

# É

Contexte de travail et SST

## Études et recherches

■ ANNEXE RA3-647



### **Recueil d'outils sur les aspects sociaux et organisationnels des interventions externes en SST**

#### **Partie 3 – Guide pour l'analyse du contexte**

*Geneviève Baril-Gingras  
Marie Bellemare  
Pierre Poulin  
Julie Ross*



Solidement implanté au Québec depuis 1980, l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) est un organisme de recherche scientifique reconnu internationalement pour la qualité de ses travaux.

## NOS RECHERCHES

### *travaillent pour vous !*

#### Mission

Contribuer, par la recherche, à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi qu'à la réadaptation des travailleurs qui en sont victimes.

Offrir les services de laboratoires et l'expertise nécessaires à l'action du réseau public de prévention en santé et en sécurité du travail.

Assurer la diffusion des connaissances, jouer un rôle de référence scientifique et d'expert.

Doté d'un conseil d'administration paritaire où siègent en nombre égal des représentants des employeurs et des travailleurs, l'IRSST est financé par la Commission de la santé et de la sécurité du travail.

#### Pour en savoir plus

Visitez notre site Web ! Vous y trouverez une information complète et à jour. De plus, toutes les publications éditées par l'IRSST peuvent être téléchargées gratuitement. [www.irsst.qc.ca](http://www.irsst.qc.ca)

Pour connaître l'actualité de la recherche menée ou financée par l'IRSST, abonnez-vous gratuitement au magazine Prévention au travail, publié conjointement par l'Institut et la CSST. Abonnement : 1-877-221-7046

#### Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales  
2010  
ISBN : 978-2-89631-464-5 (version imprimée)  
ISBN : 978-2-89631-465-2 (PDF)  
ISSN : 0820-8395

IRSST - Direction des communications  
505, boul. De Maisonneuve Ouest  
Montréal (Québec)  
H3A 3C2  
Téléphone : 514 288-1551  
Télécopieur : 514 288-7636  
[publications@irsst.qc.ca](mailto:publications@irsst.qc.ca)  
[www.irsst.qc.ca](http://www.irsst.qc.ca)  
Institut de recherche Robert-Sauvé  
en santé et en sécurité du travail,  
juin 2010



Contexte de travail et SST

# Études et recherches

■ ANNEXE RA3-647

## Recueil d'outils sur les aspects sociaux et organisationnels des interventions externes en SST

### Partie 3 – Guide pour l'analyse du contexte

#### Avis de non-responsabilité

L'IRSST ne donne aucune garantie relative à l'exactitude, la fiabilité ou le caractère exhaustif de l'information contenue dans ce document. En aucun cas l'IRSST ne saurait être tenu responsable pour tout dommage corporel, moral ou matériel résultant de l'utilisation de cette information.

Notez que les contenus des documents sont protégés par les législations canadiennes applicables en matière de propriété intellectuelle.

*Geneviève Baril-Gingras, Marie Bellemare,  
Pierre Poulin et Julie Ross*

*Département des relations industrielles, Université Laval*

Cliquez recherche  
[www.irsst.qc.ca](http://www.irsst.qc.ca)



Cette publication est disponible  
en version PDF  
sur le site Web de l'IRSST.

**CONFORMÉMENT AUX POLITIQUES DE L'IRSST**

Les résultats des travaux de recherche publiés dans ce document  
ont fait l'objet d'une évaluation par des pairs.

## REMERCIEMENTS

Les auteurs adressent de très sincères remerciements aux intervenant-e-s ayant participé au groupe de travail qui a mis à l'essai les outils qui sont rassemblés dans ce recueil. Ils et elles ont été d'une grande générosité en acceptant de partager leur riche expérience d'intervention, leurs réflexions, leurs trucs et leurs dilemmes. Ils et elles font preuve, au quotidien et sur le terrain, d'une profonde volonté de contribuer à l'amélioration des conditions de santé et de sécurité du travail au Québec et déploient pour ce faire une énergie et une créativité qui suscitent toute notre admiration. Pour assurer la confidentialité des cas d'intervention au cours desquels les outils ont été mis à l'essai, ces intervenants ne peuvent malheureusement être nommés.

Les auteurs tiennent également à remercier les directions des organismes participants (trois associations sectorielles paritaires et trois équipes de santé au travail du réseau public québécois) pour leur collaboration, qui ont accepté de libérer les membres du groupe de travail et ont cru à la démarche. Les auteurs ont également apprécié leurs commentaires éclairés et constructifs, comme ceux des autres membres du comité de suivi, chercheurs ou représentants d'organismes professionnels en SST.

Lyse Langlois, professeure au département des relations industrielles de l'Université Laval, spécialisée en éthique, nous a apporté des conseils précieux quant à l'organisation d'échanges entre les praticiens membres du groupe de travail quant aux enjeux éthiques des interventions. Nous l'en remercions.

Les auteurs remercient de plus Élise Ledoux, chercheure à l'IRSST et chargée de cours à la maîtrise professionnelle en ergonomie de l'Université du Québec à Montréal, qui a fait l'essai de l'Outil d'analyse du contexte avec un groupe d'étudiants à l'hiver 2007. Les commentaires ont été utiles et appréciés. De même, les auteurs remercient François Daniellou dont les commentaires ont permis de distinguer un peu mieux entre les interventions en réponse à un problème, de celles qui accompagnent un projet.

