

Démarche préventive organisationnelle en santé mentale en temps normal et en temps d'urgence sanitaire



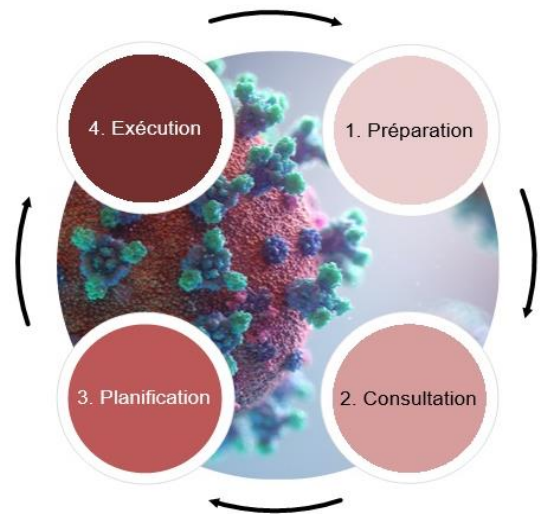
PROTÉGER LA SANTÉ MENTALE DU PERSONNEL DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Cette fiche propose une démarche préventive organisationnelle pour intervenir sur les risques psychosociaux du travail, ainsi que son adaptation pour le contexte d'une urgence sanitaire.

Démarche en temps normal



Démarche en temps d'urgence



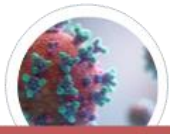
Quelle démarche consulter?

La démarche en temps normal est plus complète et favorise une prévention durable.



Attention! La version simplifiée devrait être réservée pour les situations d'urgence sanitaire uniquement.

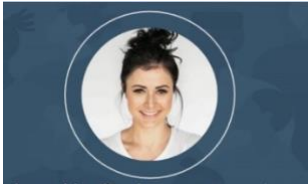
La version simplifiée est présentée d'abord, suivie de la démarche complète.



Urgence sanitaire

DÉMARCHE PRÉVENTIVE EN SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL EN TEMPS D'URGENCE SANITAIRE

Avant toute chose



Identifier la personne porteuse de la démarche. Celle-ci sera responsable de la coordination et de la mise en œuvre de chacune des étapes.

Idéalement une personne substitut devrait être identifiée afin de prendre la relève en cas d'absence.

1. Préparation

Présenter la démarche à la haute direction et s'assurer de son engagement

- Décrire concrètement ce que la démarche implique et s'entendre sur :
 - L'importance de la santé mentale au travail;
 - Les facteurs organisationnels ciblés;
 - Les objectifs poursuivis et la portée;
 - Les ressources nécessaires;
 - Le temps exigé et les échéanciers;
 - Le rôle attendu de chacun;
 - Les leviers et les écueils possibles.

Saviez-vous que?

La santé et la sécurité du personnel sont intimement liées à celles des usagers.

Organisation mondiale de la santé 2020

Informier et sensibiliser les groupes ciblés et impliqués (ex. : gestionnaires, équipes, syndicats, etc.)

- Annoncer la démarche.
- Présenter les objectifs.
- Communiquer les étapes à venir.
- Rassurer quant au soutien qui leur sera offert.

Former un Groupe de Soutien à l'Intervention (GSI)

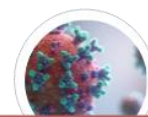
- Composé de représentants de la direction et des groupes ciblés par la démarche :
 - Le personnel (syndicats);
 - Les ressources humaines;
 - Les gestionnaires.

Il est possible d'avoir recours à un comité paritaire déjà existant (ex. : comité santé et sécurité) pour sélectionner les membres du GSI.

Rôle du GSI durant la démarche

- Rassembler les informations connues sur les problèmes vécus sur le terrain.
- Identifier des moyens adaptés au contexte d'urgence pour consulter le personnel.
 - Ex. : sondages, rencontres, boîte à suggestions, etc.
- Proposer des mesures pour soutenir les gestionnaires sur le terrain tout au long de la démarche.

2. Consultation



Urgence sanitaire

Consulter le personnel et les gestionnaires sur les risques et solutions possibles

- Des exemples de risques et solutions sont disponibles [ici](#).
- Le processus de consultation doit :
 - Garantir la confidentialité;
 - Assurer la représentativité (ex. : titres d'emploi, quarts de travail, âge);
 - Éviter de surcharger le personnel et les gestionnaires;
 - Miser sur les solutions organisationnelles; les stratégies individuelles seront complémentaires.

TROIS RAISONS DE CONSULTER LES MEMBRES DU PERSONNEL

1. Ils sont directement concernés par les problèmes identifiés.
2. Ils savent mieux ce qui fonctionnera en pratique ou non.
3. Ils seront plus susceptibles de favoriser le succès du plan d'action et de mobiliser les autres membres de l'équipe.

