

PREMIERS CONSEILS POUR L'ÉLABORATION D'UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Miet Lamberts

KU LEUVEN

HIVA

ONDERZOEKSINSTITUUT VOOR
ARBEID EN SAMENLEVING

PREMIERS CONSEILS POUR L'ÉLABORATION D'UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Miet Lamberts

Recherche menée à la demande du Service public fédéral Emploi, Travail et
Concertation sociale



Service public fédéral
**Emploi, Travail
et Concertation sociale**

Publié par
KU Leuven
HIVA - INSTITUT DE RECHERCHE SUR LE TRAVAIL ET LA SOCIÉTÉ
Parkstraat 47 bus 5300, 3000 LEUVEN, Belgique
hiva@kuleuven.be
<http://hiva.kuleuven.be>

© 2019 HIVA-KU Leuven

Aucune partie de cette édition ne sera reproduite et/ou rendue publique au moyen d'une impression, d'une photocopie, d'un microfilm ou de toute autre manière sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur.
No part of this book may be reproduced in any form, by mimeograph, film or any other means, without permission in writing from the publisher.

Table des matières

Introduction	5
1 Les risques psychosociaux	7
2 Que devez-vous faire en tant qu'employeur ?	9
2.1.1 Généralités : la Loi sur le bien-être	9
2.1.2 Comment ? Gestion dynamique des risques	10
2.1.3 Les services de prévention : plus grande attention à la prévention des risques psychosociaux	12
3 Au travail	17
3.1 Une politique de prévention globale et intégrée dans tous les domaines du bien-être ?	18
3.2 Prévention des risques psychosociaux : <i>collaboration</i> entre différentes expertises	19
3.2.1 Collaboration au sein de l'organisation	19
3.2.2 Collaboration avec le service externe de prévention (et d'autres organisations externes)	22
3.3 Intégrée dans la culture de l'organisation, travailler sur une politique du personnel attentive	23
3.4 Avec la participation des travailleurs	26
3.5 En profondeur et avec patience et confiance	28
4 Étape par étape	31
4.1 Début d'une politique de prévention des RPS	31
4.2 Première étape 1 : explorer	32
4.3 2e étape 2 : l'analyse des risques	34
4.3.1 Une méthode quantitative ou qualitative ?	35
4.3.2 Une méthode qui tient compte de la situation du groupe cible	37
4.3.3 Suivi continu des risques	40
4.4 3e étape : transposition dans un plan global de prévention/des plans d'action	41
4.4.1 Qui est concerné ?	41
4.4.2 Des plans d'action effectifs qui s'attaquent aux causes profondes et aux risques : « doing the right things » et « doing things right »	44
4.5 Étapes 4 et 5 : mise en œuvre et suivi d'une politique de prévention	46
- ANNEXES -	47
annexe 1	49
annexe 2	53

Introduction

Depuis le 1^{er} septembre 2014, une nouvelle réglementation en matière de prévention des risques psychosociaux au travail est en vigueur. Alors que par le passé, la législation mettait surtout l'accent sur la gestion de la violence, du harcèlement et du harcèlement sexuel au travail, elle l'élargit aujourd'hui à tous les risques psychosociaux (RPS).

Tout employeur est tenu d'élaborer une politique de prévention des risques psychosociaux et cela, suivant une série de dispositions arrêtées en la matière. De ce fait, la dimension *collective* de la politique à mener au niveau organisationnel est donc beaucoup plus importante, l'accent est mis sur la mise en œuvre d'une *politique structurelle et planifiée de prévention des risques psychosociaux* (gestion dynamique des risques) et l'accent est mis davantage sur les aspects relatifs à *l'organisation du travail, au contenu du travail, aux conditions de travail, aux conditions de vie au travail et aux relations interpersonnelles au travail*, qui peuvent comporter certains risques psychosociaux.

Cette nouvelle réglementation a parfois contraint de nombreuses organisations à élaborer une politique de prévention des risques psychosociaux à partir de rien. Des études montrent aussi qu'aujourd'hui, de nombreuses organisations s'y attellent avec des degrés de bonheur divers. Une révision de la réglementation sur le fonctionnement des services externes de prévention (depuis le 1^{er} janvier 2016) permet aux organisations d'avoir davantage recours aux services externes de prévention pour mieux définir leur politique de prévention des risques psychosociaux. Cela n'enlève toutefois rien au fait qu'il incombe, en premier lieu, aux organisations elles-mêmes - avec un soutien - d'élaborer une politique concrète en matière de prévention des risques psychosociaux et de l'intégrer dans leur politique générale.

Les autorités aimeraient soutenir les organisations dans l'élaboration de leur politique de prévention des risques psychosociaux. À cette fin, des efforts ont déjà été déployés pour informer les différents acteurs concernés, par exemple à travers la diffusion de différentes brochures et outils tels que le *Guide pour la prévention des risques psychosociaux au travail* (2013), *Premiers conseils pour plus de bien-être psychosocial dans les PME* (2015), etc. Différents outils concrets ont également été développés et mis à disposition, notamment l'*Indicateur d'alerte des risques psychosociaux au travail*: un outil de prédiagnostic qui permet à l'organisation de se situer dans le domaine des risques psychosociaux et de lancer ensuite une politique de prévention des risques psychosociaux.

De plus amples informations ainsi que les diverses publications et outils sont disponibles à l'adresse <http://www.emploi.belgique.be> et <http://www.beswic.be>

Le *Guide pour la prévention des risques psychosociaux au travail* (2013) vise à aider les organisations et les entreprises à développer une politique de prévention des risques psychosociaux. Le Guide définit les risques possibles, énonce les principes de prévention et décrit les différentes étapes qui peuvent être suivies pour mettre en œuvre une politique de prévention. Le Guide propose ainsi un plan par étapes pour mettre en place des mesures collectives qui tiennent compte de l'organisation du travail. Il fournit un cadre dans lequel toute entreprise et toute organisation peuvent se mettre au travail.

La publication que vous avez à cet instant entre les mains complète ce guide et vise à soutenir encore davantage les organisations et les entreprises. Après une brève description de l'évolution récente de la législation, cette brochure propose également des exemples de pratique concrète (bonnes pratiques et cas d'apprentissage), d'autres organisations comme la vôtre, qui ont lancé une politique de prévention des risques psychosociaux et qui souhaitent partager leurs expériences avec vous. Nous espérons ainsi vous inspirer, vous et vos collaborateurs, à travailler de la manière la plus efficace et la plus efficiente possible à la mise en place d'une politique de prévention des risques psychosociaux au sein de votre organisation.

Les bonnes pratiques mentionnées sont également compilées dans un recueil de cas (Lamberts, Hansez, Lothe & Jemine, Livre de cas. L'élaboration d'une politique de prévention des risques psychosociaux - bonnes pratiques, 2019) dans lequel 24 bonnes pratiques sont décrites. Ce recueil de cas a été réalisé en collaboration avec l'Université de Liège, pour lequel nous tenons à leur remercier explicitement.

Outre les mesures de prévention collective résultant de l'analyse des risques, chaque employeur doit également prévoir des procédures accessibles au travailleur individuel. Il s'agit de procédures de demande d'intervention psychosociale formelle et informelle. Dans cette brochure, nous nous concentrerons toutefois sur les procédures et mesures de prévention collective.

1 | Les risques psychosociaux

Lorsque nous parlons de *risques psychosociaux* au travail, nous parlons de la probabilité qu'un ou plusieurs travailleurs subissent des dommages psychologiques, pouvant ou non être accompagnés de dommages mineurs, *occasionnés par* l'exposition aux éléments des 5T : l'organisation du travail, le contenu du travail, les conditions de travail, les conditions de vie au travail et les relations interpersonnelles (relations professionnelles) au travail, *sur lesquels l'employeur a un impact* et qui *représentent un danger objectif*. Les manifestations les plus connues des risques psychosociaux au travail sont le stress, le burn-out, les conflits et la violence liés au travail, le harcèlement et le harcèlement sexuel au travail. Nous allons nous arrêter un instant sur les différents éléments constitutifs de cette définition.

Causes : les risques psychosociaux au travail sont complexes parce que leurs causes comprennent de multiples facteurs et que les dangers peuvent se situer à plusieurs niveaux :

- **L'organisation du travail** : la structure de l'organisation (horizontale - verticale), la répartition des tâches, les procédures de travail, les outils de gestion, *le style de management et la politique générale menée dans l'entreprise*.
- **Le contenu du travail** : les tâches du travailleur. Le contenu du travail comprend, entre autres, la complexité et la variation des tâches, la charge émotionnelle (relation avec le public, confrontation à la souffrance, ...), la charge psychologique (liée entre autres au degré de difficulté des tâches), la charge physique et la clarté des tâches.
- **Les conditions de travail** : tout ce qui concerne les modalités de mise en œuvre de la relation de travail, notamment la nature du contrat et le type d'horaire de travail (travail de nuit, travail en équipe, horaires atypiques, ...), les possibilités de formation, la gestion de carrière et les procédures d'évaluation.
- **Les conditions de vie au travail** : l'environnement matériel dans lequel le travail est effectué, tel que l'aménagement des lieux de travail, les équipements de travail, le bruit, l'éclairage, les matériaux utilisés et les postures de travail.
- **Les relations interpersonnelles au travail** : les relations internes (entre les travailleurs entre eux, avec le supérieur hiérarchique direct, avec la ligne hiérarchique, ...) et les relations avec les tiers, les possibilités de contact, de communication, ... La qualité des relations (coopération, intégration, etc.) se classe également dans cette catégorie.

Présence objective d'un danger : pour pouvoir parler de risques psychosociaux au travail, il doit s'agir de situations présentant objectivement un danger. Le danger est objectif s'il peut nuire à la santé du travailleur moyen placé dans les mêmes conditions.

Sur lequel l'employeur a un impact : les risques psychosociaux au travail ne concernent que les éléments sur lesquels l'employeur a un impact. Par exemple, l'employeur d'un centre d'urgence ne peut avoir aucune influence sur le fait que ses travailleurs subissent un stress émotionnel lorsqu'ils répondent aux appels d'urgence. Dans ce cas, la charge émotionnelle est inhérente à la nature du travail et l'employeur ne peut donc pas l'éliminer. Il peut et doit, par contre, prendre des mesures pour éviter que les travailleurs ne souffrent de problèmes de santé (p. ex. formation, soutien).

L'impact des RPS sur le bien-être des travailleurs et le fonctionnement des entreprises montre clairement qu'il est très important d'élaborer une politique de prévention de qualité. Une telle politique

profite à la fois aux entreprises (meilleur climat, productivité accrue, baisse des coûts) et aux travailleurs (satisfaction au travail, diminution des problèmes de santé)

2 | Que devez-vous faire en tant qu'employeur ?

Que dit la loi (et qu'est-ce qui a été changé récemment) ? Au cours de ces dernières années, deux modifications législatives majeures ont été apportées dans la législation concernant la politique que chaque employeur doit mettre en place en matière de *prévention des risques psychosociaux au travail*.

Plusieurs modifications ont ainsi, p. ex., été apportées à la *Loi sur le bien-être au travail*. En conséquence, la prévention et la politique de prévention menées au niveau organisationnel doivent désormais couvrir également *tous les risques psychosociaux*.¹ Cette loi est en vigueur depuis le 1^{er} septembre 2014.²

En outre, le législateur a également modifié la réglementation relative au fonctionnement des *services externes de prévention*. Non seulement une nouvelle base de calcul de la contribution forfaitaire au service externe a été établie, mais on a aussi défini les prestations que le service externe doit fournir aux employeurs en échange de cette contribution. Cette modification est synonyme d'une *meilleure répartition des tâches entre les différents domaines du bien-être, y compris les aspects psychosociaux du travail*. Cette loi est en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2016.

Dans les paragraphes qui suivent, nous allons brièvement nous arrêter sur ces changements législatifs et nous en indiquerons l'impact sur la politique de prévention des risques psychosociaux dans votre organisation.

2.1.1 Généralités : la Loi sur le bien-être

En Belgique, la Loi relative au bien-être des travailleurs³ constitue la loi de base en matière de sécurité et de santé au travail. Dans sa politique de bien-être, l'employeur doit être attentif à 7 domaines :

- sécurité du travail et examen des accidents du travail ;
- la protection de la santé des travailleurs au travail ;
- les aspects psychosociaux du travail ;
- l'ergonomie ;
- l'hygiène du travail ;
- l'embellissement des lieux de travail ;
- l'impact environnemental, en termes d'impact sur les domaines précédents.

Tout employeur est tenu de mener une *politique structurelle et planifiée de bien-être* afin, entre autres, de prévenir les risques psychosociaux au travail (prévention primaire), de prévenir les dommages résultant de ces risques (prévention secondaire) ou de limiter ces dommages (prévention tertiaire).

¹ (Tous les) « aspects psychosociaux du travail » sont considérés comme un des sept domaines du bien-être ; auparavant, cela se limitait à « la charge psychosociale occasionnée par le travail, dont, notamment, la violence et le harcèlement moral ou sexuel au travail »).

² Il convient également de noter que le 30 mars 1999, à la suite de la loi du 4 août 1996, les partenaires sociaux ont conclu la convention collective n° 72 sur les politiques de prévention du stress au travail. Cette CCT s'applique exclusivement au secteur privé. Elle a été rendue obligatoire pour ce secteur par l'arrêté royal du 21 juin 1999. La convention collective de travail n° 72 stipule : « En application de la loi sur le bien-être et de ses arrêtés d'exécution, l'employeur est tenu de mener une politique visant à prévenir collectivement le stress occasionné par le travail et/ou à y remédier collectivement. »

³ Loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail.

Cette loi est exécutée par des arrêtés royaux qui définissent les obligations des différents acteurs concernés. La dernière modification de cette législation a été apportée par les lois du 28 février 2014 et du 28 mars 2014, et le 28 avril 2014, *la nouvelle législation relative à la prévention des risques psychosociaux au travail* a été publiée au Moniteur belge.⁴ La nouvelle législation est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2014.

Les principaux changements apportés par *la nouvelle législation* sont les suivants :

- Les dispositions légales concernent désormais la prévention de *tous les risques psychosociaux* (et plus seulement la prévention de la violence, du harcèlement et du harcèlement sexuel au travail).
- *Dans le cadre de la politique de prévention de l'entreprise, il faut tenir compte des risques psychosociaux, de même que de tous les autres risques susceptibles d'affecter la santé et la sécurité des travailleurs.*
- Lorsque la prévention au niveau collectif n'a pas pu prévenir la survenance de situations dommageables, le travailleur qui estime subir un dommage à sa santé découlant des risques psychosociaux au travail a accès à des procédures internes - *demande d'intervention psychosociale informelle ou formelle* - qui ont été élargies à l'ensemble des risques psychosociaux au travail (et ne se limitent plus aux situations de violence ou de harcèlement au travail).

En outre, le rôle des différents *acteurs* impliqués dans la prévention des risques psychosociaux (employeur et ligne hiérarchique, CPPT, personne de confiance, conseiller en prévention aspects psychosociaux, conseiller en prévention - médecin du travail et conseiller en prévention interne) et l'échange d'informations entre ces acteurs seront également davantage clarifiés.

Enfin, la nouvelle législation comprend également les éléments suivants :

- des modifications ont été apportées au statut de la personne de confiance ;
- des mécanismes ont été mis en place pour promouvoir la prévention des risques psychosociaux au niveau collectif :
 - une analyse des risques d'une situation de travail spécifique dans laquelle un danger a été identifié peut désormais également être demandée par le comité ou un membre de la ligne hiérarchique ;
 - les demandes individuelles à caractère collectif sont d'abord traitées par l'employeur en concertation avec le comité ou la délégation syndicale.

Concrètement, ces nouvelles dispositions signifient que (telles que décrites dans le Code du bien-être au travail, livre I, titre 3) *tout employeur est tenu d'évaluer également les risques psychosociaux et de prendre des mesures préventives pour prévenir et gérer ces risques.*

2.1.2 Comment ? Gestion dynamique des risques

Les arrêtés d'exécution de la loi relative au bien-être privilégient *une approche multidisciplinaire et une politique intégrée en matière de conditions de vie au travail et de bien-être*. Cela oblige chaque employeur à inclure des actions préventives dans la *politique de l'entreprise*. Plus que par le passé, une *perspective à long terme* doit être introduite.

L'instrument politique au niveau organisationnel qui doit constituer la base d'une telle approche structurelle et planifiée est désigné par le législateur comme le « *système de gestion dynamique des risques* ». La loi n'impose donc pas seulement une politique de prévention aux organisations. La loi relative au

⁴ Il s'agit de deux lois et d'un arrêté royal :

- La loi du 28 février 2014 complétant la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail quant à la prévention des risques psychosociaux au travail dont, notamment, la violence et le harcèlement moral ou sexuel au travail.
- La loi du 28 mars 2014 modifiant le Code judiciaire et la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail en ce qui concerne les procédures judiciaires.
- L'arrêté royal du 10 avril 2014 relatif à la prévention des risques psychosociaux au travail.

bien-être et ses divers arrêtés royaux d'exécution définissent également dans les grandes lignes *comment* cette politique de prévention doit être élaborée pour s'assurer qu'une amélioration continue soit possible. La « Gestion dynamique des risques » est un concept important dans la législation relative au bien-être au travail.⁵

Plus loin, sur la base de quelques exemples de bonnes pratiques, nous expliquerons aussi, étape par étape, comment le concrétiser.

L'employeur doit élaborer une politique de prévention basée sur un système de gestion dynamique des risques. Le système de gestion dynamique des risques comprend la planification et la mise en œuvre de la politique de prévention sur la base d'une *analyse des risques systématique* couvrant l'ensemble de l'entreprise, les différentes unités d'exploitation ou sites, ainsi que le travailleur individuel. En ce qui concerne les risques psychosociaux, l'employeur doit donc également déterminer et évaluer ces situations de risque au travail, en tenant compte des dangers liés aux éléments de l'organisation du travail, au contenu du travail, aux conditions de travail, aux conditions de vie au travail et aux relations interpersonnelles au travail.

Elle part de l'identification et de l'évaluation des risques, mais comprend également le choix des mesures de prévention appropriées, leur mise en œuvre et leur suivi.

Cette analyse des risques doit servir de base à l'établissement d'une politique de prévention générale dans l'entreprise, par le biais d'un *plan global de prévention (PGP)* qui devra être réalisé de manière progressive au moyen de *plans d'action annuels (PAA)* successifs. Le plan global de prévention (PGP) est établi par l'employeur en concertation et contient une vision et un plan pour une période de cinq ans. Idéalement, le PGP doit reposer sur les résultats de l'analyse des risques et décrire les objectifs prioritaires et les activités à mettre en place pour atteindre ces objectifs, les moyens utilisés et les tâches et obligations de toutes les personnes concernées. Chaque année, le PGP est traduit en actions que l'entreprise prévoit de mener afin de réaliser progressivement les objectifs à long terme fixés dans le plan global de prévention. Le plan d'action annuel (PAA) concerne les objectifs prioritaires de l'année de service, les moyens et méthodes pour les atteindre et les tâches, obligations et ressources disponibles des personnes concernées.

Le système de gestion dynamique des risques revêt un caractère cyclique : élaboration, programmation, mise en œuvre et évaluation/ajustement de la politique suivie. Cela permet une amélioration continue. La mise en place d'une politique de prévention peut être *structurée, cyclique et dynamique*, à travers différentes étapes définies :

1. phase exploratoire auprès des différents intervenants ;
2. la phase d'analyse des risques ;
3. l'élaboration d'un plan global de prévention pluriannuel et sa traduction en plans d'action annuels ;
4. l'exécution du plan d'action et la mise en œuvre d'interventions ;
5. l'évaluation du plan d'action et des interventions ainsi que les adaptations éventuelles.

Dans le cadre de la mise en œuvre d'une politique de prévention au niveau organisationnel, il est prioritaire de développer des actions visant à éliminer les risques potentiels liés à l'organisation du travail et aux caractéristiques du travail (prévention primaire). Les actions de prévention secondaire et tertiaire, en revanche, servent à limiter les conséquences des risques professionnels (c'est l'ordre dans lequel ils sont hiérarchisés par ce que l'on appelle communément la *hiérarchie de prévention*).

⁵ L'obligation d'établir une politique de prévention systématique est décrite dans l'AR du 27 mars 1998 relatif à la politique du bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, appelé plus loin l'AR Politique. Cet AR fait partie de la première vague des arrêtés royaux d'exécution de la loi relative au bien-être au travail. L'AR Politique introduit le concept de « système dynamique de gestion des risques ». Elle oblige les employeurs à planifier de manière systématique leur politique de prévention dans leur entreprise.

2.1.3 Les services de prévention : plus grande attention à la prévention des risques psychosociaux

L'engagement accru du législateur en faveur de la prévention des risques psychosociaux se reflète également *dans la nouvelle réglementation concernant le fonctionnement des services de prévention.*

2.1.3.1 Les services internes et externes de prévention et de protection au travail

Comme déjà indiqué plus haut, la loi relative au bien-être définit également le rôle que doivent jouer les différents acteurs dans la conduite d'une politique de prévention des risques psychosociaux et les services qui doivent être légalement disponibles au niveau de l'organisation pour contrôler la politique de sécurité et de santé.

