواهر . بالإضافة إلى ذلك، يستكشف الخبرات المختلفة من أجل إثراء النقاش حول هذا الموضوع واقتراح مبادئ توجيهية منظمة.

الكلمات المفتاحية : المخاطر النفسية الاجتماعية، منهجية التدخل، الوقاية من المخاطر النفسية الاجتماعية، ضغوط العمل.

1. Introduction:

Selon les données de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), près de 60 % de la population mondiale est active sur le marché du travail (consulté le 6 février 2024, site du BIT). Il est primordial de reconnaître que tous les travailleurs ont droit à un environnement professionnel sûr et sain. Le travail, au-delà de son aspect économique, exerce une influence déterminante sur la santé mentale. Il agit comme un moteur en assurant les moyens de subsistance, en favorisant le développement d'un sentiment de confiance, de but et

* Département de psychologie – Université de Bejaia, Algérie, mourad.bouziane@univ-bejaia.dz

d'accomplissement, et en encourageant les interactions sociales. Tous ces aspects contribuent de manière significative au bien-être psychologique des individus.

Les environnements professionnels qui garantissent la sécurité et promeuvent la santé mentale des travailleurs participent non seulement au respect du droit fondamental des travailleurs, mais également à un investissement « responsable » dans le développement du capital humain en organisation. Ils contribuent ainsi à instaurer un management éthique du point de vue de l'engagement social de l'entreprise envers ses employés, mais aussi envers la société dans son ensemble. Permettre à un travailleur de progresser, d'être respecté dans sa dimension physique et psychologique, mais surtout d'être compris et pris en charge dans sa « spécificité personnelle », dans son « individualité », est sans doute l'un des défis que les organisations doivent relever aujourd'hui.

En effet, les cultures personnelles, les sources de motivation divergentes, ainsi que les éléments de satisfaction au travail deviennent de plus en plus hétérogènes. Le management doit être en mesure d'adapter son déploiement stratégique en gestion des ressources humaines afin de guider et de fédérer les salariés à partir de leur diversité de parcours de vie vers un idéal organisationnel. Cet idéal doit permettre au salarié de trouver une résonance avec sa spécificité au sein de l'organisation, tout en étant un élément qui va favoriser une collaboration active au sein de son groupe de travail. La flexibilité, l'individualisation et l'adaptabilité du management deviennent ainsi des éléments stratégiques pour répondre aux attentes des membres de l'organisation.

Aujourd'hui, la promotion de la santé mentale en milieu professionnel nous confronte à des défis qui sont fondamentaux pour notre développement civilisationnel. Ainsi, nous nous trouvons à la croisée de plusieurs paradigmes, tant finissants que naissants, qui affectent l'individu non seulement dans son cadre professionnel mais également personnel. L'évolution rapide du monde de travail se caractérise aujourd'hui par l'immersion exponentielle des données sous différentes formes (telles que les e-mails, la modélisation informatique, le big data, les réseaux-sociaux) et par la prédominance de la logique computationnelle sur la logique sociotechnique au travail. De plus, l'émergence de l'intelligence artificielle (IA) entraîne des bouleversements majeurs au niveau psychologique. Tous ces éléments appellent à une transition vers un mode de gestion plus complexe. La santé mentale au travail dépend de nombreux facteurs, tels que la nature du poste, les aspects personnels et organisationnels. De plus, les changements économiques, la rareté des ressources, et d'autres enjeux encouragent les organisations à soutenir le bien-être des employés dans leur carrière. La complexité semble un trait durable désormais au travail, et le management de la santé mentale au travail est certainement une question stratégique pour garantir les différents équilibres au sein de l'organisation. Dans cette contribution, je m'intéresserai à cette question en présentant une méthodologie d'intervention et de gestion managériale des risques psychosociaux (RPS), fondée sur un retour d'expérience.

2. De la santé mentale et des RPS en organisation:

La promotion de la santé mentale en milieu professionnel dépend de plusieurs facteurs. Elle repose sur le respect des législations nationales, des directives de l'OMS et de l'OIT, ainsi que sur la volonté des décideurs à conduire l'organisation vers des normes éthiques

probantes. Le rôle du management est d'équilibrer les impératifs économiques avec le bien-être des employés. Or, la situation sur le terrain est souvent complexe et non linéaire (du point de vue de l'approche systémique).