3. Planification

Au sein du GSI, élaborer un plan d'action

- Identifier les risques et besoins prioritaires (idéalement pas plus de 3 ou 4).
- Déterminer des solutions réalisables rapidement.
- Établir un échéancier de mise en œuvre des solutions.
- Identifier des responsables pouvant être dégagés pour assurer la réalisation de chaque action.
- Prévoir l'accompagnement et le soutien des gestionnaires concernés par le plan d'action : la démarche ne repose pas sur leurs seules épaules.

4. Exécution

Implanter le plan d'action

À cette étape, le porteur de la démarche doit :

- Maintenir une communication étroite avec les équipes et les gestionnaires visés par le plan d'action.
- Faire des suivis réguliers pour savoir si les actions répondent aux besoins du personnel visé et réajuster si nécessaire.
- Faire un suivi au GSI (obstacles, leviers, bons coups) et solliciter son aide au besoin.

POUR ÊTRE EFFICACE EN PRÉVENTION

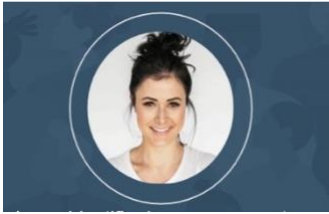
1. Favoriser la participation des acteurs clés dans l'identification des risques et la recherche de solutions.
2. Élaborer des solutions adaptées aux besoins, au contexte et aux ressources disponibles.
3. Viser l'élimination ou la réduction des risques à la source.



En temps normal

DÉMARCHE PRÉVENTIVE EN SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL EN TEMPS NORMAL

Avant toute chose



Identifier la personne porteuse de la démarche. Celle-ci sera responsable de la coordination et de la mise en œuvre de chacune des étapes.

Idéalement une personne substitut devrait être identifiée afin de prendre la relève en cas d'absence.

La personne doit avoir suivi la formation [Risques psychosociaux : de l'identification à la prévention](#).

1. Préparation du milieu

Présenter la démarche à la haute direction et s'assurer de son engagement

- Décrire concrètement ce que la démarche implique et s'entendre sur :
 - L'importance de la santé mentale au travail;
 - Les facteurs organisationnels ciblés;
 - Les objectifs poursuivis et la portée;
 - Les ressources nécessaires;
 - Le temps exigé et les échéanciers;
 - Le rôle attendu de chacun;
 - Les leviers et les écueils possibles.

Juger si le contexte est favorable à la réussite de la démarche

- Par exemple éviter de déployer la démarche lorsque :
 - Une restructuration ou un changement organisationnel est en cours ou prévu;
 - Un gestionnaire vient d'arriver dans l'équipe ou quittera sous peu;
 - Un conflit majeur ou une situation de harcèlement n'ont pas été résolus.

Dans ces situations, il est préférable de retarder la démarche à un temps plus opportun.

S'assurer que la haute direction fasse la promotion de la démarche auprès :

- De l'ensemble des gestionnaires.
- Du personnel.
- Des médecins.

La haute direction peut être soutenue par un plan de communication clair et détaillé.

La haute direction devrait s'assurer qu'un comité paritaire consultatif chapeautera la démarche.

1. Préparation du milieu (suite)

Informez et sensibilisez les groupes ciblés et impliqués (ex. : gestionnaires, équipes, syndicats, etc.)

- Annoncer la démarche.
- Présenter les objectifs.
- Communiquer les étapes à venir.
- Écouter et répondre aux préoccupations.
- Rassurer quant au soutien qui leur sera offert.



En temps normal

2. Planification de la démarche

Le porteur de la démarche et le gestionnaire doivent :

- Recruter des informateurs clés :
 - Volontaires;
 - Représentatifs du milieu ciblé (ex. titre d'emploi, quart de travail, âge, etc.);
 - Crédibles aux yeux de leurs pairs;
 - Ayant une bonne connaissance du milieu et du travail.

3. Évaluation des RPS

Le porteur de la démarche, accompagné d'un collègue également [formé sur les RPS](#), réalise des entrevues de groupe à l'aide de la Grille d'identification des RPS

- L'un assume le rôle d'animateur, l'autre de preneur de notes
Une grille d'identification des RPS adaptée pour le réseau de la santé et des services sociaux est disponible. Contactez vos personnes-ressources au ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Planifier des entrevues de groupe avec les informateurs clés (4 à 6 par groupe).
- Fixer le nombre de groupes à rencontrer selon les caractéristiques du milieu (ex. : taille, variété des titres d'emploi et des quarts de travail).
- S'assurer de l'absence de lien hiérarchique entre les membres d'un même groupe afin de favoriser la parole libre.
 - Ex. : éviter de mettre un gestionnaire avec des membres de son personnel, des médecins avec des préposé(e)s aux bénéficiaires.