C'est ainsi que tout employeur doit mettre en place *un service interne de prévention et de protection au travail (SIPP)*, qui doit toujours nommer un *conseiller interne en prévention*.⁶ Le conseiller en prévention aide l'employeur à mettre en œuvre une politique de bien-être. Il est investi d'un rôle consultatif auprès de l'employeur et des travailleurs. Il s'agit généralement d'un conseiller en prévention sécurité.

Tous les *conseillers en prévention internes* doivent (au moins) avoir des connaissances de base suffisantes en matière de bien-être au travail (analyse des risques, coordination des activités de prévention, fonctionnement du CPPT, etc.). Les conseillers en prévention internes des grandes entreprises et/ou des entreprises à risque élevé doivent suivre une formation supplémentaire. Les conseillers en prévention internes ont le droit et le devoir d'entretenir tous les contacts nécessaires à l'exécution de leurs tâches avec le service externe, ainsi qu'avec tous les autres services ou institutions spécialisés ou particulièrement compétents dans les domaines de la sécurité au travail, de la santé, de l'hygiène du travail, de l'ergonomie, de l'environnement et des aspects psychosociaux.

Si le service interne ne peut accomplir toutes les tâches qui lui sont confiées, l'employeur peut également faire appel à l'expertise d'un *service externe de prévention et de protection au travail (SEPP)*. C'est généralement le cas en ce qui concerne les fonctions du conseiller en prévention - médecin du travail et du conseiller en prévention aspects psychosociaux du travail. Les tâches spécialisées telles que le bien-être psychosocial et la protection de la santé ne peuvent être exécutées que par des conseillers en prévention, c'est-à-dire respectivement des conseillers en prévention - aspects psychosociaux et des conseillers en prévention - médecins du travail. Peu d'entreprises peuvent organiser tout cela elles-mêmes au sein de leur service interne, seules les très grandes entreprises peuvent avoir un service de prévention doté de toutes les spécialités et fonctions.

En ce qui concerne les aspects psychosociaux de la politique du bien-être, l'employeur est donc tenu de nommer un *conseiller en prévention aspects psychosociaux*. Dans les entreprises qui comptent moins de 50 travailleurs, il est obligatoire de faire appel à un service externe de prévention. Dans les grandes organisations, l'employeur a le choix entre désigner un conseiller en prévention aspects psychosociaux au sein du service interne de prévention (sous réserve de l'approbation du CPPT) ou faire appel à un service externe de prévention à cet effet. Le conseiller en prévention aspects psychosociaux doit toujours avoir suivi une *formation complémentaire*.

⁶ Dans les organisations qui comptent moins de 20 travailleurs, l'employeur peut agir en tant que conseiller en prévention.

Source : Service interne de prévention et de protection au travail - Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale.

Les employeurs sont classés en quatre groupes (A, B, C et D) selon le nombre de travailleurs occupés et la nature des risques auxquels les travailleurs sont exposés.

- **Le groupe A** comprend les employeurs occupant au total plus de 1000 travailleurs. Ce nombre est réduit à 500, 200 ou même 50, si le nombre de travailleurs effectuant certaines activités à risque, atteint cette limite (p. ex. 500 travailleurs pour l'industrie de captage, d'épuration et de distribution d'eau ; 200 travailleurs pour le secteur de la construction ; 50 travailleurs pour l'industrie pétrochimique).
- **Le groupe B** comprend les employeurs occupant au total entre 200 et 1 000 travailleurs. Ce nombre est réduit à 100, 50 ou même 20, si le nombre de travailleurs effectuant certaines activités à risque atteint cette limite (p. ex. 100 travailleurs pour l'industrie de captage, d'épuration et de distribution d'eau ; 50 travailleurs pour le secteur de la construction ; 20 travailleurs pour l'industrie pétrochimique).
- **Le groupe C** comprend les employeurs occupant moins de 200 travailleurs qui n'ont pas de risques spécifiques.
- **le groupe D** comprend les employeurs occupant moins de 20 travailleurs et ou l'employeur occupe lui-même la fonction de conseiller en prévention.

La division en groupes est importante pour l'établissement des missions de base qui doivent toujours être effectuées par le service interne ainsi que pour déterminer la formation complémentaire du conseiller en prévention qui est ou non chargé de diriger le service interne.

Les missions du service interne sont des missions d'avis :

- participer à l'identification des dangers et donner des avis sur l'évaluation des risques, le plan global de prévention et le plan annuel d'action ;
- participer à l'examen des causes des accidents du travail ;
- donner un avis sur les différents thèmes qui concernent l'ensemble du code sur le bien-être au travail, y compris le travail avec des tiers ;
- rendre des avis sur la rédaction des instructions et l'information, l'accueil et la formation des travailleurs ;
- être à la disposition des personnes présentes dans l'entreprise pour toutes les questions qui relèvent de l'application de la législation ;
- participer à l'application des mesures à prendre en cas de danger grave et immédiat, à l'élaboration des procédures d'urgence interne et à l'organisation des premiers secours.

Les conseillers en prévention-médecins du travail sont également investis de missions spécifiques :

- examiner l'interaction entre l'homme et le travail et la recherche d'une harmonisation réciproque ;
- assurer la surveillance de la santé ;
- surveiller l'organisation des premiers secours et des soins d'urgence.

Ces missions se traduisent par un certain nombre de tâches concrètes

- l'exécution de l'examen des lieux de travail et des postes de travail, de sa propre initiative, à la demande de l'employeur, des travailleurs ou du comité ;
- au moins une fois par an, réaliser un examen approfondi des lieux de travail et des postes de travail ;
- examiner les accidents du travail et les incidents ainsi que réaliser toutes les autres enquêtes jugées pertinentes pour l'amélioration du bien-être des travailleurs ;
- procéder ou faire procéder à des analyses et des contrôles ;
- prendre connaissance des procédés de fabrication, des méthodes de travail, des procédés de travail et des composantes de l'organisation du travail et les examiner afin de proposer des mesures en vue de réduire les risques ;
- tenir à jour la documentation relative à la législation, les documents prescrits, l'inventaire de certains appareils, produits dangereux et préparations et points d'émission relatifs à la pollution de l'air et de l'eau ;
- rédiger les rapports mensuels, les rapports trimestriels, les rapports annuels et les fiches d'accidents du travail ;
- suivre la procédure de la « politique de prévention » classique ;
- tenir à jour les communications données aux pouvoirs publics ;
- les conseillers en prévention-médecins du travail doivent veiller à ce que les travailleurs reçoivent les premiers soins et doivent faire une déclaration de maladies professionnelles.

Ces missions et tâches peuvent être effectuées aussi bien par le service interne (SIPP) que par un service externe (SEPP). Néanmoins certaines missions et tâches de base doivent *toujours être réalisées en interne*.

- Dans le groupe A et B, il s'agit *par exemple* de la mission relative à l'analyse des risques, la collaboration à l'accueil des travailleurs, les instructions et la formation. En ce qui concerne les tâches, il s'agit *par exemple* du suivi de la procédure classique en matière de « politique de prévention » ;
- pour les employeurs du groupe C, il s'agit aussi, *p.ex.*, des enquêtes des lieux de travail et des tâches relatives à la rédaction de rapports.

Lorsqu'un employeur n'a pas de département de surveillance de la santé, ses missions sont remplies par un service externe. Les missions en rapport avec l'analyse des risques et certaines enquêtes sur les accidents du travail doivent toujours être exécutées par un service externe auprès des employeurs du groupe C, où il n'y a aucun conseiller en prévention avec une formation complémentaire et auprès des employeurs du groupe D. Dans tous les cas, le service interne a une mission de coordination importante lorsqu'il est fait appel à un service externe.

2.1.3.2 Services prestés par les services externes de prévention : plus grande attention à la prévention des risques psychosociaux

Quand le service interne n'est pas en mesure d'exécuter, lui-même, les tâches imposées dans le cadre de la politique de bien-être, l'employeur doit faire appel, en complément, à un service externe de prévention et de protection au travail agréé.

Pour ce faire, l'employeur verse une cotisation annuelle fixe au service externe de prévention, qui est calculée *sur la base du nombre total de travailleurs*. Le nouveau règlement tarifaire est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2016.⁷

Avant l'entrée en vigueur de la nouvelle réglementation, cette contribution était déterminée en fonction du nombre de travailleurs soumis à la surveillance de la santé. La nouvelle réglementation reflète le fait que la politique de bien-être doit comprendre plus que fixer comme priorité la surveillance périodique de la santé et doit également couvrir d'autres domaines du bien-être et notamment la sécurité au travail et la charge psychosociale.

En outre, l'ancienne réglementation n'était pas très transparente et il était souvent difficile de déterminer à quels services la contribution versée donnait droit ; la nouvelle réglementation définit également les prestations que le service extérieur doit fournir à un employeur en échange de sa contribution, *avec une meilleure répartition de cet ensemble de tâches entre les différents domaines du bien-être*.

La contribution payée par les entreprises dépend de l'activité principale et de la taille de l'organisation. L'activité principale de l'organisation détermine le groupe tarifaire auquel elle appartient ; l'arrêté royal du 27 novembre 2015 prévoit cinq groupes de tarification. Au sein de chaque groupe de tarification, les organisations comptant cinq travailleurs ou moins paient une cotisation forfaitaire inférieure.

Quelles sont les prestations fournies en contrepartie de la cotisation forfaitaire payée par l'employeur au service externe de prévention ?

Les organisations sont, en partie, libres de choisir comment leur service externe de prévention s'acquitte de ses tâches dans le cadre de la cotisation obligatoire versée et beaucoup estiment que la surveillance médicale n'est pas le seul moyen et la priorité pour assurer la prévention dans leur entreprise, et donnent donc de plus en plus souvent la préférence à d'autres types de prestations.

Les prestations à fournir par le service externe en échange de la cotisation forfaitaire minimale dépendent de la taille de l'entreprise, des risques encourus et de la formation du conseiller en prévention interne (en charge). Dans le cadre du nouveau système, le service externe de prévention doit fournir des *prestations générales* (dans le cas des petites et moyennes entreprises (moins de 200 travail-

⁷ Si un employeur dispose de son propre service médical chargé de la surveillance de la santé, il n'est pas tenu de payer une cotisation forfaitaire minimale. Si cet employeur souhaite néanmoins faire appel à un service externe (parce qu'il a besoin d'autres compétences, telles que les aspects psychosociaux, ergonomiques ou l'hygiène du travail), il doit conclure un contrat avec un service externe qui précise explicitement quelles prestations le service externe fournira et à quel rythme il le fera.

leurs, sans risque accru)) ou travailler sur la base d'*unités de prévention* (dans le cas des grandes entreprises de plus de 200 travailleurs, des entreprises à risque élevé ou des petites et moyennes entreprises dans lesquelles le conseiller en prévention interne (en charge) a suivi une formation de niveau II).

a) Petites et moyennes organisations : l'ensemble des prestations de base

Pour les employeurs des petites et moyennes organisations (moins de 200 travailleurs, pas de risque accru et si le conseiller en prévention ne dispose pas au moins d'une formation complémentaire de niveau II), un paquet de base sera établi, qui sera presté par le service externe en échange de la cotisation minimale. Toutes les prestations doivent être fournies via le forfait, même si le coût réel est plus élevé ou plus bas que la cotisation minimale payée pour l'employeur concerné, et sans qu'un supplément ne doive être payé, ou sans que l'employeur ne puisse être remboursé de la cotisation versée.

Si des prestations doivent être fournies qui ne sont pas reprises dans l'ensemble des prestations de base, le service externe peut bien entendu les facturer à part et cela doit se faire aux tarifs pour des *prestations supplémentaires*.

En ce qui concerne les services auxquels ont droit les petites et moyennes organisations (et pour une information complète) nous renvoyons le lecteur à <http://www.emploi.belgique.be> ?

- **L'analyse des risques** : collaborer au lancement, à l'exécution et à la mise à jour de l'analyse des risques de l'entreprise et proposer des mesures de prévention.
Le *volet psychosocial* de l'analyse des risques générale, les conseils sur les mesures qui en découlent et l'évaluation de ces mesures sont également compris dans l'ensemble des prestations de base.
Cette intervention doit être concrétisée dans un *avis stratégique motivé*, sur mesure pour l'entreprise, avec une liste des manquements et des recommandations concrètes pour la politique de prévention, entre autres pour rencontrer préventivement ces manquements spécifiques.
- **L'élaboration d'un avis stratégique** : cet avis doit être élaboré dans les cinq ans qui suivent l'affiliation de l'entreprise. Pour les entreprises qui étaient déjà affiliées au 1^{er} janvier 2016, le service externe dispose également d'un délai de cinq ans pour élaborer un tel avis. L'avis stratégique doit être revu tous les trois ans.
- **Examen des lieux de travail et des postes de travail** : l'ensemble des prestations de base exigent que le service externe effectue régulièrement une visite du lieu de travail.
- **La surveillance médicale** : le forfait englobe les examens médicaux suivants :
 - évaluations de la santé préalables (lors de l'engagement) et évaluations de santé périodiques ;
 - les consultations spontanées ;
 - Les examens de reprise du travail ;
 - Les visites de préreprise du travail ;
 - la surveillance de santé prolongée ;
 - les examens dans le cadre de la protection de la maternité.
- Collaborer à l'examen des accidents du travail graves.
- Les prestations du **conseiller en prévention aspects psychosociaux** dans le cadre des *demandes individuelles d'intervention psychosociale informelle ou formelle*, jusqu'au moment où l'identité du travailleur concerné est communiquée à l'employeur.

Bien que la responsabilité finale pour la politique du bien-être dans l'entreprise continue de reposer sur l'employeur, les services externes sont également responsabilisés dans leur rôle de soutien. Ils ne peuvent donc certainement pas adopter une attitude passive, mais doivent contribuer activement au bien-être des travailleurs dans les entreprises qui font appel à eux, surtout dans les petites et moyennes entreprises.

Si d'application, sont également compris dans l'ensemble des prestations de base :

- participer à l'analyse des risques relative au travail sur écran de visualisation ;
- participer à la formation des travailleurs en matière d'hygiène alimentaire et à l'analyse des risques pour les travailleurs directement en contact avec des denrées alimentaires ;
- assister aux réunions du Comité de prévention et de protection au travail.

b) Unités de prévention

Pour les grandes entreprises qui comptent plus de 200 travailleurs, pour les petites et moyennes entreprises à risque élevé ou si le conseiller en prévention interne (en charge) possède une formation de niveau II, aucune prestation de base n'est prévue. Le montant total payé par l'employeur est converti en unités de prestation ou de prévention. Pour le calcul des prestations du personnel du service externe, les facteurs de pondération suivants sont appliqués :

- 1 unité de prévention par heure prestée par un conseiller en prévention sécurité du travail, un conseiller en prévention aspects psychosociaux, un conseiller en prévention ergonomie ou un conseiller en prévention hygiène du travail ;
- 1,25 unité de prévention par heure prestée par un conseiller en prévention-médecin du travail ;
- 0,75 unité de prévention par heure prestée par un infirmier, ou une personne qui assiste le conseiller en prévention et qui dispose d'une formation complémentaire de niveau II.

Les unités de prévention doivent, *de préférence*, être consacrées aux missions obligatoires dans le cadre de la *surveillance de la santé* (évaluations de la santé préalables, évaluations périodiques, consultations spontanées, examens de reprise du travail, examens dans le cadre de la protection de la maternité) et aux *missions du conseiller en prévention aspects psychosociaux* (sauf si l'employeur dispose d'un conseiller en prévention aspects psychosociaux en interne). Seulement après le règlement de ces missions, d'autres prestations du service externe peuvent être imputées sur le solde.

Si les unités de prévention sont épuisées et que les prestations obligatoires (en matière de surveillance de la santé et des aspects psychosociaux) n'ont pas encore été fournies, ces prestations sont facturées à l'employeur comme des *prestations supplémentaires*.

S'il reste des unités de prévention après l'exécution des prestations obligatoires (en matière de surveillance de la santé et des aspects psychosociaux), elles peuvent être utilisées pour d'autres prestations proposées par le service externe liées à la politique de la prévention de l'entreprise.

3 | Au travail

Comment, en tant qu'organisation, allez-vous vous y prendre pour élaborer une *politique de prévention des risques psychosociaux* de manière *efficace* et *effective* ?

Extrait du Guide pour la prévention des risques psychosociaux au travail :

Pour qu'une politique RPS soit efficace, elle exige de rassembler les éléments suivants :

A. Une *stratégie responsable* :

1. le rôle de l'employeur est particulièrement important. Il doit faire preuve d'un réel engagement dans le but de prévenir les RPS.
2. l'employeur est légalement obligé de mettre en place certaines actions dans le but de prévenir les RPS.
3. l'employeur et les représentants des travailleurs peuvent par exemple signer une déclaration dans laquelle ils s'engagent à prendre en charge et à prévenir les risques psychosociaux.

B. Une *stratégie globale* :

1. avoir une vision d'ensemble de tous les risques, dont les RPS, et donc mener une analyse globale ;
2. avoir une approche globale de tous les aspects psychosociaux, dans une approche multidisciplinaire (conseillers en prévention, service du personnel, médecin du travail, travailleurs, etc.), et travailler à différents niveaux : au niveau de l'organisation, de l'équipe (et des cadres) et enfin, au niveau de l'individu ;
3. la participation active du Comité pour la prévention et la protection au travail (CPPT) ;
4. la collaboration du Conseil d'entreprise (CE) et au CPPT.

C. Une *stratégie participative* :

1. chaque phase de la politique de prévention réclame une action participative, dans laquelle le CPPT et le CE doivent occuper une position centrale. Les travailleurs connaissent le travail réel, ce qui leur permet plus facilement de participer à la recherche de solutions !
2. il est important d'associer à la démarche l'ensemble des acteurs de l'entreprise : la direction, le CPPT, le médecin du travail, les représentants des travailleurs, le service des ressources humaines, les travailleurs eux-mêmes, etc.

D. Une *stratégie pragmatique* :

1. il convient de procéder par étapes ;
2. en fonction de l'organisation, il peut être utile de prévoir des groupes de travail ad hoc impliquant différents acteurs de l'entreprise ;
3. la culture de l'entreprise et les moyens disponibles doivent être pris en considération. Il n'existe donc pas de solutions « toutes faites ».

Afin d'inspirer et de soutenir d'autres organisations dans l'élaboration de la politique de prévention des risques psychosociaux, nous avons cherché des témoignages qui pourraient servir de *bonnes pratiques* ou de *bons exemples d'apprentissage*.

Quelles sont les bonnes pratiques ?

“A best practice is a relevant policy or intervention implemented in a real life setting and which has been favourable assessed in terms of adequacy (ethics and evidence) and equity as well as effectiveness and efficiency related to process and outcomes. Other criteria are important for a successful transferability of the practice such as a clear definition of the context, sustainability, intersectorality and participation of stakeholders.” (Source EC: Criteria to select best practices in health promotion and chronic disease prevention and management in Europe).

Sur la base des bonnes pratiques rassemblées, nous illustrons dans cette brochure les différentes étapes de la politique de prévention des RPS, afin

- de fournir une source d'inspiration concrète pour chaque étape et ;
- d'indiquer comment les éventuels obstacles peuvent être résolus ou évités par étapes et/ou comment l'initiative peut être facilitée.

Pour sélectionner ces cas, nous avons effectué une recherche active à travers différents canaux (littérature et sites internet, services de prévention externes, partenaires sociaux, nos propres réseaux, etc.). Des entretiens téléphoniques et en face-à-face ont été enregistrés.

3.1 Une politique de prévention globale et intégrée dans tous les domaines du bien-être ?

Les arrêtés d'exécution de la loi relative au bien-être privilégient *une approche multidisciplinaire et une politique intégrée en matière de conditions de vie au travail et de bien-être*. Cela oblige chaque employeur à inclure des actions préventives dans la politique de l'entreprise.

La législation recommande donc une approche globale de la prévention des risques au travail. Tous les domaines de la sécurité et de la santé interagissent au niveau organisationnel et *une politique de prévention intégrée* est donc nécessaire.

L'analyse des risques doit couvrir tous les domaines du bien-être au travail : santé, sécurité, aspects psychosociaux, ergonomie, hygiène du travail, ... Comme nous l'avons mentionné plus haut, il existe des interactions fréquentes entre les différents dangers et risques. Par conséquent, l'analyse des risques doit partir d'une approche globale et intégrée pour identifier tous les dangers et risques.