L'OMS (1997) définit la santé mentale comme étant un « état de bien-être permettant à chacun de reconnaître ses propres capacités, de se réaliser, de surmonter les tensions normales de la vie, d'accomplir un travail productif et fructueux et de contribuer à la vie de sa communauté ». En outre, en dépit des aspects éthiques, qui demeurent fondamentaux, une santé mentale optimale au sein d'une organisation garantit non seulement un engagement organisationnel de qualité, un contrat psychologique opérant, mais participe également à l'équilibre des finances publiques des caisses d'assurances maladies. Les chiffres dans ce domaine sont là, ainsi, selon le rapport de 2018 de (The Health Care Cost Institute's), traduit par l'Institut des coûts des soins de santé aux Etats-Unis (Pfeffer, & Williams, 2020), les dépenses par personne pour les admissions en santé mentale ont augmenté de 33 % entre 2014 et 2018, tandis que les dépenses en psychiatrie ambulatoire ont connu une croissance de 43 %. De 2007 à 2017, la proportion de demandes médicales liées à la santé comportementale (comprenant à la fois les maladies mentales et les addictions) a plus que doublé. Du côté de l'OCDE, Li, J. et al. (2020) rapportent que 40 % des employés à temps plein sont concernés par le stress. Ce dernier contribue significativement à l'émergence de troubles de santé mentale, aux maladies cardiovasculaires et aux troubles musculo-squelettiques. De plus, travailler de longues heures (plus de 55 heures par semaine) est associé à un risque de décès par maladies cardiaques 17 % plus élevé. (Li et al., 2020).

Par ailleurs, les conclusions de la méta-analyse menée par Kavosi et al. (2018) identifient les sources de stress suivantes: l'augmentation de la charge de travail, le conflit de rôle, l'ambiguïté du rôle, les conflits travail-famille, ainsi que le nombre total d'heures de travail par semaine. Ils signalent également qu'une satisfaction professionnelle plus élevée est associée à une réduction du stress lié au travail chez les employés. L'étude souligne en outre que les femmes sont davantage exposées au stress professionnel.

Bien que les expertises scientifiques soient relativement récentes sur les (RPS), il est important de revenir aux années 2000 pour comprendre la genèse du concept. En effet, dès l'an 2000, le terme "risques psychosociaux" a fait son entrée pour la première fois dans les médias (Thebaud-Mony & Robatel, 2009), citation mentionnée par (Lhuillier, 2010). Dans le domaine institutionnel, le rapport GOLLAC (2011) va devenir une référence en la matière en mettant en exergue les six fameuses catégories de facteurs de (RPS): l'intensité et la durée du travail, le manque d'autonomie, les rapports sociaux détériorés au travail, les conflits de valeurs et l'insécurité de la situation professionnelle. Ce rapport propose également une définition visant à clarifier les termes et à mettre fin aux confusions sémantiques dans le domaine. Il définit, les (RPS) comme étant des « risques pour la santé mentale physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi, les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental ». Le monde scientifique va avoir son mot et certains auteurs vont avoir un regard assez prudent vis-à-vis du terme « RPS ». Yves Clos, auteur d'un article dès 2010 intitulé "Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux" va confirmer cette tendance en

soulignant l'émergence d'un paradigme de type "hygiéniste", défigurant la nature de la souffrance au travail (Latté, 2018).

Chemin faisant, le terme "risque psychosocial" va gagner graduellement en légitimité, notamment dans le domaine de l'expertise, mais également dans le monde universitaire. Il a été intégré dans le cadre des soutenances de thèses universitaires en France et a été adopté par les psychologues d'expression francophone. A ce titre, j'ai pu identifier 52 occurrences du mot "risque psychosociaux" dans les titres de thèses sur le site "theses.fr" (consulté le 09 février 2024), tandis que Google Scholar a proposé (à la même date) 45,800 occurrences pour ce mot. L'ANACT, un établissement spécialisé dans l'amélioration des conditions de travail, va également reprendre assez tôt le terme « RPS ». Aussi, nous pouvons également trouver des matières d'enseignement en master de psychologie en Algérie reprenant le terme «RPS».

En outre, les (RPS) sont définis par « Institut national de santé publique du Québec » comme étant des « Facteurs qui sont liés à l'organisation du travail, aux pratiques de gestion, aux conditions d'emploi et aux relations sociales et qui augmentent la probabilité d'engendrer des effets néfastes sur la santé physique et psychologique des personnes exposées » (site de INSPQ, consulté le 09 février 2024). A ce titre, l'agence d'assurance maladie en France, sur son site: Ameli.fr (consulté à la même date) avance que les (RPS) englobent diverses situations de menace dans la sphère de travail, comprenant notamment, le stress lié au travail (surcharge, manque de soutien, manque d'autonomie), les violences internes (harcèlements, conflits) et externes (insultes, menaces), pouvant altérer la santé des salariés et engendrer des troubles cardiovasculaires, des problèmes psychologiques, un épuisement professionnel, voire des cas de suicides.

