

L'ÉVALUATION DES DÉMARCHES DE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX EN ENTREPRISE

Repères issus d'expériences d'entreprises de conduite de projets d'auto-évaluation paritaires

Document élaboré et coordonné par :

**Philippe Douillet, Benoît Grandjacques, chargés de mission à
l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail,
Lyon - France
www.anact.fr**

et

**Pierre-Sébastien Fournier,
Professeur titulaire à la
Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail de l'Université Laval,
Québec - Canada
www.cgsst.com**

avec la contribution active de participants issus de 12 entreprises :

**ATELIER INDUSTRIEL DE L'AÉRONAUTIQUE (MINISTÈRE DE LA DÉFENSE),
ARKEMA, CHU ROUEN, DISNEYLAND PARIS, EDF, ESSILOR, HÔPITAUX DU GIERS,
IBM FRANCE, RTE, SCHNEIDER ELECTRIC, SOLVAY, ST-GOBAIN**

Décembre 2014

Prologue

Depuis le début des années 2010, les enjeux de l'évaluation des démarches de prévention complexes telles que celles menées dans le domaine des RPS et TMS sont devenus prégnants pour tous les acteurs de ces démarches, qu'ils soient dans les entreprises ou en dehors comme les préventeurs institutionnels ou les consultants. En effet, agir sur les RPS et TMS nécessite souvent des démarches approfondies dont les résultats ne sont ni immédiats ni facilement mesurables. En outre, les préventeurs qui pilotent ces démarches font état de cette nécessité d'évaluer tant pour rendre compte sur le terrain des bénéfices de leurs actions que pour améliorer leurs pratiques. Ils expriment également le besoin d'outils adaptés à la pratique d'interventions complexes telles qu'ils les mènent. Ainsi, évaluer pour évoluer et non pour dévaluer est un besoin que de nombreuses institutions de prévention ou organismes de recherche ont pris en compte dans leurs programmes d'activités, dont pour la France, l'INRS et l'Anact ou, pour le Québec, l'Université Laval.

En France, une réflexion approfondie sur le sujet a été menée depuis 2011 par l'INRS et l'Anact en associant un large panel d'acteurs de terrain et d'experts français et internationaux, universitaires issus de nombreuses disciplines impliquées dans l'évaluation. Cette réflexion est arrivée à maturité et a nourri trois publications :

- Le présent document qui propose des repères pour une auto-évaluation paritaire des démarches en entreprises. Celui-ci a été conçu en collaboration entre un groupe d'entreprises, l'Anact et l'université Laval du Québec en lien avec les autres travaux français et internationaux sur l'évaluation. Il est conçu pour les acteurs d'entreprises qui souhaitent porter un regard rétrospectif sur les démarches de prévention qu'ils ont menées dans le domaine des RPS. Proposé actuellement dans une version expérimentale, il sera finalisé à partir de retours d'expériences complémentaires en 2015.

- Un ouvrage théorique présentant successivement les différentes disciplines académiques impliquées dans l'évaluation de l'intervention en santé au travail, les mises en œuvre d'évaluation par des praticiens de terrain et une synthèse entre les différents courants disciplinaires et les pratiques. Cet ouvrage est destiné à un public d'intervenants spécialisés, de chercheurs et d'étudiants en cours de formation dans le domaine des risques professionnels. En cours de rédaction, il sera disponible courant 2015 ;

- Un guide d'aide à l'évaluation des démarches de prévention RPS et TMS. Celui-ci est destiné à des intervenants extérieurs à la situation de travail (consultants, préventeurs des CARSAT, chargés de mission des Aract, IPRP des Services de santé au travail, etc.). Une version est en cours d'expérimentation ; le document définitif sera publié sur les sites internet de l'INRS et de l'Anact fin 2015.

Les trois publications, complémentaires et appuyées sur des concepts théoriques identiques, proposent aux intervenants en prévention et aux acteurs d'entreprises des réponses adaptées à leurs besoins et aux situations diverses auxquelles la prévention des RPS et des TMS les confronte.

Sommaire

Remerciements

Pourquoi parler d'évaluation ? p. 5

Les difficultés de l'évaluation des démarches de prévention des RPS
Vers une évaluation du processus de prévention
Objectifs de la démarche proposée
Structure de la démarche

1. La préparation de la démarche d'évaluation p. 11

Objectifs
Grille de questions
Choix des modalités d'organisation de l'évaluation
La mobilisation des acteurs concernés

2. Le lancement de la démarche d'évaluation p. 16

Objectifs
Des domaines d'attention
Des informations préalables à rassembler
La préparation de la participation des acteurs à l'évaluation

3. La réalisation de l'évaluation p. 21

Objectifs
Grille de questions
Outils et méthodes

4. La restitution des résultats de l'évaluation et l'élaboration d'un plan d'actions p. 28

Objectifs
Le travail de synthèse et la restitution de l'état de la situation
La préparation d'un plan d'amélioration de la démarche de prévention

Annexes : p. 30

- annexe 1 : grille d'analyse de la demande d'évaluation
- annexe 2 : grille de questions de la phase « préparation de la démarche d'évaluation »
- annexe 3 : grille de questions de la phase « réalisation de l'évaluation »
- annexe 4 : récapitulatif des outils et méthodes de l'évaluation
- annexe 5 : quelques références bibliographiques

Remerciements

Ce projet repose sur la création d'un groupe de travail composé de responsables RPS de douze grandes entreprises françaises. Ce groupe de travail s'est réuni à plusieurs reprises en 2013 et 2014 pour discuter et réfléchir aux besoins et aux enjeux de l'évaluation des démarches de prévention RPS en entreprises. Les participants ont cherché à arrimer les connaissances scientifiques à la réalité des entreprises. De plus, les repères proposés ici ont fait l'objet d'une expérimentation dans plusieurs entreprises en 2014. Les participants à ce projet ont été :

- Michel Bracquemond (Atelier industriel de l'aéronautique, Ministère de la Défense)
- Jean-François Caillard (CHU Rouen)
- Christine Chapperon (Schneider Electric)
- Marion Cherblanc (Disneyland Paris)
- Annie Debart (Hôpitaux du Giers)
- Marie-Laure de Gaillard (Solvay)
- Agnès Deltenre (St-Gobain)
- Frédéric Duvernois (IBM France)
- Vincent Fournet (RTE)
- Raphaële Grivel (Arkéma)
- Tué-Tam Pham-Thi (Essilor)
- Marie-Pierre Prétot (EDF)

Ce projet est aussi le résultat d'une collaboration fructueuse entre l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail et la Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail de l'Université Laval à Québec, Canada. Grâce à cette collaboration, les participants à ce projet ont pu mettre ensemble leurs connaissances et réaliser ce projet de développement d'un outil pragmatique d'évaluation des démarches de prévention des risques psychosociaux (RPS) en entreprise.

Nous tenons aussi à remercier pour leur contribution active au projet et aux groupes de travail:

- Valérie Langevin (INRS)
- Isabelle Burens (Anact)

POURQUOI PARLER D'ÉVALUATION DES DÉMARCHES DE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ?

Le sujet des risques psychosociaux (RPS)¹ a impliqué une forte mobilisation de nombreux acteurs d'entreprises, des préventeurs, des partenaires sociaux, de décideurs publics et de consultants. En France, depuis le Plan Darcos en 2009, des plans d'action, souvent issus d'accords d'entreprises, ont été progressivement mis en place dans les entreprises. La question de l'effectivité des mesures prises se pose avec acuité mais c'est, au-delà du sujet même des RPS, la question de l'évaluation de l'efficacité des actions d'amélioration des conditions de travail qui est portée.

Pour ce qui concerne les RPS, nombre de ces accords ou des plans d'action viennent à échéance et des processus de concertation ou de renégociation s'annoncent entre les partenaires sociaux. Après quelques années, il importe d'analyser ce que cette mobilisation a produit en termes d'effets tant sur l'amélioration des conditions de travail que sur la transformation des organisations, des rapports sociaux et de la prise en compte des questions du travail dans la gestion des entreprises. Pour les entreprises ayant conclu un accord, des comités paritaires de suivi ont souvent été créés et ils ont besoin de méthodes pour évaluer les effets et les impacts des plans d'action négociés ou concertés avant d'envisager la suite des actions possibles.

Quels que soient les contextes d'entreprise (situation d'obligation de négociation variable selon les contextes nationaux et la taille de l'entreprise en France), une démarche structurée d'évaluation des activités de prévention est toujours pertinente. Une telle démarche vise à prendre du recul sur les efforts menés dans un souci d'amélioration continue et de mobilisation pérenne des acteurs sur les actions d'amélioration des conditions de travail.

Arguments en faveur du lancement d'une démarche d'évaluation

- Faire un bilan approfondi de ce qui a été fait et analyser les résultats par rapport aux objectifs initiaux.
- Se remémorer le travail déjà engagé avant de construire la suite.
- Orienter les actions futures en améliorant les dispositifs existants en vue d'une plus grande efficacité.
- Conscientiser les différents acteurs aux actions de prévention réalisées.
- Relancer la démarche lorsqu'elle s'essouffle et pérenniser les actions de prévention engagées.
- Rendre opérationnel le suivi prévu à l'accord initial sur les RPS.
- Poser un bilan pour préparer la re-négociation d'un accord RPS.
- Tenir compte des acquis de la démarche de prévention RPS pour une transition éventuelle vers une négociation élargie à la qualité de vie au travail.

¹ Les risques psychosociaux « entendus comme risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental », cf. définition Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des RPS au ministre du Travail, France, 2011

- Alimenter le dialogue entre tous les acteurs et, notamment, le dialogue social sur les RPS.
- Confirmer l'engagement de la direction sur la prévention des RPS et la santé dans l'entreprise.
- Relier les démarches de prévention avec les démarches « qualité » habituelles dans l'entreprise, axées sur la qualité des processus.

Les difficultés de l'évaluation des démarches de prévention

La question de l'évaluation des démarches de prévention amène spontanément vers l'analyse quantitative d'indicateurs de résultats semblables à ceux utilisés en santé publique. Par exemple, mesurer l'évolution du pourcentage de salariés se disant « stressés » à la suite de l'introduction d'une démarche de prévention. Une telle mesure vise, de façon logique, à mesurer l'efficacité des actions conduites par rapport à l'objectif général initial et à vérifier la rentabilité des investissements réalisés (ROI). Les résultats de ce type d'évaluation sont souvent très mitigés, ce qui peut s'expliquer par différentes hypothèses :

- Les liens directs sont difficiles à établir entre les actions de prévention et les données de santé. La santé est en effet un domaine complexe dont la détermination est liée à de nombreux paramètres individuels et collectifs qui, en plus, évoluent dans le temps. Or, les actions de prévention visent des éléments restreints du travail et de la perception des salariés, limitant ainsi les effets directs sur des indicateurs plus distants. La solution passe notamment par l'identification de variables intermédiaires ayant des liens avec la santé : par exemple, évaluer les effets d'actions de prévention sur le « soutien social », « l'autonomie » ou la « reconnaissance ». Des études scientifiques² ont démontré que la présence de ces facteurs contribue positivement à la santé. Ceci dit, ces variables intermédiaires ne sont pas faciles non plus à évaluer limitant des conclusions trop hâtives en termes d'effets sur la santé.
- Les indicateurs retenus sont souvent affectés par des éléments environnementaux impossibles à contrôler et qui biaisent les retombées réelles. Par exemple, dans une grande entreprise, un indicateur « nombre de passages à l'infirmerie » a montré de grands écarts d'un site à l'autre, non cohérents avec les efforts de prévention des RPS communs à toute l'entreprise. Or, une analyse qualitative a démontré un écart important dans les pratiques médicales de chaque site relatives aux prises de tension artérielle, faisant ainsi varier le nombre de passages à l'infirmerie et la perception de la gravité des situations. De même, l'évolution du contexte économique et des restructurations dans un secteur donné postérieur à un plan d'action RPS est venue modifier profondément les indicateurs de stress au travail, faussant ainsi les effets positifs des actions de prévention antérieurement menées.