Néanmoins, nous constatons que l'analyse des risques est encore souvent effectuée au *risque par risque* et qu'au lieu d'une analyse globale des risques, on travaille encore souvent avec différentes analyses des risques côte à côte. En outre, ce ne sont pas toujours les mêmes personnes qui sont concernées ni les mêmes personnes qui sont informées des différentes analyses des risques. Par exemple, une analyse des risques « traditionnels » (sécurité, produits dangereux, etc.) est souvent réalisée avec l'aide du conseiller en prévention sécurité interne. À côté de cela, on fait aussi appel à un conseiller en prévention du service externe, par exemple un ergonome, est appelé à effectuer une analyse des risques spécifique en matière de troubles musculosquelettiques. Et enfin, à un autre moment, on fera encore appel à un conseiller en prévention pour effectuer une analyse des risques psychosociaux. Cela semble également être le cas dans le cadre des bonnes pratiques que nous avons consultées.

Nous supposons que cela s'explique en partie par les récentes modifications législatives qui ont rendu nécessaire un mouvement de *rattrapage* dans le domaine de la prévention des risques psychosociaux. Mais en plus de cela, une relative *fragmentation* en termes de prévention joue très certainement également un rôle.

« Au sein de l'organisation, on a un conseiller en prévention interne responsable de la sécurité et de l'ergonomie. Le trajet relatif aux risques psychosociaux était un trajet distinct, exécuté en étroite collaboration avec le service externe de prévention. Le processus a été conçu par les RH en collaboration avec le service externe de prévention. » (Étude de cas 15).

Comme nous l'avons déjà établi à partir de recherches antérieures (Lamberts & Terlinden, 2016), les RPS représentent une *matière complexe* dans l'histoire de la sécurité et de la santé au niveau organisationnel et il existe plusieurs seuils spécifiques à ce thème, qui doivent être franchis pour rendre les RPS discutables, analysables et résolubles. Cela nécessite souvent de recourir à *des compétences et à des domaines différents* (voir ci-dessous).

Mais une relative fragmentation constitue-t-elle un problème ? Cela n'a en tout pas été le cas au niveau des organisations que nous avons interrogées. À condition, bien entendu, que les activités fragmentées soient toujours *suivies par une structure bien développée, capable de prendre des responsabilités et de les assumer pour que la politique soit également élaborée de manière efficace et efficiente*. Cela permet alors d'intégrer des actions scindées entre les différents domaines du bien-être dans un plan de prévention et un rapport annuel.

« Le plan d'action formel est élaboré par le conseiller en prévention et est lié à la sécurité et à la santé et à une politique de prévention intégrée. Mais l'élaboration et la mise en œuvre du plan d'action relatif aux risques psychosociaux font principalement partie de la gestion des RH et c'est principalement là qu'est leur place. Au niveau du CPPT, il est aussi expliqué mais de manière plutôt pro forma. » (Étude de cas 21).

Dans d'autres organisations (entre autres l'étude de cas 20 et l'étude de cas 14, par exemple), la mise en œuvre d'une *politique de prévention globale et intégrée dans les différents domaines du bien-être* est supposée.

« Un troisième facteur est l'opportunité, par son intégration au sein du Service interne pour la prévention et la protection au travail (SIPP), d'articuler les aspects psychosociaux avec les autres aspects de la prévention (sécurité, analyse des postes de travail, ergonomie). L'approche intégrée fournissant des informations plus que pertinentes pour mieux appréhender et comprendre les problématiques afférentes au niveau psychosocial. » (Étude de cas 2).

« Le plan d'action, comme il est élaboré dans cette organisation, intègre les différents domaines du bien-être. Les avantages en sont qu'ils bénéficient tous de la même attention. Dans cette organisation, une grande attention est accordée à la sécurité. Et parfois on l'utilise pour donner la priorité à quelque chose ; il est préférable de le lier à un aspect relevant du domaine de la sécurité. Le cadre juridique et l'intégration des différents domaines de bien-être dans le plan d'action sont les garants d'une attention égale aux différents domaines : parce que quand quelque chose a un aspect juridique, il devient d'emblée un peu plus important. » (Étude de cas 14).

Il existe un risque réel que la fragmentation rende les politiques menées moins efficaces, par exemple parce que certaines mesures préventives s'opposent plutôt qu'elles ne se renforcent mutuellement. D'où l'importance de faciliter et de renforcer la collaboration entre les différentes personnes et services concernés, par exemple par une coordination entre les RH et le service de prévention interne et externe. (www.beswic.be)

DONC : une politique de prévention intégrée qui inclut une approche globale de la prévention des risques au travail dans tous les (sept) domaines de la sécurité et de la santé présente l'avantage que les mesures de prévention prises et la mise en œuvre d'un processus dynamique de gestion des risques peuvent être mieux coordonnées et plus efficaces.

MAIS : il est plus important d'être en mesure d'utiliser la bonne expertise dans les différents domaines de la santé et de la sécurité de manière optimale. C'est pourquoi il est parfois conseillé d'accorder une attention particulière aux risques psychosociaux.

La coopération entre les personnes et les services concernés devrait également être facilitée.

3.2 Prévention des risques psychosociaux : collaboration entre différentes expertises

3.2.1 Collaboration au sein de l'organisation

Même si le législateur confie largement la tâche d'élaborer une politique de prévention des risques psychosociaux au service interne de prévention - qui doit, le plus souvent, s'en acquitter en collaboration avec un service externe de prévention -, nous constatons dans la pratique que *les connaissances et l'expertise* nécessaires à cet effet se situent également (ou plutôt) dans la sphère de la politique RH (et le service ou le responsable RH dans les grandes entreprises).

Une constatation étonnante qui se répète au niveau de tous les cas de bonnes pratiques est que dans la plupart des organisations, notre interlocuteur n'était en effet pas (seulement) le conseiller en prévention interne mais un collaborateur RH. Dans la pratique aussi, le rôle important d'une bonne collaboration entre les domaines de la prévention et des RH s'avère évident.

« Le second facteur déterminant est la proche collaboration avec les ressources humaines devenues au quotidien l'un des interlocuteurs privilégiés du conseiller en prévention aspect psychosociaux. Une collaboration effective demande également de construire une relation de confiance entre les deux interlocuteurs. » (Étude de cas 2).

« L'initiative de la démarche, trouve son origine dans la volonté du Service Interne de Prévention et Protection au travail (Health Management) et de la Direction des Ressources Humaines d'étendre la stratégie de prévention des risques psychosociaux - amélioration du bien-être au travail déployée sur les différents sites de production en Belgique aux autres composantes du groupe. » (Étude de cas 8).

« L'origine de la démarche vient d'une opportunité saisie par la Direction des Ressources Humaines dans le cadre d'un projet de recherche scientifique. Ayant été informée du projet de recherche scientifique, la Direction RH de l'entreprise et l'équipe chargée de recherche conviennent d'un projet de déployer une enquête sur la charge psychosociale des collaborateurs. Ce projet rencontre les besoins de la Direction des Ressources Humaines (dans le cadre des obligations légales) : mettre en place une démarche d'analyse des risques psychosociaux et ceux du chargé de recherche : collecter des données à des fins de publications scientifiques. » (Étude de cas 9).

« En ce qui concerne les risques psychosociaux, le responsable du site au moment de la révision de la loi relative au bien-être au niveau des RPS (2015) a demandé au service de prévention de s'occuper avec les RH. Jusque-là, la politique du bien-être était élaborée au sein des RH (y compris la politique de lutte contre le harcèlement). Des entrevues ont eu lieu entre les deux services afin d'examiner la meilleure façon d'étoffer la politique de prévention des RPS. Avec les connaissances disponibles à l'époque, il a été décidé que l'analyse des risques serait effectuée sous la responsabilité du service de prévention mais que la politique relative aux aspects psychosociaux serait élaborée par le service RH. » (Étude de cas 14).

« De nombreuses personnes au sein de l'organisation s'occupent de la prévention. Sur le plan purement théorique, un conseiller en prévention a été nommé à 10%, mais beaucoup plus de choses ont été faites. Les réalisations dans ce domaine ne reçoivent pas non plus toujours l'étiquette de politique de prévention. Les RH, le conseiller en prévention, le coordinateur de la qualité et la direction s'occupent tous de prévention. Le conseiller en prévention interne s'occupe principalement de la sécurité au travail. La politique de prévention des risques psychosociaux est principalement élaborée et soutenue par une bonne collaboration entre les RH, le conseiller en prévention, le coordinateur de la qualité et la direction. » (Étude de cas 16).

« En matière de prévention des risques psychosociaux (RPS), le service de prévention travaille en étroite collaboration avec les RH. Le service de prévention s'occupe également des RPS, mais les RH participent davantage à l'élaboration de la nouvelle politique. Les partenaires Business des RH sont, en outre, plus rapidement informés d'où se situent les risques. » (Étude de cas 18).

« En 2016, le conseiller en prévention s'est « imposé » au sein des RH pour intensifier la collaboration entre le conseiller en prévention interne et le service des RH ; il s'agit d'une entreprise à faible risque physique et les risques au sein de cette entreprise se situent principalement dans le domaine des risques psychosociaux. Le conseiller en prévention interne fait également partie de l'équipe RH depuis 2018. Il participe à la concertation de l'équipe RH de base avec tous les chefs d'équipe RH. Ce choix a été fait en raison des nombreux chevauchements qui existent. » (Étude de cas 23).

« La politique de prévention des risques psychosociaux est élaborée au sein du comité de pilotage. Ce comité de pilotage est composé de quatre représentants des travailleurs, de deux représentants de l'employeur, de la personne de confiance, des RH, du service de prévention et du conseiller en prévention aspects psychosociaux du service externe de prévention. Ce comité de pilotage a été mis en place spécifiquement pour définir la politique de prévention des risques psychosociaux. Les membres du CPPT en font donc également partie. Cette manière intégrée de travailler à partir de différents services s'est avérée évidente en raison de la nature du thème. » (Étude de cas 19).

« Une cellule bien-être psychosociale a été créée il y a cinq ans. Elle est composée d'une psychologue et d'une assistante sociale. La compétence de cette cellule couvre les matières relatives aux risques psychosociaux et les principales missions confiées relèvent d'interventions institutionnelles (participer activement au programme visant le diagnostic, l'analyse, la prévention et la remédiation des risques psychosociaux et assurer l'information et la sensibilisation sur ces matières vers le personnel) et individuelles (proposer une assistance aux agents en situation de mal-être au travail). Historiquement (lors de sa création) la cellule était attachée à l'administration des ressources humaines avant d'être détachée vers le service interne de prévention et de protection au travail de l'institution. » (Étude de cas 10).

Parfois, cela peut mener à des discussions. Une bonne collaboration est importante.

« Le premier choix auquel a été confronté la direction du groupe a été de définir si la fonction de conseiller en prévention aspects psychosociaux devait être internalisée ou externalisée. À l'époque, une certaine résistance existait au niveau du département des ressources humaines qui percevait peu l'utilité de la fonction par rapport à son coût. Les importantes perspectives de croissance structurelle et en termes d'effectif ont décidé le groupe à internaliser la fonction au sein d'une unité de prévention attachée au Service interne pour la prévention et la protection au travail (SIPP). » (Étude de cas 2).

Le rôle des personnes de confiance dans l'élaboration de la politique s'est également avéré important dans plusieurs de nos cas de bonnes pratiques :

« Il n'y a pas de service RH, on n'a pas besoin d'une politique RH gérée de manière centralisée et on a résolument opté pour être le plus possible sur le terrain. Une personne est responsable de la prévention, mais la majorité de la politique de prévention est sous-traitée aux 4 personnes de confiance. C'est le conseiller en prévention lui-même qui assure principalement le suivi des aspects techniques. Les personnes de confiance se réunissent 3 fois par an avec la direction pour élaborer la politique. Une fois par an, une intervention est assurée par le conseiller en prévention externe aspects psychosociaux. De plus, les personnes de confiance se concertent quatre fois par an. Le fonctionnement des personnes de confiance est également discuté chaque année au CPPT. Par ce mode de fonctionnement qui place la prévention des RPS principalement aux personnes de confiance, l'organisation veut rendre son fonctionnement le plus accessible possible. Nous nous efforçons de faire connaître le fonctionnement des personnes de confiance et de les rendre visibles pour que ce mode de fonctionnement inspire confiance.

Un facteur de succès de ce mode de fonctionnement se situe au niveau du faible seuil d'accès aux personnes de confiance. Elles assument toutes cette tâche bénévolement et ont toutes sciemment choisi de les assumer. Elles élaborent elles-mêmes la politique de prévention dans le domaine des « risques psychosociaux » et peuvent indiquer les thèmes auxquels accorder de l'attention. En travaillant intensivement avec elles et en créant un espace de discussion, la politique de prévention se penche aussi sur ce qu'il faut. » (Étude de cas 20).

Une approche globale au niveau organisationnel est donc importante et représente une grande valeur ajoutée. Le législateur aussi s'appuie sur l'approche globale au niveau organisationnel :

*« L'intégration du bien-être au travail dans l'approche globale du haut management est une nécessité absolue pour faire en sorte que la politique de prévention soit appliquée effectivement et correctement dans les entreprises, et ne reste pas lettre morte. **Cet objectif ne peut être atteint que par une amélioration de la compréhension et de la collaboration entre les experts pour le bien-être au travail (les conseillers en prévention des services internes et externes) et la gestion des ressources humaines, ainsi que la sensibilisation des entreprises et institutions dans le domaine du bien-être.***

Cela suppose de la part des employeurs et de la ligne hiérarchique qu'ils disposent également des connaissances nécessaires en matière de bien-être au travail, ce qui n'est généralement pas le cas. Cela peut être problématique, notamment pour les entreprises de très petite taille dans lesquelles l'employeur joue souvent le rôle de conseiller en prévention. »
(La stratégie nationale belge Bien-être au travail 2016-2020 proposée par le Ministre de l'Emploi : Objectifs stratégiques et opérationnels).

DONC : la collaboration entre le service de prévention et les responsables de la politique du personnel de l'organisation est importante. L'utilisation de l'expertise disponible est essentielle. La législation relative à la mise en œuvre d'une politique de prévention des risques psychosociaux peut donc servir de levier pour intensifier la collaboration au niveau de l'élaboration d'une politique du personnel solidaire. Les exigences administratives, par exemple en ce qui concerne l'élaboration des plans de prévention globaux et intégrés, doivent être formulées de telle sorte qu'elles ne compliquent pas cette collaboration.

MAIS : cela peut s'avérer un goulot d'étranglement dans les petites organisations dans lesquelles cette expertise est souvent limitée en interne. Ces organisations doivent donc pouvoir bénéficier d'un soutien extérieur fort. Le nouveau système de tarification des services externes de prévention peut y contribuer, mais il doit faire l'objet d'un suivi plus poussé. La dispensation d'informations, la diffusion d'outils et la proposition de formations facilement accessibles sont également cruciales à cet égard.

3.2.2 Collaboration avec le service externe de prévention (et d'autres organisations externes)

Si l'organisation ne dispose pas de l'expertise nécessaire pour élaborer une politique de prévention des risques psychosociaux, elle doit disposer de suffisamment de temps et de ressources pour pouvoir s'appuyer sur des organisations externes.

Dans de nombreux cas, le déroulement de la collaboration avec le conseiller en prévention externe aspects psychosociaux constitue un facteur important dans le cadre de l'élaboration d'une politique de prévention des risques psychosociaux efficace et efficiente.

« Au sein de l'organisation, on a un conseiller en prévention interne responsable de la sécurité et de l'ergonomie. Le trajet relatif aux risques psychosociaux était un trajet distinct, exécuté en étroite collaboration avec le service externe de prévention. » (Étude de cas 15).

« Le service interne de prévention se concentre davantage sur la sécurité, la santé et l'ergonomie. Pour le bien-être psychosocial, on a davantage recours au service externe de prévention. » (Étude de cas 17).

« Les personnes de confiance sont recrutées sur base d'un appel à candidature et ensuite sélectionnées à travers une évaluation fournie par un expert du Service Externe de Prévention et de Protection au Travail. » (Étude de cas 9).

Non seulement l'expertise, la méthode et les outils mis à disposition jouent un rôle important à cet égard, mais aussi le « clic » personnel que le conseiller en prévention externe peut faire avec l'organisation. Même si beaucoup de temps et de ressources sont libérés, le conseiller en prévention aspects psychosociaux externe doit rapidement apprendre à connaître l'« ADN » de l'organisation en raison des dynamiques complexes qui peuvent être à l'origine des risques psychosociaux. C'est pourquoi, le « clic » que le conseiller en prévention externe peut faire avec l'organisation est très important.

*« Le conseiller en prévention externe a expliqué les résultats, mais n'a donné que des informations limitées sur la façon de procéder. Au début, tout ça était très vague. C'était aussi la première fois qu'un tel processus était mis en place au sein de l'organisation. Cependant, la désignation d'un nouveau conseiller en prévention du service externe de prévention a grandement facilité le processus. Ce nouveau conseiller en prévention perçoit bien l'organisation complexe et **identifie clairement les besoins de l'organisation et la meilleure façon d'y répondre.** »*
(Étude cas 15).

La manière dont l'expertise du conseiller en prévention externe aspects psychosociaux est sollicitée et la mesure dans laquelle elle l'est diffèrent selon les choix que fait l'organisation à cet égard. La majorité des organisations font appel à un conseiller en prévention externe aspects psychosociaux principalement pour effectuer l'analyse des risques et en analyser les résultats. Dans d'autres organisations, le conseiller en prévention externe participe également activement à la poursuite du processus, à l'interprétation des résultats et à leur transposition dans un plan d'action.

Le conseiller en prévention externe conseille également les gestionnaires de diverses organisations et agit parfois comme sparring-partner ou *coach*.

« On ne peut pas éviter les conflits, même si ce n'est pas toujours évident. Ils sont surtout traités au niveau interne. Selon les besoins, le supérieur hiérarchique se renseigne aussi auprès du service externe sur les possibilités de gérer les conflits. » (Étude de cas 13).

« En 2016, le SIPP lance une cellule de réunion et de supervision des personnes de confiance. Cette cellule se regroupe une fois par trimestre et une fois par an. Le conseiller en prévention externe participe à chaque réunion mais il intervient surtout lors de la réunion annuelle pour une supervision. » (Étude de cas 5).

3.3 Intégrée dans la culture de l'organisation, travailler sur une politique du personnel attentive

Comme nous l'avons déjà dit, le rôle de l'employeur est extrêmement important pour la réussite d'une politique de prévention des RPS. L'employeur doit vraiment s'engager et s'y atteler. Dans les organisations qui peuvent être considérées comme ayant mis en place de bonnes pratiques, nous constatons que la politique de prévention des risques psychosociaux est intégrée dans *une vision et une stratégie globales de politique du personnel attentive*.

« Dans cette organisation aussi, la politique de prévention des risques psychosociaux n'est pas une politique isolée, mais une politique intégrée, globale et générale du personnel et du bien-être dans laquelle l'organisation accorde la priorité au bien-être des travailleurs. La politique de prévention des risques psychosociaux est donc fortement liée à la politique de fonctionnement menée au sein de l'organisation. » (Étude de cas 13).

« La mise en place d'une politique de bien-être et de prévention ne se limite pas à suivre quelques conseils ou à mettre en place quelques actions. Il s'agit de toute une culture d'entreprise, du choix que vous faites en tant qu'organisation de vous soucier ou non de vos travailleurs. Cette organisation ne propose pas de faire des choses incroyablement spectaculaires dans le contexte de la prévention et du bien-être, mais sa politique de bien-être repose sur l'ADN de l'organisation, un ADN de bienveillance envers autrui. » (Étude de cas 21).

« Commencez par la direction et convainquez-la de la nécessité d'un management et d'un leadership bienveillants. Le simple fait de travailler avec un plan de prévention ça ne suffit pas. La culture de l'organisation est très importante. » (Étude de cas 21).

« Les principaux facteurs favorisant relevés par le service psychosocial sont l'adhésion et le support de la ligne hiérarchique et des partenaires sociaux dans l'approche. » (Étude de cas 4).

Nous constatons également que l'élaboration d'une politique de prévention des risques psychosociaux, la mise en œuvre d'une politique du personnel bienveillante et une vision soutenue autour de celle-ci au niveau organisationnel, dépendent aussi souvent *de la personne responsable (et de son expertise)* à qui en revient l'initiative.

« La raison pour laquelle une politique de prévention des risques psychosociaux a été mise en place était une combinaison de facteurs. On avait, précédemment, une personne de confiance, mais son rôle était interprété de manière plutôt formelle. En 2011, un nouveau collaborateur est arrivé au service RH qui s'est montré très motivé pour mettre en

place la politique de bien-être. C'est ainsi que tout a commencé et que petit à petit, on en est arrivé à la situation actuelle. Depuis peu, la législation soutient aussi la mise en place de ces mesures. » (Étude de cas 17).

« Un facteur facilitant important dans ce cas a été l'expertise, la personnalité et les antécédents du chef de service (antécédents dans la prévention des aspects psychosociaux). En plus de ces éléments personnels, l'ancrage structurel est toutefois également important. » (Étude de cas 13).