Ce panorama nous pousse, en tant que psychologues du travail, ergonomes et autres médecins du travail, à réfléchir à une démarche d'intervention visant à identifier, stopper et prévenir l'émergence des (RPS) au sein des organisations. Je partage ici un retour d'expérience dans le cadre d'interventions en RPS sur le terrain.

3. Modalité d'intervention:

L'intervention sur les RPS est avant tout une expertise. Cela voudra dire qu'il s'agit de mobiliser des efforts conceptuels, méthodologiques permettant d'agir et de prévenir l'apparition ou la propagation du phénomène tant sur le plan individuel que collectif. La littérature met en exergue trois niveaux de prévention.

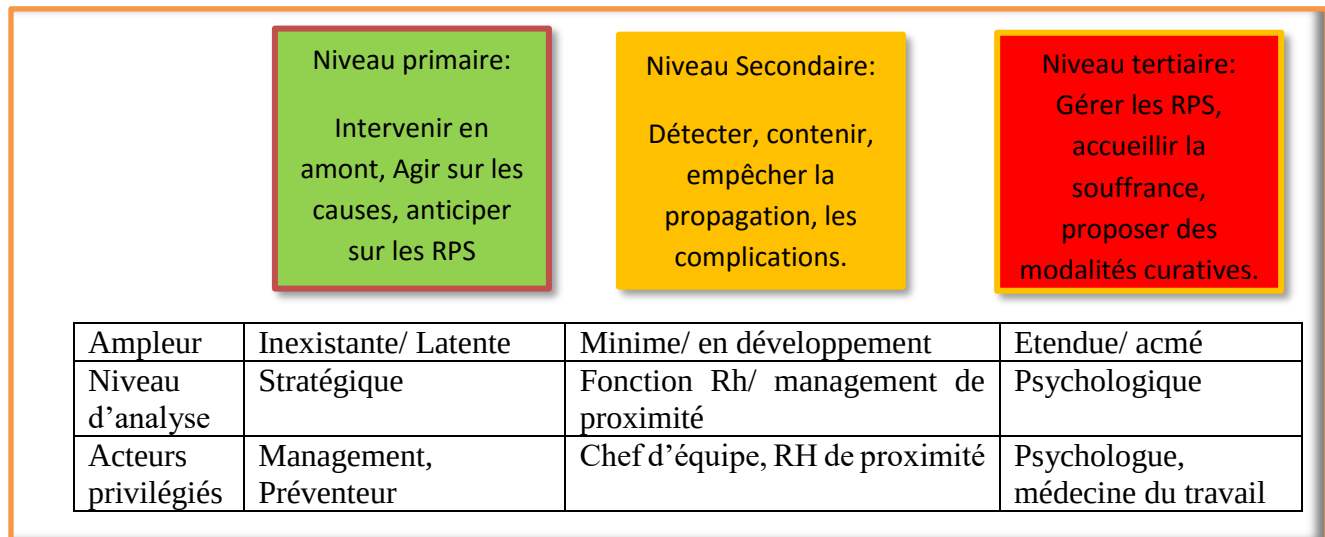
Le niveau primaire: Va s'atteler à détecter les sources des (RPS). Il s'agira d'agir sur les facteurs (RPS) avant leur apparition. Exemple: œuvrer au développement d'une politique RH proactive, développement d'une ergonomie de conception adéquate aux propriétés physiques, cognitives et organisationnelles de l'opérateur, améliorer et diversifier la communication organisationnelle, étudier l'organigramme d'une façon aboutie afin de répartir équitablement les forces et énergies, expertiser la culture de l'entreprise ; etc.

Le niveau secondaire: Va s'atteler à la détection des (RPS), à un stade où il est encore possible d'agir. Ce niveau d'intervention va se faire, entre autres, à partir de l'analyse des

indicateurs (RPS) et du tableau de bord RH de l'entreprise. Ce qui permettra, par exemple, de repérer les foyers conflictuels et d'y apporter les remédiations adéquates, proposer des séances d'analyse de la pratique ou encore de mettre en place un management de proximité capable de détecter et d'intervenir au niveau des groupes de travail.

Le niveau tertiaire: Il s'agit de mettre en place un protocole curatif permettant de restreindre la propagation, limiter l'ampleur et accueillir une souffrance. Des cellules d'écoute, des orientations thérapeutiques peuvent être envisagées. La figure 1 reprend les principales caractéristiques de chaque niveau.

Figure 1: Les trois niveaux de la prévention RPS.



Aussi, les stratégies de prévention des (RPS) sont souvent élaborées de manière linéaire, il est essentiel ici de comprendre que la composante "santé mentale au travail" ne suit pas toujours une logique prévisible. Dans le domaine de la psychologie, nous savons que certains risques peuvent demeurer latents et émerger de manières inattendues.