² Voir par exemple : Karasek, R. A. & Theorell, T. (1990); Siegrist, J. (1996),

- Les démarches de prévention prennent souvent du temps avant de manifester des résultats quantifiables et visibles auprès de la population visée. En effet, les RPS sont des risques à effets différés (sauf exception des événements traumatisants) ; il est alors normal que les actions préventives ne produisent des effets positifs visibles sur la santé que sur une longue période temporelle. Par exemple, des actions de formation de l'encadrement exigent du temps pour transformer effectivement des pratiques de management et avoir un effet visible sur les relations dans une équipe de travail, même si ces actions paraissent répondre à des critères de qualité. Leur évaluation trop rapide pourrait alors se révéler incomplète et faussée. De même, une démarche « RPS » peut contribuer à libérer la parole et à exprimer des difficultés dans le travail, non verbalisées jusqu'à présent, donnant, dans un premier temps, du poids à un sentiment de mal-être contraire à l'objectif initial.
- Les actions de prévention se concentrent, souvent dans les entreprises, sur le règlement de situations individuelles. Au-delà de cas particuliers plus facilement évaluables, l'évaluation doit s'ouvrir aux effets plus globaux de démarche de prévention collective et organisationnelle en acceptant alors des relations plus complexes entre les actions menées et les effets multiples possibles.

Ainsi, les limites théoriques et pratiques d'une évaluation de l'efficacité des plans de prévention par l'analyse des seuls effets directs sur la santé nous amènent à orienter l'évaluation vers d'autres objets.

Vers une évaluation du processus de prévention

La littérature actuelle³ sur les démarches de prévention et sur leur évaluation propose plutôt **d'orienter l'analyse sur les conditions dans lesquelles s'est mise en place et développée la démarche de prévention**. Elle part du principe qu'une démarche qui prend en compte à la fois, les principaux facteurs de risques reconnus par les études scientifiques en tenant compte du contexte de l'entreprise et, à la fois, les éléments reconnus comme facteurs de réussite des démarches de prévention des RPS donne de très bons indicateurs de la qualité et de l'efficacité d'une démarche particulière.

En analysant ces conditions de mise en place et de développement, les évaluateurs peuvent **identifier les forces et faiblesses de l'action déjà conduite et dégager des pistes d'actions spécifiques pour une amélioration continue de la qualité de la démarche de prévention** ; une telle démarche dépasse ainsi le seul objectif de mesurer le retour sur l'investissement.

Cette évaluation est centrée, d'une part, sur les modalités de conception de la démarche de prévention et, d'autre part, sur les conditions de mise en œuvre et de conduite du dispositif et des actions. Elle vient compléter les opérations habituelles de bilan, souvent réalisées à partir d'indicateurs quantitatifs simples concernant des actions particulières (ex. : le nombre de personnes formées, le nombre d'analyses de situations réalisées, le degré de réalisation d'une action particulière prévue dans un plan de prévention).

³ Par exemple : Nytrø K, Saksvik P.O., Mikkelsen A., Bohle P. & Quinlan M. (2000); Biron, C., Gatrell, C., & Cooper, C. L. (2010); Dollard, M. F. (2012); Nielsen, K., & Randall, R. (2012); Nielsen (2013).

Pour réaliser cette évaluation, nous serons amenés à nous intéresser systématiquement à quatre domaines déterminants pour la compréhension du déroulement et des effets de la démarche ou de telle ou telle action du plan de prévention :

- **Le contexte** de la démarche de prévention ou de telle ou telle action du plan de prévention :

Le contexte réfère ici à l'ensemble des conditions sociales, organisationnelles et environnementales dynamiques qui génèrent des facteurs favorables ou non à la réalisation des démarches de prévention. Parmi ces facteurs, notons, par exemple, le climat organisationnel et social, la situation économique, la situation des acteurs (managers, salariés, etc.), la structure de l'entreprise et des unités, les relations entre les acteurs, le fonctionnement des instances, etc.

Par exemple, à la suite d'un changement dans la direction RH en contexte de restrictions budgétaires, l'entreprise procède à des réorganisations. La priorité accordée à la prévention se transforme et les acteurs constatent une transformation du dialogue entre les parties.

- **Le processus** de conduite de la démarche ou d'une action du plan de prévention :

Ce processus couvre l'ensemble des étapes d'élaboration d'une démarche de prévention. C'est-à-dire autant la préparation de la démarche, l'évaluation de l'ampleur du problème, l'identification de problèmes concrets que l'élaboration d'actions de prévention et leur implantation. Il s'agit alors de prendre en considération la façon dont a été mené le processus de conduite de la démarche de prévention : participation des acteurs, cohérence entre les étapes, engagement de la direction et des divers acteurs, stratégies d'implantation, approches multi-niveaux, démarche intégrée, communication, etc.

Par exemple, sur un site d'un grand groupe, la direction et les partenaires sociaux ont mené une analyse de la situation et ont procédé à l'élaboration d'un diagnostic des problèmes RPS. À partir de ces constats, différents groupes de travail ont été créés afin de proposer des actions de prévention en réponse aux problèmes identifiés. Ces sous-groupes ont ensuite eu le mandat d'implanter les solutions retenues dans leurs unités respectives. Sur un autre site du même groupe, le processus a été très différent : la direction RH a identifié des actions stratégiques à mettre en place. Elle a par la suite fait appel à un consultant externe pour développer ces actions et proposer un plan de communication. Ces deux démarches donnent des actions et des résultats très différents.

- **Les actions elles-mêmes** du point de vue de leur réalisation et de leurs effets qualitatifs :

L'évaluation vise également à mettre en évidence les caractéristiques des actions qui composent la démarche de prévention. Il s'agit alors d'identifier les objectifs de l'action, son arrimage avec la démarche en cours, notamment le diagnostic réalisé, et ses effets sur différents indicateurs qualitatifs associés aux risques psychosociaux : amélioration des ressources dans l'organisation, climat et dialogue social entre les acteurs, la démarche de prévention elle-même, etc.

Par exemple, en réponse à des problèmes de soutien et de reconnaissance dans un service à la clientèle d'une grande entreprise, une plus grande disponibilité active

des supérieurs immédiats est mise en place. En plus de permettre la résolution rapide de difficultés dans la réalisation des mandats de l'équipe, l'entreprise constate une augmentation des occasions de dialogue sur le travail, une diminution de conflits et une amélioration du service à la clientèle.

- **L'évolution des représentations**, points de vue des acteurs concernés par la démarche ou par des actions spécifiques évaluées.

L'évolution des représentations (ou des modèles mentaux) concerne les transformations (ou non) des perceptions, des valeurs et des attentes de différents acteurs de l'entreprise (salariés, managers, représentants syndicaux, etc.) envers la nature des risques (RPS) et des problèmes, les actions de prévention et les effets sur les personnes et sur l'organisation.

Par exemple, un acteur ou un groupe d'acteurs peut, à travers la démarche de prévention, avoir progressivement transformé sa perception de l'origine du stress dans l'organisation. En début de projet, un manager voyait le stress comme étant le résultat de dispositions personnelles. À travers la démarche, sa perception s'est progressivement modifiée au profit de l'identification de certains risques dans le travail de son équipe. Du coup, il commence à mieux voir la pertinence de mieux soutenir son équipe au quotidien. De même, le représentant syndical qui voyait la prévention des RPS comme une responsabilité exclusive de la direction voit maintenant clairement la pertinence de l'articulation des rôles respectifs des acteurs dans la démarche d'implantation des moyens de prévention.

Objectifs de la démarche proposée

L'objectif ici est de proposer des repères et outils pour concevoir et conduire une démarche d'évaluation des actions de prévention RPS en entreprise. Pour cela, nous nous appuyons sur quelques orientations :

- **une évaluation élargie des effets des plans d'action :**
 - construite à partir de critères quantitatifs et surtout qualitatifs ;
 - prenant en compte les réalités de terrain et les transformations effectivement réalisées et perçues par les acteurs des différents niveaux de l'entreprise (national, local, sites, services, etc.) ;
 - développant l'analyse sur un ensemble de plans variés : effets sur la santé, réduction effective de facteurs de risques, développement de ressources, effectivité des actions programmées, effets sur le dialogue social, le management, transformations effectives de facteurs d'organisation, développement des possibilités d'expression sur le travail, meilleure coordination des acteurs... ;
 - analysant les effets directs et indirects et différés des actions engagées en particulier sur le dialogue social, les conditions de travail, les possibilités d'intégration des conditions de travail dans la stratégie, d'appropriation par les acteurs des outils de la démarche, de sa pérennisation... ;
- **une évaluation qui associe les principaux acteurs concernés** dans le processus d'évaluation lui-même et qui peut être autoportée par l'entreprise ;

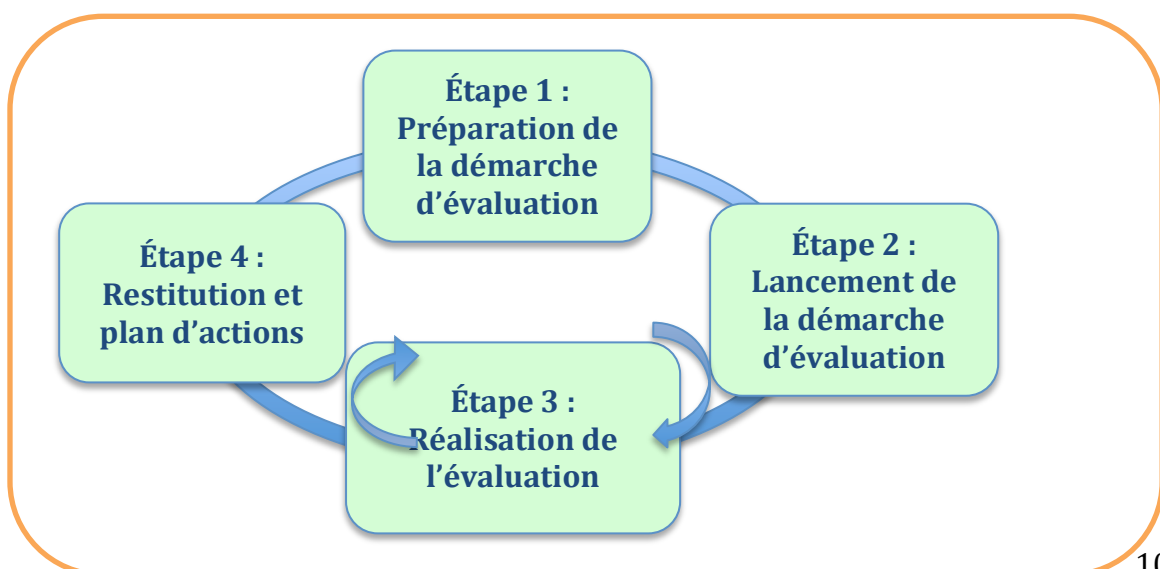
- **une évaluation conduite dans des conditions mobilisant – ensemble – la direction et les représentants du personnel et/ou les syndicaux** sous des formes adaptées à l'entreprise et devant aboutir à des constats partagés. Elle est donc un acte technique d'analyse et de correction, mais aussi un moyen de favoriser le dialogue social à cette étape de la démarche ;
- **une évaluation qui permet un retour aux acteurs d'entreprise** sur l'efficacité des dispositifs développés et **une amélioration continue de la démarche**. L'évaluation proposée ici aboutit donc moins à un jugement de valeur extérieur qu'à une reconnaissance des points forts et des points faibles de la démarche dans le contexte spécifique de l'entreprise et, à partir de cela, à un plan d'action concerté pour améliorer le dispositif. Elle peut permettre aussi de repérer et valoriser les « bonnes pratiques ». Cette démarche devrait donc aussi contribuer à **relancer les principales actions de prévention**.

Structure de la démarche

Les repères exposés ici se présentent comme un outil d'accompagnement des acteurs de l'entreprise pour concevoir et développer une démarche d'évaluation des actions de prévention RPS. Plus précisément, il **s'agit de méthodes d'analyse et d'une liste d'éléments à considérer à chaque étape de la démarche** telle que repérée ci-dessous (des questions propres à chaque étape de la démarche sont également proposées en annexes). Si la structuration reste la même, **des adaptations de la démarche, des objets et des modalités concrètes de l'évaluation seront nécessaires dans chaque entreprise** selon les contextes, les relations entre les divers acteurs concernés, le niveau d'analyse ou les cibles précises de l'évaluation.

De plus, cette démarche se veut stratégique et structurée dans la perspective où elle repose sur un principe d'amélioration continue, et non un principe de jugement des réalisations.