« La direction générale a donc décidé de prendre un engagement fort, présenté aux différentes instances de dialogue social, afin de parvenir à mieux gérer ces problématiques et à mettre en œuvre les moyens nécessaires (sensibilisation, prévention ou remédiation) (...) Un effort important est donc investi afin d'impliquer la ligne hiérarchique autour de la valeur 'Notre personnel c'est notre force' (donc chacun doit privilégier une attitude attentive et prévenante). » (Étude de cas 1).

C'est en effet le cas, mais il est important d'ancrer les choix opérés dans des structures et des procédures et étapes plus formelles pour assurer leur durabilité.

« Enfin, un élément fondamental a été la volonté de l'organisation d'institutionnaliser les pratiques de prévention des risques psychosociaux en les formalisant. » (Étude de cas 2).

Il est important non seulement que l'engagement en faveur d'une politique de prévention des risques psychosociaux soit présent au sommet de l'organisation, mais aussi que le temps et les ressources nécessaires puissent être libérés pour investir dans une politique structurelle bienveillante de prévention, de personnel et d'organisation.

« Le management offre un soutien suffisant en termes de temps et de ressources. Tout a été formalisé dans une déclaration de bien-être approuvée par le conseil d'administration, dans laquelle un engagement clair en termes de ressources et de personnes a été pris. La direction accorde aux RH et aux personnes de confiance, y compris au groupe de travail, une grande liberté et une grande autonomie pour façonner la politique de bien-être. » (Étude de cas 17).

« Le fait de pouvoir disposer de suffisamment de temps et de ressources est extrêmement important, sinon ça ne peut pas fonctionner. La direction doit être d'accord avec le processus. Le management avait une stratégie et une vision claires pour améliorer le bien-être au sein de l'organisation. On a bénéficié d'une vision globale qui s'est accompagnée de ressources. » (Étude de cas 18).

« La Direction Générale est très à l'écoute et supporte activement les recommandations et éléments d'attention qui sont portés à sa connaissance par le comité de coordination en charge des problématiques Santé, Sécurité et Bien-être au travail. Ce qui constitue un très important levier et qui permet la production de solutions adaptées et la gestion efficiente, dans un délai raisonnable, des problématiques. » (Étude de cas 11).

« Une difficulté inhérente à l'établissement est l'autonomie des différentes fédérations qui sont libres d'accepter ou de refuser toute proposition mais également la diversité des visions et des lieux géographiques résultant de la pluralité des fédérations. Si la direction accueille positivement le projet, il faut pouvoir argumenter lorsque l'action nécessite une mobilisation financière ou du personnel importante. En effet, la charge de travail ayant augmenté alors que les finances diminuent, la mobilisation est parfois difficilement envisageable. » (Étude de cas 8).

Plusieurs organisations ont indiqué que le management peut et doit, le cas échéant, être convaincu de la mise en œuvre d'une politique de prévention des risques psychosociaux. Cela peut se faire en clarifiant les dispositions légales mais aussi en élaborant un *business case* sur le coût pour l'organisation de la non-application d'une telle politique ?

« En Belgique, par exemple, on ne dispose pas de chiffres sur le coût de la rotation du personnel, le coût de la maladie, etc. Si ces données étaient plus facilement disponibles et en établissant un business case, les entreprises pourraient peut-être mieux réfléchir et être plus motivées pour élaborer une politique de prévention. » (Étude de cas 23).

« Il est certainement important de donner confiance aux organisations et de stimuler leur confiance dans le fait qu'une politique de prévention bien menée débouche sur des résultats effectifs, qu'il est logique d'investir plus dans une politique de prévention et dans une politique de bien-être et de personnel bienveillante. Le fait d'avoir des travailleurs bien dans leur peau se traduit par des bénéfices à divers niveaux. Après tout, nous passons beaucoup d'heures au travail. Une attitude respectueuse au travail contribue certainement à rendre les gens plus heureux, ce qui se traduit également par un retour positif pour les travailleurs, les employeurs, la société et les autorités. (...) Le travail opérationnel à effectuer représente un seuil important. Se préoccuper du bien-être au sein de l'organisation de manière sérieuse, efficace et efficiente (« doing the right things » + « doing things right ») exige beaucoup d'efforts, mais il est important de garder cette vision à l'esprit car, à long terme, elle ne peut que s'avérer bénéfique aussi pour soi. » (Étude de cas 13).

Une politique de prévention des risques psychosociaux peut contribuer à :

- faire baisser l'absentéisme pour cause de maladie et les coûts directs et indirects qui y sont associés ;
- limiter les sorties précoces, retenir l'expérience et le savoir-faire, éviter les vacances au niveau des métiers en pénurie et les coûts liés au remplacement des travailleurs concernés ;
- l'attrait de l'employeur pour son personnel actuel et du nouveau personnel ;
- une augmentation du bien-être général → impact positif sur la quantité et la qualité de la productivité → renforcement de la compétitivité ;
- la continuité de la production/prestation de services ;
- et impliquer le personnel et à ce qu'il se sente apprécié → rétention ;
- ...

Il peut également être important de comprendre les priorités de l'organisation. Le soutien pendant l'élaboration d'une politique de prévention des risques psychosociaux durable peut être obtenu en démontrant comment la politique de prévention à mettre en œuvre peut contribuer à la réalisation des objectifs prioritaires de l'organisation. Idéalement, la mise en œuvre d'une politique de prévention et de bien-être doit être considérée comme faisant partie du plan stratégique global au niveau organisationnel.

« L'organisation attache une grande importance à la création non seulement d'un endroit où les résidents se sentent chez eux, mais aussi d'un endroit où les travailleurs se sentent chez eux. C'est pourquoi une grande importance est accordée au bien-être des travailleurs. » (Étude de cas 16).

« Régulièrement, l'établissement diffuse des informations sur la santé. Lorsque le thème choisi fut le bien-être au travail, l'organisation s'est rendu compte que les actions à entreprendre était encore nombreuses, y compris dans l'établissement même. Pour rester cohérent avec leur philosophie et devenir un exemple en terme de bien-être au travail, il fallait porter une action en interne. » (Étude de cas 7).

Pour que la politique de prévention des risques psychosociaux réussisse, il est très important qu'elle soit un choix conscient et qu'au niveau de ses choix l'organisation applique systématiquement un filtre bien-être : comment ce choix peut-il ou pourra-t-il avoir un impact sur le bien-être des travailleurs ? Il est important d'appliquer l'adage « *Walk the talk* » et de démontrer qu'on prend le problème à cœur et qu'on veut trouver des solutions durables.

« La principale recommandation est d'intégrer la politique de prévention des RPS dans la politique globale du personnel et de l'organisation. De connaître vos valeurs en tant qu'organisation et de les diffuser. Les mots ne suffisent pas, il faut agir. » (Étude de cas 13).

*« Un autre élément important est celui de la création d'exemples, le management doit réellement appliquer le principe « *walk the talk* » et agir en conformité avec ce qu'il dit vouloir incarner et ses objectifs en termes de culture de l'organisation. » (Étude de cas 19).*

3.4 Avec la participation des travailleurs

Il est généralement recommandé de privilégier *une approche multidisciplinaire et participative*. Cela signifie que tous les acteurs de l'entreprise sont impliqués, y compris le travailleur. L'implication formelle de la représentation des travailleurs dans les grandes organisations est prise en charge par le CPPT.

« Le CPPT est impliqué et informé. Une concertation est organisée et il est tenu compte de l'input du CPPT. Mais les plans d'action sont élaborés au sein des équipes. » (Étude de cas 18).

Toutefois, outre les structures de concertation officielles, il semble que *la participation des travailleurs tout au long du processus* revête également une grande importance. Cela, non seulement améliore la qualité mais crée aussi un sentiment d'appropriation et de responsabilisation plus profond. Cela permet aussi d'accroître la *base de soutien* de la mise en œuvre des diverses actions, ce qui augmente leurs chances de succès.

« Au cours de ce processus, il a été établi que cet engagement a donné beaucoup d'énergie aux travailleurs et a immédiatement déclenché une dynamique positive. »

« Les facteurs de succès sont principalement l'écoute des travailleurs, l'écoute de ce qui se passe, le fait de les impliquer dans la politique. Cela crée une large base de soutien pour élaborer des actions à partir de la base. Cela donne également aux actions une plus grande chance de succès. Si une proportion représentative des travailleurs est impliquée dans leur élaboration, cela envoie aussi un signal aux autres travailleurs ; et les premiers remplissent alors un rôle d'ambassadeur. Il est important, à cet égard, que la direction soutienne ces travailleurs et fournisse le temps et les ressources nécessaires pour pouvoir élaborer et mettre en œuvre la politique. À cette fin, un texte de vision d'ensemble a également été élaboré avec l'émission des différents mandats et pouvoirs. » (Étude de cas 16).

Dans certaines organisations, un *groupe de travail* (ou plusieurs groupes de travail) a été mis en place dans le cadre de la mise en œuvre d'une politique de prévention des risques psychosociaux, tout en veillant à ce que les collaborateurs soient bien représentés.

« Le groupe de travail a été créé et s'est réuni en décembre 2016. La composition a été décidée par le biais d'un appel ouvert à tous les travailleurs. (...) Le but était d'arriver à un mix de niveaux d'éducation, de statuts, d'hommes et de femmes et d'âges, ce qui a été le cas. Le groupe de travail a ensuite commencé à travailler sur les résultats de l'analyse des risques. » (Étude de cas 15).

« Une analyse des risques a été réalisée en 2009. Cette analyse des risques a abouti, entre autres, à un processus dans lequel les collaborateurs ont été fortement impliqués dans la politique de prévention. Sur la base de cette expérience, le travail a été lancé au niveau des groupes de travail. Plusieurs groupes de travail ont été mis en place avec la participation du terrain et d'une représentation de plusieurs disciplines. Cette façon de faire a permis de rassembler une large base de soutien et d'arriver à une meilleure compréhension des priorités et des besoins. Car, en effet, l'expérience montre qu'une seule personne, même s'il s'agit du conseiller en prévention interne, ne peut pas le déterminer. (...) Pour mettre en place les groupes de travail, un appel a été lancé à tous les collaborateurs pour qu'ils s'engagent dans certaines disciplines et endossent un rôle d'ambassadeur, mais aussi pour assurer la communication et le transfert d'informations vers le lieu de travail. Les groupes de travail diffusent la politique et les choix effectués sur le lieu de travail. Ils communiquent les informations nécessaires aux travailleurs de manière plus efficacement que les autres moyens ; les bulletins et les affiches ont un effet, mais qui n'est pas aussi important que celui d'une personne qui fait passer ce message elle-même. Il est également important que les travailleurs de ces groupes de travail soient très impliqués, qu'ils s'intéressent au sujet et qu'ils le transmettent au monde extérieur. Ils sont également soutenus par les dirigeants et le management pour pouvoir le faire et on leur accorde aussi le temps nécessaire pour s'en occuper. » (Étude de cas 16).

« Récemment, un groupe de travail multidisciplinaire axé sur l'identification des situations à risque a été mis en place. Ce groupe est composé de la Cellule bien-être, des personnes de confiance, des Ressources Humaines, du Conseiller en prévention mais également des syndicats, des administrateurs et le Service Juridique. » (Étude de cas 10).

Une autre organisation (Cas 3) va un peu plus loin, bien qu'elle ne s'inscrive pas dans le cadre d'une politique de prévention des risques psychosociaux, et opte résolument pour un *système de management participatif*. Cela signifie qu'au cours des dix dernières années, d'importants facteurs organisationnels qui influencent les performances professionnelles des travailleurs ont été discutés dans différents groupes de travail (sur une base volontaire, sans la présence de la ligne hiérarchique, mais avec une représentation égale des différentes catégories de travailleurs). Les propositions unanimes du groupe de travail sont transmises par écrit à la ligne hiérarchique qui fait office de comité d'accompagnement des groupes de travail. Les décisions finales sont également argumentées par écrit et envoyées aux groupes de travail. Ce processus fonctionne ainsi depuis déjà dix ans et il a entraîné des changements radicaux dans le domaine de l'organisation du travail, des procédures, ... qui améliorent la qualité du travail des collaborateurs.

« Il s'agit d'un type de dispositif de management participatif qui repose sur l'implémentation d'un dispositif organisationnel dont les principales caractéristiques sont (1) la constitution de groupes homogènes de métiers (dans une visée consultative sur les problématiques professionnelles et organisationnelles) et (2) l'instauration d'un système de communication 'indirecte' c'est-à-dire par le biais de comptes rendus écrits au sein de chaque groupe homogène. Ce dispositif doit être considéré comme un processus pérenne qui s'inscrit dans le fonctionnement organisationnel sur une perspective à long terme (et non comme une intervention ponctuelle et temporaire). Ce processus invite également l'organisation à adopter une dimension plus (largement) consultative et participative de sa gestion. (...) Même s'il n'est pas directement constitué dans une optique de prévention des risques psychosociaux, ce dispositif rencontre très bien certains enjeux organisationnels déterminants du climat psychosocial dans ce type d'organisation. Il permet à l'ensemble des collaborateurs de se mobiliser, être concertés ou encore de s'exprimer activement sur les propositions d'action et leur mise en œuvre au sein de l'institution. » (Étude de cas 3).

Un point important d'attention que cette façon de travailler aide aussi à garantir le dépassement du niveau des problèmes individuels et de la perception subjective.

« La transparence du processus est également déterminante afin de permettre à chaque collaborateur de dépasser les perceptions subjectives des problématiques individuelles et d'appréhender une réalité plus systémique de l'organisation. Chaque cycle permet, aux groupes homogènes, un processus de rétroactivité sur les décisions et réponses communiquées par la hiérarchie suite aux sollicitations du cycle précédent. » (Étude de cas 3).

L'implication des travailleurs peut également contribuer à la *surveillance continue* de ce qui se passe au sein de l'organisation. Cela permet de pouvoir *saisir la balle au bond*, et d'éviter des problèmes. Il s'agit d'une vigilance permanente, ancrée dans la culture organisationnelle.

« Les groupes de travail déterminent les actions supplémentaires nécessaires. Les groupes de travail incluent aussi souvent des conseils qui viennent de la base. Les différents services organisent spontanément des discussions et des concertations. Ce qui en ressort est intégré quasi instantanément. Cela permet de rebondir rapidement ; quand il faut attendre des moments formels, il est souvent trop tard. Il est important d'entendre les réactions immédiates et de rassembler des conseils afin d'être en mesure de réagir plus rapidement à ce qui se passe et pouvoir rectifier le cap le cas échéant. » (Étude de cas 16).

« Le comité de coordination compte une dizaine de personnes et se réunit ordinairement une fois tous les mois afin de discuter des thématiques Santé, Sécurité, Bien-être au travail. Le Conseiller en prévention de l'entreprise est responsable de la coordination de ce comité. L'ordre du jour est fixé en collégialité et prévoit de discuter des préoccupations des travailleurs afin de faire des recommandations ou d'instruire, le cas échéant, les problématiques discutées afin de pouvoir prendre les mesures nécessaires pour résoudre le problème ou répondre à la demande. Les thématiques sont diversifiées, citons quelques exemples actuellement rapportés par le conseiller en prévention : aménagement des open-

space, mise à disposition sur site d'un parc-vélo, aménagement sur site des vestiaires pour les activités sportives « extra-professionnelles », etc. (Remarquez que l'entreprise vient d'investir une nouvelle infrastructure pour laquelle certains aménagements sont en cours). » (Étude de cas 11).

3.5 En profondeur et avec patience et confiance

La prévention des risques psychosociaux est une matière complexe, qui nécessite une analyse approfondie, du travail sur mesure pour déterminer les mesures d'intervention appropriées et ciblées qui peuvent ou non être radicales dans le domaine de l'organisation du travail. Il s'agit donc souvent d'un processus de longue haleine.

« La prévention des risques psychosociaux reste une matière difficile et complexe. Souvent, on a l'impression qu'on ne sera jamais capable d'en faire assez pour éviter ou éliminer tous les risques. « À la fin de chaque groupe de travail, je me demande parfois pourquoi je fais tout cela ; j'ai toujours l'impression que nous ne faisons pas bien notre travail. On ne peut pas dire que c'est facile. Vous voulez bien faire, mais cela demande parfois un véritable changement de mentalité. C'est en fait un processus qui prend plusieurs années. (...) Les principaux obstacles sont que ce processus demande beaucoup d'énergie et de temps si vous voulez vraiment avoir un impact. Les RH continuent de répéter l'importance de la politique de bien-être, mais de nombreux dirigeants continuent à ne pas la considérer comme une priorité. (...) L'organisation a commencé en espérant que le service externe de prévention pourrait proposer une sorte d'actions et de solutions possibles à la carte sur la base de l'analyse des risques. Maintenant, on se rend compte que ce n'est pas possible. Mener une politique de prévention des RPS n'est pas un processus standard. C'est un processus qui doit mûrir. Il doit être soutenu par l'organisation, à la fois par la base et par la direction. Imposer des choses ou appliquer des solutions standard ne fonctionne pas. » (Étude de cas 15).

« Il s'agit en fait d'un changement de mentalité et tout le monde n'adopte pas une attitude aussi positive et constructive à son égard. Et de ce fait, certains aspects s'avèrent difficiles. On parle néanmoins d'une dynamique positive parce que l'implication de tous les niveaux de l'organisation garantit une plus grande visibilité et un plus grand soutien et aussi parce que ce processus fait émerger des possibilités qui peuvent être saisies grâce à la confiance croissante dans le fait que quelque chose peut effectivement être réalisé. Mais il s'agit d'un processus de longue haleine. » (Étude de cas 17).

« Pour d'autres organisations, la grande recommandation est qu'il n'y a rien de prêt à l'emploi en magasin. Il est important de partir de l'individualité de l'organisation et d'y greffer le processus, de lui donner une nouvelle forme. Il est important d'être attentif à la culture d'entreprise, à la façon dont l'entreprise travaille et fonctionne ; il faut faire quelque chose sur quoi l'organisation peut se greffer, pas l'inverse. » (Étude de cas 14).

« En plus d'impliquer les travailleurs et de soutenir la direction, il est important de se rendre compte qu'il s'agit d'un processus de croissance intensif. Cette organisation y travaille depuis maintenant 10 ans ; il s'agit en fait de faire de petits pas et de s'adapter en permanence. » (Étude de cas 16).

« Sur les thématiques humaines, il est difficile d'écrire une FAQ qui permettrait d'associer à un problème une solution déterminée fonctionnant à chaque fois. Bien souvent, ce qui peut convenir à un travailleur n'aidera pas un autre travailleur confronté au même problème. Il s'agit donc de comprendre le problème et le contexte de chacun pour proposer une solution adaptée. » (Étude de cas 4).

C'est pourquoi de nombreuses organisations recommandent de ne pas tout aborder en même temps, mais de fixer des *priorités* claires qui répondent efficacement aux problèmes identifiés.

« Une recommandation importante est de ne pas vouloir prendre trop de mesures ! Au sein des groupes de travail, il a été clairement indiqué que tous les problèmes ne peuvent pas être résolus en une seule fois. Les groupes de travail ne peuvent pas, non plus, tout résoudre. Il faut aussi se rendre compte (et vouloir s'y engager) que c'est un processus qui

demande beaucoup de concertation (et de courage pour discuter des thèmes plus difficiles) et que c'est un processus de longue haleine. Dans ce domaine, les attentes doivent donc souvent être quelque peu tempérées. » (Étude de cas 19).

Le fait qu'il s'agisse d'un processus de longue haleine demande d'élaborer un plan par étapes structuré et ciblé mais il ne faut pas, non plus, dans ce cadre, sous-estimer l'importance d'aussi générer des « *quick wins* » pour montrer que le problème est effectivement pris à cœur.

« Au début, l'accent était peut-être mis sur les actions « Quick wins ». Et, il est, en effet, important d'envoyer un signal à court terme en mettant en œuvre des actions qui peuvent être réalisées rapidement. L'envers de la médaille, c'est toutefois qu'il est vite devenu évident que des éléments essentiels pourraient ne pas être abordés. Toutefois, des mesures ont également été prises pour modifier la structure et les procédures organisationnelles. Aujourd'hui, de nombreux arrangements clairs ont été conclus et établis. » (Étude de cas 17).

« Le comité de pilotage a défini, sur cette base, neuf axes d'actions qui ont ensuite été classées en fonction de l'urgence de réalisation et de leurs faisabilités (marge de manœuvre de l'organisation pour réaliser l'action compte tenu du contexte et des moyens disponibles). Ainsi six actions sont déterminées comme prioritaires (à réaliser en priorité sur un planning défini et renforcement des efforts pour les actions en cours de réalisation) et trois comme des challenges à rencontrer à travers différentes mesures dont les implications et effets portent sur le long terme. » (Étude de cas 8).

Ce problème complexe ne nécessite pas seulement du travail sur mesure. Une bonne *communication ouverte* est également très importante, notamment pour créer un climat de *confiance*.