Catherine Lachance, alors étudiante au MBA en gestion de la SST a mis en forme une première version de certains outils. Catherine Le Capitaine, alors doctorante en relations industrielles, a produit des comptes-rendus et des analyses de certaines des rencontres du groupe de travail. Elles ont toutes deux notre gratitude pour la qualité de leur travail.

Mélissa Breault, secrétaire de gestion au département des relations industrielles de l'Université Laval, a été d'une aide plus qu'appréciable pour la mise en page des documents.

Finalement, les auteurs remercient l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail pour la subvention ayant permis la réalisation de la recherche et du recueil d'outils.

Les auteurs demeurent seuls responsables du contenu du recueil d'outils.



## TABLE DES MATIÈRES

<b>Introduction .....</b>	<b>1</b>
<b>Cinq thèmes pour aborder le contexte .....</b>	<b>2</b>
<b>Comment utiliser ce guide? .....</b>	<b>2</b>
<b>FICHE SYNTHÈSE DE L'ANALYSE DU CONTEXTE.....</b>	<b>4</b>
<b>FICHE DÉTAILLÉE DE L'ANALYSE DU CONTEXTE .....</b>	<b>5</b>
<b>Aide-mémoire pour analyser l'origine de l'intervention.....</b>	<b>6</b>
<b>Aide-mémoire pour analyser les caractéristiques du milieu de travail .....</b>	<b>7</b>
<b>Aide-mémoire pour analyser les dispositions du milieu à agir face au problème.....</b>	<b>8</b>
<b>Aide mémoire pour analyser les capacités du milieu à agir face au problème .....</b>	<b>9</b>
<b>Aide mémoire pour analyser les relations entre les acteurs autour du problème .....</b>	<b>10</b>
<b>ÉLÉMENTS POUR L'ANALYSE DU CONTEXTE.....</b>	<b>11</b>
<b>Thème 1. L'origine de l'intervention .....</b>	<b>11</b>
1.1 Quel est l'événement déclencheur de l'intervention ? Est-ce qu'elle découle d'une demande, d'une offre ou d'une obligation? .....	12
1.2 Qui sont les acteurs à l'origine de l'intervention? Qui parmi eux peut avoir une influence sur le problème et sur les possibilités de changement?.....	15
<b>Thème 2. Les caractéristiques du milieu de travail qui influencent le problème et les possibilités d'action.....</b>	<b>19</b>
2.1 Quelles sont les caractéristiques structurelles de l'établissement? .....	20
2.2 Quelle est la situation économique de l'établissement? .....	23
2.3 Qu'en est-il de l'action syndicale et des relations de travail dans l'établissement? .....	25
2.4 Quel est le mode de gestion, d'organisation du travail? .....	27
2.5 Y a-t-il d'autres événements en cours dans l'établissement? .....	29
<b>Thème 3. Les dispositions à agir : les perceptions du « problème » des différents acteurs du milieu de travail, leurs enjeux.....</b>	<b>31</b>
3.1 Quelles sont les obligations légales de l'établissement quant à l'organisation de la prévention? Comment les acteurs perçoivent-ils ces obligations ? .....	33
3.2 Quelles sont les représentations du « problème » et des moyens pour agir sur celui-ci selon les différents acteurs de l'établissement?.....	35
3.3 Quels sont les enjeux de la situation pour les différents acteurs?.....	36
3.4 Quelle relation y a-t-il entre le travail et la santé, pour les différents acteurs? Pour eux, que faut-il faire pour prévenir? .....	38

<b>Thème 4. Les capacités présentes dans le milieu de travail pour agir sur le « problème »..</b>	<b>41</b>
4.1 Qu'est-ce qui a déjà été tenté pour résoudre le problème? .....	42
4.2 Quelles sont les capacités des différents acteurs?.....	43
4.3 Quelles sont les structures en prévention déjà en place dans l'établissement?.....	44
4.4 Quelles sont les activités en prévention déjà en place dans l'établissement?.....	46
<b>Thème 5. Les relations entre les différents acteurs autour du « problème » .....</b>	<b>49</b>
5.1 Quelle est la relation entre les différents acteurs de l'établissement et l'intervenant externe?.....	49
5.2 Quelles sont les relations entre les acteurs concernant le problème à l'origine de l'intervention?.....	51
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>55</b>

Note : Dans ce document, le masculin est utilisé sans discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

# Introduction

Ce guide fait partie du « Recueil d'outils sur les aspects sociaux et organisationnels des interventions externes en santé et en sécurité du travail ». Le recueil contient les parties suivantes :

Partie 1	Présentation des outils
Partie 2	Guide du Journal de bord
<b>Partie 3</b>	<b>Guide pour l'analyse du contexte</b>
Partie 4	Guide de la Feuille de route
Partie 5	Guide de l'Outil de bilan
Partie 6	Référentiel

Un rapport méthodologique explique comment ses outils ont été développés<sup>1</sup>, en collaboration avec un groupe d'intervenants externes en santé et en sécurité du travail. Les outils s'appuient également sur une recherche antérieure sur le rôle du contexte et du processus des interventions, dans la réalisation de changements<sup>2</sup>.