Étapes d'une démarche d'évaluation des actions de prévention des RPS



10

1. LA PRÉPARATION DE LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION

**Étape 1 :
Préparation de
la démarche
d'évaluation**

**Analyse de la demande d'évaluation et des enjeux des
différents acteurs, état actualisé du contexte sur RPS**



**Fixation des objectifs et choix des modalités
d'organisation de la démarche d'évaluation**

Objectifs

La préparation de la démarche d'évaluation consiste à organiser le processus d'évaluation lui-même et à choisir des modalités concrètes de réalisation. Cette étape de préparation est capitale, car l'évaluation reste un processus délicat à conduire pour deux raisons :

- d'une part, à cause des choix méthodologiques qui seront à faire (ex. : Quel périmètre sera évalué ? Qui participera à l'évaluation ? Quelles méthodes pour recueillir les avis ? Etc.) et qui ne sont pas indépendants des objectifs assignés à l'évaluation et du contexte de l'entreprise ;
- d'autre part, à cause des enjeux des acteurs concernés (ex. : volonté de prouver des résultats positifs par certains acteurs qui se sont fortement engagés dans la démarche de prévention, remise en cause de choix antérieurs attendus par d'autres, difficultés à prouver les résultats économiques, etc.). Ainsi, mener une évaluation implique de s'exposer à la critique. Il importe donc de construire, dès le départ, un cadre qui permette la confiance dans le processus et le respect des personnes impliquées. C'est pourquoi un enjeu fort de la phase de préparation de l'évaluation est de prendre des mesures concrètes pour adopter une perspective de critique constructive. En particulier, s'agissant d'une démarche paritaire, il conviendra de réfléchir, très en amont, pour le porteur de l'évaluation sur le mode d'association des partenaires sociaux : à quel moment ? Sur le projet même de l'évaluation ? Sur les choix méthodologiques ? Dans la réalisation de l'évaluation elle-même ? ...

Aussi, une analyse fine du cadre de départ est nécessaire par le porteur du projet. Elle devra porter sur :

- **le contexte de l'entreprise et notamment sur les RPS au moment de lancer l'évaluation ;**
- **les attentes des acteurs concernés par rapport au processus d'évaluation et leur niveau possible d'implication, et notamment les attentes de la direction, leurs représentations sur les RPS et sur la démarche réalisée jusqu'à présent.** (cf. Grille d'analyse de la demande d'évaluation en Annexe 1).

Ainsi, à la fin de cette étape, les acteurs pilotes de la démarche d'évaluation pourront définir :

- **les objectifs précis de l'évaluation**
- **les choix méthodologiques qui en résultent**
- **les modalités de restitution des travaux d'évaluation**

Exemples d'objectifs indiqués dans des projets d'évaluation

- « Partager un point de vue sur la façon dont s'est déroulée la démarche RPS sur l'ensemble de l'entreprise (...) Vérifier que les actions décidées sont effectives, les moyens correctement alloués et utilisés... »
- « S'interroger, pour chaque acteur, à la fois sur ses objectifs et ses façons de faire, c'est-à-dire réaliser une auto-évaluation par les comités, groupes de travail, observatoires, responsables et participants aux différentes actions à des fins d'amélioration continue... »
- « Remettre en débat la pertinence du projet ou de certaines actions sur les RPS en posant la question : « et si c'était à refaire... »

Le point suivant expose, pour le porteur du projet d'évaluation, diverses questions à poser pour préparer la démarche d'évaluation

Grille de questions

À cette étape, les questions visent à bien situer le contexte de l'entreprise au moment du projet de démarche d'évaluation - contexte général et contexte spécifique par rapport aux RPS- et la disposition des acteurs par rapport à celle-ci. Il est essentiel en effet de bien saisir ce contexte pour trouver les modalités appropriées d'engagement des divers acteurs concernés.

Voir questions en Annexe 2.

Choix des modalités d'organisation de la démarche

À la fin de l'analyse du contexte préalable au lancement de la démarche d'évaluation, des questions essentielles devront avoir été posées et des choix dans les modalités de réalisation de l'évaluation devront être faits par le porteur du projet. Ceux-ci portent sur :

À choisir	Principes	Des modalités possibles
Quelle forme de paritarisme mettre en place pour l'évaluation?	Associer les partenaires sociaux le plus en amont de la démarche	- définition avec les partenaires sociaux du cadre même de l'évaluation ; - présentation de la démarche d'évaluation aux partenaires sociaux (« groupes. paritaires RPS », comité national HSE, etc.) pour avis préalable ; - liens organisés réguliers avec le comité de suivi de l'accord ; - des propositions de participation précises pour les signataires de l'accord, les membres du comité de suivi... À quels moments ? Comment ?
Qui pilote l'évaluation ?	Organiser un pilotage paritaire	- un groupe paritaire qui suit l'évaluation ; - définition des étapes de retour vers l'instance paritaire ; - précisions des liens avec services RH, santé, HSE, CHSCT... ; - attentes claires du commanditaire (de qui vient la demande, quels sont les objectifs).
Qui conduit l'évaluation de façon opérationnelle ?	Organiser une conduite du processus cohérente et efficace	- un chef de projet reconnu par les acteurs (ex. chef de projet RPS) ; - un groupe de travail paritaire, un binôme paritaire. - une personne extérieure, mais choisie paritairement et selon une démarche choisie par les acteurs internes assurant le paritarisme ; - des solutions intermédiaires mélangeant acteurs internes et externes, mais toujours selon une démarche choisie par les acteurs internes assurant le paritarisme ; - une mission écrite précise et formalisée décrivant la mission d'évaluation, les cadres et moyens.
Quand évaluer ?	Utiliser des moments propices pour favoriser la réception de l'évaluation	- au moment du renouvellement de l'accord RPS ou du plan concerté ; - à la fin d'une action du plan d'actions ; - dans une période de questionnement et essoufflement des acteurs ; - avant une nouvelle négociation pour prendre appui sur l'expérience sur RPS ; - profiter d'opportunités : nouvelle direction, nouveau CHSCT, etc. ;

Quoi évaluer ?	Tenir des objectifs réalistes, ciblés et porteurs potentiels de dynamique	- évaluer toute la démarche et le plan d'actions (souvent difficile) ; - évaluer toute la démarche, mais au travers d'un nombre réduit de sites, services. - évaluer une ou deux actions spécifiques (ex. une action de formation, le travail d'un groupe paritaire, la pratique des analyses du travail, l'utilisation de grilles d'analyse anticipée de changements, etc.) ; - évaluer les actions dans un service seulement ou au travers d'une population plus spécialement ciblée par le plan d'actions (ex. la maintenance, les cadres, etc.) ; - évaluer des actions au travers de situations de sites, services qui paraissent avoir eu des résultats très différents.
Comment évaluer ?	Choisir des outils et méthodes en cohérence avec les objectifs et les cibles de l'évaluation choisies	- des rencontres d'acteurs de terrain, cibles des actions RPS ; - un questionnaire adressé aux acteurs concernés ; - des méthodes combinant questionnaire et entretiens (individuels ou collectifs) ; - des analyses de terrain pour observer les changements annoncés issus des actions prévues ; - combinaison de méthodes, à quels niveaux, comment ?
Quelle restitution ?	Définir, au départ, les modalités de restitution des conclusions de l'évaluation	- restitution aux acteurs interrogés ; localement. - restitution globale à la direction, aux instances représentatives, CHSCT, selon quel ordre et niveaux ? dans quelle temporalité ? - restitution aux salariés ; - type de restitution : écrite, orale ? document, support d'information habituelle de l'entreprise...

!!!! Points de vigilance !!!!

La dénomination de la démarche d'évaluation !

Une démarche d'évaluation est un processus qui peut légitimement perturber les équilibres toujours fragiles construits dans l'entreprise sur le sujet des RPS : enjeux de pouvoir, de reconnaissance, etc. Par ailleurs, des processus d'évaluation (individuelle, collective) sont toujours présents dans l'entreprise ; ils peuvent avoir entraîné des réactions de méfiance. Si l'on veut construire un processus avec des discussions de qualité et dans un cadre de confiance, la dénomination de la démarche peut être importante. Ainsi, dans certaines entreprises, cette démarche a été appelée : « état des lieux partagé », « retour d'expérience », « bilan approfondi ». L'analyse du contexte permet aussi cette adaptation du langage favorable à l'adhésion.

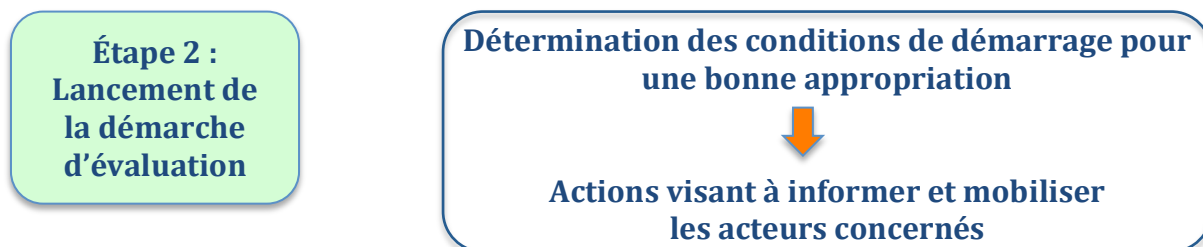
Le choix de l'animateur de l'évaluation !

Le choix de qui va conduire opérationnellement la démarche est toujours difficile : interne ou externe ? Le risque lié à un accompagnement interne est de « tourner en rond » autour de points de vue ressassés et de passer à côté d'éléments importants, de limiter le regard lié à l'expérience passée. A contrario, un accompagnateur externe peut avoir un point de vue ouvert, mais aussi « d'expert » qui prive les acteurs d'une prise de conscience sur leur propre fonctionnement et néglige les éléments du contexte pourtant nécessaires à connaître pour comprendre les évolutions. Instruire ce qui est attendu des acteurs permet de préciser le type d'accompagnement attendu : attend-on un expert des RPS ou quelqu'un qui va faciliter le partage de connaissances et l'appropriation des démarches ? La démarche proposée ici préfère la deuxième option. Quel que soit l'acteur choisi, il devra être avant tout un « facilitateur » d'expression et de débat pour une bonne appropriation de la démarche d'évaluation par les acteurs concernés et un débat ouvert.

La mobilisation des acteurs concernés

Dès cette phase de conception du cadre de l'évaluation, le porteur de la démarche doit chercher à associer les différents acteurs concernés : les partenaires sociaux qui ont été impliqués dans la négociation ou concertation sur l'ensemble du plan de prévention (CHSCT, organisations syndicales) et les différents acteurs impliqués dans la mise en place des actions de prévention (selon les cas : directions de sites, encadrement, CHSCT locaux, observatoires locaux, groupes de travail RPS, salariés...). Il importe de porter ce souci de co-construction le plus en amont possible. Mais, selon les contextes d'entreprises (taille, mode de coopération entre acteurs, état du dialogue social, contenu de l'accord d'entreprise relatif au suivi, etc.), cette association sera organisée sous différentes formes. Dans certains cas, le projet même d'évaluation peut être discuté très en amont pour définir, avec les divers partenaires concernés, les modalités mêmes de l'évaluation en partant d'hypothèses très ouvertes. Dans d'autres cas, le porteur de la démarche peut organiser des consultations avec un cadre plus délimité qu'il aura déjà dessiné à la suite de son analyse du contexte ; il cherchera alors plutôt à associer les partenaires à la réalisation de l'évaluation. Des associations ponctuelles peuvent être aussi organisées en amont comme, par exemple, l'expérimentation par certains acteurs de « test » d'outils d'évaluation pour mise à l'épreuve et modifications avant leur extension.

2. LE LANCEMENT DE LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION



Objectifs

Une fois les objectifs de l'évaluation bien posés et les modalités de réalisation définies, il importe de lancer la démarche dans des conditions qui lui assurent un soutien par tous les acteurs impliqués. Des configurations différentes seront sans doute nécessaires selon la taille de l'entreprise, les acteurs impliqués et les modalités arrêtées. Cependant, au-delà de ces spécificités, quelques points méritent systématiquement attention.

Des domaines d'attention

- **L'information et la communication sur la démarche d'évaluation :** l'évaluation étant une démarche qui comporte des enjeux forts pour de nombreux acteurs, il est essentiel qu'une information claire et complète soit diffusée avant sa réalisation. Il convient notamment de leur préciser les caractéristiques de la démarche et notamment sa dimension apprenante et non porteuse de jugement. Les explications pour poser un cadre de confiance et rassurer les acteurs concernés à ce stade sont très importantes pour leur participation ultérieure et pour des échanges de qualité. Un document – bref – peut être remis aux personnes concernées résumant les principales informations sur la démarche.