« Écouter les gens, prévoir des moments d'écoute, sans pour autant en faire une fin en soi. Dans les activités quotidiennes, il doit toujours être possible de poser des questions et d'entendre ce qui se passe. Mais pour cela, il faut qu'il y ait une profonde culture de confiance. La base d'un bon travail d'équipe, c'est la confiance. » (Étude de cas 23).

« Il est également important de mettre en place une culture ouverte, non pas pour éviter les conflits, mais pour investir dans une communication constructive/communication non violente. Dans ce cadre, le principe du « leadership par l'exemple » est crucial : agir soi-même en conformité avec les principes qu'on prône. » (Étude de cas 13).

« Si les partenaires sociaux n'ont pas été directement impliqués dans les prises de décisions donnant naissance au programme Bien-être, qui était une initiative de l'employeur, un dispositif de communication et de transparence a été assuré avec les délégations. Cette communication a permis un accueil positif des dispositions par les partenaires sociaux ainsi qu'une attitude de soutien envers le programme et la mise en place du réseau de vigilance. » (Étude de cas 1).

« Le premier facteur est la nécessité de pouvoir constamment communiquer afin de donner un cadre clair et structuré au niveau des pratiques et interventions et de créer le climat de confiance nécessaire afin que les différentes parties adhèrent au projet. » (Étude de cas 2).

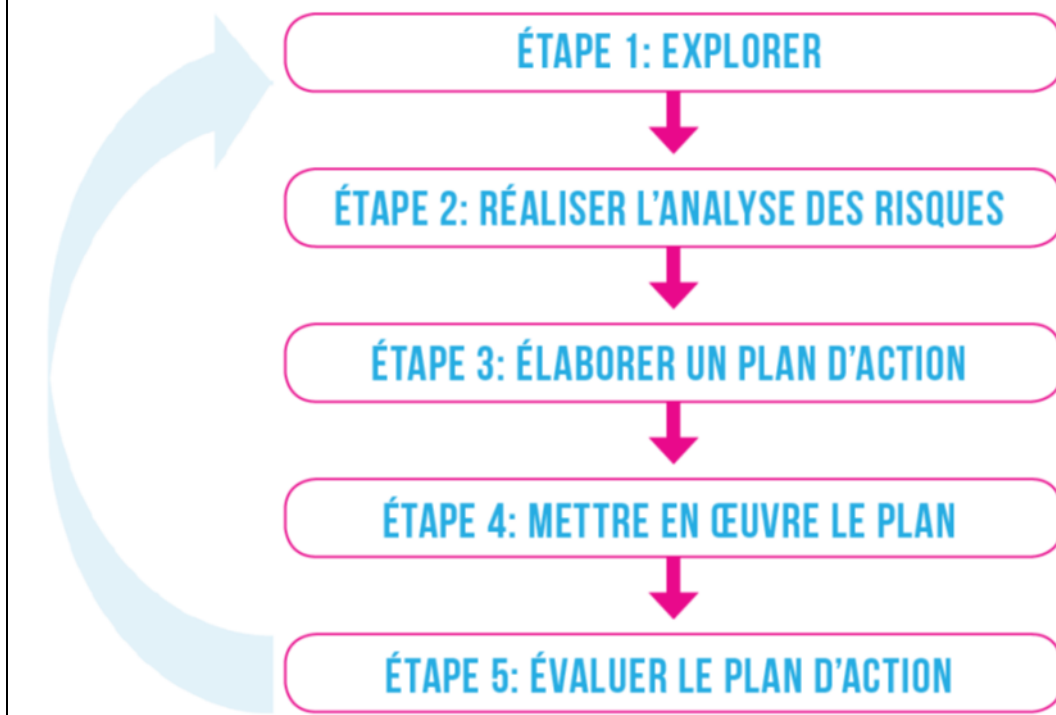
En tant qu'organisation, il faut avoir le courage de s'attaquer aux problèmes et de ne pas les laisser s'enliser. Les causes sont aussi souvent interpersonnelles : il est donc crucial de créer une culture dans laquelle les conflits peuvent être discutés et ne sont pas évités.

« Lorsque les équipes sont en difficulté, on s'efforce de résoudre les problèmes de manière constructive, en particulier en recherchant la collaboration et non des boucs émissaires. » (Étude de cas 20).

Les sujets qui fâchent ne doivent pas être évités ; il est important de communiquer ouvertement et honnêtement sur leurs causes et d'examiner ensemble les solutions possibles. Cette façon de faire est celle nécessaire pour garantir que la politique à mettre en œuvre puisse également *aborder efficacement les causes des problèmes identifiés*.

4 | Étape par étape

Extrait du Guide pour la prévention des risques psychosociaux au travail :



Ces étapes (voir aussi ci-dessus ; gestion dynamique des risques) peuvent assurer une prévention efficace des risques psychosociaux. Elles doivent nécessairement être adaptées à chaque entreprise. Le déroulement du processus doit être basé sur la spécificité de l'organisation. Comme nous l'avons déjà mentionné, il s'agit d'une matière complexe qui nécessite souvent un travail sur mesure.

« Mener une politique de prévention des RPS n'est pas un processus standard. C'est un processus qui doit mûrir. Il doit être soutenu par l'organisation, à la fois par la base et par la direction. Imposer des choses ou appliquer des solutions standard ne fonctionne pas. » (Étude de cas 15).

« Pour d'autres organisations, la grande recommandation est qu'il n'y a rien de prêt à l'emploi en magasin. Il est important de partir de l'individualité de l'organisation et d'y greffer le processus, de lui donner une nouvelle forme. Il est important d'être attentif à la culture d'entreprise, à la façon dont l'entreprise travaille et fonctionne ; il faut faire quelque chose sur quoi l'organisation peut se greffer, pas l'inverse. » (Étude de cas 14).

4.1 Début d'une politique de prévention des RPS

Pourquoi mener une politique de prévention des RPS constitue-t-il une priorité dans ces cas de bonnes pratiques ? Les raisons d'investir dans une politique de prévention des RPS et dans une politique du

personnel bienveillant peuvent être multiples. Outre la nouvelle législation qui, dans certains cas, apparaît comme un levier important pour commencer à mettre en œuvre une politique de prévention des risques psychosociaux, le développement et la mise en œuvre d'une politique de prévention et de bien-être commencent souvent par la nécessité de trouver une solution aux problèmes identifiés au niveau organisationnel. Certaines organisations indiquent qu'opter pour une politique du personnel bienveillante et prendre à cœur, en tant qu'organisation, la responsabilité du bien-être de ses travailleurs fait partie de l'ADN de l'organisation.

La législation permet (ou exige) une formalisation plus poussée des pratiques existantes et nouvelles.

« S'il existe une réelle sensibilité à la problématique des risques psychosociaux, les interventions ne sont pas structurées. Le cadre légal de 2014 va permettre d'introduire une formalisation déterminante. » (Étude de cas 2).

L'initiative de démarrer (ou de renforcer la politique existante) émane souvent des RH, comme mentionné ci-dessus, avec l'appui de la représentation des travailleurs. Dans la plupart des cas, il y a une bonne collaboration entre les différentes parties : les RH, le service interne et externe de prévention/le conseiller en prévention aspects psychosociaux et les travailleurs (représentation). Le rôle du management est souvent un rôle de soutien et de source d'inspiration dans le cadre de l'élaboration ou de la poursuite de cette politique.

Il est important que tout le monde parle le même langage, que tout le monde sache ce qu'on entend par risques psychosociaux et qu'il y ait un travail continu de bonne *communication et de sensibilisation* de toutes les parties concernées au sujet du processus et de la politique qui est menée.

« Sensibiliser la ligne hiérarchique aux RPS: Avec l'aide des experts, l'entreprise organise une sensibilisation de la ligne hiérarchique caractérisée par deux jours de formation aux problématiques de la souffrance au travail et de l'épuisement professionnel. L'organisation souligne l'importance de cette sensibilisation en rendant celle-ci obligatoire pour tous les managers de l'organisation. » (Étude de cas 1).

« Sensibiliser et mobiliser des collaborateurs répartis dans des petites structures au fonctionnement distinct est le premier enjeu auquel le comité de pilotage s'est confronté. La sensibilisation s'est faite à travers plusieurs leviers. Une première lettre officielle provenant du groupe est émise par le Health Management pour mobiliser les collaborateurs sur la problématique du bien-être au travail et présenter le projet d'enquête (analyse des risques par questionnaire). Cette communication est directement relayée par la direction des filiales qui appuie ainsi le projet et demande également au manager de chaque filiale de prévoir, lors de réunions d'équipe formalisées, un point d'information sur ce projet et d'insister sur l'importance de participer à la démarche. » (Étude de cas 8).

Dans la plupart des cas, un groupe de travail distinct est mis sur pied pour assurer le *suivi* concret du processus, souvent au sein du CPPT. Dans la plupart des cas, la mise en œuvre concrète se fait également avec la participation étroite des travailleurs, qui font souvent partie de différents groupes de travail chargés de formuler des solutions concrètes aux risques identifiés.

4.2 Première étape 1 : explorer

Une bonne préparation est importante. Les organisations - et certainement les organisations qui doivent plutôt partir à zéro dans l'élaboration d'une politique de prévention et bien-être - peuvent commencer par analyser la nature et l'ampleur de la problématique. L'objectif de cette première étape est d'arriver à une vision claire et à une meilleure compréhension des risques psychosociaux présents au niveau de l'organisation.

À cet effet, plusieurs *indicateurs* peuvent être suivis, p. ex. le turn-over, l'absentéisme, les accidents du travail, les dossiers individuels en matière de RPS, ...

Il est également possible de faire le point sur les **actions** qui ont déjà été entreprises, sur ce qui a été envisagé mais pas mis en œuvre, etc.

« Suite à la demande des partenaires sociaux qui constataient une recrudescence des problèmes rencontrés par le personnel (stress, surcharge de travail, heures supplémentaires et horaires mal adaptés, etc.) et des conséquences en résultant (épuisement), une analyse des risques globale sur l'ensemble des collaborateurs de l'entreprise est décidée en Comité pour la prévention et la protection au travail (CPPT). » (Étude de cas 6).

« L'organisation souffre également d'un fort taux d'absentéisme pour cause de maladie, dont les causes sont évidentes : le vieillissement de la population et l'augmentation des maux de dos dus aux exigences physiques de la profession. Cet absentéisme est suivi dans le cadre d'une politique standard sur les congés de maladie qui comprend des contacts étroits et des entretiens d'absentéisme effectifs. De cette façon, nous essayons également de détecter les points d'attention précoces. » (Étude de cas 13).

« Les indicateurs surveillés comprennent l'absentéisme et l'absentéisme pour cause de maladie. Ces chiffres sont régulièrement discutés lors des réunions de concertation avec la direction, les chefs de service et les services concernés. (...) En ce qui concerne les travailleurs âgés, un scan de la pyramide des âges des travailleurs a fait l'objet d'un suivi sur divers sites. Sur cette base, il a également été décidé que des actions sont nécessaires : attirer (et retenir) les jeunes en leur offrant un travail flexible, maintenir les personnes âgées dans le service en leur attribuant un rôle de mentor vis-à-vis des nouveaux travailleurs et les stagiaires,... Une première analyse des risques psychosociaux a été réalisée en 2009 après qu'il a été constaté que la charge de travail était trop élevée et qu'elle générait de l'insatisfaction. » (Étude de cas 16).

En 2015, le SPF Emploi, Travail et Concertation sociale a publié l'instrument « Indicateur d'alerte des risques psychosociaux au travail », qui peut être utilisé par les entreprises pour établir ce diagnostic préliminaire et, dans une phase ultérieure, pour améliorer le suivi. Car, même les organisations qui sont engagées depuis longtemps (officiellement ou non) dans la prévention des risques psychosociaux et la mise en œuvre d'une politique de prévention ont tout intérêt à mettre en place un suivi et une vigilance permanents par rapport à la présence de risques éventuels (voir ci-dessous).

En évaluant ces différents éléments, des *priorités* peuvent éventuellement déjà être fixées, par exemple des services/groupes de fonctions dans lesquels la priorité doit être donnée à une analyse des risques des aspects psychosociaux, à l'ajustement des actions en cours, ... (voir ci-dessous).

*« L'analyse des risques à proprement parler a été lancée en avril 2016. Elle aussi, a été effectuée par le conseiller en prévention externe. Afin de cartographier les groupes auxquels une attention prioritaire doit être accordée, l'outil **Indicateur d'alerte des risques psychosociaux au travail** (un outil de prédiagnostic visant à situer l'organisation dans le domaine des risques psychosociaux et à lancer ensuite une politique de prévention des risques psychosociaux (RPS))⁸ a d'abord été complété et cela, par les supérieurs hiérarchiques directs des groupes. Encore une fois, cette enquête a donné lieu à un certain nombre de réponses étonnantes ; les services dont on croyait qu'ils allaient avoir un score négatif ont obtenu des résultats plutôt positifs. Il a donc été décidé de mettre cet instrument en ligne afin que chacun puisse le remplir sans aucune obligation. Par la suite, les résultats des deux enquêtes ont été comparés et sur cette base on a procédé à la sélection finale des services prioritaires. » (Étude de cas 22).*

Cette première analyse montre qu'aucun RPS ne peut être démontré, et tant mieux ! Cette constatation ne dispense toutefois en aucun cas l'entreprise de l'obligation d'effectuer une analyse des risques et de prendre des mesures préventives ainsi que des mesures de suivi des indicateurs. Il reste, en effet, important que l'entreprise veille à ce que le niveau des RPS reste aussi bas que possible.

Il est également important, dans cette phase, de clarifier l'*engagement* du management à continuer à travailler sur cette question. Cet engagement signifie aussi qu'idéalement, une *approche multidisciplinaire et participative* doit être choisie pour la suite du processus et qu'il faut prévoir le *temps* et les *ressources*

⁸ De plus amples informations ainsi que les diverses publications et outils sont disponibles à l'adresse <http://www.werk.belgie.be>

nécessaires pour continuer à soutenir le processus. À cette fin, les structures et les organes (de concertation) doivent être mis en place.

Cette première phase peut déboucher sur un *plan par étapes structuré*, de préférence dans le cadre d'une *vision* claire sur une *politique du personnel bienveillante* et dans une *culture organisationnelle* dans laquelle le bien-être des travailleurs constitue aussi une priorité.

« Le bien-être a toujours été une thématique qui intéressait l'organisation. Toutefois, les actions mises en place jusqu'à très récemment ne suivaient pas une vision globale sur le long terme. Afin de remédier à cette difficulté, le projet a été confié à un chargé de projets dans le but de coordonner les missions autour du bien-être des travailleurs. Depuis lors, un groupe de travail constitué de sept à huit représentants provenant de différentes fédérations a vu le jour. (...) L'objectif de ce groupe de travail est aussi de suivre des indicateurs de bien-être et d'émettre des recommandations. » (Étude de cas 7).

« Enfin, une recommandation importante aux autres organisations est d'entamer le processus à temps et de bien réfléchir à son déroulement. Une bonne préparation est importante. Pour bien faire les choses, il faut être capable d'y consacrer suffisamment de temps (et de ressources). » (Étude de cas 19).

Un plan structuré par étapes - et des arrangements clairs sur le déroulement du processus - présente, en tout cas, des avantages et permet d'éviter ou d'éliminer un certain nombre de facteurs limitants.

« Les pratiques développées par la Cellule bien-être sont plutôt orientées vers la priorité donnée aux différentes demandes pouvant venir d'interlocuteurs multiples : partenaires sociaux, Autorités, entités structurelles, responsables de services, ressources humaines, travailleurs individuels, etc. Si elle bénéficie d'un support tangible de l'Administrateur, l'absence d'un plan d'action clairement défini au niveau institutionnel est actuellement un frein à la diffusion transversale ou à la mise en place d'une analyse de risque globale à priori. » (Étude de cas 10).

Selon le contexte (taille et hétérogénéité) dans lequel se place l'organisation, il peut également être souhaitable d'adapter le plan par étapes (et son rythme) à la situation et aux priorités spécifiques des différents services ou groupes.

« La réalisation d'analyses des risques psychosociaux par secteur/département. Il est prévu que chaque année, deux départements soient analysés avec suivi des mesures préventives qui auront été appliquées. Cette manière de procéder a été réfléchie suite à des difficultés rencontrées dans la conduite des programmes de prévention basés sur une analyse globale et a priori des risques psychosociaux sur l'ensemble de l'entreprise. En effet, les résultats des analyses quantitatives sur l'ensemble des secteurs et départements étaient difficilement transposables en solutions pratiques. Aussi le délai entre l'analyse, la production des résultats, la réflexion sur les propositions de plans d'action et la mise en place de ceux-ci ne favorisaient pas réellement l'effectivité des mesures et la réactivité nécessaire pour faire face aux problématiques constatées. Il a donc été décidé de proposer une approche plus qualitative et spécifique au niveau du recueil des données. Cette approche permet plus de contacts directs entre le service Psychosocial et les différents acteurs de l'entreprise (Direction, ligne hiérarchique, partenaires sociaux et travailleurs). Elle permet aussi une réflexion plus pragmatique quant à la détermination de mesures préventives concrètes et 'sur mesure'. Elle facilite le suivi des actions sur le terrain. Les étapes du processus d'analyse de risques par secteur/département ont été présentées en Comité pour la Prévention et la Protection au Travail (CPPT). Celles-ci servent donc de trame pour les projets d'analyses des risques menés dans l'entreprise. » (Étude de cas 4).

4.3 2^e étape 2 : l'analyse des risques

Afin d'analyser les situations de travail et de détecter/objectiver les facteurs de risque en vue de formuler des propositions et des actions d'amélioration ciblées, une analyse des risques approfondie et détaillée doit être effectuée.

Bien qu'il existe de nombreuses méthodes d'analyse des risques, il n'y a aucune obligation d'utiliser une méthode plutôt qu'une autre, mais il y a, par contre, une obligation de résultats en termes de prévention.

Selon les caractéristiques de l'entreprise (taille, nombre d'établissements, secteur d'activité, etc.), différentes méthodologies pourront être utilisées pour réaliser ce diagnostic : analyse des indicateurs d'alerte ; enquête par questionnaires sur les conditions et/ou l'organisation du travail ; observation des situations de travail et des interactions entre les travailleurs et leur environnement ; entretiens collectifs et/ou individuels avec les travailleurs ; animation de réunions avec des travailleurs représentatifs ; etc. Différents outils existent qui peuvent aider dans cette démarche.

Une série d'outils est reprise sur le site web www.beswic.be. Cette rubrique n'est pas exhaustive. Il s'agit d'outils développés dans le cadre de recherches scientifiques soutenues par le SPF Emploi, Travail et Concertation sociale et le Fonds social européen. Chaque service externe de prévention utilise aussi souvent ses propres outils. (Voir le Guide pour la prévention des risques psychosociaux, point 7 Outils disponibles)

Cela se reflète aussi dans les bonnes pratiques que nous avons interrogées. Certaines organisations ne jurent que par une méthode d'analyse des risques *quantitative* tandis que d'autres ne jurent que par une méthode d'analyse des risques *qualitative*. Et d'autres encore, optent, quant à elles, pour une *combinaison* des deux méthodes. Nous reprenons ici leurs principales raisons de le faire.

4.3.1 Une méthode quantitative ou qualitative ?

Dans le cas des grandes entreprises ou des entreprises dont les travailleurs sont répartis sur différents sites, une *méthode quantitative* d'analyse des risques est plus souvent utilisée. Cette méthode quantitative, basée sur des questionnaires, permet d'impliquer davantage de personnes dans l'analyse des risques, même si les travailleurs sont dispersés sur différents sites, et de comparer plus facilement les choses, tant au sein de l'organisation qu'entre les organisations (si on utilise un outil qui est plus fréquemment utilisé par les services de prévention externes et qui permet également une forme de comparaison).

Cependant, les inconvénients d'une méthode purement quantitative sont que les résultats sont plutôt limités et ne sont pas toujours faciles à interpréter ou sans équivoque. Souvent, il faut encore revenir vers le groupe des travailleurs qui ont été interrogés pour obtenir des éclaircissements et une interprétation plus précise des résultats. Dans le cas de groupes très hétérogènes en particulier, il est donc plus approprié d'envisager l'utilisation d'une méthode qualitative.

	Avantages	Inconvénients
Méthode quantitative/ questionnaire	Plus de personnes (ou toutes les personnes) peuvent être impliquées dans un laps de temps limité Les chiffres sont objectivables et les résultats peuvent être facilement comparés/évalués. Coût : meilleur marché Facile à répéter dans le temps	Pas toujours facile à interpréter, des éclaircissements sont souvent nécessaires
Méthode qualitative/ participative	Plus d'explications et d'interprétation des résultats, plus nuancée et plus approfondie Sensibilisant, premier pas vers des actions et détermination de solutions concrètes Probabilité de résultat plus élevée	D'autres conditions préalables doivent être remplies : - une grande confiance mutuelle est nécessaire - un bon accompagnement du processus est nécessaire Intensif en temps et souvent moins de travailleurs peuvent être impliqués. Coût : plus cher

D'autres organisations optent pour une méthode purement *participative* ou *qualitative* basée sur une approche structurée (par exemple SOBANE) ou semi-structurée (par exemple, l'approche dite *appreciative inquiry*). Comme nous l'avons mentionné plus haut, cette méthode permet plus d'explications et d'interprétations des résultats.