La prévention des (RPS) est ainsi une situation stratégique, dépendante d'une volonté convaincue du management de l'entreprise. Manager les (RPS) représente, sur un plan philosophique, un défi, consistant à aborder des problématiques que les managers peuvent parfois ne pas maîtriser, soit par manque de formation, soit par manque d'intéressement. Aussi, la volonté d'intervenir sur les (RPS) comporte une dimension juridique, offrant au management une certaine aisance dans leur action. Il est impératif pour l'entreprise de disposer de documents de gestion spécifiques (Tableau de bord), tel que le document unique en France (Voir Tableau1), pour mieux appréhender les enjeux liés aux (RPS). En outre, la prévention des (RPS) est indissociable des considérations culturelles et managériales, que j'évoquerai dans la partie plus bas.

Tableau 1: Extrait d'un document unique (Outils de Gestion des RPS)

Unité de travail: ; **Situation au:**/...../.....

Facteurs de risques identifiés	Nature du risque identifié	Détails / Commentaires	Niveau de risque	Modes de préventions existants	Actions envisagées	Date de Début / Fin
Agressivité des usagers à l'accueil	RPS	Particulièrement sensible en fin de trimestre	3	Bouton d'alerte	Renforcement des effectifs d'accueil aux périodes les plus cruciales Présence de l'encadrement	A partir de septembre 2012
Manutention de colis d'archivage	TMS Accident du travail	Augmentation récente du volume des cartons	1	Formation des salariés aux gestes de postures	Acquisition équipement adapté	Fin du premier trimestre 2012

Source: <https://www.espace-droit-prevention.com/>

4. De la méthodologie:

Etape 1: Analyse de la demande: cette étape est constituée de plusieurs opérations.

Opération 1: Objectiver la demande: Il est essentiel de reconnaître que toute demande, quelle que soit sa clarté apparente, comporte des aspects de subjectivité, d'incompréhension ou d'ambiguïté. Par exemple, une incompréhension pourrait se présenter lorsque la demande est formulée de manière générale, sans précision du site concerné par l'intervention, ou de manque de précisions sur la nature des (RPS) ayant été détectés préalablement. En outre, la demande a potentiellement été conçue dans un contexte culturel ou conceptuel différent de notre cadre de référencement ou de notre tradition technique. Par exemple, l'utilisation d'une terminologie différente que celle habituellement utilisée par la communauté des experts peut engendrer des problématiques de compréhension. Il est à noter que, dans le cadre des appels d'offres, les possibilités de communiquer avec le maître d'ouvrage sont réglementées. Il est généralement non conforme aux règles d'usage de communiquer en dehors des directives établies dans le cahier des charges. Ainsi, cette étape permettra de cerner les besoins sous-jacents à l'intervention et de clarifier l'ambigu afin de pouvoir réaliser une proposition d'intervention la plus clairvoyante possible.

Opération 2: Lecture croisée du cahier des charges/ de la demande: La collaboration entre les divers spécialistes au sein de l'équipe d'experts est importante pour une analyse adéquate du cahier des charges ou de la demande. Cette approche permet d'identifier les points clés et les aspects stratégiques nécessaires à une expertise de qualité.

Pour formuler une réponse précise, il est primordial de structurer le travail en constituant des équipes spécialisées dans chaque domaine d'intervention, couvrant ainsi les aspects financiers, techniques, logistiques, de transport, de support informatique, psychologiques, juridiques, et autres.

Opération 3: Déterminez une stratégie de réponse: L'équipe ad hoc se concentrera sur l'élaboration d'une réponse consensuelle, crédible financièrement, à portée concurrentielle et porteuse d'une valeur ajoutée. Il est important de souligner que la proposition fera l'objet d'un examen contradictoire de la part du maître d'ouvrage et cela dans le cadre d'une compétition avec d'autres offres. Cela implique d'avoir une connaissance approfondie des règles d'usage dans le bassin d'affaires, ainsi qu'une connaissance des concurrents potentiels et de leurs stratégies éventuelles de réponse. De plus, une proposition de qualité se démarquera en offrant une valeur ajoutée sur au moins l'un des chapitres du cahier des charges. Il sera également utile de spécifier de manière exhaustive les ressources incluses dans la proposition, englobant les ressources financières, les profils des consultants spécialisés et reconnus dans le domaine des (RPS), ainsi que les aspects logistiques et le matériel informatique, avec leurs caractéristiques techniques détaillées.