Qui informer?	- tous les acteurs qui ont été impliqués par la démarche de prévention RPS (groupes de travail RPS, CHSCT, encadrement des services ou sites concernés, médecins du travail, etc.) ; - les acteurs qui seront sollicités directement ou indirectement au cours de l'évaluation (ex. cadres de services où seraient réalisées des analyses de terrain, des entretiens avec des salariés...) ; - les salariés concernés par la démarche de prévention dans son ensemble.
Sur quoi informer ?	- une information sur les finalités de la démarche ; - une information sur les caractéristiques de la démarche, en particulier la dimension « démarche de progrès » et non jugement des acteurs ; - une information sur ses modalités de réalisation ; - une information sur son déroulement, les étapes ; - une information sur les modalités de restitution des résultats.
Comment informer ?	- un document écrit de présentation de la démarche aux acteurs concernés ; - une réunion de présentation ; - des modalités de transmission des informations aux personnes concernées (souvent via l'encadrement) permettant de s'assurer d'une transmission complète et dans les temps nécessaires.

- Les moyens et ressources nécessaires pour le projet d'évaluation :

Cette question devra être envisagée en amont : moyens matériels (ex. : budget pour déplacements sur sites, réalisation de documents d'information...) ainsi que moyens humains (ex. : budget temps du coordonnateur de l'évaluation, des personnes qui seront interrogées...)

- La temporalité du projet d'évaluation :

À envisager aussi dès le départ. Elle concerne les différentes étapes de la démarche (quoi ? quand ?) et la phase finale de restitution (quand ? quoi ? à qui ?). Il peut être important de caler la fin de cette évaluation dans une période correspondant aussi à une étape importante pour les acteurs (ex. : démarrage d'une négociation de renouvellement de l'accord).

- les modalités concrètes du travail d'évaluation : elles auront été globalement arrêtées dans la 1^{ère} étape (niveau et périmètre de l'évaluation, acteurs impliqués, modes de recueil des avis, etc.), mais, ici, on entre dans une phase opérationnelle. Si un ou des groupe(s) de travail pluri-acteurs sont mis en place pour l'expression sur l'évaluation, il pourra être important de définir au préalable des règles de fonctionnement (ex. : règles de bienveillance et de respect

des temps de parole et points de vue divers, participation régulière, modalités de validation et de communication des conclusions du groupe, etc.).

- **La préparation des suites de l'évaluation :**

Il convient d'envisager dès le départ les conditions de construction des suites qui pourront être données à l'évaluation. L'orientation développée ici d'une évaluation tournée vers l'amélioration du plan de prévention conduit à réaliser l'évaluation avec des outils et méthodes qui favoriseront déjà la possibilité de :

- réaliser une synthèse de toutes les observations faites, retours d'informations issus de nombreux entretiens qui seront à réaliser... Une certaine uniformisation des questions, outils d'analyse sera donc utile pour une exploitation globale ;
- repérer des « bonnes pratiques » qui pourraient être valorisées et diffusées ;
- repérer les premières propositions des acteurs interrogés pour améliorer la démarche de prévention des RPS.

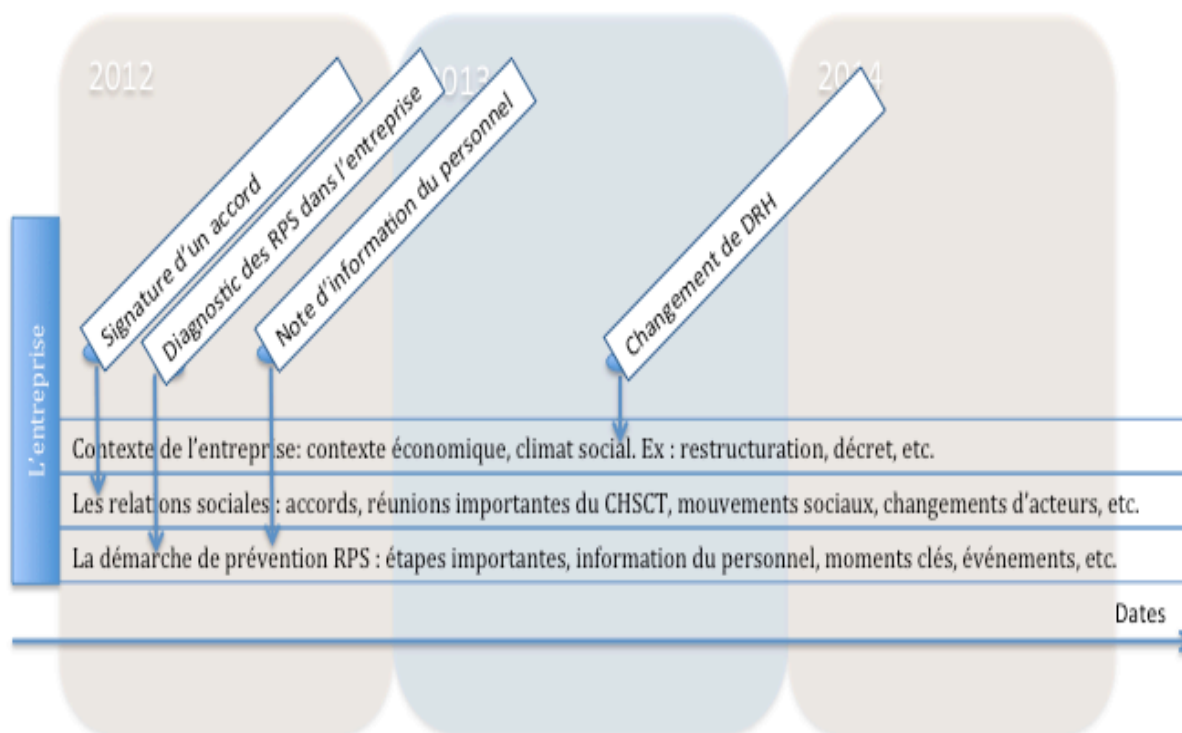
Des informations préalables à rassembler

Avant de démarrer l'évaluation, il est intéressant de bien repositionner les étapes passées de l'ensemble de la démarche de prévention et de situer cette phase nouvelle d'évaluation. Ce **travail de remise en mémoire** de ce qui a été fait, des événements marquants du projet ou du contexte est, à l'expérience, une étape importante pour stabiliser et partager l'histoire de la démarche et favoriser un dialogue constructif entre les acteurs concernés. **La réalisation d'une « frise chronologique »** est un bon outil pour marquer les faits significatifs de la démarche de prévention.

- Ce schéma peut être préparé par le pilote de la démarche et mis à discussion avec tous les acteurs de l'évaluation, permettant ainsi le rappel des actions, mais aussi tous les commentaires sur des faits oubliés, mal positionnés dans le temps, etc. ; toute remarque étant ici significative du vécu des acteurs concernés et de leur implication.
- Il peut aussi être construit directement avec les acteurs impliqués dans l'évaluation, en groupe de travail. Cette manière de faire favorise directement l'implication des personnes concernées et les échanges. On peut y noter des informations de différents types : étapes significatives de la démarche (ex. : début du diagnostic RPS, expertise CHSCT, l'accord d'entreprise, début des formations de l'encadrement, etc.), mais aussi des relations sociales (mouvement social dans tel secteur, réunion extraordinaire du CHSCT, etc.) ainsi que du contexte (ex. : annonce d'une restructuration, changement d'acteurs majeurs, etc.). Il pourra être intéressant de discuter des simultanités ou décalages dans le temps, des liens possibles de causalité entre différents événements, autant d'informations pouvant nourrir des hypothèses sur l'évaluation.

Exemple de représentation graphique et chronologique de la démarche de prévention des RPS et de son contexte

Représentation graphique : évaluation de la démarche RPS



Par ailleurs, un « bilan » - état quantitatif global - des actions réalisées paraît utile avant d'entreprendre une évaluation plus qualitative. Il portera sur les actions réalisées en vérifiant ici seulement leur degré de réalisation : ex. : si des formations étaient prévues : nombre de sessions, de participants ; si des questionnaires devaient être proposés aux salariés : taux de réponse, nombre de salariés concernés ; si un groupe de travail a été mis en place : nombre de réunions, nombre de participants, etc. Ce bilan, plutôt un rapport objectif et quantitatif des actions réalisées au regard de ce qui était prévu dans le plan de prévention, servira d'appui aux premières discussions entre les acteurs concernés. Il est important, car il permet une entrée des échanges sur des faits objectifs, non discutables, et favorise ensuite le basculement vers une analyse plus qualitative.

Exemple de bilan réalisé dans une entreprise industrielle

Un document de 6 pages reprend les actions prévues à la suite de l'accord stress et, pour chacune d'elles — « développer les actions de formation et sensibilisation », « identifier les situations à risques », « la mise en œuvre de plans d'action sur les situations à risques, des structures de veille et de prévention du stress au travail » — fait le bilan de l'état d'avancement avec quelques données chiffrées. Extraits pour ce qui concerne la formation :

« De nombreuses formations ont été développées :

- les services de santé au travail ont été formés à l'origine sur la passation du questionnaire, puis chaque année sur des problématiques telles que la psychologie du changement, l'identification et l'orientation d'un salarié en difficulté, la gestion d'un salarié ayant vécu un événement traumatique ;*
- les responsables RH ont été tous sensibilisés à la prévention du stress au travail ;*
- 300 managers ont suivi la formation « le rôle du manager face au stress ;*
- les observatoires de la prévention du stress au travail ont tous suivi une formation sur les fondamentaux de la démarche ;*
- Chiffres-clés : 550 personnes formées en 3 ans ».*

La préparation de la participation des acteurs à l'évaluation

Cette étape est importante, car les actions d'évaluation peuvent déstabiliser des personnes impliquées dans des actions de prévention, elles-mêmes postulant souvent que l'évaluation portera des jugements de valeur sur leurs actions. Il importe donc de bien situer les objectifs « formatifs » de l'évaluation et de préciser ses modalités de réalisation.

À la fin de cette phase, on pourra vérifier :

- la bonne information des acteurs concernés par les différentes phases de l'évaluation (information faite dans les services concernés, l'encadrement ?) ;
- la bonne compréhension de ce qui va se réaliser, ses finalités? (Transmission effective des informations aux niveaux concernés ?...) ;
- l'accord des acteurs concernés par l'évaluation telle que projetée ;
- la bonne réception, par les acteurs concernés, du dispositif d'évaluation.

Des documents courts et précis pourront être réalisés et distribués aux personnes concernées par l'évaluation. Des réunions d'information pourront être organisées avec les acteurs concernés (DRH de site, cadres, CHSCT, salariés, etc.) pour leur permettre de s'approprier les objectifs de l'évaluation et d'y participer autant que de besoin ; elles permettront aussi de recueillir des remarques et suggestions sur les conditions de réalisation de l'évaluation.

Exemple de lancement d'une démarche d'évaluation portant sur le bilan de groupes locaux RPS

Dans cette entreprise du secteur de la chimie, le contenu et les modalités de l'évaluation ont été discutés avec le comité national HSE et il a été décidé, dans une 1^{ère} étape, l'évaluation de la mise en place et du fonctionnement d'observatoires paritaires locaux RPS par site. Un guide pour une évaluation par les acteurs eux-mêmes des observatoires de leurs actions a été proposé. La démarche et le guide ont été présentés et commentés au cours d'une réunion de tous les DRH de sites, animateurs des observatoires locaux, pour les aider à préparer la réunion de leur groupe sur l'évaluation. Le guide a d'abord été testé sur deux sites et amendé avant utilisation par tous les observatoires.

3. LA RÉALISATION DE L'ÉVALUATION

Étape 3 :
Réalisation de
l'évaluation

Organisation de l'évaluation



Mise en place et utilisation d'outils et
méthodes pour évaluer la démarche de
prévention RPS ou
certaines de ces actions

Objectifs

Il s'agit ici de la phase « centrale » de l'évaluation avec la mise en place et l'utilisation d'outils et de méthodes pour évaluer réellement les effets d'une démarche de prévention ou de certaines actions du plan de prévention. Rappelons ici que l'évaluation peut porter sur la démarche dans son ensemble ou, le plus souvent, sur certaines actions seulement (ex. : la réalisation d'un plan de formation RPS) ou certains dispositifs de gestion de la prévention (ex. : le fonctionnement d'un groupe de travail RPS), ou encore sur la démarche, mais dans quelques sites ou services seulement (ex. : plusieurs actions au travers de l'expérience de deux unités de production).