TROIS RAISONS DE CONSULTER LES MEMBRES DU PERSONNEL

1. Ils sont directement concernés par les problèmes identifiés.
2. Ils savent mieux ce qui fonctionnera en pratique ou non.
3. Ils seront plus susceptibles de favoriser le succès du plan d'action et de mobiliser les autres membres de l'équipe.

3. Évaluation des RPS (suite)

Réaliser les entrevues à partir de la Grille d'identification des risques psychosociaux



En temps normal

- Communiquer les objectifs de la rencontre et les règles de fonctionnement dès le début de la rencontre.
- Instaurer un climat de confiance.
- Être clair et transparent quant à l'usage des informations recueillies et des retombées de la démarche
Toujours à deux, compléter la Grille selon les directives de celle-ci.

4. Communication des résultats

- Produire un rapport sur les résultats de l'évaluation.
- Valider le rapport avec les informateurs clés.
- Présenter le rapport aux gestionnaires.
- Communiquer les résultats à l'ensemble du personnel visé.

5. Développement et réalisation d'un plan d'action

Réunir des informateurs clés ayant participé aux entrevues et les gestionnaires pour réaliser et implanter le plan d'action

- Identifier les RPS prioritaires à partir des résultats du rapport (idéalement pas plus de 3 ou 4).
- Déterminer des solutions à court, moyen et long terme, ainsi que les ressources nécessaires pour les réaliser.
- Établir un échéancier de mise en œuvre des solutions.
- Identifier des responsables pouvant être dégagés pour assurer la réalisation de chaque action.
- S'assurer de l'accompagnement et du soutien des gestionnaires durant l'implantation des solutions, car la démarche ne repose pas sur leurs seules épaules.

6. Suivi du plan d'action et évaluation

À cette étape, le porteur de la démarche doit :

- Maintenir une communication étroite avec les personnes et les gestionnaires responsables du plan d'action.
- Faire des suivis réguliers pour savoir si les actions répondent aux besoins du personnel visé.
- Documenter les obstacles, leviers et bons coups.
- Ternir compte de l'évolution du contexte et des autres projets qui peuvent influencer le plan d'action.
- Réajuster le plan d'action si nécessaire.
Évaluer l'évolution des RPS 12 à 18 mois après la mise en place des actions.

Démarche préventive organisationnelle en santé mentale en temps normal et en temps d'urgence sanitaire

Ce matériel est issu du projet intitulé « **Stratégies de protection de la santé mentale du personnel de la santé dans le contexte de la pandémie COVID-19 : développement d'un outil pour soutenir les milieux de travail** », dirigé par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

ÉQUIPE DE RECHERCHE

Nektaria Nicolakakis, Ph. D. et Mariève Pelletier, Ph. D.

Co-responsables scientifiques, chercheuses et conseillères scientifiques spécialisées, unité Santé au travail, INSPQ

Roxanne Beaupré, M.A. c.o.

conseillère scientifique, unité Santé au travail, INSPQ

Caroline Biron, Ph. D.

Chercheure et professeure titulaire, Département de management, Université Laval

Nathalie Jauvin, Ph. D.

Chercheure et conseillère scientifique spécialisée, unité Santé au travail, INSPQ

Maude Lafantaisie, M. Sc.

Conseillère scientifique, unité Santé au travail, INSPQ

Marie-Claude Letellier, M.D., M. Sc.

Médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, Direction de santé publique de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

Michel Vézina, M.D., MPH, FRCPC

Chercheur et médecin-conseil, unité Santé au travail, INSPQ et professeur émérite Université Laval

Maryline Vivion, Ph. D.

Chercheure et conseillère scientifique spécialisée, unité Partenariats et expertises transversales, INSPQ

SOUS LA COORDINATION DE

Marie-Pascale Sassine, M. Sc., cheffe d'unité scientifique santé au travail, INSPQ

SOUTIEN FINANCIER

Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction de la recherche et de la coordination interne.

REMERCIEMENTS

Nous remercions les membres du comité consultatif et du comité d'utilisateurs du projet, ainsi que les personnes suivantes pour leur contribution à différents stades de la recherche :

Maryse Beaudry, conseillère en communication et en transfert des connaissances, Delphine Descamps, webmestre, Karl Forest-Bérard, conseiller scientifique, unité communications, développement des compétences et transfert des connaissances et Marie-Cécile Gladel, agente administrative, unité santé au travail, INSPQ

Marie-Hélène Bourassa, Audrey Paradis, Julia Pellerin, Fatima Youssef, Isabel Cristina Flórez Restrepo, Marianne Everell, Laurance Marquis-Gendron, Alexandra Fortin, Kathryn Gagnon, Élisabeth Morin, Lorence Pinard, Alexandre Poitras, Jonathan-Mathieu Rouhana, stagiaires, Externat en santé publique, Faculté de Médecine, Université Laval