Il serait, en outre, utile que votre offre démontre la capacité du maître d'œuvre à répondre aux besoins spécifiques du maître d'ouvrage de manière visible. Les psychologues/préventeurs devraient précisément identifier les besoins formulés dans le cahier des charges. Il est également important de définir une approche scientifique/technique adaptée à votre intervention, par exemple, une approche systémique plutôt qu'une approche socioconstructiviste ou cognitiviste. Ce choix refléterait la portée et la profondeur de votre intervention. Votre proposition doit également inclure une méthodologie adéquate, en précisant les outils utilisés tels que l'observation, les entretiens (semi-directifs, directs), l'analyse documentaire, etc. Il est nécessaire de mentionner également les outils psychométriques utilisés dans l'intervention, comme les Karasek ou le Maslach Burnout Inventory. Une méthodologie d'intervention claire et adaptée sera un gage de réussite pour votre intervention.

Opération 4: Formulez une réponse à l'appel d'offre: C'est une opération technique où la réponse peut être standardisée, selon les exigences préalablement spécifiées par le maître d'ouvrage. L'équipe d'intervenants doit élaborer l'offre, laquelle sera révisée par des experts comptables, des spécialistes en psychologie et des préventeurs, puis validée par la direction du cabinet de conseil. Il est important de respecter les modalités de réponse, car des erreurs peuvent compromettre tout le travail préparatoire. Il est recommandé aux cabinets de désigner et de former une personne dotée d'aptitudes d'observation, de concentration et de recul pour réviser les réponses aux appels d'offres en interne.

Etape 2: Intervention diagnostic.

Opération 5: La planification: Une fois la candidature approuvée, l'équipe d'experts se rendra sur site. La réunion de lancement sera stratégique pour éclaircir les points encore flottants. C'est l'occasion d'avoir des échanges directs avec les représentants de l'entreprise concernant la demande. Nous discuterons également des détails pratiques tels que le déploiement sur le terrain et l'obtention des autorisations légales, comme pour les tests psychotechniques. Nous rencontrerons les managers des différents sites impliqués ainsi que

les chefs d'équipes pour présenter le plan d'intervention détaillé, comprenant les visites sur place, les entretiens, les questionnaires et les rendez-vous.

Opération 6: Analyse du climat social de l'entreprise « cible »: Pour comprendre les défis sous-jacents et les origines des (RPS) dans l'entreprise cible, l'analyse du climat social et d'autres indicateurs est essentielle. L'équipe de psychologues peut utiliser des outils tels que le baromètre social, ou encore, une enquête en direction des employés pour évaluer leur perception de l'organisation. Le baromètre peut se concentrer sur des thèmes spécifiques ou fournir une évaluation globale de l'entreprise, y compris sa santé mentale. Cela permet d'identifier les problèmes souvent méconnus par les managers et de formuler des hypothèses sur les RPS.

Opération 7: Analyse des indicateurs de diagnostic des RPS et traitement statistique: La littérature recense trois types d'indicateurs (DGAF, 2014) susceptibles de contribuer à l'établissement d'un diagnostic des (RPS). Dans le cadre de cette démarche, les experts psychologues discuteront avec le maître d'ouvrage afin d'identifier les indicateurs les plus pertinents en lien avec les besoins spécifiques de l'expertise en cours. Ces indicateurs feront, par la suite l'objet de traitements statistiques. Ainsi, pour explorer la relation entre la prééminence d'un indicateur et une éventuelle variable (*dans le cadre de sites de travail de grandes envergure, de groupement d'entreprises, ou extraire des statistiques par nature de postes, par sexe, par tranche d'âge, etc.*), divers traitements statistiques peuvent être employés. Parmi lesquels, on retrouve l'analyse de corrélation, la régression linéaire pour évaluer la prédiction de la localisation d'un indicateur sur un site éventuel, l'ANOVA pour détecter les différences entre les indicateurs, l'analyse de séries chronologiques pour étudier les tendances temporelles et des techniques d'analyse multivariée pour explorer les relations avec d'autres variables. Une approche qualitative ou mixte pourra également être pertinente dans l'éventualité d'un traitement plus porté sur les caractéristiques éventuelles d'un indicateur.

Ainsi, les indicateurs sont répertoriés dans la littérature comme suit:

Les indicateurs de perception ou de vécu des agents: Ils traduisent la dimension subjective inhérente à toute situation de travail. Selon l'INSEE/ GOLLAC, cités dans « DARES -Analyses » de décembre 2010, ces indicateurs sont au nombre de 6: les exigences du travail, les exigences émotionnelle, l'autonomie, les rapports sociaux, les conflits de valeurs et l'insécurité socio-économique.