Les conditions préalables au succès de cette méthode sont que la confiance mutuelle soit élevée et que les entretiens en équipe soient bien supervisés.

Dans ce contexte, la simple réalisation d'une analyse des risques participative dans laquelle les travailleurs sont entendus et le gardien de processus répond à leur apport peut déjà avoir un effet (probablement à court terme) sur le bien-être général et la perception du stress par les personnes concernées (Graveling et al., 2008).

« Pour l'analyse des risques il a été opté pour des entretiens en équipe et des groupes de réflexion. Pourquoi ce choix ? L'expérience nous a montré que les enquêtes quantitatives étaient plus souvent remplies plutôt par les personnes qui vivaient une période difficile au moment de l'enquête. Il était donc souvent difficile d'interpréter correctement les résultats et de les replacer dans le bon contexte. Les discussions qualitatives sont beaucoup plus nuancées. Les entretiens collectifs se sont souvent avérés constituer un point de départ pour briser les tensions sous-jacentes et cela d'autant plus quand les goulets d'étranglement concernent la collaboration, ce qui est souvent le cas. Les entretiens collectifs se concentrent également sur les aspects positifs.

Le grand avantage est alors que la conversation peut aussi être un début immédiat d'actions ciblées. Cela apporte une importante valeur ajoutée par rapport à un questionnaire qui ne donne pas lieu à des actions immédiates. Les questionnaires ne fonctionnent pas parce qu'on arrive toujours à un score autour de 7/10 et 8/10. On ne peut rien en tirer. (...)

Toutes les équipes / tous les services ont réalisé leur propre analyse des risques, avec l'aide du service externe de prévention. Cette analyse des risques était une analyse des risques intégrée qui se concentrait également sur la sécurité, la santé et, par conséquent, l'ergonomie. Les 5 Ty ont été abordés. La méthode était adaptée aux différentes équipes. Le conseiller en prévention interne a mis en place un suivi. » (Étude de cas 20).

« La cellule d'Humanisation au travail a donc mené une réflexion sur les différents dispositifs d'intervention avec une attention particulière portée à la dimension collective et participative permettant à la fois de soutenir les personnes et les équipes tout en renforçant les identités professionnelles propres à chaque métier ». (Étude de cas 3).

En outre, les organisations considèrent, par exemple, le travail en équipe comme une première étape importante dans la recherche de mesures et de solutions. Le soutien, la confiance et l'engagement peuvent être créés et un changement d'état d'esprit peut être facilité. Par exemple, la méthodologie de l'*enquête appréciative* implique déjà un processus stimulant de réflexion commune sur des histoires positives et de création d'un engagement commun, afin d'élaborer un plan d'action concret à partir de là. Une méthode participative crée des zones d'intersection, suscite la confiance et l'implication et peut faciliter un changement d'état d'esprit (augmenter la prise de conscience et entrer en discussion) : le changement commence et la chance augmente que l'impact qui est réalisé, fonctionne d'une manière efficace et efficiente.

Une évaluation qualitative semble donc nécessaire, mais elle est intensive

« Cette méthode est toutefois intensive et est liée à un certain coût. Mais, c'est le bon moyen d'obtenir une analyse des risques de haute qualité avec des résultats utiles qui peuvent être utilisés pour obtenir le plus grand impact. Mais on ne fait pas ça non plus tous les ans ; et puis ce serait vraiment dommage qu'il n'en adienne rien, d'où le choix de faire cet investissement. » (Étude de cas 13).

4.3.2 Une méthode qui tient compte de la situation du groupe cible

Toutes les méthodes ne conviennent pas à toutes les situations et de la même façon pour aborder cette thématique. Lors du choix de l'outil utilisé, il faut donc tenir compte du contexte au sein de l'organisation et du groupe cible à interroger.

S'il est opté pour un questionnaire, il faudra s'assurer que les questions sont *adaptées* à l'organisation et qu'elles sont *simples et sans ambiguïté* au niveau de leur interprétation. Pour ce faire, il peut parfois s'avérer nécessaire de fournir des questionnaires dans différentes langues.

« Par exemple, un des résultats précédents concernait la discrimination. Ses résultats reposaient sur la question suivante du questionnaire écrit : « Vous sentez-vous parfois désavantagé(e) à cause de (liste des différentes caractéristiques) ». Il s'est avéré très difficile de cadrer correctement ces résultats. Dans un premier temps, le groupe de travail a donc dû interpréter et éclaircir les résultats. Parfois, l'interprétation a aussi varié en fonction du site. Une leçon importante qui a été tirée pour la prochaine fois est de s'assurer que les questions peuvent être posées et interprétées sans ambiguïté. » (Étude de cas 15).

Les questionnaires peuvent souvent être mis à la disposition des collaborateurs en ligne et par écrit. Dans ce cadre, il faut également tenir compte du degré d'accès des participants à l'enquête en ligne.

« En 2015, une analyse des risques globale est demandée par les syndicats à la suite de tensions perceptibles (notamment, des pressions induites par les clients, des problèmes avec les manager et des conflits entre les ouvriers). Le WOCCQ et Le QFT seront choisis pour récolter des informations auprès des travailleurs. Les employés et les cadres recevront un lien vers un questionnaire en ligne même s'ils peuvent demander à compléter un questionnaire papier. Les ouvriers ayant moins accès aux ordinateurs recevront à leur domicile un questionnaire papier qu'ils pourront compléter et déposer dans une urne. Si le retour est satisfaisant au niveau des employés et des cadres, le taux de réponses des ouvriers ne l'est pas. Seulement 17% de ces derniers ont répondu à l'enquête. (...) Malgré les rappels effectués, le taux de réponses chez les ouvriers n'est pas suffisamment important pour pouvoir en tirer des conclusions valides. » (Étude de cas 12).

Le questionnaire doit être « to the point » et ne peut pas prendre trop de temps. Il peut être envisagé de prévoir explicitement du temps pour remplir les questionnaires pendant le temps de travail. L'organisation de séances collectives au cours desquelles le questionnaire est expliqué peut également avoir un effet d'abaissement du seuil à son utilisation.

« Les caractéristiques de la population ouvrière devaient être prises en compte dans l'élaboration de l'analyse de risques. En effet, lire et écrire s'avère difficile pour certains travailleurs. Afin de pouvoir entendre l'avis de chacun, le groupe de travail a privilégié des questionnaires papiers à remplir en séances collectives. Le conseiller en prévention externe était alors chargé de lire toutes les questions permettant de guider les personnes qui pourraient avoir plus de difficultés. Un courrier a préalablement été envoyé aux travailleurs les informant du contexte entourant l'enquête qui allait avoir lieu. L'organisation de l'enquête sous forme de séances en augmentait son coût et le temps d'analyse des résultats par la suite mais permettait d'atteindre chaque travailleur. » (Étude de cas 5).

« La compréhension des questions pourrait être un frein à la participation des ouvriers. Il est possible que ne parvenant pas à comprendre le formulaire ou devant y répondre à la main, les ouvriers se soient découragés. Notons, toutefois, que les syndicats étaient présents pour aider les ouvriers à comprendre le questionnaire sans pour autant les influencer dans leurs réponses. » (Étude de cas 12).

« L'analyse des risques a été réalisée sur la base d'un questionnaire du service externe de prévention qui a été remis à tous les travailleurs et tout le monde a eu la possibilité de participer ; tout le monde a eu le temps de remplir le formulaire pendant les heures de travail, pendant les réunions du personnel par service. Le taux de réponse a été très élevé, à l'exception du service de collecte des ordures ménagères, qui a eu moins de temps pour remplir les questionnaires. Ils ont reçu ce questionnaire chez eux à la maison, mais le taux de réponse de ce service a été beaucoup plus

faible. Au départ, aucune autre mesure n'a été prise à leur égard pour augmenter ce taux de réponse. » (Étude de cas 17).

Afin d'établir un diagnostic complet et donc d'établir un plan de prévention, le questionnaire doit souvent être complété dans le cadre d'une approche qualitative à travers l'observation de situations de travail et d'entretiens individuels et/ou collectifs.

Qu'elle s'ajoute ou non à une analyse des risques basée sur des questionnaires, l'approche participative et qualitative peut également prendre de nombreuses formes. Il peut s'agir d'entretiens individuels ou collectifs, accompagnés ou pas par le conseiller en prévention externe, en équipe ou précisément transversaux, au sein de certains groupes de fonctions ou transversaux au niveau des fonctions, en présence ou pas de la hiérarchie, ... chaque organisation fait le meilleur choix possible, compte tenu de son contexte organisationnel spécifique.

« La méthodologie déployée visant à garantir une homogénéité de la stratégie du groupe en matière d'analyse des risques psychosociaux et du bien-être au travail, le comité de pilotage décide de coupler une base commune de l'analyse quantitative déployée généralement sur les sites industriels avec des compléments qualitatifs focalisés sur des aspects sensibles des métiers actifs dans les filiales commerciales. Pour les aspects quantitatifs (visant l'évaluation du niveau des facteurs de risques présents dans l'environnement de travail et du niveau de risque ressenti par le travailleur) le recours à un expert externe et l'utilisation d'un questionnaire est choisi par le comité de pilotage. Pour le volet qualitatif, plus spécifique aux métiers visés, une dizaine de questions ouvertes à réponses libres sont soumises aux collaborateurs des filiales en parallèle au questionnaire quantitatif. Des suggestions de thématiques sont émises par chaque prenant part au comité de pilotage : le Health Management et la Direction des Filiales (sur base des éléments remontés par la ligne hiérarchique). Les thématiques proposées sont ensuite évaluées et retenues collégialement par le comité de pilotage. » (Étude de cas 8).

« Il a été opté pour une enquête qualitative. Tous les travailleurs ont été interrogés individuellement par le service externe de prévention. » (Étude de cas 13).

« Il a été décidé de donner un rôle actif aux supérieurs hiérarchiques directs (superviseurs) dans l'analyse des risques. (...) L'analyse des risques a été effectuée par le superviseur. La direction avait décidé de d'abord tester cette méthode au niveau d'une entité pilote. L'entité choisie était représentative du reste de l'organisation : aussi bien des activités de recherche, que de production et administratives. L'analyse des risques a consisté en un entretien collectif au cours de laquelle les 5T ont été discutés, au niveau de l'ensemble du groupe avec le supérieur hiérarchique et l'équipe. Le choix d'un entretien collectif avait pour but d'aussi jauger le sentiment du groupe par rapport à certains aspects. Le superviseur et les travailleurs sont ceux qui connaissent le mieux l'organisation. Cette méthode a été choisie non seulement parce qu'elle permettait de remettre en question la connaissance de l'organisation et les risques possibles de manière efficiente. Cela signifiait également que l'analyse des risques pouvait être effectuée rapidement. L'organisation ne voulait pas mettre l'accent sur les mesures et les chiffres (par le biais de questionnaires) ; l'objectif principal était d'accroître la sensibilisation et d'engager la discussion. Les chiffres et les mesures peuvent être difficiles à interpréter ; l'organisation a jugé important d'avoir une vision approfondie, en particulier en ce qui concerne les aspects psychosociaux. Toutefois, les syndicats se sont inquiétés du rôle et de la participation des superviseurs. Au début, il y a eu beaucoup de critiques. On craignait que les participants ne dévoilent pas leurs batteries et se sentent freinés au niveau de leur participation. Il n'est, en effet, pas évident de prévoir cette intervention au niveau du superviseur. Dans la formation des superviseurs, il a toujours été mentionné et souligné que l'analyse des risques concerne l'organisation et non les performances individuelles des superviseurs ou des travailleurs. Ce point a également fait l'objet d'un suivi lors des entretiens collectifs. Le conseiller en prévention externe était également présent lors des discussions de groupe. Une formation distincte pour le syndicat a également été proposée. » (Étude de cas 14).

« L'analyse des risques à proprement parler était fondée sur des entretiens collectifs menés par le conseiller en prévention externe. Des entretiens individuels ont également eu lieu. Au cours de la première année, six groupes ont été interviewés. Le conseiller en prévention externe a ensuite cartographié les résultats. Et les résultats ont ensuite été transmis aux groupes. » (Étude de cas 22).

« La priorité est donnée aux secteurs/départements se trouvant dans une situation délicate d'un point de vue psychosocial. Si une demande d'analyse spécifique pour un autre département est déposée, elle est aussi prise en considération. Les étapes de l'analyse de risques par secteur/département sont les suivantes :

1. Analyse de la demande et rencontres préparatoires entre le service Psychosocial, la hiérarchie du secteur concerné, et les représentants du personnel.
2. Elaboration de la méthodologie et planning de déploiement de la méthodologie. Le planning de récolte des données est convenu avec la ligne hiérarchique du département. La méthodologie repose principalement sur des entretiens individuels. Elle vise à mettre en exergue les perceptions des travailleurs quant aux contraintes auxquelles ils sont confrontés. Il en est de même pour les principales ressources dont ils disposent. Lors des entretiens, les cinq composantes des risques psychosociaux (5T : l'organisation du travail, le contenu du travail, les conditions de travail, les conditions de vie au travail et les relations interpersonnelles au travail) sont prises en considération.
3. Rédaction du rapport des résultats par le service Psychosocial (données collectives et anonymes). Ce rapport présente une analyse des informations recueillies sur base de différents critères génériques (par exemple les cinq composantes des risques psychosociaux (5T)). Le rapport est à destination de l'employeur. La ligne hiérarchique en a également connaissance. » (Étude de cas 4).

Quelle que soit la méthode utilisée, il doit être possible de garantir l'anonymat et/ou la confidentialité des données. Par conséquent, il est parfois recommandé de faire effectuer la recherche et/ou de la faire appuyer par un expert externe qui peut être responsable des analyses et de l'interprétation initiale des résultats ; ce qui peut, dans certains cas, abaisser légèrement le seuil de participation. Il est important que des arrangements clairs soient préalablement conclus et qu'il y ait une bonne communication à ce sujet.

« La méthodologie d'analyse n'est pas figée par le cadre et peut être adaptée selon les situations et l'expertise du conseiller en prévention (choix d'une méthode qualitative par entretien individuel ou de groupe ou encore quantitative par questionnaire). Par contre sont définis clairement les éléments mesurés, la méthode de traitement des données collectées, les personnes qui recevront les résultats, etc. afin d'assurer toute transparence dans la démarche. Les garanties éthiques (confidentialité, anonymisation des résultats) sont aussi nécessaires pour établir un climat de confiance nécessaire à la participation. Ce travail de clarification est prépondérant afin d'obtenir l'adhésion durable des partenaires sociaux qui parfois pourraient par exemple percevoir des différences entre leur sentiment sur la situation construit sur base d'un échantillonnage de témoignages et les résultats produits par l'analyse du Conseiller en prévention qui auditionne l'ensemble de la population concernée. » (Étude de cas 2).

« L'analyse est déléguée à un intervenant externe (SEPP) qui propose sa propre méthodologie d'analyse des risques psychosociaux. Les élus du CPPT sont particulièrement actifs dans la sensibilisation et le travail préalable au lancement de l'enquête, ainsi ils cosignent en front commun la lettre de communication et démontrent leur support au projet d'analyse. Cette communication vers le personnel insiste sur plusieurs éléments déterminants :

- L'enquête fait suite à une demande expresse de vos représentants syndicaux suite à une constatation de la multiplication inquiétante de personnes en souffrance au travail.
- L'enquête est confiée à un intervenant externe neutre.
- La confidentialité et l'anonymat de vos réponses sont garantis.
- La nécessité pour obtenir une 'image la plus fidèle et complète possible de la charge psychosociale' de s'assurer lors de l'enquête la participation d'une majorité des travailleurs.
- Le caractère déterminant de la solidité de ce diagnostic pour élaborer ensuite avec la direction des plans d'action pertinents pour améliorer nos conditions de travail. » (Étude de cas 6).

« Finalement, afin de favoriser la mise en place des analyses de risques, il est important que tout le monde soit sur la même longueur d'onde et que le projet soit accepté par les différentes parties. Il faut donc pouvoir en parler avant. Il est également nécessaire de pousser le projet, d'aider les travailleurs et de communiquer auprès du personnel (ouvriers, employés et cadres). » (Étude de cas 12).

Les collaborateurs doivent être *motivés* à participer à ces analyses de risques. Pour ce faire, on peut notamment être attentif à la place de cette étape dans l'ensemble du processus et indiquer quelles mesures seront prises, idéalement en y impliquant les travailleurs.

4.3.3 Suivi continu des risques

Les informations existantes sont analysées en détail et, si nécessaire, des informations supplémentaires peuvent également être collectées systématiquement.

L'importance d'une telle surveillance continue est soulignée dans diverses organisations ; une identification plus rapide permet une intervention plus rapide et une réponse plus rapide. Il s'agit d'un aspect important pour donner à la politique de prévention du bien-être psychosocial un maximum de chances de succès.

« Les personnes de confiance se réunissent tous les trimestres et complètent un tableau de la charge psychosociale. Ce qui permet de prendre la température avant le rapport annuel. » (Étude de cas 5).

« Toutes les personnes qui consultent le médecin du travail doivent remplir un questionnaire visant à mesurer les conditions de travail. Il est réparti en quatre domaines : les relations professionnelles, la cadence (temps de travail, pauses, pression ressentie), l'hygiène de vie (heures de sommeil, consommation d'alcool, de caféine) et des informations médicales. Ce questionnaire a été implémenté à l'ensemble du groupe de manière internationale depuis plus de cinq ans. Le questionnaire est traduit en français et en anglais. » (Étude de cas 12).

Dans certaines organisations, les groupes de travail assurent ce suivi continu.

« Les groupes de travail incluent aussi souvent des conseils qui viennent de la base. Les différents services organisent spontanément des discussions et des concertations. Ce qui en ressort est intégré quasi instantanément. Cela permet de rebondir rapidement ; quand il faut attendre des moments formels, il est souvent trop tard. Il est important d'entendre les réactions immédiates et de rassembler des conseils afin d'être en mesure de réagir plus rapidement à ce qui se passe et pouvoir rectifier le cap le cas échéant. » (Étude de cas 16).

« Ce dispositif de concertation, de médiation et d'échange, à travers les groupes homogènes, permet à la fois un auto-diagnostic collectif des points de vigilance et problématiques survenant dans l'environnement de travail et également une source de suggestions et recommandations afin de remédier à certaines difficultés ou d'améliorer le fonctionnement de l'organisation. Cela permet également à la direction d'adopter une vision consultative préalable à la prise de décisions ou à l'implémentation de celles-ci. » (Étude de cas 3).

Il est en effet important de veiller à ce que l'analyse des risques *ne devienne pas une fin en soi* mais soit toujours considérée comme un moyen important d'identifier au mieux les risques au niveau organisationnel et d'arriver à un plan d'action efficace, qui réduit efficacement les risques ! Une réflexion critique sur les choix qui sont faits peut donc s'avérer appropriée.

« En 2016, une enquête a été organisée par le service externe de prévention, dans laquelle, outre l'ergonomie et la sécurité, un certain nombre d'éléments concernant les risques psychosociaux ont également été examinés. Par ailleurs, des analyses des risques psychosociaux spécifiques ont aussi été réalisées dans certains services. Ça a été le cas dans les services dans lesquels certains signaux (de la délégation syndicale, des RH, etc.) avaient indiqué qu'il y avait des problèmes potentiels. Une bonne communication est très importante. Le conseiller en prévention externe y a participé. Pour trois équipes, une analyse détaillée des risques a déjà été réalisée, également en collaboration avec le service externe de prévention. Les raisons pour lesquelles ces analyses des risques ont été entreprises ont été communiquées

dès le départ à l'équipe. Au cours des deux dernières années, une enquête annuelle pour la consultation des travailleurs a également été menée. Dans ce cadre, on a utilisé un très court questionnaire pour déterminer si l'organisation serait recommandée en qualité d'employeur et ensuite, environ 15 points devaient être obtenus (p. ex. au niveau des items pression au travail, relations avec la hiérarchie, collègues, ...). Cette enquête sur la participation a été lancée parce que l'analyse des risques est considérée comme plus théorique, plus vague mais néanmoins plus comme un instantané de la situation. L'enquête sur l'implication est plus conforme à ce qui se passe au sein de l'organisation et constitue ainsi une sorte de « prise du pouls » continue qui permet de dégager des actions ciblées dont le service peut tirer un « return » immédiat. Le service RH souhaite assurer le suivi de l'analyse des risques, mais l'enquête sur la participation fonctionne mieux parce qu'elle fonctionne aussi mieux avec les autres supérieurs hiérarchiques. Aussi bien l'analyse des risques que l'enquête sur la participation revêtent toutes les deux une valeur ajoutée, se complètent mutuellement et peuvent être considérées comme un système global qui permet d'analyser la thématique étudiée. » Étude de cas 23.