Le présent document contient donc un outil d'analyse du contexte et des indications pour l'utiliser. En effet, d'une manière générale, on peut dire que l'intervention vise à faire cheminer un milieu de travail d'un point A (une situation qui n'est pas satisfaisante) à un point B (une situation « améliorée »). Savoir analyser le contexte constitue une compétence clé pour les intervenants en milieu de travail et le domaine de la santé et de la sécurité au travail (SST) ne fait pas exception. Cet outil a précisément pour but de guider l'intervenant lorsqu'il souhaite faire le point sur le contexte de l'établissement dans lequel il est appelé à travailler. Il peut choisir d'effectuer cette analyse au début d'une intervention, afin de mieux la planifier. Il est possible aussi qu'en cours de route, l'intervenant sente la nécessité de donner une orientation différente à ses actions. Une réflexion sur le contexte, souvent changeant dans la réalité des milieux de travail, peut alors s'avérer utile. Ce guide propose à l'intervenant de faire un état de la situation quant à différents aspects du contexte puis de déceler les éléments qui sont favorables à l'intervention et ceux qui, au contraire, lui semblent plutôt défavorables. La mise au jour de ces éléments permet de lire le contexte et de construire une stratégie d'intervention qui met à profit les leviers offerts par le contexte tout en travaillant les obstacles qui apparaissent.

---

<sup>1</sup> Baril-Gingras, G., Bellemare, M., Poulin, P., Ross, J., 2009, Conditions et processus de changement lors d'interventions externes en SST : Élaboration d'outils pour les praticiens, sur le site [www.irsst.qc.ca](http://www.irsst.qc.ca)

<sup>2</sup> Baril-Gingras, G., Bellemare, M., Brun, J.-P., 2004, Intervention externe en santé et en sécurité du travail : un modèle pour comprendre la production de transformations à partir de l'analyse d'interventions d'associations sectorielles paritaires, Montréal, IRSST, Études et recherches / Rapport R-367, 2004, 287 p. [http://www.irsst.qc.ca/fr/\\_publicationirsst\\_100042.html](http://www.irsst.qc.ca/fr/_publicationirsst_100042.html)

Il faut rappeler que le recueil d'outils ne se substitue pas aux disciplines que sont l'hygiène du travail, l'ergonomie, la médecine du travail, etc. Il ne traite pas des dimensions qui relèvent spécifiquement de chacune de ces disciplines. Ces outils concernent les aspects sociaux et organisationnels communs à toutes les interventions, qu'elles s'appuient sur l'une ou l'autre de ces disciplines et quel que soit l'objet dont elles traitent : un risque particulier, la mise en place d'un comité de SST, etc.

## Cinq thèmes pour aborder le contexte

Les recherches sur les interventions en SST<sup>3</sup> amènent à proposer cinq grands thèmes pour organiser une réflexion sur le contexte d'une intervention :

- 1- L'origine de l'intervention;
- 2- Les caractéristiques du milieu de travail qui influencent le « problème » et les possibilités d'action;
- 3- Les dispositions à agir : les perceptions du « problème » des différents acteurs, leurs enjeux;
- 4- Les capacités présentes dans le milieu de travail pour agir sur le « problème »;
- 5- Les relations entre les différents acteurs du milieu de travail autour du « problème ».

## Comment utiliser ce guide?

Ces cinq thèmes sont abordés de manière systématique, permettant ainsi une analyse du contexte qui se veut la plus complète possible. Chacun de ces thèmes est l'objet d'une section du guide. Pour aider l'intervenant à faire le point, 17 questions (de 3 à 5 questions par thème), lui sont suggérées (cf. « **Fiche détaillée d'analyse du contexte** »). En répondant à des sous-questions, l'intervenant peut faire un **état de la situation** sur chaque thème pour ensuite analyser **quels sont les leviers et des obstacles** à prendre en compte pour établir la stratégie d'intervention.

---

<sup>3</sup> On trouvera des références à ce sujet dans le rapport cité en note 2.

Pour chaque thème, les pistes d'intervention découlent des deux mêmes questions suivantes :

- Est-ce que ces informations amènent à définir des objectifs particuliers pour l'intervention, afin...
  - d'utiliser et développer les capacités d'agir du milieu de travail?
  - d'utiliser ou de modifier les dispositions à agir dans le milieu de travail (volonté d'agir, perceptions)?
- Est-ce que ces informations peuvent être utiles pour définir...
  - les objectifs? Ce que l'intervention doit viser plus particulièrement (problème à résoudre, degré de prise en charge à atteindre);
  - les activités? Ce qu'il faut faire pour atteindre les objectifs;
  - le dispositif de l'intervention? Les acteurs du milieu de travail qui doivent y participer, la structure qui doit être mise en place;
  - les propositions de changement? Ce qui doit être fait par le milieu de travail pour faire face au problème, pour le résoudre.

Une rubrique intitulée ***Quelques exemples tirés de l'expérience d'intervenants*** présente un ou plusieurs cas illustrant comment des intervenants ont défini des pistes pour l'intervention à partir de l'analyse des leviers et des obstacles associés aux différents thèmes.

Un « ***Aide-mémoire*** » comportant une série de questions sur la situation est proposé pour chacun des thèmes. Si la réflexion suggérée par les différentes questions apparaît pertinente pour l'intervention, l'intervenant est alors invité à noter les résultats de son analyse dans la « ***Fiche synthèse de l'analyse du contexte*** », en y indiquant les obstacles et les leviers que recèle la situation. Cette fiche prend la forme d'un tableau où il est possible d'inscrire les pistes d'intervention qu'inspire cette analyse du contexte.