Les indicateurs de fonctionnement: Ils englobent divers aspects:

- L'absentéisme, qui est un indicateur majeur de risque nécessitant une analyse adéquate.
- Les indicateurs relatifs au temps de travail, pouvant révéler la nature de la charge de travail chez l'opérateur.
- Les mouvements de personnel, les relations sociales, l'organisation du travail et le pilotage de l'activité.

Les indicateurs de santé au travail: Ils incluent:

- Les accidents de travail ou les maladies professionnelles.
- Les situations critiques telles que les actes de violence, le harcèlement, les suicides ou tentatives de suicide.
- Les pathologies liées aux (RPS) telles que les troubles cardio-vasculaires, les TMS, l'anxiété, la dépression.
- L'activité du service de santé au travail, y compris les visites médicales et les demandes d'aménagement de postes.

Nous proposons ici un tableau pratique permettant aux psychologues d'avoir une cartographie simple des principaux indicateurs (RPS) dans une perspective de diagnostic.

Tableau 2: Les indicateurs RPS clés dans une perspective de diagnostic.

Indicateur	Description
Absentéisme	Nature de l'absence et fréquence (pourcentage par site/ année)
	Maladie et problèmes de santé.
	Congés pour maladie professionnelle
	Besoin de prendre soin d'un membre de la famille.
	Problèmes personnels (familiaux, financiers, etc.).
	Congés pour accidents du travail
	Problèmes de transport ou de logistique.
	Absences causées par des événements sociaux ou des engagements communautaires.
	Problème lié à la conciliation travail-vie personnelle.
Turnover	Causes du Turnover
	Démission
	Révocation / Mesure disciplinaire
	Abandon de poste
	Absence prolongée non justifiées
	Fréquence d'occupation du poste (nombre de personnes/an)
Violence physique / Violence verbale / violence attitudinale	Nombre d'actes de violence par site/an
	violence physique avec arrêt de travail
	violence physique sans arrêt de travail
	Violence verbale avec arrêt de travail
	Violence verbale sans arrêt de travail
	violence attitudinale avec arrêt de travail
	violence attitudinale sans avec arrêt de travail
Accident de travail	Nombre moyen d'accidents signalés par typologie et nature de gravité (échelonnée de 1 à 4 pour modéré, relativement sérieux, sérieux, très sérieux)
	Accident survenu en allant au travail
	Accident survenu en sortant du travail
	Accident survenu par l'entremise d'un outil de travail, machine, etc.
	Accident survenu par l'entremise d'une personne

Procédures aux Prud'hommes	Accident survenu par l'entremise d'une personne et par un artefact (outil de travail, machine, etc..)
	Accident impliquant plusieurs personnes
	Nombre de procédure judiciaire et nature du litige (par site/ an)
	Licenciement abusif ou injustifié
	Non-paiement des salaires ou des indemnités
	Violence physique, verbale, violences attitudinales.
	Non-respect des dispositions du contrat de travail
	En relation avec le poste (charge, pression, aménagement physique et cognitif inadéquat)
	Suite à une agression verbale, physique, conflit interpersonnel
	Contestations relatives à la santé et à la sécurité au travail

Opération 8: Enquête localisée: L'enquête localisée vise à obtenir des informations plus spécifiques en recueillant les retours des managers, des chefs d'équipes ainsi que des individus identifiés comme concernés directement par les (RPS) (*victimes, témoins, superviseurs, médecins du travail, et autres*). Le but étant de comprendre la situation d'une façon plus singulière, ciblée et contextualisée. En outre, les psychologues pourront, suite aux premières hypothèses formulées sur la nature des (RPS) et/ou à la suite de l'analyse statistique des indicateurs (RPS), proposer des séries d'entretiens et de questionnaires ou encore de mettre en place des observations afin de cerner certaines nuances non encore assimilées dans le cadre de l'analyse statistique.

Opération 9: Production d'un livrable intermédiaire: L'objectif de cette étape est de consolider par écrit l'ensemble des démarches réalisées lors du diagnostic. Ce livrable est stratégique car il déterminera la nature des actions à entreprendre lors de l'étape de prévention. Il contiendra en substance l'état initial de la demande, les éléments d'objectivation soulignés, la méthodologie utilisée, les outils déployés, ainsi que les résultats obtenus, qu'ils soient quantitatifs ou qualitatifs.

Un rapport de qualité devrait détailler la nature des (RPS) identifiés, leurs éventuelles causes, ainsi que les sites concernés. Une recherche documentaire et bibliographique facilitera l'élaboration d'un document structuré, argumenté et solide sur le plan conceptuel et méthodologique. Cette phase de consolidation prépare efficacement le terrain pour l'étape suivante, celle de la prévention. Il est impératif que ce livrable soit validé en interne avant d'être présenté lors d'une réunion avec le maître d'ouvrage. Cette validation interne permettra de confirmer le contenu de manière collégiale.