4.4 3e étape : transposition dans un plan global de prévention/des plans d'action

Des recherches antérieures ont montré que de nombreuses organisations éprouvent des difficultés à transposer les résultats de l'analyse des risques en un plan d'action. Attention : une analyse des risques isolée, dans laquelle les travailleurs sont encouragés à coopérer mais à laquelle aucun suivi clair n'est donné, comporte le risque qu'à long terme, les travailleurs deviennent inutilement frustrés et méfiants. Les attentes créées mais non satisfaites peuvent alors compromettre le succès d'actions ultérieures. C'est pourquoi nous soulignons une fois de plus l'importance d'un travail bien préparé et bien soutenu aux différentes étapes dans le cadre d'un plan par étapes clair.

Idéalement, un inventaire des solutions possibles doit être dressé sur la base des résultats de l'analyse des risques. Ensuite des priorités sont fixées qui peuvent être transposées en objectifs concrets. Une fois les priorités et les objectifs définis, il convient de rechercher les meilleures solutions et mesures (actions) nécessaires pour les atteindre. Les actions doivent, avant tout, être collectives et viser à éliminer les risques à la source (prévention primaire). La décision finale doit être prise en concertation, après évaluation des avantages et des inconvénients de chaque mesure proposée. Les mesures concrètes sont rassemblées dans un plan d'action qui est inclus dans le plan global de prévention et dans le plan d'action annuel de l'entreprise. Ce plan propose un scénario pour chaque mesure : les méthodes à appliquer, qui est responsable, qui fait quoi, quelles sont les obligations et les ressources (organisationnelles, financières et matérielles), le calendrier. Des indicateurs de suivi peuvent également être établis pour permettre de suivre l'impact des différentes mesures.

Les mesures nécessaires peuvent être invasives et, par conséquent, ne pas toujours représenter une priorité souhaitée au niveau de tous les maillons de l'organisation. Pour que le processus soit un succès, il est donc important de s'assurer qu'il y a une vision claire et un engagement suffisant pour éliminer les risques psychosociaux sur le lieu de travail et qu'on peut y travailler dans une culture ouverte et solidaire. Cela permet de s'assurer que les bonnes actions sont mises en place et que l'élaboration des plans d'action ne se limite pas au minimum et ne devient pas quelque chose qui est fait uniquement pour se conformer à la législation.

4.4.1 Qui est concerné ?

Dans un premier temps, le conseiller en prévention externe donne souvent une première impulsion au niveau des actions possibles. L'ampleur et la profondeur de ce phénomène dépendent fortement des accords conclus à son sujet.

« Les résultats ont d'abord été quelque peu impressionnants ; un livre épais avec des tableaux qui soulevait la question : « Et maintenant, qu'est-ce qu'on doit en faire ? » Chaque partie d'une organisation présente ses propres particularités. Le conseiller en prévention externe a expliqué les résultats, mais n'a donné que des informations limitées

sur la façon de procéder. Au début, tout ça était très vague. C'était aussi la première fois qu'un tel processus était mis en place au sein de l'organisation. Cependant, la désignation d'un nouveau conseiller en prévention du service externe de prévention a grandement facilité le processus. Ce nouveau conseiller en prévention perçoit bien l'organisation complexe et identifie clairement les besoins de l'organisation et la meilleure façon d'y répondre. » (Étude de cas 15).

La direction/les RH et les conseillers en prévention, sont souvent à l'origine de la transposition des résultats en actions concrètes en concertation avec la représentation du personnel.

« Après un débriefing sur les résultats mis en évidence, les propositions des mesures préventives sont ensuite rédigées et présentées à l'employeur et à la ligne hiérarchique. Une réflexion est engagée sur les actions à mettre en place. Le service Psychosocial peut être amené à collaborer à cette réflexion, selon les cas. En pratique, la ligne hiérarchique (n+1 et n+2 en règle générale) est amenée à déterminer et mettre en place les actions concrètes, en accord avec l'employeur. Le service Psychosocial, peut apporter un support à la hiérarchie dans la préparation du plan d'action ou dans certaines étapes de suivi de l'efficacité des mesures, selon les cas. » (Étude de cas 4).

Mais dans certaines bonnes pratiques, cette transposition se fait en étroite concertation avec les collaborateurs concernés, soit au sein des différents services et équipes à laquelle participe le plus grand nombre, soit au sein d'un groupe de travail composé de différents maillons qui ont reçu un mandat clair.

« L'implémentation du plan d'action a été réalisée en deux phases. Durant la première, après avoir travaillé à l'interprétation et l'intégration des résultats (avec l'aide de l'expert externe sollicité pour la mise en place de la méthodologie d'analyse de risques), le comité de pilotage (responsable du Health Management et Responsable Commercial avec l'appui du Directeur des RH) a défini, sur cette base, neuf axes d'actions qui ont ensuite été classées en fonction de l'urgence de réalisation et de leurs faisabilités (marge de manœuvre de l'organisation pour réaliser l'action compte tenu du contexte et des moyens disponibles). Ainsi six actions sont déterminées comme prioritaires (à réaliser en priorité sur un planning défini et renforcement des efforts pour les actions en cours de réalisation) et trois comme des challenges à rencontrer à travers différentes mesures dont les implications et effets portent sur le long terme. La seconde a couplé la communication des résultats vers le personnel avec la discussion (confrontation) des neuf mesures proposées. L'effectif limité des collaborateurs répartis par filiales offre une intéressante opportunité d'implication participative. Cela a été réalisé à travers différentes sessions de communication et d'échange entre les membres du comité de pilotage et les collaborateurs des filiales (à ce niveau tous les membres étaient conviés à ces sessions interactives - vidéo-conférence). Différentes sessions (à distance) ont été proposées en fonction de la langue ou de la zone géographique des filiales. La session se déroulait en trois phases: présentation des résultats (par l'expert externe), présentation des pistes d'actions (par le responsable commercial) et discussion: précisions, validation ou amendement des modalités pratiques sous-jacentes aux actions projetées. Ces échanges ont permis de consolider les pistes d'actions (sur base d'une formalisation ex. que fait-on, comment, qui est impliqué, sur quelle période et comment assurer un suivi ou une rétroaction sur les résultats obtenus) et d'obtenir une meilleure adhésion des filiales. Le taux de participation des collaborateurs à ces sessions est supérieur à celui de l'enquête ce qui démontre également l'intérêt de cette pratique pour favoriser l'implication des collaborateurs ainsi que l'adéquation des mesures décidées. » (Étude de cas 8).

« Le groupe de travail a été créé et s'est réuni en décembre 2016. La composition a été décidée par le biais d'un appel ouvert à tous les travailleurs. (...) Le but était d'arriver à un mix de niveaux d'éducation, de statuts, d'hommes et de femmes et d'âges, ce qui a été le cas. Le groupe de travail s'est ensuite penché sur les résultats de l'analyse des risques (...) Le groupe de travail a donc, dans un premier temps, également joué un rôle d'interprétation et d'éclaircissement des résultats. Parfois, une interprétation différente a été donnée selon l'endroit (...) De nombreuses propositions d'action ont déjà été faites dès la première réunion du groupe de travail en décembre 2016. Les propositions d'actions sont ensuite soumises par la direction des RH au comité de direction, où il peut, ou pas, y être donné suite. Ainsi, la réglementation du travail stipule que chaque travailleur a droit à 5 jours de formation par an. Au cours de la période écoulée, le groupe de travail s'est souvent avéré être l'impulsion nécessaire à la réalisation de certaines actions. » (Étude de cas 15).

« Les groupes de travail déterminent les actions supplémentaires nécessaires. Les groupes de travail incluent aussi souvent des conseils qui viennent de la base. Les différents services organisent spontanément des discussions et des concertations. Ce qui en ressort est intégré quasi instantanément. Cela permet de rebondir rapidement ; quand il faut attendre des moments formels, il est souvent trop tard. Il est important d'entendre les réactions immédiates et de rassembler des conseils afin d'être en mesure de réagir plus rapidement à ce qui se passe et pouvoir rectifier le cap le cas échéant. » (Étude de cas 16).

« Sur la base des résultats de l'analyse des risques, les RH ont entamé des entretiens avec les équipes. Les raisons à la base des observations ont été examinées ainsi que ce qui devait et pouvait être fait pour résoudre les goulots d'étranglement. » (Étude de cas 18).

« Le groupe de pilotage a mis sur pied un groupe de travail ARPS (analyse des risques dans le cadre des RPS) afin de mieux définir le processus d'analyse des risques. Ce groupe de travail ARPS comprend des représentants aussi bien du groupe de pilotage que des différents services. Le syndicat est également représenté.(...) Sur la base de l'analyse des risques, le groupe de travail ARPS a identifié 8 points à approfondir. Le groupe de pilotage s'est mis d'accord sur ces points. Suite à l'analyse des risques, plusieurs groupes de travail ont été mis en place. » (Étude de cas 19).

Dans les cas de bonnes pratiques, nous avons souvent constaté une grande ouverture par rapport au travail sur ce thème et on a dès lors opté pour un *processus participatif*. Les actions ne sont pas élaborées au niveau de la direction. Un déroulement dans une culture ouverte et solidaire offre les meilleures garanties que les actions proposées répondent efficacement aux risques encourus par les travailleurs. L'expérience montre que ce n'est peut-être pas le moyen le plus facile et qu'il faut souvent un processus d'apprentissage, tant de la part des travailleurs que du management.

« En outre, le groupe de travail bien-être a été créé en 2015. Ce groupe de travail comprend les personnes de confiance, les RH et tous les services y sont aussi représentés. Avec ce groupe de travail, l'objectif est que les travailleurs fassent part de leurs frustrations concernant les différents domaines du bien-être (également l'ergonomie et la charge de travail) et également de voir ce qui peut être fait à ce sujet. Dans ce groupe de travail, vous remarquez également que les personnes habituées à travailler de leurs mains sont moins susceptibles de trouver leur place dans une structure de concertation. C'est pourquoi les choses les plus simples - en particulier les actions visant à améliorer l'atmosphère de travail - ont d'abord été choisies pour apprendre comment fonctionne le processus et apprendre à interagir de manière constructive. Parmi les actions très concrètes mises en place, on trouve, entre autres, la possibilité pour les travailleurs d'aller travailler dans un autre service pendant une journée afin de mieux connaître le travail des autres, des panneaux qui ont été accrochés pour promouvoir la communication interne. Est-on sur la bonne voie ? Récemment, une remarque a été faite concernant le fait que ce groupe de travail serait peut-être plus un comité des fêtes qu'un groupe de travail. Mais nous avons choisi de nous concentrer d'abord sur des choses plus amusantes pour apprendre à travailler en équipe. Ensuite, nous allons maintenant nous concentrer davantage sur d'autres aspects tels que la charge de travail. » (Étude de cas 17).

« La seconde a complé la communication des résultats vers le personnel avec la discussion (confrontation) des 9 mesures proposées. L'effectif limité des collaborateurs répartis par filiales offre une intéressante opportunité d'implication participative. Cela a été réalisé à travers différentes sessions de communication et d'échange entre les membres du comité de pilotage et les collaborateurs des filiales (à ce niveau tous les membres étaient conviés à ces sessions interactives – vidéo-conférence). » (Étude de cas 6).

Ces mesures et plans font l'objet de discussions au sein du CPPT, s'il y en a un. En outre, l'avis du comité d'entreprise est également requis pour toute mesure susceptible de modifier l'organisation du travail, les conditions de travail et la rentabilité de l'entreprise. Il est donc important que les différents organes et les différents niveaux de l'organisation collaborent.

D'autre part, le choix de développer des actions par le biais d'un processus participatif peut également présenter des inconvénients potentiels.

« Mettre un thème donné à l'agenda du groupe de travail crée des attentes qui ne peuvent pas toujours être satisfaites. Mais ce n'est pas une raison pour ne pas le faire. Ce serait évidemment facile si on avait une solution toute faite pour chaque problème. Ce n'est pas le cas et c'est ce qui rend la chose si difficile. Il s'agit d'un processus difficile et les résultats sont parfois décevants et frustrants. » (Étude de cas 15).

« La démarche participative étant peu inscrite dans la culture de l'entreprise, les représentants des travailleurs ont proposé peu de pistes d'actions. Les actions ont surtout été suggérées par la Direction des Ressources Humaines et la ligne hiérarchique. » (Étude de cas 5).

4.4.2 Des plans d'action effectifs qui s'attaquent aux causes profondes et aux risques : « doing the right things » et « doing things right »

Afin d'arriver à un impact effectif, il est important de rechercher les meilleures solutions et mesures nécessaires pour atteindre les priorités et les objectifs fixés. Les actions doivent, avant tout, être collectives et viser à éliminer les risques à la source (prévention primaire). La décision finale doit être prise en concertation, après évaluation des avantages et des inconvénients de chaque mesure proposée.

Comme indiqué plus haut, il est important de s'assurer que les plans d'action visent à prévenir et à éliminer les risques psychosociaux. Il faut veiller à établir les bonnes priorités, les bons objectifs et les bonnes mesures.

« Suite à l'analyse des risques, plusieurs groupes de travail ont été mis en place. Le processus est suivi par le groupe de pilotage. Au sein du groupe de pilotage, siègent quatre représentants des travailleurs, de deux représentants de l'employeur, de la personne de confiance, des RH, du service de prévention et du conseiller en prévention aspects psychosociaux du service externe de prévention. Ce comité de pilotage a été mis en place spécifiquement pour définir la politique de prévention des risques psychosociaux. Les membres du CPPT en font donc également partie. Le groupe de pilotage décide donc des priorités. Le coup d'envoi a été donné en 2015. La première étape consistait à voter sur les priorités qui seraient incluses dans le premier cycle de cinq ans. La décision a été prise de se concentrer principalement sur les conditions de vie au travail, la résolution des conflits et la simplification des systèmes. Après avoir établi les priorités, quelqu'un a été nommé au sein du groupe de pilotage pour prendre le lead. Les limites de ce qui était possible et de ce qui n'était pas possible ont également été fixées sur la base d'une décision préalable. Pour chaque thème, la personne qui a pris l'initiative a ensuite lancé un appel aux travailleurs prêts à participer à un groupe de travail sur ce thème dans le bulletin d'information du personnel. Un groupe de travail a été créé pour chaque priorité. Dès le début, il a été clairement indiqué qu'une approche positive était de mise et que les groupes de travail n'étaient pas sans engagement. Des limites ont été fixées. Les groupes de travail ont fixé eux-mêmes, à leur tour, des priorités au niveau des actions qu'ils souhaitaient mener au niveau du groupe de travail. Il y a une réunion de coordination et un feed-back est donné au management. C'est finalement le management qui tranche. Chaque groupe de travail a un propriétaire. L'attention n'a pas seulement été dirigée sur les aspects psychosociaux, mais aussi sur la sécurité et l'ergonomie. Chaque groupe de travail rapporte au responsable RH ; se réunir, c'est bien, mais l'accent est mis sur l'obtention de résultats. Certains groupes de travail et thèmes avancent plus vite que d'autres. Tous les rapports sont rassemblés dans un rapport global. Cette information est également transmise au service externe de prévention et fait l'objet d'une discussion avec ce dernier. S'assurer de faire ce qu'il faut. C'est le groupe de pilotage qui s'en charge. Le comité de pilotage surveille les actions rapportées et envoie également un signal quand un groupe de travail semble ou menace de s'arrêter. Le management n'a pas formellement fixé ce qui pouvait être dépensé en termes de temps et de ressources, mais un engagement a été pris d'améliorer encore l'organisation. Du point de vue du management, ce processus a été très important. » (Étude de cas 19).

« Comment s'assurer que les bons éléments sont inclus dans le plan d'action ? Pour arriver à des actions on a été travaillé sur la base de larges pans. En groupes (au sein du groupe de travail des travailleurs ; un mix de niveaux de formation, de statuts d'hommes et de femmes et d'âges différents), certaines actions ont été envisagées, toujours sur la base des résultats de l'analyse des risques : six thèmes ont été sélectionnés à partir des indicateurs au rouge dans l'analyse des risques, donc tous des thèmes prioritaires. (...) Dans un premier temps, on a dressé la liste de ce qui avait déjà été fait par rapport à plusieurs thèmes afin de mieux comprendre « d'où on vient et ce qui a déjà été fait ». Par exemple, au niveau du thème de la charge de travail, chaque année, un séminaire sur le stress ou le burn-out est organisé. Cette initiative a soulevé la réaction que l'éducation et la formation dans ce domaine ne pouvaient pas tout résoudre. La charge de travail persiste. Un autre commentaire concernant ce point a été qu'on nous a fait remarquer que les mesures proposées ne semblaient pas assez efficaces. Les expériences relatives aux thèmes choisis ont été partagées et on s'est ensuite penché sur ce qui pourrait être utile, notamment pour réduire la charge de travail. À ce moment-là, toutes sortes de choses ont émergé. Les propositions ont ensuite été élaborées plus en détail et filtrées en fonction de ce qui est souhaitable et faisable, puis on s'est rendu à la direction où le plan d'action a finalement été mis en boîte par rapport à ce qui était et n'était pas possible. Ce processus participatif au sein du groupe de travail est organisé de manière consciente car l'organisation souhaite que le plan d'action soit soutenu par ses différents mail-lons. » (Étude de cas 15).

« Sur la base des résultats de l'analyse des risques, les RH ont entamé un dialogue avec les équipes. Les raisons à la base des observations ont été examinées ainsi que ce qui devait et pouvait être fait pour résoudre les goulets d'étranglement. Élaborer un plan d'action de cette façon est plus facile dans certaines équipes que dans d'autres. Pour piloter ce processus, des limites doivent être fixées. Les lignes principales sont fixées en matière d'output et de la qualité à atteindre. Le manager coache et soutient. Le contenu du plan d'action est ensuite largement déterminé par les équipes elles-mêmes. » (Étude de cas 18).

« Les groupes communautaires ont été chargés d'élaborer leurs propres plans d'action autour des problèmes détectés. Ils devaient établir leurs propres priorités, déterminer ce que le travailleur individuel pouvait changer, ce qu'ils attendaient de leurs collègues et de l'équipe. Cet exercice a finalement abouti à des plans d'action. Ce plan d'action est discuté chaque mois lors de la réunion d'équipe. Quelles mesures ont été prises, qu'est-ce qui a été positif, qu'est-ce qui a été difficile. Le choix explicite a été fait de confier cette responsabilité aux groupes communautaires parce qu'on supposait que certains problèmes pouvaient peut-être déjà être résolus en en discutant entre eux. Un soutien a été prévu à ce niveau et dans chaque unité, les supérieurs hiérarchiques directs et des pédagogues ont été impliqués qui peuvent déjà répondre à de nombreuses questions. Les plans d'action ont fait l'objet d'un suivi par le groupe en charge de la politique et par le conseiller en prévention externe. S'ils avaient le sentiment que les actions proposées n'allaient pas assez loin pour résoudre les problèmes détectés et que le plan d'action n'était pas proportionné aux résultats de l'analyse des risques, ils ont réagi et demandé que des actions plus ambitieuses soient entreprises. Encore une fois, dans ce cas, un soutien a été mis en place. Quelles sont les conclusions les plus importantes après cette première phase : cette méthode permet d'évaluer correctement les problèmes et des actions adéquates peuvent ensuite être mises en place. Les collaborateurs se sentent aussi fortement impliqués. Compte tenu des expériences positives, on a continué dans la même voie en 2017. Au total, 13 des 19 unités ont maintenant réalisé l'analyse des risques et élaboré des plans d'action. Les groupes qui ont effectué l'analyse des risques en 2016 ont été invités à présenter un plan de suivi en 2017. Les groupes qui ont élaboré un plan d'action en 2017 après l'analyse des risques élaborent maintenant un plan de suivi en 2018. Les groupes qui ont élaboré un plan d'action en 2017 après l'analyse des risques élaborent maintenant un plan de suivi en 2018. L'accent reste mis sur le fait que les actions doivent émaner des groupes eux-mêmes. Le groupe chargé de la politique continue à encourager le processus et peut, si nécessaire, proposer des solutions. Si le plan d'action n'a pas été suffisant, le groupe chargé de la politique prendra de nouvelles mesures. » (Étude de cas 22).

4.5 Étapes 4 et 5 : mise en œuvre et suivi d'une politique de prévention

La quatrième étape consiste à mettre en œuvre les actions et à piloter leur mise en œuvre. Comme nous l'avons déjà mentionné, certaines actions peuvent être mises en œuvre rapidement et avec succès et d'autres nécessitent plus de temps et un suivi ou un ajustement.

Le suivi des différentes mesures prises et de leur contribution aux solutions s'avère donc souvent un processus continu dans l'organisation, une tâche souvent confiée au conseiller en prévention (interne et/ou externe), aux RH ou à un groupe d'accompagnement, que ce soit le CPPT ou un autre groupe.