## FICHE SYNTHÈSE DE L'ANALYSE DU CONTEXTE

<b>Intervenant(s) :</b>	<b>Intervention ayant débuté le :</b>
<b>Établissement :</b>	<b>Date :</b>

<b>Thèmes de l'analyse du contexte</b> (à compléter pour les thèmes jugés pertinents; cf. la Fiche détaillée pour les questions explorant chaque thème)	<b>Les leviers + Les obstacles –</b>	<b>Pistes pour l'intervention</b> quant aux <b>objectifs</b> et à la <b>stratégie de l'intervention (6)</b> , quant au <b>dispositif de participation (7)</b> , aux <b>activités (8)</b> et aux <b>propositions de changement (9)</b> (Ces numéros réfèrent à la Feuille de route.)
<b>1- L'origine de l'intervention</b>		
<b>2- Les caractéristiques du milieu de travail qui influencent le « problème » et les possibilités d'action</b>		
<b>3- Les dispositions à agir : les perceptions du « problème » des différents acteurs, leurs enjeux</b>		
<b>4- Les capacités présentes dans le milieu de travail pour agir sur le « problème »</b>		
<b>5- Les relations entre les différents acteurs du milieu de travail autour du « problème »</b>		

## FICHE DÉTAILLÉE DE L'ANALYSE DU CONTEXTE

<b>Intervenant(s) :</b>	<b>Intervention ayant débuté le :</b>
<b>Établissement :</b>	<b>Date :</b>

<b>Thèmes de l'analyse du contexte</b>	<b>Questions à documenter</b> (note : un aide-mémoire comportant des sous-questions est proposé pour documenter chacun des thèmes)
<b>1- L'origine de l'intervention</b>	<p>1.1 <i>Quel est l'événement déclencheur de l'intervention?</i></p> <p>1.2 <i>Qui sont les acteurs à l'origine de l'intervention?</i></p>
<b>2- Les caractéristiques du milieu de travail qui influencent le « problème » et les possibilités d'action</b>	<p>2.1 <i>Quelles sont les caractéristiques structurelles du milieu de travail?</i></p> <p>2.2 <i>Quelle est la situation économique de l'établissement?</i></p> <p>2.3 <i>Qu'en est-il de l'action syndicale et quelles sont les relations du travail dans l'établissement?</i></p> <p>2.4 <i>Quel est le mode de gestion, d'organisation du travail?</i></p> <p>2.5 <i>Y a-t-il d'autres événements en cours dans l'établissement?</i></p>
<b>3- Les dispositions à agir : les perceptions du « problème » des différents acteurs, leurs enjeux</b>	<p><i>Comment les différents acteurs se représentent-ils...</i></p> <p>3.1 <i>Les obligations de l'employeur face à ce problème?</i></p> <p>3.2 <i>Le problème et les moyens pour agir sur ce problème?</i></p> <p>3.3 <i>La relation entre le travail et la santé quant à ce problème?</i></p> <p>3.4 <i>Quels sont leurs enjeux quant à ce problème?</i></p>
<b>4- Les capacités présentes dans le milieu de travail pour agir sur le « problème »</b>	<p>4.1 <i>Qu'est-ce qui a déjà été tenté pour résoudre le problème et quel bilan les acteurs en font-ils?</i></p> <p>4.2 <i>Quelles sont les capacités techniques et politiques des acteurs ?</i></p> <p>4.3 <i>Quelles sont les structures en prévention présentes dans l'établissement?</i></p> <p>4.4 <i>Quelles sont les activités en prévention déjà en place dans l'établissement?</i></p>
<b>5- Les relations entre les acteurs du milieu de travail autour du « problème »</b>	<p>5.1 <i>Quelles sont les relations entre les acteurs concernant ce problème?</i></p> <p>5.2 <i>Quelle est la relation entre les différents acteurs de l'établissement et l'intervenant externe?</i></p>

## Aide-mémoire pour analyser l'origine de l'intervention

*Décrire la situation et indiquer où se situent les leviers (+) et les obstacles (–)*

État de la situation			
Thème 1 : Origine de l'intervention			
1.1 Les acteurs		1.2 L'événement déclencheur	
Qui sont les acteurs à l'origine de l'intervention et quel rôle ont-ils joué ?	Qui parmi eux peut avoir une influence sur le problème et les possibilités de changement? Laquelle?	S'agit-il d'une demande, d'une offre, d'une obligation ?	Y a-t-il un projet d'établissement dans lequel l'intervention s'inscrit ? Qui en sont les acteurs clés ?
Direction			
Travailleurs ou leurs représentants			
Coordonnateur SST			
Superviseur(s)			
Autres (comité SST, intervenant hors-entreprise, etc.)			