Des outils et méthodes et des grilles de questions sont proposés ici comme base pour organiser l'évaluation. Selon le sujet évalué et le contexte, **des adaptations locales seront nécessaires** ; les phases préparatoires de l'évaluation (cf. chapitres 1 et 2) auront apporté les éléments pour les réaliser. **Cependant, lors de la recherche d'informations, la structure de questionnement sera globalement identique en s'intéressant toujours au contexte de départ de la démarche ou de l'action de prévention, au processus mis en œuvre, aux actions elles-mêmes ainsi qu'à l'évolution des représentations des acteurs concernés.**

Grille de questions

Les questions porteront sur deux phases de la démarche de prévention ou des actions évaluées : **la phase préparatoire** (de l'analyse de la situation qui a été faite et qui a servi ensuite à choisir telles ou telles démarche ou actions) **et la phase de développement et d'implantation de la démarche ou d'actions spécifiques.**

En effet, l'analyse ne doit pas négliger la phase préparatoire des actions évaluées, car des causes d'échec peuvent y être trouvées autant que dans la phase de réalisation des actions. C'est le cas, par exemple, pour un mauvais taux de réponse à un questionnaire qui ne serait pas dû à un défaut de qualité de l'outil ni à ses modes de passation, mais bien à la phase de préparation de celui-ci où auraient manqué de moments de concertation en amont avec les représentants du personnel ou de la diffusion d'informations au personnel pour leur en faire percevoir l'intérêt. Ce peut être le cas d'une formation RPS de l'encadrement dont la qualité intrinsèque ne peut être mise en défaut, mais peu suivie : les causes seront alors moins à trouver dans le contenu de la formation en tant que telle, mais plutôt dans le contexte et l'adaptation de la formation aux préoccupations des intéressés au moment de la proposition : ils étaient alors fortement mobilisés sur d'autres sujets et la réponse « formation » ne correspondait pas à leurs besoins immédiats. Au-delà de la qualité de la solution développée qu'il convient bien sûr d'analyser (ex. : un questionnaire, la formation, un groupe de travail), il s'agit aussi de s'assurer que la réponse résulte d'une analyse pertinente de la situation de départ et correspond bien aux problèmes que l'on veut résoudre. Autrement dit, la première question à se poser est : la solution repose-t-elle bien sur une analyse de problème spécifique à cette organisation ? La solution est-elle bien en cohérence avec les problèmes repérés dans le diagnostic ?

En ce qui concerne la phase de développement et d'implantation de la démarche ou de telle ou telle action, on s'intéressera surtout aux effets qualitatifs de celles-ci notamment au regard de changements réels et durables dans l'organisation du travail favorables à la santé des personnes, à la vie des collectifs de travail et à la performance. Ainsi, l'action de prévention et la façon dont elle a été menée dans un contexte spécifique sont au cœur de cette étape d'évaluation.

Par exemple, pour l'analyse des effets d'une formation de l'encadrement sur RPS, il sera proposé d'analyser deux choses :

1. D'abord, l'analyse du choix de ce type d'action en lui-même et sa cohérence avec le problème identifié ou avec les objectifs visés. Dans le contexte, le type d'action menée permettait-il d'éliminer le risque à la source (prévention primaire) ? Les objectifs définis pour cette action ont-ils été bien construits en relation avec les difficultés révélées par le diagnostic ?

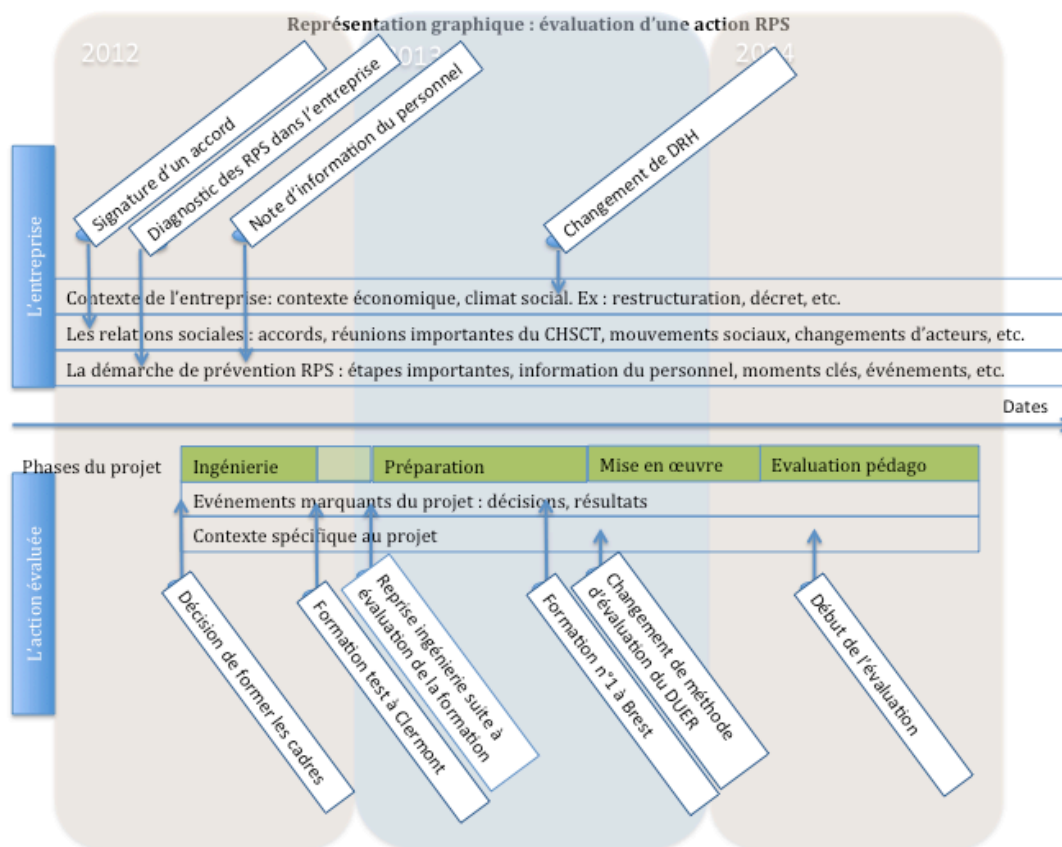
Par exemple, la solution « formation » permettait-elle bien de répondre au problème repéré de management ? Correspondait-elle bien à un manque de connaissances du côté des cadres ? Y avait-il une attente de leur part ? Le contenu de la formation correspondait-il aux objectifs de connaissances souhaités ?

2. La démarche d'implantation de l'action : la participation effective des cadres à cette action, mais aussi les changements qui en résultent dans leurs pratiques de management avec des points de vue variés allant des intéressés aux personnes sous leur responsabilité doivent être analysés. Les impacts possibles de cette action seront à envisager comme le renforcement du collectif des cadres.
Par exemple, les modalités de communication faite sur cette formation ont-elles été adéquates pour permettre la participation ? Les temporalités choisies (temps, délais, etc.) et les lieux ont-ils permis une bonne participation ? Les modalités d'animation pédagogique ont-elles permis une appropriation effective des connaissances ?

L'objectif est bien d'aller jusqu'à une analyse des effets réels et sur le terrain des actions de prévention prévues et de leurs impacts.

Dans cette phase, pour faciliter les débats et l'analyse, **une frise chronologique** plus détaillée et situant l'action spécifique évaluée dans l'ensemble de la démarche et l'évolution du contexte sera utile. Il importe de valider avec les acteurs les évènements marquants, les étapes significatives.

Ex. Frise chronologique portant sur une action de formation de l'encadrement et resituée dans l'évolution de l'ensemble de la démarche RPS



Outils et méthodes

Différents outils et méthodes peuvent être utilisés pour mener les investigations permettant de réaliser l'évaluation. Ils seront adaptés au contexte de l'entreprise et du périmètre choisi pour l'évaluation. Selon les objectifs soutenus ici d'une évaluation essentiellement qualitative des effets et participative, il convient d'assurer une utilisation d'outils qui permettent :

- une participation effective des personnes impliquées dans la réalisation des actions de prévention et donc qui leur donne largement la parole ;
- un accès aux points de vue des salariés, destinataires finaux des actions de prévention ;
- un accès aux processus et situations concrètes de travail pour constater la réalité des changements opérés.

Les outils utilisés peuvent être (cf. récapitulatif en annexe 4) :

- des **questionnaires qualitatifs** permettant d'évaluer, par les acteurs eux-mêmes, la progression des actions RPS engagées.

Pour cette analyse, les grilles de questions en Annexe 3 peuvent servir de base pour cette auto-analyse en adaptant ou choisissant les questions pertinentes pour le contexte et les acteurs concernés. Souvent, celle-ci doit être complétée par des investigations complémentaires au plus près des personnes et des situations de travail concernées par le plan d'actions RPS et avec des indicateurs précis. Des méthodes et outils complémentaires peuvent alors être mobilisés.

- des **entretiens individuels ou collectifs** avec :
 - o des acteurs-clés pilotes de la démarche : membres du comité de pilotage, membres de la direction, membres du CHSCT, DRH, acteurs de prévention, directeurs de sites, etc. ;
 - o des acteurs qui ont conduit concrètement les actions : membres d'un groupe de travail, préventeurs, etc. ;
 - o des acteurs impliqués dans la démarche compte tenu de leur positionnement : directeurs de sites, chefs d'unités, cadres de services, représentants du personnel, etc. ;
 - o des salariés concernés in fine par les actions de transformation de leurs conditions de travail.
- des **observations des transformations des processus et situations de travail** pour vérifier le degré de réalisation des changements opérés à la suite du diagnostic RPS et du plan d'action :
Ex. : réaménagement d'espaces de travail : observation de la nouvelle situation de travail en analysant :
 - la réalité des transformations opérées ;
 - les décalages éventuels avec ce qui avait été prévu et les raisons de ceux-ci ;
 - la réception par les acteurs concernés ;

- les effets sur les principaux facteurs de RPS (évolution des facteurs de contraintes au regard des marges de manœuvre, de la charge de travail, des exigences émotionnelles, etc. et évolution des facteurs de ressources) ;
 - les effets indirects possibles jugés positivement et/ou négativement (effets sur le collectif, les relations entre services, etc.).
- des **données d'évolution des effets des transformations des situations de travail**. Ces données sont issues de divers domaines : santé des individus, état des collectifs et données RH, performance. Il s'agit de données communément reconnues comme pouvant être significatives des liens entre les conditions de travail et la santé des salariés, notamment psychosociale.
Ex. : nombre de plaintes à l'infirmerie, données de santé de questionnaires médicaux, absentéisme de courte durée, turn-over, plaintes des clients, actes d'incivilités.

Compte tenu de la complexité des liens travail-santé, il est essentiel que les données analysées fassent l'objet de discussion et d'une interprétation collective et motivée avec des critères de jugement explicités ; c'est-à-dire les raisons qui ont permis de retenir tel ou tel indicateur comme pertinent pour mesurer l'efficacité de l'action. Le tableau ci-dessous permet d'appuyer une telle discussion (cf. tableau avec exemples).

Domaine d'action	Actions	Critère de jugement retenu comme pertinent pour juger du succès de l'action	Indicateur retenu
Amélioration des conditions de travail dans un service particulier	- Amélioration des espaces de travail. - Amélioration des processus de travail avec réduction de la charge. - Activité de régulation de l'encadrement facilitée.	Turn-over dans le service. Absence maladie de courte durée.	Réduit de 20 à 2% sur 1 an alors qu'il n'avait cessé d'augmenter dans ce service et que les salariés partants faisaient explicitement le lien entre les mauvaises conditions de travail et leur départ. Réduction de 50% sur 1 an alors qu'aucune baisse n'existe les services comparables.
Sensibilisation de l'encadrement aux RPS	Actions de formation des cadres aux RPS et travaux sur le management.	Nombre de réunions d'équipe. Nombre de plaintes individuelles ou collectives.	1 réunion tous les 15j. dans les services alors qu'elle n'avait plus lieu. Baisse de 80% du nombre de plaintes remontées à la hiérarchie supérieure alors

			que ce processus de contournement des cadres intermédiaires était courant auparavant.
Amélioration de la relation à la clientèle	- Amélioration des processus de réponse. - Répartition différente du travail. - Formation des agents.	Nombre de plaintes des clients. Nombre de dossiers en retour pour défaut.	Baisse de 50% des plaintes dans les 6 mois suivants les actions RPS. Baisse de 80% des réclamations.