Etape 3: La prévention:

Opération 10: Mise en place d'une cellule d'écoute: Cette opération consiste à agir de manière à accueillir une parole, parfois dans l'urgence. Il s'agira de prendre en charge les personnes à risque et de permettre à l'ensemble du personnel de pouvoir s'exprimer. Un numéro vert et des psychologues sont mobilisés pour le gérer, afin d'accueillir, de proposer des rendez-vous et de prodiguer des conseils. Il est essentiel que les psychologues soient formés à ce genre d'approches. Ainsi, la littérature dans ce sens, met en exergue la

complexité du travail quotidien des écoutants (Psychologues). En effet, Morival (2020) avance que le travail de la cellule d'écoute n'est pas une vaine affaire. Des difficultés subsistent, comme celles de trouver un équilibre entre les règles fixées à l'avance et une approche personnalisée pouvant se dégager lors des échanges, ou celle qui consiste à passer d'une écoute passive à une participation active et qui peut déstabiliser l'accompagnement. Une formation de niveau académique et pratique des écoutants sur les compétences suivantes semble primordiale, en l'occurrence: la gestion des émotions, l'écoute active, la justesse dans le processus d'orientation ; le cadre légal de l'écoute, le management du dialogue par téléphone, la prise de la parole par téléphone, et le contrôle des suggestions.

Opération 11: Accueil et intervention thérapeutique, médicale, orientation juridique: Cette opération reste délicate dans la mesure où l'équipe d'experts possède à ce stade, une connaissance relative de l'historique de la santé mentale au sein de l'entreprise « cible ». Il est important d'accueillir les personnes à risque dans des délais appropriés et conformément aux règles juridiques établies. Des entretiens peuvent être organisés pour comprendre les enjeux de l'écoute et envisager un traitement thérapeutique avec des experts, ou pour orienter les personnes vers des professionnels en ville (psychologues, médecins, psychiatres, hôpitaux, etc.) en fonction de la nature des problèmes de santé mentale détectés. En outre, Servant (2000) évoque dans ce sens, la richesse de l'arsenal thérapeutique existant et souligne l'efficacité des thérapies « cognitivo-comportementales » dans la gestion du stress professionnel. Il met également en exergue la pertinence des approches telles que le "self-help" ou l'ACT (thérapie d'acceptation et d'engagement) comme étant des outils pertinents permettant la prise en compte des valeurs et des attentes individuelles des salariés.

Opération 12: Mise en place d'une prévention à 3 niveaux: Pour gérer les situations de (RPS) actuelles et futures, une intervention à trois niveaux est requise. Au niveau de la prévention primaire, la mise en place d'une stratégie intégrant la gestion des (RPS) à tous les niveaux, aussi bien au niveau du management stratégique qu'au niveau de la fonction RH de l'entreprise. En effet, le management des (RPS) est un processus complexe où la normalisation et la traçabilité des actions ont une importance particulière, notamment sur le plan juridique. Des normes telles que l'ISO45003 permettent d'assurer la traçabilité et le contrôle de la question. Le service RH peut envisager l'intégration d'une fonction de soutien pour lutter contre les (RPS), comme le confirme l'étude de KUNSEVI (2017) concernant son efficacité. De plus, organiser une formation en cascade sur les (RPS), destinée aux chefs d'unités et aux managers de proximité, constitue un levier stratégique de prévention pour lutter contre l'émergence des foyers (RPS). Les compétences clés de cette formation peuvent inclure le management éthique, la gestion des paradoxes (productivité vs bien-être au travail), l'intervention sur les (RPS), et la compréhension des aspects légaux liés aux (RPS).

La prévention secondaire se focalisera quant à elle sur les possibilités de contenir les risques à un niveau précoce en adoptant une approche managériale intégrative. Pour ce faire, la mise en place d'actions durables telles que l'analyse de la pratique ou encore la supervision des managers de proximité seraient envisageables afin d'intervenir dans les délais les plus opportuns.

En outre, la prévention tertiaire, comme mentionnée précédemment et tout au long des opérations antérieures, sera davantage axée sur la mise en place de solutions permettant l'implication des experts de terrain, notamment des psychologues, des juristes et des médecins du travail, pour accompagner, orienter et traiter les situations de (RPS).