## Aide-mémoire pour analyser les caractéristiques du milieu de travail

Décrire la situation et indiquer où se situent les leviers (+) et les obstacles (-)

État de la situation				
Thème 2 : Caractéristiques du milieu de travail				
2.1 Caractéristiques structurelles	2.2 Situation économique	2.3 Relations du travail (si syndicat présent)	2.4 Mode de gestion, d'organisation du travail	2.5 Autres événements en cours
Taille?	Précarité vs stabilité?	État des relations du travail : convention en cours, en renouvellement? Enjeux?	Occasions d'échanges formels?	Fusion?
Niveau de qualification?	Maintien des emplois en jeu?	Niveau d'activité du syndicat en matière de prévention	Occasions d'échanges informels?	Implantation de nouvelles technologies?
Composition ethnique?	Ressources financières et temporelles pour l'intervention?	Action syndicale sur quels problèmes en particulier?	Travailleurs se sentent-ils écoutés ?	Changements à l'organisation de la production ou du travail?
Composition en genre?	Situation utilisée comme argument défavorable?	Type de structure propre au syndicat en SST?	Type de gestion exercée?	Nouvelle stratégie de gestion des ressources humaines?
Niveau de salaire?	Influence sur les acteurs?	Mode de sélection des représentants au comité SST?		Expansion / réduction des activités de l'entreprise?
Taux de roulement?		Niveau de formation des représentants SST?	Changement de propriétaire? De direction?	

## Aide-mémoire pour analyser les dispositions du milieu à agir face au problème

Indiquer où se situent les leviers (+) et les obstacles (–)

État de la situation				
Thème 3 : Dispositions à agir du milieu				
Les acteurs	3.1 La perception des acteurs quant aux obligations de l'employeur face au « problème »	3.2 La représentation du « problème » et des moyens pour agir sur celui-ci	3.3 Les enjeux de la situation : ce que les acteurs ont à gagner ou à perdre en s'attaquant au problème	3.4 La perception de la relation entre le travail et la santé, de ce qu'il faut faire pour prévenir
Direction				
Représentants des travailleurs				
Coordonnateur SST				
Superviseur(s)				
Autres (comité de SST, etc.)				

## Aide mémoire pour analyser les capacités du milieu à agir face au problème

*Décrire la situation et indiquer où se situent les leviers (+) et les obstacles (–)*

	État de la situation Thème 4: Capacités à agir du milieu			
Les acteurs	4.1 Ce qui a déjà été tenté pour résoudre le problème et le bilan que les acteurs en font	4.2 Les capacités techniques et politiques des acteurs	4.3 Les structures en place en matière de prévention et leur performance	4.4 Les activités de prévention existantes
Direction				
Représentants des travailleurs				
Coordonnateur SST				
Superviseur(s)				
Autres (comité de SST, etc.)				

## Aide mémoire pour analyser les relations entre les acteurs autour du problème

*Décrire la situation et Indiquer où se situent les leviers (+) et les obstacles (–)*

État de la situation						
Thème 5 : Relations entre les acteurs						
Les acteurs	Direction	Représentants des travailleurs -syndicaux -en SST	Coordonnateur SST	Superviseur(s)	Travailleurs	Autres
Direction						
Représentants des travailleurs -syndicaux -en SST						
Coordonnateur SST						
Superviseur(s)						
Travailleurs						
Autres						

## ÉLÉMENTS POUR L'ANALYSE DU CONTEXTE

### Thème 1. L'origine de l'intervention

Les interventions peuvent découler de demandes, d'offres ou d'obligations formulées par un inspecteur. Elles peuvent être déclenchées par des événements auxquels des acteurs du milieu de travail réagissent, tel un accident. À l'origine de l'intervention, il peut y avoir un projet (rénovation, nouvelle construction, changement technologique, changement d'organisation du travail ou de la production) dans lequel des acteurs souhaitent qu'on intègre les préoccupations pour la santé, la sécurité et l'activité réelle de travail. Chacune de ces situations crée un contexte particulier qui influence le déroulement de l'intervention et l'issue des propositions de changement.

Les circonstances à l'origine de l'intervention donnent des indications sur les capacités présentes dans le milieu de travail et sur la volonté d'agir des différents acteurs. Il s'agit d'identifier des leviers et des obstacles à l'intervention et à des changements visant la prévention.

Deux questions, accompagnées de sous-questions, permettent de faire le point quant à l'origine de l'intervention :

***1.1 Quel est l'événement déclencheur de l'intervention ? Est-ce qu'elle découle d'une demande, d'une offre ou d'une obligation ?***

***1.2 Qui sont les acteurs à l'origine de l'intervention ? Qui parmi eux peut avoir une influence sur le problème et sur les possibilités de changement ?***

Les sections qui suivent présentent les questions détaillées permettant de décrire l'état de la situation en ce qui a trait à l'origine de l'intervention. L'intervenant peut utiliser l'aide-mémoire pour consigner les éléments d'information qu'il possède sur l'origine de l'intervention et amorcer une réflexion quant aux leviers et aux obstacles reliés à ce thème.

## 1.1 Quel est l'événement déclencheur de l'intervention ? Est-ce qu'elle découle d'une demande, d'une offre ou d'une obligation?

Lorsqu'il y a **demande**, c'est que le recours aux services d'un intervenant est sollicité par le milieu de travail même. Comme il s'agit d'une initiative du milieu, cela peut révéler l'existence de dispositions favorables (une volonté d'agir); cependant, il se peut que cette volonté, présente chez les demandeurs, ne soit pas présente chez d'autres acteurs qui pourraient avoir une influence sur le problème, sur l'intervention et sur les possibilités de changement. Par ailleurs, la demande montre qu'il y a dans l'établissement certaines capacités d'agir en prévention chez certains acteurs, au moins pour reconnaître le problème et la nécessité d'une action. Mais il se peut que ces capacités soient faibles, ou qu'elles ne soient pas mises à la disposition de l'intervention.