Lors des interrogations d'acteurs, il importe de recueillir un point de vue étayé ; aussi, la demande de réponses complétées par des exemples est nécessaire (ex. : « On communique mieux »... d'où question complémentaire : « Quels exemples de situations de travail ont révélé cette communication améliorée ? »).

Des questions peuvent être aussi formulées de façon ouverte ou/et avec des obligations d'exprimer l'appréciation sur une échelle, ceci permettant de situer plus nettement les points de vue et de faire débattre les acteurs, en particulier lorsque le groupe doit fournir une réponse globale. Si une cotation collective est demandée, il peut être prévu, en plus de celle-ci, des commentaires permettant l'expression des divergences ou nuances d'appréciation. Il importe de pouvoir favoriser ici des échanges élargis et argumentés entre acteurs sur l'évaluation de leurs actions.

Exemple de formulation de question avec réponse qualitative et graduée sur le fonctionnement d'un observatoire local RPS

Question : les objectifs de l'observatoire local ont-ils été clairement définis et compris par l'ensemble des membres ? Situez le niveau correspondant à votre réponse.

0 à 5 (0 = absence de compréhension – 5 = très bonne compréhension)

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

Commentaires :

.....

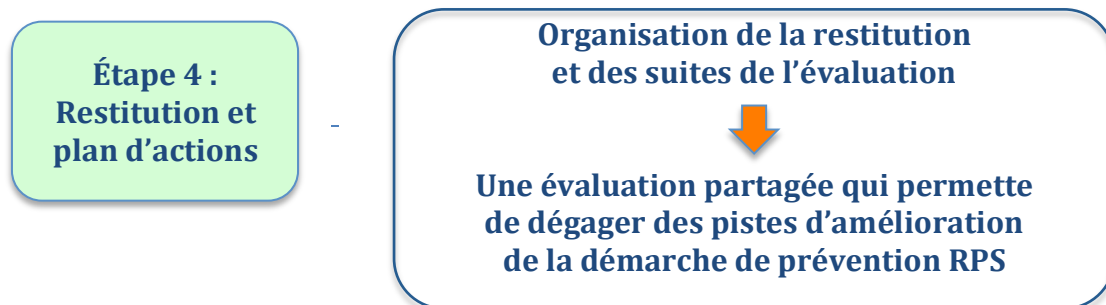
.....

Par ailleurs, des questions permettant une réponse globale de synthèse en fin d'entretien ou fin de réunion sont aussi utiles pour confirmer des points de vue et assurer un processus de reformulation.

**Exemple de questions préparant la synthèse : questions posées, en synthèse,
à la fin d'entretiens ou de questionnaire**

- *selon vous, quels sont les points forts de cette démarche ou de cette action ?*
- *selon vous, quels sont les points faibles de cette démarche ou de cette action ?*
- *si « c'était à refaire », quelles propositions principales de modification de la démarche ou de l'action auriez-vous à formuler ?*
- *quelles propositions d'amélioration de l'action ?*

4. LA RESTITUTION DES RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION ET L'ÉLABORATION D'UN PLAN D' ACTIONS



Objectifs

La phase de restitution des résultats de l'évaluation est essentielle à la démarche stratégique. Elle permet, d'abord, le partage des résultats de l'évaluation (points négatifs, points positifs, points à améliorer...) avec les différents acteurs concernés. Elle permet de faire un état des lieux de la situation actuelle, mais elle est aussi un moyen de reconnaissance et de valorisation des réalisations et des efforts dans l'organisation. Cet état de la situation constitue ensuite la pierre angulaire d'un processus d'amélioration continue de la démarche de prévention. Ainsi, l'évaluation doit être, dans un premier temps, discutée et partagée, aboutissant le plus possible à un diagnostic commun sur la démarche passée ; dans un second temps, elle servira de base pour orienter le plan d'amélioration de la démarche de prévention.

Le travail de synthèse et la restitution de l'état de la situation

Le travail de synthèse aura pour but de :

- réaliser un récapitulatif ordonné de toutes les observations faites, retours d'informations, indicateurs retenus, entretiens... ;
- proposer une synthèse pour l'évaluation de la démarche ou des actions concernées ;
- repérer des « bonnes pratiques » qui pourraient être valorisées et diffusées ;
- repérer les premières propositions des acteurs interrogés pour améliorer la démarche de prévention des RPS.

La restitution devra être faite par le coordonnateur de la démarche d'évaluation auprès :

- du comité de pilotage paritaire qui suit la démarche ;
- des groupes et des personnes sollicités dans l'évaluation ;
- des groupes et des personnes impliqués dans la démarche de prévention ;
- de tout autre personne utile dans la suite du processus de prévention (ex. : DRH de sites, médecins du travail, etc.) ;
- de l'ensemble des salariés de l'entreprise ou du site concerné.

Des formes diversifiées seront empruntées en fonction des publics. Il conviendra de voir comment, à quel niveau, par qui (managers, pilote, direction, etc.) et sur quoi peut être aussi faite une restitution au personnel.

La préparation d'un plan d'amélioration de la démarche de prévention

La préparation d'un plan d'amélioration de la démarche de prévention s'appuie sur les conclusions de l'évaluation et les discussions qui auront pu avoir lieu avec le comité de pilotage. Des modifications pourront alors être décidées par rapport à la démarche de prévention antérieure :

- modifications du processus : ex. création d'un groupe de travail spécifique, association différente de l'encadrement à la prévention, généralisation d'actions à d'autres services, catégories de personnel, etc. ;
- modifications du contenu des actions : ex. modification du contenu de formations, réalisation d'analyses de terrain selon des modalités différentes, changements d'organisation conçus autrement, etc. Idéalement, les actions devraient viser la prévention primaire soit l'élimination des risques à la source ;
- modifications touchant au contexte du plan de prévention : liens établis avec des mesures RH, intégration de la prévention dans des actions de conception, implication de la DG dans des actions futures, etc.

Des actions pourront aussi être menées pour diffuser des « bonnes pratiques » et créer des lieux d'échanges sur les actions (site intranet dédié, conférence régulière de tous les CHSCT, etc.).

D'autres étapes d'évaluation seront à prévoir en tenant compte de cette première démarche d'évaluation.

Exemples d'entreprise : phase de restitution de l'évaluation

Dans cette entreprise pharmaceutique, une réunion annuelle de tous les CHSCT (secrétaires et présidents) est l'occasion de faire le point sur les actions réalisées et de présenter les expériences les plus significatives.

Dans cet ensemble hospitalier, c'est la responsable de la démarche RPS qui a réalisé l'évaluation et qui est venue présenter les résultats au comité de pilotage paritaire. Une réunion a été consacrée à la présentation et à la discussion des résultats ; une autre réunion – postérieure – a été organisée pour débattre des suites à donner, un temps de réflexion ayant été jugé nécessaire pour favoriser la réflexion et les échanges.

ANNEXE 1 : Grille d'analyse de la demande d'évaluation

Acteur	Position dans l'entreprise	Demande d'évaluation ? Attentes ?	Hypothèses sous-jacentes sur le bilan de la démarche	Implication possible	Attentes pour la restitution

ANNEXE 2 : Grille de questions de la phase « Préparation de la démarche d'évaluation »

Mise en garde : cette grille de questions se veut une banque d'éléments à aborder dans le processus d'évaluation. Il ne s'agit pas ici d'aborder, de façon systématique, toutes ces questions, mais plutôt de choisir les questions les plus pertinentes au regard du contexte et de les adapter, si besoin, à la situation dans un milieu donné.

Le contexte

- Dans quel contexte de dialogue social/climat dans l'entreprise, dans l'établissement, dans l'unité l'évaluation se prépare-t-elle ?
- Dans quel contexte économique et social plus large ?
- Dans quel contexte RPS ? Les acteurs étaient-ils favorables au départ à la démarche RPS mise en place ? Quelle évolution des perceptions ? Quels événements récents dans ce domaine pourraient influencer le processus d'évaluation et sa réception (ex. : à nouveau des situations de crise, lancement d'une expertise CHSCT, impression d'essoufflement, etc.) ?
- Quelle sont les relations entre les acteurs-clés dans cette démarche : santé/HSE, Santé/RH, management/OS... ?
- Y a-t-il eu un accord d'entreprise ou un plan concerté au départ de la démarche RPS ? A-t-il prévu une évaluation et selon quelles formes ?
- Y a-t-il une demande explicite d'évaluation de la démarche RPS ? Si oui, qui la porte ? Avec quelles attentes ?
- Quelle est la position des instances représentatives du personnel et syndicales (notamment les signataires de l'accord si accord), des CHSCT par rapport à l'évaluation ?
- Quelle sont les relations entre les acteurs-clés dans cette démarche au moment de l'évaluation : santé/HSE, Santé/RH, management/OS... ?
- L'entreprise possède-t-elle une culture de l'évaluation ? En santé/sécurité au travail notamment ? Et selon quels modèles et modalités habituels ? Intérêt de se rapprocher de ces méthodes ?

Le processus

- Les différents acteurs sont-ils prêts à s'engager ou à participer à l'évaluation des actions de prévention : DG, haute direction, CoDir, DRH, management, OS, IRP, SST, salariés, encadrement, HSE, AS ?
- Les acteurs et partenaires sociaux, sont-ils prêts à travailler ensemble à l'évaluation ?
- Les acteurs sont-ils ouverts à une évaluation majoritairement qualitative et impliquant des analyses de terrain, des rencontres multiples ?
- Quelles attentes des acteurs en termes de participation à la conception même du processus d'évaluation ? Quelles attentes en termes de participation à la réalisation de l'évaluation ?
- Quel rôle est confié au CHSCT (ou comité ad hoc) dans le processus ?
- S'il existe par accord, le comité de suivi est-il impliqué dans cette étape du processus ? Comment ? Quels rôles seront confiés aux CHSCT (ou comité ad hoc, groupe « RPS ») dans le processus ?
- Comment est prévu le pilotage du suivi et de l'évaluation : responsable RPS, syndicats, HSE, autres ?
- Qu'est-ce qui est attendu en termes de restitution des résultats, de diffusion ?
- Qui est le porteur du projet d'évaluation ? Quelle légitimité ? Quelle position par rapport aux acteurs ? Quelle position par rapport à la démarche de prévention analysée ?
- Qu'est-ce qui sera fait pour que les acteurs s'approprient la démarche et les outils ?
- *Quels soutiens et quels moyens les managers intermédiaires reçoivent-ils pour soutenir l'évaluation et le suivi ?*
- Y aura-t-il un consultant externe à cette étape ? Quel rôle lui est-il dévolu ?
- *Comment les managers intermédiaires perçoivent-ils cette démarche ?*

Représentations des acteurs

- Quelle est la perception des acteurs sur la démarche d'évaluation ?
- Quelle représentation de ce que doit être une évaluation ?
- Les acteurs sont-ils ouverts à une évaluation majoritairement qualitative et impliquant des analyses de terrain, des rencontres multiples avec les personnes concernées ?
- Quelle évolution de la représentation des causes des RPS (travail, sociétal, personnelle...) ?
- Quelle évolution des marges de manœuvre perçues ; leviers bloquants ou facilitants ?
- Quelle perception globale des actions de prévention engagées et de leur efficacité ?
- Quelle perception globale de leur engagement dans la démarche de prévention qui fait l'objet de l'évaluation ?
- Quelle disposition au changement (« *Readiness for change* »), pourquoi ?

- Quelle évolution dans la compréhension de la dimension subjective du travail et des enjeux sociaux ?
- Quelle évolution de la perception de la santé des individus ?
- Quelle évolution de la perception des rôles respectifs des acteurs de l'entreprise au travers de la démarche de prévention déjà réalisée ?

ANNEXE 3 : Grille de questions de la phase « Réalisation de l'évaluation »

Mise en garde : cette grille de questions se veut une banque d'éléments à aborder dans le processus d'évaluation. Il ne s'agit pas ici d'aborder, de façon systématique, toutes ces questions, mais plutôt de choisir les questions les plus pertinentes au regard du contexte et de les adapter, si besoin, à la situation dans un milieu donné.