« S'assurer qu'on fait ce qu'il faut. Ce point est confié au groupe de pilotage. Le comité de pilotage surveille les actions rapportées et envoie également un signal quand un groupe de travail semble ou menace de s'arrêter. » (Étude de cas 19).

« Quant à la qualité des actions ('doing things right' & 'doing the right things'), dans les faits, la politique de prévention des risques psychosociaux était déjà relativement loin : il y a beaucoup de soutien « sur place », il y a des personnes de confiance, des services externes, de nombreuses initiatives sur place. Ce qui a, par contre, été constaté, c'est qu'il n'a pas été tenu compte de la raison pour laquelle de telles initiatives ont été prises. Il était nécessaire d'avoir un débat à ce sujet et d'avoir une explication claire. Il n'y a pas vraiment eu de « Quick wins ». En collaboration avec le service externe, une attention particulière a été accordée au caractère "durable" des solutions apportées pour éliminer les goulets d'étranglement identifiés et on a, pour cela, utilisé le principe SMART. Une valeur ajoutée importante a donc été que la politique menée s'est traduite par plus qu'« une simple feuille de plus aux valves ». Cette constatation a aussi été confirmée par l'augmentation du nombre de demandes d'intervention adressées à la personne de confiance après cette phase. La conscience de ce point a augmenté, et cela aux différents niveaux. Aujourd'hui, le défi consiste à entretenir cet effet de sensibilisation. Il s'agit d'un changement de mentalité et les résultats peuvent ne pas être immédiatement perceptibles. C'est un processus qui prend du temps ; les gens ont besoin de temps pour s'adapter. » (Étude de cas 14).

Comme nous l'avons déjà mentionné, la prévention des risques psychosociaux est une question complexe et souvent un processus lent. Il est donc important d'évaluer régulièrement comment et dans quelle mesure les actions ont un impact et où des ajustements sont nécessaires.

« Les actions transéquipes sont suivies au sein du comité et par le service externe de prévention. Il s'agit souvent des choses plus pratiques. Dans les équipes, un certain nombre de choses font également l'objet d'un suivi. Le conseiller en prévention interne suit le processus : « C'est indiqué dans l'analyse des risques, est-ce encore valable ? ». Les actions portent sur l'ergonomie, la sécurité et les RPS. Tous les points - positifs et négatifs - sont encore répétés dans le cadre de la concertation au niveau de l'équipe. Là, on confirme encore une fois la situation, les améliorations, ou les éléments qui se sont détériorés. Ce suivi peut se faire rapidement. Aussi parce que la culture dans laquelle se déroule ce processus le soutient. Car, en effet, ce processus est influencé par la culture d'action de l'organisation. Il arrive que certains points fassent l'objet de discussions sans fin ou qu'on se trouve face à une culture de plainte. Ventiler peut aussi être important. Et le fait que l'accent soit constamment mis sur les choses positives permet de sortir de cette culture. Bien sûr, ce n'est pas parfait et un certain nombre de choses ne sont pas encore en ordre, et cela plus particulièrement en ce qui concerne l'infrastructure. Mais ces questions feront l'objet d'un suivi continu. » (Étude de cas 20).

« Cette organisation y travaille depuis maintenant dix ans ; il s'agit en fait de faire de petits pas et de s'adapter en permanence. Parfois, il faut aussi oser prendre du recul et être capable d'aller de l'avant à nouveau. Vous ne pouvez pas avoir un objectif en tête, sans être flexible vous-même. Les actions moins réussies sont évaluées de cette manière et ne sont pas poursuivies. Les groupes de travail l'évaluent eux-mêmes et apportent les ajustements nécessaires. » (Étude de cas 16).

Un système de suivi continu (voir ci-dessus) peut y contribuer et permettre de prendre la balle au bond et d'effectuer des ajustements rapides si nécessaire.

- ANNEXES -

annexe 1

Exemple : une collaboration nécessaire entre les services

Contexte du cas 4 : il s'agit d'une entreprise appartenant au secteur industriel, privé, de production comprenant plus de 1 000 travailleurs. La politique de prévention de cette entreprise s'articule autour de quatre points à savoir : la réalisation d'analyses de risques, le suivi des dossiers psychosociaux avec accord des travailleurs, le processus de retour au travail après une absence de longue durée ainsi que la sensibilisation du personnel aux risques psychosociaux. Cette entreprise a été sélectionnée en raison de la collaboration mise en place entre les différents protagonistes responsables de la prévention des risques psychosociaux. Trois personnes ont été interrogées dans le cadre de cette recherche à savoir un conseiller en prévention qui travaille dans le SIPP ; une personne qui travaille dans le service de ressources humaines ainsi qu'un manager qui dirige une équipe comprenant entre 100 et 200 ouvriers, aidé par des cadres qui font la liaison entre lui et les ouvriers.

La collaboration entre les différents services est importante dans la prévention des risques psychosociaux.

« Dans la prévention des risques psychosociaux, deux procédures peuvent être distinguées. Un premier type, plus formel, est imposé par la loi. Il comprend les analyses des risques, les personnes de confiance, le Service Interne de Prévention et Protection au travail, le Service Externe de Prévention et Protection au travail, le médecin du travail ainsi que les managers. Chacun doit répondre à des rôles définis par la législation. En plus de ce cadre formel, il est du devoir de chaque collaborateur de réfléchir sur le bien-être de chacun. » (Manager).

« (...), la disponibilité et l'ouverture au dialogue des intervenants en entreprise sont deux facteurs importants pour éviter qu'une situation ne se détériore. » (Ressources Humaines).

Les conseillers en prévention interviennent dans la veille, la sensibilisation et l'analyse de risques qui concernent les aspects psychosociaux.

« En entreprise, les conseillers en prévention ont une réelle action préventive via la sensibilisation aux risques psychosociaux. (...) Enfin, le SIPP intervient également dans le cadre d'analyses des risques psychosociaux. Le rôle des conseillers en prévention aspects psychosociaux est alors de mener l'analyse complète d'un service ou d'un département puis de soumettre un ensemble de pistes d'actions correctrice avec l'aide de la hiérarchie concernée et/ou des Ressources humaines » (Ressources Humaines).

« Si le travailleur (harcelé) ne veut pas en parler aux autres ouvriers alors le manager devrait probablement le renvoyer vers un assistant social qui pourrait l'aider ou un conseiller en prévention » (Manager).

Les Ressources Humaines jouent un rôle important dans la mise en place des actions et la prise en compte d'un contexte global ainsi que des contraintes qui l'accompagnent.

« En tant que Ressources Humaine, il est aussi important de trouver un compromis entre la solution idéale pour l'individu, la solution idéale pour l'entreprise (qui est face à des contraintes industrielles, financières, ...) et les obligations légales. » (Ressources Humaines).

« Les ressources Humaines doivent dès lors faire des propositions d'actions qui soient acceptables et acceptées par les parties prenantes ». (Ressources Humaines).

A cette fin, les Ressources Humaines collaborent avec les managers, les médecins du travail, le travailleur ainsi que les conseillers en prévention.

« Le service des Ressources Humaines collabore avec le médecin du travail et le service de prévention et protection du travail en interne principalement dans deux types de cas : dans la réintégration des travailleurs après une absence de longue durée. Les services RH et SIPP se coordonnent régulièrement afin d'assurer le retour opérationnel du travailleur (...) Deuxièmement, la collaboration entre les Ressources Humaines et les différents services de prévention interne s'inscrit dans le soutien aux travailleurs toujours actifs dans l'entreprise. » (Ressources Humaines).

« Pour les dossiers psychosociaux, cette coordination est subordonnée à l'accord du travailleur-demandeur. Elle peut avoir lieu de manière mensuelle, voire être plus fréquente, selon les besoins. Ceci permet d'informer et d'impliquer les responsables opérationnels des Ressources Humaines de l'évolution de la

situation du travailleur ayant accepté que sa situation soit expliquée. Une meilleure réactivité est ainsi rendue possible par ce biais. » (Conseiller en Prévention).

Les médecins du travail interviennent principalement lorsque des difficultés physiques sont rencontrées.

« Lors d'une réintégration après une longue absence, la relation avec le médecin du travail est essentielle car il faut s'assurer de l'adéquation du travailleur avec son poste. Ensemble, les trois services (RH, médecin du travail et conseiller en prévention) se concentrent pour garantir la meilleure solution pour le travailleur. La participation des différents services peut néanmoins dépendre de la raison de l'absence. S'il s'agit d'une difficulté physique ou psychosociale, certains partenaires seront sollicités plus que d'autres. » (Ressources Humaines).

Le manager intervient au quotidien pour créer un cadre propice au bien-être des équipes

« Confiance : il est important que les travailleurs se sentent suffisamment en confiance avec le manager pour venir parler de leurs difficultés. Le manager doit donc prendre un maximum d'actions pour gagner et maintenir la confiance de ses ouvriers (...) En échange de ce qu'ils font pour moi, je les aide à mon tour en m'occupant de leurs difficultés. » (Manager)

« Communication : il est important en tant que manager de communiquer et de mettre au courant les travailleurs des événements qui se produisent. Ce constat est d'autant plus vrai, qu'à l'heure de l'information, ce qui auparavant restait entre deux personnes s'étend rapidement à l'ensemble du personnel. Les rumeurs et les bruits de couloirs se répandent très vite. Ils peuvent parfois avoir un effet néfaste sur le bien-être du travailleur. » (Manager).

« Le processus de retour au travail des travailleurs absents de longue durée (...) Une coordination est également réalisée avec la hiérarchie directe du travailleur concerné. L'objectif est de mettre en place des conditions et un contexte facilitant la réintégration du travailleur. » (Conseiller en prévention).

« Il est important de préparer ou d'aménager l'environnement au retour du travailleur via d'abord la sensibilisation puis la participation du manager direct dans la mise en place du projet de retour. » (Ressources Humaines).

Le manager intervient également lors de l'analyse des risques

« Récemment, une analyse des risques évaluant les indicateurs du bien-être (sécurité, santé, conditions de travail, risques psychosociaux) a été réalisée. Afin d'avoir un maximum de participants, il faut les convaincre de répondre à l'enquête. Une possibilité d'inciter la participation réside dans la promesse d'un retour sur les résultats de l'analyse. Toutefois, ce n'est pas toujours une mince affaire car d'autres managers ne souhaitent pas transmettre les informations. Il faut donc beaucoup de persévérance pour convaincre. » (Manager).

« En pratique, la ligne hiérarchique (n+1 et n+2 en règle générale) est amenée à déterminer et mettre en place les actions concrètes, en accord avec l'employeur. Le service Psychosocial, peut apporter un support à la hiérarchie dans la préparation du plan d'action ou dans certaines étapes de suivi de l'efficacité des mesures. » (Conseillers en prévention).

Le manager doit également pouvoir s'adapter aux différences individuelles et accompagner les cadres intermédiaires

« Enfin, il faut aussi gérer la fonction des cadres intermédiaires. Si une personne vient vers le N+2 avant d'aller trouver son manager direct, ça signifie qu'elle n'a pas confiance en ce dernier. Il est donc important de favoriser aussi la relation entre le manager et l'ouvrier. » (Manager).

« Dans la pratique quotidienne, on ne peut qu'insister sur l'importance de former les managers. Travailler sur la réduction des risques psychosociaux mais également sur la diminution de l'absentéisme demande un intérêt particulier du management envers l'environnement de travail et l'intégration des individus. On attend des managers actuels qu'ils soient adaptatifs et attentifs aux différences interindividuelles et jouent également un rôle important dans la prévention des risques. » (Ressources Humaines).

Enfin l'implication des travailleurs va influencer la réussite de l'analyse des risques et de l'implémentation des actions par la suite. L'analyse des risques se basent en effet sur la perception des travailleurs.

« Elle vise à mettre en exergue les perceptions des travailleurs quant aux contraintes auxquelles ils sont confrontés. » (Conseiller en prévention).

Il n'est donc pas étonnant que leur participation influence l'analyse des risques ainsi que les actions qui en découlent

« Les principaux facteurs favorisant relevés par le service Psychosocial sont l'adhésion et le support de la ligne hiérarchique et des partenaires sociaux dans l'approche et la participation des travailleurs. » (Conseiller en prévention).

« Outre, la bonne santé du travailleur, la réussite d'un retour dépend de deux facteurs. D'une part, de la motivation du travailleur à réintégrer l'entreprise. Le fait notamment de se sentir attendu et soutenu par ses collègues est un moteur de succès. » (Ressources Humaines).

« Bien que ce soit un bon début d'en discuter avec l'encadrement, il faut pousser l'intervention jusqu'à la base. Il est en effet important de cibler tous les niveaux de l'entreprise car la société change. L'éducation est différente. La technologie change également. Les travailleurs ont moins peur de la hiérarchie. Ils osent parler plus franchement et les managers ne sont pas habitués à ces comportements. » (Manager).

« Ici, les ouvriers aiment discuter, il faut donc privilégier une méthode qui met l'accent sur la discussion ». (Manager).

Et ceci est d'autant plus vrai, lorsque les difficultés rencontrées varient d'un travailleur à un autre.

« Sur les thématiques humaines, il est difficile d'écrire une FAQ qui permettrait d'associer à un problème une solution déterminée fonctionnant à chaque fois. Bien souvent, ce qui peut convenir à un travailleur n'aidera pas un autre travailleur confronté au même problème ». (Ressources Humaines).

L'importance de l'implication de chacun dans le processus de prévention des risques psychosociaux est mise en évidence à travers la remarque suivante :

« Sur demande du travailleur, le médecin du travail, la ligne hiérarchique ou encore les conseillers en prévention aspects psychosociaux sollicitent les Ressources Humaines afin d'envisager des actions d'aide vers le travailleur. » (Ressources Humaines).

annexe 2

Exemple de vigilance constante

Contexte du cas 1 : il s'agit d'une société industrielle qui occupe environ 250 travailleurs en son siège social. L'activité se situe dans le secteur de la production, transformation et commercialisation de verre pour l'automobile. Les pratiques de prévention de cette entreprise se caractérisent par la mise en place d'un programme de bien-être au travail qui amène l'entreprise à adopter une attitude attentive et prévenante, une analyse de risques ainsi que des actions de sensibilisation. Toutefois, cette entreprise a été sélectionnée en raison de la mise en place d'un réseau de vigilance visant non seulement à proposer une écoute aux personnes qui le souhaitent mais aussi à repérer les problèmes récurrents avant l'analyse des risques. Nous avons recueilli les témoignages de trois personnes : un travailleur membre du réseau de vigilance, un manager ainsi qu'une personne des ressources humaines.

« Une bonne pratique n'est pas théorique mais plutôt empirique. Il faut que quand elle soit appliquée, elle conduise à de bons résultats. Il n'est pas possible de tout anticiper. La pratique doit donc être réalisée dans une perspective d'apprentissage et d'amélioration continue. » (Travailleur et membre du réseau de vigilance).

A la suite des analyses de risques, le comité de pilotage développe la mise en place d'un réseau de vigilance. Le réseau de vigilance vise à apporter une écoute et un soutien aux personnes en difficulté et faire le point pour repérer des problèmes récurrents. Il réunit des travailleurs qui se sont proposés volontairement pour intégrer le réseau.

« Ce réseau a pour objectif d'être les yeux et les oreilles du comité de pilotage. Concrètement, son application sur le terrain se manifeste selon deux grands axes : Amener un soutien aux travailleurs en prenant la posture d'un collègue, d'une personne proche du travailleur. (...) Régulièrement, le réseau de vigilance discute des différents cas. S'il repère des problèmes récurrents dans un département donné, il rapporte cette récurrence au comité de pilotage avec parfois des suggestions d'amélioration. Toutefois, il n'intervient pas en tant qu'organe décisionnel. » (Membre du réseau).

« Le rôle des membres du réseau n'est donc aucunement de remédier aux difficultés rencontrées par certains collaborateurs mais de proposer une écoute active. (...) Dans les cas où une problématique sensible est relevée par le membre du réseau de vigilance, celui-ci fera le lien avec le médecin du travail ou encore vers la mise à disposition de personnes ressources ou intervenants spécialisé (ex. psychologue). » (Ressources Humaines).

La proximité entre les membres du réseau et les travailleurs peut rassurer les personnes demandeuses.

« Ainsi, le travailleur pourrait ressentir des difficultés à contacter les Ressources Humaines par crainte de perdre son travail ou parce qu'il se sent coupable. Le réseau de vigilance est quant à lui composé de collègues. Ce qui facilite la conversation. » (Membre du réseau).

Conditions pour faciliter l'implémentation d'un réseau de vigilance

1) Les acteurs se différencient dans leurs caractéristiques

« Celui-ci est composé de travailleurs provenant de différents secteurs et de différents statuts. (...) Une répartition cohérente est donc prévue au niveau de différentes variables telles que le genre, l'âge, le statut, la fonction et le département. » (Ressources Humaines).

« Afin de permettre aux travailleurs de prendre contact avec la personne qui les met le plus à l'aise, une représentativité en terme de genre, d'âge et de service est importante. » (Membre du réseau).

2) Un nombre suffisant de travailleurs impliqués dans le réseau

« En dehors du réseau de vigilance, chaque membre réalise à temps plein son activité professionnelle. (...). Chaque membre ayant son propre stress et ses propres impératifs à remplir, il est important que le réseau s'appuie sur plusieurs travailleurs. En effet, si une personne ne peut pas intervenir parce qu'elle n'est pas sur place ou qu'elle a un autre travail à clôturer, un autre membre peut prendre le relai. En ce moment, le réseau comprend sept membres. » (Membre du réseau).

3) Des règles de fonctionnement clairement établies

« Ce réseau de vigilance est muni d'une charte de fonctionnement qui établit, de façon formelle et clarifiée, les principes de fonctionnement (confidentialité, etc.). Un « garde-fou » protège également les membres du réseau de vigilance dans les cas où ceux-ci peuvent se trouver en situation de surcharge. » (Ressources Humaines).

« Quelques règles sont importantes pour les membres du réseau. En voici quelques-unes : l'importance de la confidentialité et de la neutralité, une relation de proximité (pouvoir gagner et conserver la confiance des travailleurs), la protection des membres du réseau ainsi que le volontariat (pouvoir entrer et sortir quand on le souhaite). » (Membre du réseau).

4) Une réaction rapide

« Le réseau de vigilance doit faire preuve d'une réaction rapide. Il faut pouvoir répondre à une demande (recontacter la personne concernée) dans les 24 heures qui suivent l'information. Le rôle ressemble à celui du « pompier » qui doit éteindre les flammes au moment où il est appelé. » (Membre du réseau).

5) L'implication du top manager et des managers

« Le sponsor du top manager est important afin de communiquer sur le réseau de vigilance et de lui donner de la crédibilité. Si le projet part de la base, il est peu probable que ça prenne. » (Membre du réseau).

« Si les pratiques ne sont pas sponsorisées, la pratique se met peut-être en place mais moins bien que si la ligne hiérarchique supporte l'intervention. » (Manager).

« La demande d'un « suivi » vient souvent du management direct ou des collègues, les personnes concernées par les difficultés faisant plus difficilement le pas vers la demande d'aide. » (Ressources Humaines).

« En tant que manager, il ne faut pas vouloir prévenir le risque à la place des autres. Il faut pouvoir être à l'écoute des signaux d'alerte. Il est parfois difficile pour l'employé de dire que quelque chose ne va pas. Il est donc important que le manager soit attentif aux signaux de difficultés. Il est toutefois important de noter que chaque employé est responsable de la mise en place de bonnes pratiques. » (Manager).

6) L'implication des ressources Humaines dans le réseau

« Certains membres du réseau font partie des Ressources Humaines. Ces deux casquettes facilitent l'implémentation des actions lorsque la relation entre les membres du réseau et les Ressources Humaines se passe bien. » (Membre du réseau de vigilance).

7) La communication continue sur ce qui est réalisé

« Cette communication n'est pas évidente parce que la majorité du travail doit se faire dans l'ombre. A l'intérieur du réseau de vigilance, la communication se déroule sans difficulté. Toutefois, il est parfois difficile de faire comprendre aux autres ce que réalise réellement le réseau. Il serait, par exemple, intéressant de transmettre des statistiques sur le nombre de travailleurs qui viennent voir un membre. » (Membre du réseau).

« Peu de contacts autour du bien-être des travailleurs sont réalisés entre le manager et les différentes instances présentes dans le programme de well-being (conseiller en prévention, ressources humaines, réseau de vigilance). Lors de la mise en place du réseau de vigilance, pendant les réunions visant à montrer l'évolution de l'entreprise en terme de statistiques, chacun pouvait prendre connaissance des actions mises en place par le réseau de vigilance et le comité de pilotage. Après 5 ans, il n'y a plus d'informations sur ce sujet. Il est pourtant nécessaire de rappeler que la problématique du bien-être au travail est toujours présente. Les managers ont l'impression que le sujet est moins vivant qu'avant. La question qui se pose est dès lors de savoir comment maintenir un tel projet en vie, comment permettre que l'attention sur le bien-être au travail se poursuive. » (Manager).