Opération 13: Livrable de fin de mission: Ce document est d'une importance stratégique dans le cadre de l'expertise. Il doit être factuel, exhaustif et reprenant l'ensemble des opérations effectuées depuis l'analyse de la demande jusqu'à la conclusion de l'opération 12. La possibilité de le présenter au maître d'ouvrage lors d'une réunion permettra de mettre en lumière des spécificités précises. Ce document peut contenir une synthèse complète des opérations, des résultats obtenus, des outils utilisés, la liste des intervenants impliqués dans le processus ainsi que les recommandations tant sur le plan stratégique, intermédiaire que localisé à la hauteur des équipes de travail. En outre, il ne doit contenir aucune information personnelle. Il s'agit d'un document managérial à vocation légale, son utilisation doit être conditionnée et régulée.

Opération 14: Audit de l'expertise: Il est essentiel d'auditer sa propre démarche d'expertise à froid. En réexaminant tout le processus, de l'analyse initiale des besoins jusqu'à la rédaction des livrables, on s'assurera qu'elle s'adaptera toujours aux besoins des futures expertises. L'examen des postures philosophiques, méthodologiques, ainsi que des outils mobilisés permettra une optimisation des ressources en interne et de monter en compétences sur un segment sensible, qui est le management des (RPS).

Conclusion:

En résumé, le succès d'une expertise dans le domaine des (RPS) repose principalement sur l'engagement des managers de l'organisation. En adoptant une approche systémique qui prend en compte les aspects humains et managériaux, il sera possible de créer un milieu de travail propice au bien-être des employés. L'implication des managers de proximité et des salariés dans la prévention renforcera la capacité de l'entreprise à faire face aux risques potentiels, préservant ainsi la santé des salariés et l'image de l'entreprise.

Bibliographie:

- DGAF. (2014). Guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique. Outils de la GRH.
- Direction de l'animation de la recherche des études et de la statistique (DARES), (2010).
- Document DARES de décembre.
- Gollac, M., & Bodier, M. (Dirs.). (2011). Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. DARES, Ministère du Travail et de l'Emploi, France.
- Kavosi, Z., Ranaei Kordshouli, H., Zare Saadabadi, M., & Ghorbanian, A. (2018). The factors related to the employees' job stress: A meta-analysis. Health Management & Information Science, 5(4), 145-151.

- Kunsevi, Dina (2017). « Le rôle du soutien organisationnel perçu dans la santé mentale au travail: le contexte organisationnel en question » Mémoire. Montréal (Québec, Canada), Université du Québec à Montréal, Maîtrise en sciences de la gestion.
- Lhuillier, D. (2010). Les « risques psychosociaux »: entre rémanence et méconnaissance. Nouvelle revue de psychosociologie, 10, 11-28. <https://doi.org/10.3917/nrp.010.0011>
- Li, J. et al. (2020), "The effect of exposure to long working hours on ischaemic heart disease: A systematic review and meta-analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury", *Environment International*, Vol. 142, p. 105739, <https://doi.org/10.1016/J.ENVINT.2020.105739>.
- Morival, R. J. (2020). Surveiller et prévenir la souffrance au travail: tensions et ambiguïtés d'une cellule d'écoute. *Connaissance de l'emploi*.
- Pfeffer, J., & Williams, L. (2020). Mental health in the workplace: The coming revolution. *McKinsey Quarterly*, 8, 1-9.
- Rouat, S., Sarnin, F. (2020). Prévention des risques psychosociaux au travail et dynamique de maturation: le processus d'intervention comme opérateur de la transformation et du développement de la coopération », *Activités* [En ligne], 10-1 | Avril 2013, mis en ligne le 15 avril 2013, consulté le 09 février 2024. URL: <http://journals.openedition.org/activites/548> ; DOI: <https://doi.org/10.4000/activites.548>
- Servant, D. (2015). Du burn-out à la dépression professionnelle. *Nouvelles approches en psychiatrie*. *European Psychiatry*, 30(S2), S63-S63.
- Stéphane Latté, « Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux, Y. Clot », *Sociologie du travail* [En ligne], Vol. 54 - n° 1 | Janvier-Mars 2012, mis en ligne le 25 octobre 2018, consulté le 09 février 2024. URL: <http://journals.openedition.org/sdt/4595> ; DOI: <https://doi.org/10.4000/sdt.4595>
- Thébaud-Mony, A. ; Robatel, N. (2009). « Stress et risques psychosociaux au travail. Problèmes politiques et sociaux », *La Documentation Française*, 965.
- World Health Organization. (1997). Pan American health organization. UNESCO report of a consultation of experts on amoebiasis. *Wkly Epidemiol Rec*, 72, 97-9.
- Clot, Y. (2010). *Le travail à cœur: Pour en finir avec les risques psychosociaux*. Collection "Cahiers libres". La Découverte. (190 p.). Retrieved from <http://lectures.revues.org/1064>