Grille de questions sur la phase préparatoire de la démarche de prévention ou sur des actions choisies

Le contexte

- Dans quel contexte s'est développé le démarrage de la démarche ou de l'action RPS ? Quels ont été le ou les éléments déclencheurs de la démarche de prévention ?
- Quelles étaient les principales caractéristiques du contexte économique, technologique et social au départ de l'action dans le(s) sites, services concernés ?
- Quelles étaient les principales caractéristiques des populations, des types d'emplois, métiers dans le(s) site(s) concerné(s) par la démarche ?
- Quelles étaient les principales caractéristiques de l'entreprise, de l'unité en lien avec les problèmes RPS ? Quels contextes de changement ?
- Quelles étaient les principales caractéristiques de la culture de l'entreprise (SST, gestion, etc.) ?
- Quelles étaient les caractéristiques du dialogue social, du climat social dans les lieux d'implantation de la démarche ou des actions ? (y a-t-il des outils déjà utilisés pour mesurer le climat ?)
- Quelles étaient les caractéristiques habituelles de la coopération entre les acteurs impliqués dans la démarche ? Notamment entre DRH, HSE, SST ? Entre OS ?
- Quelle influence ce contexte a-t-il eue sur le déclenchement de la démarche ?
- Qu'est-ce qui caractérisait l'histoire antérieure sur les RPS (ex. : expertises CHSCT, situations de crise, conflits) ?
- Y a-t-il un accord ou un plan d'action ? Quelles sont les conditions de la signature de cet accord ou plan ? Caractéristiques des accords ? Du plan concerté ? Quelle influence sur la démarche ?

Le processus

- La démarche, les actions ont-elles été directement inspirées de l'accord d'entreprise ? Ou issues d'une démarche parallèle ?
- Quels étaient les principales caractéristiques de la démarche de prévention / les objectifs du plan / du projet de prévention ?
- Comment les différents acteurs se sont engagés ou ont participé à la préparation de la démarche ou des actions évaluées ?
 - DG, haute direction, CoDir, DRH, etc.
 - Direction des opérations et management
 - Partenaires sociaux : OS, AS, IRP (CE, CHSCT)
 - Acteurs de la prévention : SST, HSE
 - Salariés, encadrement de proximité, etc.
- Comment les différents acteurs se sont engagés ou ont participé à l'identification des problèmes RPS à résoudre ?
 - DG, haute direction, CoDir, DRH, etc.
 - Direction des opérations et management,
 - Partenaires sociaux : OS, AS, IRP (CE, CHSCT)
 - Acteurs de la prévention : SST HSE
 - Salariés, encadrement de proximité, etc.
- Quel rôle le(s) CHSCT (ou comité ad hoc) a-t-il joué dans la préparation et l'identification du problème ?
- Comment le pilotage de la démarche préparatoire s'est-il fait: Responsable RPS, syndicats, HSE, autres ?
- Y a-t-il eu une personne désignée pour organiser la démarche ou les actions ? Et comment cela s'est-il passé ?
- Quelle est la légitimité des acteurs de l'implantation par rapport au terrain ? (pouvoir d'agir, crédibilité, compétences, savoir du métier, etc.).
- Quelle était la relation entre les acteurs-clés : Santé/HSE, Santé/RH, management/OS.. ?
- Comment s'est faite la communication à cette étape : Diffusion, écoute et participation ?
- Comment s'est faite la démarche d'identification des problèmes/des facteurs de risque ? Des besoins ?
 - Prise en compte du travail réel (observation de l'activité, discussions avec les principaux concernés, discussions sur le travail, etc.).
 - Prise en compte de la réalité des supérieurs immédiats (observation de l'activité, discussions avec les principaux acteurs concernés, discussions sur le travail, etc.).
 - Démarche pour identifier quelles formes prennent les problèmes dans le travail réel (quelles formes prennent les facteurs de risques, qui sont touchés, etc.).
 - Un outil quantitatif (questionnaire ou autres) a-t-il été utilisé pour identifier les facteurs de risque ?
 - Prise en compte de l'état des relations entre acteurs ?
- Comment le diagnostic/le problème identifié/les facteurs de risque ont-ils été formulés ?

- Y a-t-il eu un consultant externe dans la démarche préparatoire et dans l'identification des problèmes/facteurs de risque ?
- Comment les choix d'actions dans la démarche se sont-ils opérés ?
- Ont-ils été bien construits en relation avec le diagnostic des situations ?

Les représentations

- Quel était le niveau de sensibilisation aux RPS des acteurs impliqués dans la démarche ou dans les actions ? Et la perception de ses origines (travail, sociétale, personnelle...) ?
- Comment les problèmes évoqués au titre des RPS étaient-ils perçus ?
- Quel était le niveau de compréhension des dimensions subjectives du travail ?
- Quelle était la disposition au changement (« *readiness for change* ») des acteurs porteurs de la démarche ou des actions ?
 - État des connaissances pour conduire des changements
 - Marges de manœuvre perçues en termes d'action et de prévention
 - Perception de la dynamique collective dans le changement
 - Contexte favorable perçu dans l'entreprise
 - Historique du changement (Y a-t-il une usure des acteurs par rapport au changement ?)
 - Perception du porteur de dossier
- Comment l'idée de conduire la démarche sur les RPS dans l'entreprise ou telle ou telle action évaluée était-elle perçue ? Y avait-il accord ou non sur la démarche arrêtée ou sur les actions décidées ? Sinon, quels points de divergence au départ ?
- Comment le diagnostic/problemème identifié/facteurs de risque a-t-il été reçu ? Comment l'adéquation entre l'analyse des problèmes et le choix des actions de prévention en réponse a-t-elle été perçue ?
- Quelle était la perception des rôles respectifs des acteurs de l'entreprise et de leurs relations ?

Grille de questions sur la phase de développement et d'implantation de la démarche de prévention ou sur des actions choisies

Mise en garde : cette grille de questions se veut une banque d'éléments à aborder dans le processus d'évaluation. Il ne s'agit pas ici d'aborder, de façon systématique, toutes ces questions, mais plutôt de choisir les questions les plus pertinentes au regard du contexte et de les adapter, si besoin, à la situation dans un milieu donné.

Le contexte

- Dans quel contexte la démarche s'est-elle implantée là où se sont installées les actions évaluées ?
- Quelles étaient les principales caractéristiques du contexte économique, technologique et social ? Comment le dialogue social/climat était-il dans l'entreprise, dans l'unité à cette étape ?
- Comment les actions de prévention ont-elles été reçues lors de leur mise en place ?
- Quelles étaient les caractéristiques des relations entre les acteurs de la démarche ou de l'action ? Et les porteurs de la démarche ou des actions ?
- Quelle influence ce contexte a-t-il eue sur le développement de la démarche ou des actions évaluées ?
- Quels liens y avait-il avec l'accord d'entreprise RPS ou le plan concerté ? Quelle influence sur la démarche (démarche directement inspirée des accords ou démarche parallèle) ?

Le processus

- Comment la démarche de développement du plan d'action/de l'action s'est-elle fait évaluer ? Quelles informations, formations au départ ?
- Le diagnostic et les solutions choisies étaient-ils partagés par les acteurs ? Si non, quels acteurs n'y adhéraient pas ? Quels points de divergence ?
- Qu'est-ce qui a été fait pour que les acteurs s'approprient la démarche et les outils ?
- Comment les différents acteurs concernés se sont engagés et ont participé au développement de l'action :
 - DG, haute direction, CoDir, DRH, etc.
 - Direction des opérations et management
 - Partenaires sociaux : OS, AS, IRP (CE, CHSCT)
 - Acteurs de la prévention : SST HSE
 - Salariés, encadrement de proximité, etc.
- Comment les réalités des managers ont-elles été prises en compte dans le développement des actions (implication dans les dispositifs d'analyse, de recherche de solutions...) ?
- Quels appuis et quels moyens les managers intermédiaires ont-ils reçus pour soutenir l'implantation ?

- Quel rôle le CHSCT (ou comité ad hoc) a-t-il joué dans le développement de l'action ?
- Comment le pilotage du plan d'action s'est-il fait : responsable RPS, syndicats, HSE, autres ?
- Les ressources allouées pour le développement de l'action sont-elles suffisantes en nombre et en qualité ?
- Quelle était la relation entre les acteurs-clés dans cette démarche : santé/HSE, Santé/RH, management/OS... ?
- Quelle est la légitimité des animateurs de l'action par rapport au terrain (pouvoir d'agir, crédibilité, compétences, savoir du métier, etc.) ?
- Comment la communication à cette étape s'est-elle faite : diffusion, écoute et participation ?
- Comment les rencontres de travail pour le développement de l'action se déroulaient-elles ?
- Y a-t-il eu un consultant externe dans le développement du plan d'action ? Quel rôle a-t-il joué ?

Les actions

- De quel type d'action de prévention s'agit-il ?
 - Primaire
 - Secondaire
 - Tertiaire
- S'agit-il plutôt d'une action de gestion du dispositif de prévention (ex. : fonctionnement d'un groupe de travail, mise en place de référents RPS, etc.) ?
- S'agit-il d'actions visant à s'attaquer à un problème ad hoc urgent et immédiat ou une action visant des retombées à plus long terme ?
- L'action vise-t-elle des éléments collectifs (et du travail) ou des aspects individuels ?
- L'action vise-t-elle des problèmes spécifiques ou de problèmes généraux ?

Objectifs de l'action

- Quels étaient les objectifs des actions ciblées ?
 - objectif 1 : _____
 - objectif 2 : _____
 - objectif 3 : _____
 - etc. : _____
- À quels problèmes spécifiques (ou facteurs de risque identifiés) l'action devait-elle répondre ?
 - problème 1 : _____
 - problème 2 : _____
 - problème 3 : _____
 - etc. : _____
- Comment l'action a-t-elle répondu aux problèmes identifiés ?
- En quoi l'action n'a-t-elle pas répondu aux problèmes identifiés ?
- Quels niveaux de décision cette action a-t-elle impliqués ?

- Quels problèmes identifiés ont été négligés ou non repérés ?
- L'action est-elle en lien avec la réalité du terrain ? Comment vise-t-elle le travail au quotidien ?

Caractéristiques de l'action

- L'action est-elle cohérente avec le plan d'action prévu ?
- Comment les actions ciblées lors de leur mise en application ont-elles évolué ? Quels écarts par rapport au projet initial ?
 - Si écart important, à quoi est-il dû (amélioration, compromis, adaptation au contexte, etc.) ?
 - complémentarité avec d'autres actions ?
 - Intégration à la situation spécifique de l'unité, du travail ?
- Y a-t-il des éléments précis (partiels) de l'action qui ont entraîné des changements sur les risques et sur le travail (ou est-ce l'action dans son ensemble) ?
- Quelles actions ou aspects des actions n'ont pas été réalisés (analyse des écarts entre actions prévues et réalisées) ?
 - Pourquoi n'ont-elles pas été réalisées ?
 - Quelle cohérence et complémentarité avec les autres actions ?
- Quelle pérennité des actions ? Sont-elles poursuivies, menées régulièrement ?
- Quelle durée dans le temps des solutions implantées (urgences, périodique ou continue) ?
- Comment l'action est-elle intégrée aux autres activités de prévention et activités de l'entreprise ?
- Y a-t-il eu des expérimentations ? Ont-elles été évaluées ? Y a-t-il eu d'autres solutions dégagées ?

Les effets de ces actions

- Sur la diminution des risques/amélioration des ressources de l'organisation du travail ?
 - l'organisation hiérarchique
 - les missions des acteurs et la répartition des tâches
 - les relations entre les services
 - la coopération entre les acteurs
 - les effectifs
 - la charge de travail
 - l'organisation des processus de travail
 - le temps de travail
 - la formation
 - les espaces, moyens matériels et immatériels de travail
 - Sur la diminution des risques/ amélioration des ressources dans le travail au quotidien des salariés ?
 - l'amélioration des conditions de réalisation du travail (pénibilité, charge de travail, marges de manœuvre, reconnaissance, possibilité de coopérer, gestion des difficultés, etc.) ?
 - la conception du travail (ergonomie, tâches, poste de travail, etc.) ?
 - le dialogue sur le travail et sa réalité avec les collègues, l'encadrement ?
- Partage des bonnes pratiques ?