Les **offres** de l'organisme de prévention permettent de démarrer une intervention alors qu'il n'y aurait pas nécessairement eu de demande en ce sens par l'établissement. C'est le cas par exemple lorsque les risques ne sont pas reconnus par le milieu, ou encore lorsque les relations entre les acteurs se trouvent dans une impasse parce que les solutions connues présentent des enjeux divergents. Comme pour les demandes, l'acceptation d'une offre ne veut pas dire que tous les acteurs ayant une influence sur le problème, sur l'intervention et sur les possibilités de changement sont favorables. De même, il faut examiner les capacités présentes.

En ce qui a trait aux interventions découlant d'une **obligation**, elles peuvent être de deux ordres :

- celles découlant de l'action d'un inspecteur de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), qui réfère l'établissement à une organisation réalisant des interventions externes en SST (dont les associations sectorielles paritaires et les équipes de santé au travail du réseau public), parfois en laissant le choix à l'établissement de la ressource à contacter;
- celles découlant d'un mandat de l'organisme de prévention, par exemple, d'une équipe de santé au travail du réseau public pour la réalisation d'un « Programme de santé spécifique à l'établissement ».

*A priori*, les obligations peuvent créer des conditions moins propices que les demandes ou les offres acceptées : il n'y a pas nécessairement d'acteur reconnaissant le problème, pas nécessairement d'enjeux favorables à l'action en prévention, pas nécessairement l'accord des personnes qui ont un rôle décisionnel. Certains acteurs peuvent cependant être favorables à l'intervention (les travailleurs, leur syndicat, un coordonnateur SST) et déployer des actions pour que des changements soient implantés dans l'établissement. Lorsque ces conditions sont réunies et que l'employeur

montre une volonté d'agir, il arrive que l'obligation cède la place à de nouvelles initiatives en prévention et se poursuive sur la base de demandes.

Les projets de rénovation ou de construction, de changement technologique ou d'organisation du travail ou de la production sont des occasions de tenter d'intégrer la prévention en santé et sécurité du travail et plus largement, la préoccupation pour l'activité de travail réelle. Cela pose des défis particuliers, puisqu'il faut alors bien comprendre les objectifs du projet et son fonctionnement, pour déterminer comment accompagner les représentants des travailleurs et de l'employeur dans les rapports avec les concepteurs ou organisateurs. Cela aura aussi une influence sur les activités réalisées dans le cadre de l'intervention, pour s'assurer de contribuer à l'intégration des critères de prévention à la conception et pour prendre en compte les délais du projet.

Les questions qui suivent peuvent éclairer le questionnement sur le thème de l'origine de l'intervention. Elles sont résumées dans l'aide-mémoire.

### ***Quel est l'état de la situation?***

Qu'est-ce qui a déclenché l'intervention?

- Y a-t-il un événement en particulier? Lequel?
- Est-ce que le problème était d'emblée identifié comme un problème de SST? Sinon, comment l'est-il devenu? Y-a-t-il d'autres enjeux qui convergent vers l'intervention?
- Est-ce plutôt réactif (ex. : après la déclaration d'une lésion) ou proactif (ex. : à l'occasion d'un changement permettant d'intégrer la prévention)?
- L'intervention s'intègre-t-elle dans un projet de l'établissement (construction, rénovation, introduction d'une nouvelle technologie, changement à l'organisation du travail)? (si c'est le cas : cf. section 2.5)

Cette intervention découle-t-elle ...

- D'une demande de la part d'un ou de plusieurs acteurs de l'établissement?
- D'une offre de la part d'un intervenant externe?
- D'une obligation faite à l'établissement (par un inspecteur de la CSST, par la maison-mère, etc.)?

### ***Quels sont les leviers et les obstacles?***

Il s'agit ici de distinguer dans l'état de la situation, ce qui apparaît favorable à l'intervention. Cette analyse permettra à l'intervenant de réfléchir à des pistes pour démarrer son intervention, plus particulièrement sur les objectifs que doit poursuivre l'intervention et sur les acteurs qui doivent être recrutés pour y participer.

Qu'est-ce que l'événement déclencheur indique sur la reconnaissance du problème par les différents acteurs de l'établissement?

- Qu'est-ce que cela indique quant à la volonté de la direction d'agir sur le problème?
- Qu'est-ce que cela indique quant à la capacité des différents acteurs du milieu de travail à agir sur le problème?

## 1.2 Qui sont les acteurs à l'origine de l'intervention? Qui parmi eux peut avoir une influence sur le problème et sur les possibilités de changement?

Une intervention découle le plus souvent de toute une série d'interactions entre différents acteurs d'un établissement et éventuellement des intervenants externes. Il est très utile de reconstituer cette histoire. Il est aussi pertinent de comprendre quels acteurs ont une influence sur le problème, quelle représentation chacun en a, qui a certaines capacités à agir sur celui-ci, qui est favorable ou non à l'intervention et qui peut influencer la réalisation de l'intervention et la mise en œuvre de solutions.

### *Quel est l'état de la situation?*

Qui sont les acteurs à l'origine de l'intervention? Quel rôle a joué chacun d'eux?