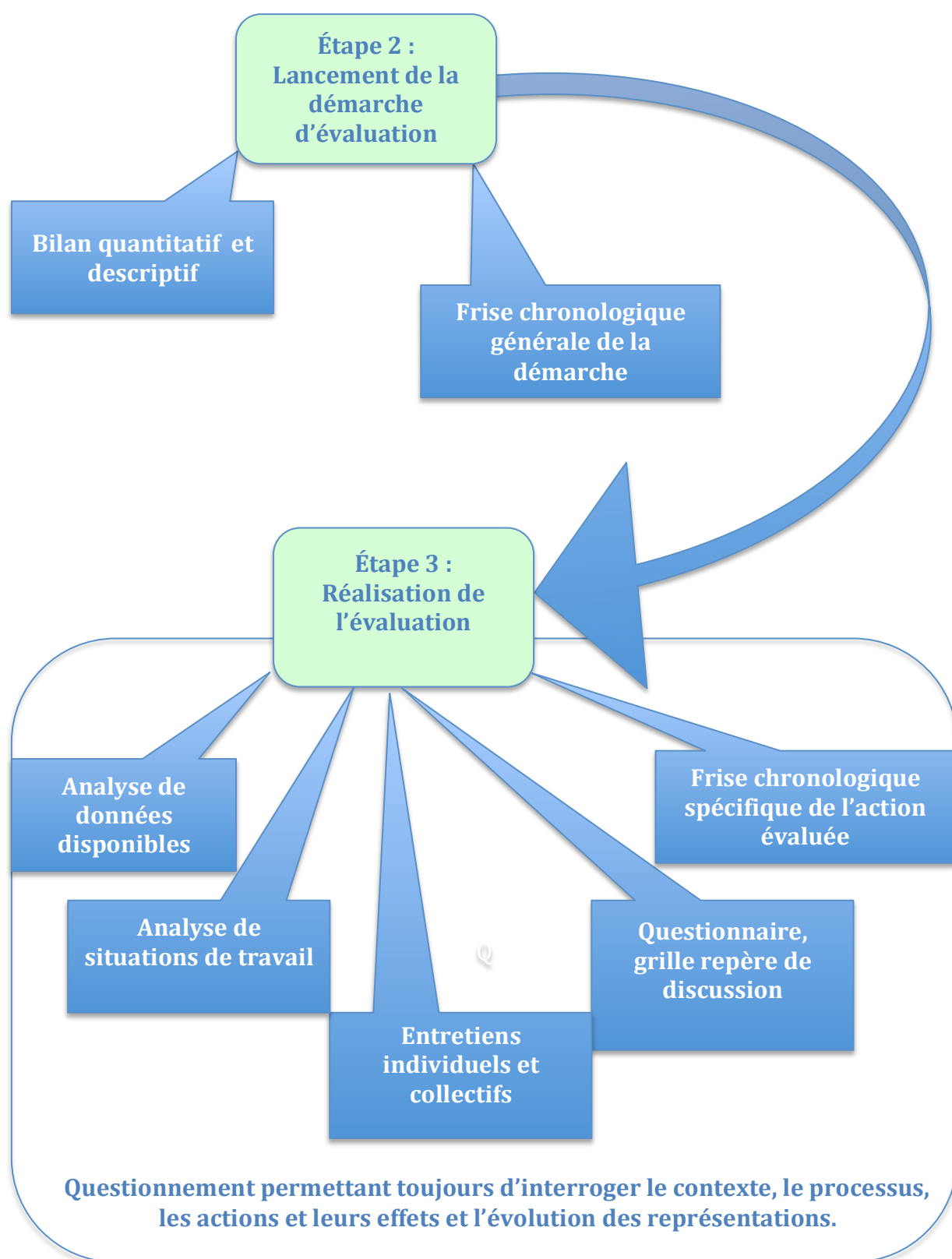
- Sur la diminution des risques/amélioration des ressources dans le travail au quotidien des managers de proximité ?
 - l'amélioration de leur travail (soutien, formation, charge de travail, marge de manœuvre, reconnaissance, etc.) ?
 - la conception du travail (tâches, responsabilités, moyens, etc.) ?
 - le dialogue sur le travail et sa réalité avec l'équipe, entre les managers ? Partage des bonnes pratiques ?
 - l'engagement des managers dans les actions et dans la prévention des RPS ?
 - la détection préventive des alertes ou problèmes ?
- Sur la diminution des risques/amélioration des ressources pour le fonctionnement des collectifs de travail ?
 - le climat de travail dans les équipes, relation avec l'encadrement ?
 - le soutien des collègues et le fonctionnement des équipes de travail ?
 - les possibilités effectives de coopération ?
 - les possibilités de dialogue sur le travail et sur les situations problème rencontrées ?
- Sur l'intégration de mesures pour diminuer les risques/amélioration des ressources le plus en amont possible des situations de travail ?
 - la formation des acteurs de la conception des organisations et postes de travail
 - la formation des managers avec une prise en compte des dimensions psychosociales du travail
 - des dispositifs pour anticiper des changements d'organisation en prenant en compte les dimensions psychosociales du travail
 - l'évaluation des risques et la rédaction du DU en intégrant les RPS
 - une meilleure prise en compte des conditions concrètes de travail dans les décisions de gestion, pilotage de la production
 - l'évolution de normes, processus de travail qui tiennent compte des connaissances sur les RPS dans l'entreprise
 - la pérennité des démarches et actions engagées
 - la diffusion des pratiques et recommandations faites à l'occasion de la démarche ou des actions RPS pour d'autres contextes analogues
- Sur le dialogue social
 - l'amélioration de la qualité du dialogue : écoute, transparence, échanges de qualité
 - la possibilité de dialoguer à partir de situations de travail concrètes
 - la possibilité de s'entendre sur un diagnostic de situations, un plan d'actions
 - la possibilité de mener ensemble certaines actions
 - le souhait de poursuivre des actions concertées sur RPS ou d'autres sujets
- Sur la participation et la coopération entre les divers acteurs de l'entreprise
 - la participation et l'engagement à la prévention des divers acteurs ?
 - la coopération et communication interne entre niveaux hiérarchiques, entre collègues et entre professions ?
 - la coopération entre acteurs de la prévention et autres acteurs de gestion

- Sur le contenu des diverses interventions de prévention
 - évolution du temps consacré à la gestion de crises par rapport à l'analyse de situations en prévention
 - évolution du temps consacré à la gestion des actions de prévention ou au soutien des acteurs de la prévention
 - renforcement des compétences (ex. : formation) des acteurs sur RPS et notamment des acteurs-relais)
- Sur la démarche de prévention
 - a-t-on appris de cette démarche de prévention pour améliorer les autres activités de prévention ?
 - A-t-on appris de cette démarche de prévention pour intégrer la prévention aux autres activités de l'entreprise ?
 - A-t-on fait des liens avec l'évaluation des risques dans le Document Unique (DU) ?
- Autres effets positifs ? Autres effets négatifs ?

Les représentations

- Comment la perception des problèmes RPS a-t-elle évolué pour les managers ? Et pour les cadres de direction ? Pour les employés ? Pour les représentants du personnel ?
- Les acteurs ont-ils progressé dans la compréhension des dimensions subjectives du travail ?
- Quelle est l'évolution de la perception de la santé des individus après la réalisation des actions ?
- Les acteurs ont-ils perçu des marges de manœuvre possibles en termes de décisions et d'actions ?
- Les acteurs ont-ils perçu une dynamique collective liée à la démarche RPS et à ses actions ?
- Comment les actions mises en place dans l'entreprise sont-elles perçues ?
- Quelle est la perception sur l'ampleur des changements et leur pérennité ?
- Quelle est la perception de la pérennité des actions ?
- Comment les acteurs -clés de la démarche RPS évaluent-ils leur action ?
- Quelle est la perception des rôles respectifs des acteurs de l'entreprise et de leur évolution du fait de la démarche RPS ou d'actions spécifiques ?

ANNEXE 4 : Récapitulatif des méthodes et outils en phases de lancement et de réalisation de l'évaluation.



ANNEXE 5 : Quelques références bibliographiques

Almeida, M., & Papin, J. (2012) Retour d'expérience. Projet Oxygen – Labinal. Communication présentée lors des Ateliers de Retour d'Expériences du XVII^e congrès de l'Association Internationale de Psychologie du Travail de Langue Française, 10-12 juillet Lyon, France.

Balandier G. (2011) Ce qu'évaluer voudrait dire. *Cahiers internationaux de sociologie*, 128-129, 2010/1-2, 320 p.

Biron, C. & Karanika-Murray, M. (2014) Process evaluation for organizational stress and well-being interventions: Implications for theory, method, and practice. *International Journal of Stress Management*. 21(1) 85-111.

Biron, C., Gatrell, C., & Cooper, C. L. (2010). Autopsy of a failure: Evaluating process and contextual issues in an organizational-level work stress intervention. *International Journal of Stress Management*, 17(2), 135-158.

Biron, C., Karanika-Murray, M., & Cooper, C. L. (2012). *Improving organizational interventions for stress and well-being: Addressing process and context*. London: Routledge. 367 p.

Boini S. & Hedelin G. (2013) Evaluation des actions de prévention en santé au travail. *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, 8 (4), 1-5. 16-930-C-10.

Bourbonnais R., Gauthier N., Vézina M., Viens C., Durand P.J., Brisson C., Alderson M., Bégin P., & Ouellet J.-P. (2005) Une intervention en centres d'hébergement et de soins de longue durée visant à réduire les problèmes de santé mentale liés au travail. *Revue PISTES* 7(2).

Bourbonnais R., Lower A., Brisson C., Vézina M. & Vinet A. (2003) *Évaluation d'une intervention participative visant la prévention des problèmes de santé mentale chez les infirmières d'un hôpital de la région de Québec*. Rapport d'activités scientifiques. Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC) 48 p.

Brun, J.-P., Biron, C., & St-Hilaire, F. (2009) *Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail*. (RG-618). Montréal, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail.

Chouanière D. (2011) Prévention du stress au travail : types d'intervention et évaluation de leur efficacité. In : INSERM. (Ed) *Stress au travail et santé, situation chez les indépendants*. Paris, Éditions Inserm, Collection Expertise collective, mai, p. 241-278.

Coutarel F., Vézina M. & Berthelette D. (2008) Enjeux autour de l'évaluation des interventions relatives à la prévention des troubles musculosquelettiques. In *De la recherche à l'action : 2^e Congrès francophone sur les troubles musculo-squelettiques*, Montréal, Canada.

<http://www.irsst.qc.ca/files/documents/PubIRSST/Conference-TMS-2008.pdf>

Dollard, M. F. (2012) Psychosocial safety climate: a lead indicator of workplace psychological health and engagement and a precursor to intervention success. In C. Biron, M. Karanika-Murray & C. C. L. (Eds.), *Improving organizational interventions for stress and well-being interventions: Addressing process and context*. London: Routledge. 77-101.

Douillet P. (2013) *Prévenir les risques psychosociaux : outils et méthodes pour réguler le travail*. Anact. 159 p.

Giga, S. I., Cooper, C. L., & Faragher, B. (2003) The Development of a Framework for a Comprehensive Approach to Stress Management Interventions at Work. *International Journal of Stress Management* 10(4), 280–296.

Hansez, I., Bertrand, F. & Barbier, M. (2009) Evaluation des pratiques d'intervention relatives au bien-être au travail : Étude au sein d'entreprises belges. *Le Travail Humain*, 72(2), 127-153.

Karasek, Robert A. & Theorell, Töres. (1990), *Healthy Work : Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. New York, NY.

Lévy A. (2009) L'évaluation créatrice de valeur, *Nouvelle Revue de Psychosociologie*, N° 8

Nielsen (2013) How can we make organizational interventions work? Employees and line managers as actively crafting interventions. *Human relations*. 66(8). 1029-1050.

Nielsen K. & Abildgaard J.S. (2013) Evaluating organizational interventions: A research-based framework for process and effect evaluation. *Work & Stress*, 27(3) 278-297.

Nielsen, K., & Randall, R. (2012) Opening the black box: A framework for evaluating organizational-level occupational health interventions. *European Journal of Work & Organizational Psychology*. 22(5) 601-617.

Nielsen, K., Randall, R., & Albertsen, K. (2007) Participants, appraisals of process issues and the effects of stress management interventions. *Journal of Organizational Behavior*, 28, 793-810.

Nytrø K., Saksvik P.O., Mikkelsen A., Bohle P. & Quinlan M. (2000) An appraisal of key factors in the implementation of occupational stress interventions *Work & Stress*. 14(3) 213-225.

Siegrist, Johannes. (1996) « Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions », *Journal of Occupational Health Psychology*. Vol. 1, no 1, p. 27-41.

St-Hilaire F., Biron C. & Brun J.-P. (2013) Implantation d'une intervention organisationnelle sur la qualité de vie au travail dans une grande organisation québécoise : Éléments clés et réflexions. In : S. Montreuil, G. Baril-Gingras et P.-S. Fournier (Eds) *L'intervention en santé et en sécurité du travail – pour mieux agir dans les milieux de travail*. Presses de l'Université Laval, Québec. 317-344.