- Qui a été l'**initiateur** du processus qui a mené à l'intervention, a posé le problème?
- Qui, le cas échéant, a **relayé** le problème à une personne connaissant les intervenants externes (ex : superviseur, représentant des travailleurs)?
- Qui, le cas échéant, a **contacté** l'intervenant externe (ex : responsable des ressources humaines, de la SST, direction, etc.)?
- Y-a-t-il une personne identifiée comme étant l'interlocuteur (ou les interlocuteurs) de l'intervenant, le « **porteur du dossier** »<sup>4</sup>?
- Qui sont la ou les **personnes concernées** directement par ce problème et qui assument les conséquences du problème de SST sur leur santé?
- Y a-t-il des personnes qui **subissent d'autres impacts** du problème (ex : dysfonctionnements dans les opérations)?
- Qui, dans cet établissement, doit donner (ou a déjà donné) son **accord** à l'intervention externe (coprésidents du comité de SST, direction d'un service ou de l'établissement, etc.), s'il est nécessaire?

---

<sup>4</sup> La fonction de « *porteur du dossier* » est généralement assumée par les responsables SST de l'établissement; des personnes capables de reconnaître les enjeux de SST dans les problèmes de l'entreprise et qui connaissent les services externes. La tenue de l'intervention dépend de leur capacité à obtenir des autorisations et les conditions nécessaires (libérations, etc.).

- Parmi l'ensemble de ces acteurs, avec lesquels l'intervenant est-il en contact?
- Y a-t-il **d'autres acteurs** qui ont une influence sur le problème ou sur les possibilités de le résoudre (représentants syndicaux ou des travailleurs, chef des services techniques, médecin dans un hôpital, etc.)?

Si l'intervention s'insère dans un projet,

- Qui en est le « **maître d'ouvrage** »<sup>5</sup>?
- Y a-t-il un acteur (interne ou externe) désigné comme « **maître d'œuvre** »<sup>6</sup> de ce projet?

### ***Quels sont les leviers et les obstacles?***

Les personnes identifiées dans les points précédents sont-elles favorables à une action sur le problème? De quel pouvoir disposent-elles pour agir sur le problème? Quel rôle pourraient-elles avoir dans l'intervention?

Qui sont les acteurs qui peuvent avoir une influence sur le problème? Sur l'intervention? Sur les possibilités de changements?

L'intervenant est-il en contact avec ces personnes? Sont-elles favorables à l'intervention? Comment voient-elles le rôle de l'intervenant? Quel rôle pourraient-elles avoir dans l'intervention?

---

<sup>5</sup> Le terme « *maître d'ouvrage* » n'est pas utilisé ici au sens de la définition donnée par la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST). Il désigne ici le décideur formel dans un projet de transformation : la personne ou le groupe de personnes qui commande le projet, en approuve l'échéancier et en assume le coût. Ce rôle revient la plupart du temps à la direction, et, dans le cas de projets de plus petite envergure, au superviseur. Toutefois, la réalisation des transformations peut aussi nécessiter l'accord d'autres acteurs.

<sup>6</sup> Le terme « *maître d'œuvre* » n'est pas utilisé ici au sens de la définition donnée par la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) Il désigne ici la personne, ou le groupe de personnes, chargée de concevoir des travaux de construction pour le maître d'ouvrage, son client, et de contrôler leur exécution. Cette personne est souvent un architecte (ex : rénovation d'un service, réaménagement d'un atelier) ou un ingénieur (ex : conception et installation d'un garde de sécurité). Cette définition du maître d'œuvre est la plus courante, celle donnée par les dictionnaires. Il est important de noter que la LSST donne une définition différente (article 1) du maître d'œuvre dans le contexte d'un chantier de construction et précise (article 196-203) quelles sont ses responsabilités.

## Quelques exemples tirés de l'expérience d'intervenants

### **Demande de soutien d'un établissement pour l'organisation de la prévention**

L'intervenant reçoit une demande d'un établissement par l'intermédiaire du coordonnateur en SST.

Une première rencontre a lieu avec ce dernier, auquel se joignent les représentants syndicaux membres du comité paritaire de SST, le directeur de l'un des plus gros départements de l'établissement et l'inspecteur de la CSST responsable du dossier.

C'est la première fois que la direction de l'établissement se montre aussi engagée à agir en prévention et les représentants syndicaux sont plutôt sceptiques quant à l'issue de la demande en cours. Le degré de détermination et de volonté exprimé par la direction conduit l'intervenant à la réflexion qu'il doit utiliser au maximum cette nouvelle volonté manifestée par l'employeur. L'intervenant présente donc la démarche qu'il propose en indiquant précisément quel mandat reviendrait à chacun des acteurs présents. Cela permet de concrétiser (et de tester) cet engagement.

### **Offre de l'intervenant de faire une démarche d'intervention spécifique pour l'un des sites d'un établissement**

L'intervenant accompagne un comité «espaces clos» pour l'ensemble des activités de l'établissement qui regroupe plusieurs unités. Le contremaître de l'une de ces unités participe au comité.

Compte tenu des particularités des opérations du site dans lequel œuvre ce contremaître, l'intervenant lui propose d'entamer une démarche «espaces clos» spécifique à ce site, ce qu'il accepte. Il est possible que cette acceptation soit influencée par la direction générale et la conseillère en SST de la direction des ressources humaines, celle-ci n'ayant ni l'expertise ni le temps pour accompagner ce secteur.

Dans ce contexte, l'intervenant considère comme un levier pour l'ensemble de son intervention, la possibilité de soutenir de plus près le contremaître de ce site. Cependant, comme il «sent» que ce dernier n'est pas nécessairement enthousiaste (car il aura des tâches précises à compléter en plus de sa charge de travail déjà lourde), elle lui laisse le soin de fixer l'échéancier général. Il s'assurera cependant de faire tous les suivis requis et que les travailleurs ne soient pas exposés à des risques entretemps. Dans la planification de son intervention, il prend en compte les capacités du contremaître.

**Demande de soutien à l'élaboration d'un plan d'action qui découle d'une obligation faite par la CSST**

À la suite de ses contacts téléphoniques et d'une rencontre sur place, l'intervenante affectée à ce dossier constate qu'en fait, la demande de l'établissement résulte d'une obligation formulée par la CSST.

Elle perçoit que le directeur de l'usine est peu motivé à investir temps et argent pour sécuriser de vieux équipements.

Afin d'influencer le directeur, elle se donne comme piste d'action de lui parler des arguments auxquels il sera sensible : respect des obligations légales et réglementaires, éviter des accidents, voire même ses obligations déontologiques puisqu'il est ingénieur.

**Offre dans le cadre de l'élaboration d'un Programme de santé spécifique à l'établissement**

À la suite de la visite de connaissance préalable et de l'évaluation de l'exposition au bruit et au monoxyde de carbone, une rencontre a lieu pour présenter l'évaluation des risques présents et discuter de propositions de changements et des activités suivantes. L'infirmière et la technicienne en hygiène du travail font cette présentation aux représentants de la direction (directeur des opérations, directeur technique, coordonnateur du contrôle de la qualité, inspecteur de la qualité) et au représentant des travailleurs.

Parmi les objectifs du programme de santé, certains porteront sur le port de protecteurs auditifs ainsi que le port de lunettes de protection. Mais le directeur technique ne semble pas convaincu de la nécessité de porter des équipements de protection, contrairement au directeur des opérations et au coordonnateur du contrôle de la qualité.

À la suite de cette rencontre, la réflexion de la technicienne en hygiène du travail est la suivante : il faut convaincre le directeur technique parce qu'il est proche des travailleurs et que s'il donne l'exemple, ça réussira. C'est le seul membre de la direction qui mange avec eux le midi à l'usine et le représentant des travailleurs est son cousin. Comme il est sympathique et que sa relation avec lui est bonne, l'intervenante se dit qu'elle va s'adresser au directeur technique de façon plus spécifique pour lui fournir de plus amples informations sur les moyens de protection envisagés.

## **Thème 2. Les caractéristiques du milieu de travail qui influencent le problème et les possibilités d'action**

De nombreuses études font état d'une association entre le taux de lésions d'une part et d'autre part, les caractéristiques des entreprises et de la main-d'œuvre.<sup>7</sup> Comme les caractéristiques du milieu de travail influencent à la fois la genèse de l'intervention et l'issue des propositions de changement, il est utile pour l'intervenant de s'y intéresser dès les premières étapes d'analyse du contexte et lors de la recherche de pistes de solution.

Cinq questions permettent d'approfondir et de documenter les caractéristiques du milieu :

***2.1 Quelles sont les caractéristiques structurelles de l'établissement?***

***2.2 Quelle est la situation économique de l'établissement?***

***2.3 Qu'en est-il des relations du travail dans l'établissement?***

***2.4 Quel est le mode de gestion, d'organisation du travail?***

***2.5 Y a-t-il d'autres événements en cours dans l'établissement?***

---

<sup>7</sup> Voir le rapport de recherche précité : Baril-Gingras et coll. 2004.

## 2.1 Quelles sont les caractéristiques structurelles de l'établissement?

Différentes caractéristiques structurelles du milieu de travail peuvent influencer son niveau d'organisation en prévention. Ces caractéristiques peuvent influencer les capacités et les dispositions de l'employeur à agir en prévention (cf. sections 3 et 4). Ainsi, elles peuvent influencer également l'intervention, par exemple : le niveau de difficulté à recruter et retenir les travailleurs peut inciter plus, ou moins, l'employeur à améliorer les conditions de travail; la capacité des travailleurs à faire entendre leur droit à des conditions de travail respectant leur santé et leur sécurité peut favoriser des changements; la manière dont les travailleurs réagissent aux conditions de SST (par exemple, en quittant l'établissement, ce qui augmente le taux de roulement, ou en formulant des demandes au superviseur, en faisant appel à un syndicat, etc.) peut être un moteur pour des changements.

Parmi ces caractéristiques structurelles, on peut retrouver :

- la taille de l'entreprise et la taille de l'établissement : l'organisation de la prévention rencontre généralement moins d'obstacles lorsque la taille augmente;
- le niveau de qualification des travailleurs : plus il est élevé, plus ils sont, en général, en mesure de faire entendre leur voix, et plus l'employeur a intérêt à les retenir;
- la composition ethnique : elle peut aussi être associée à la capacité plus ou moins grande des travailleurs à faire entendre leur voix;
- la composition de genre : on reconnaîtra plus aisément les problèmes de sécurité, qui prévalent dans les tâches où les hommes sont majoritaires, que les problèmes de santé psychologique et les troubles musculo-squelettiques, qui sont plus souvent associés à des tâches réalisées par des femmes.
- le niveau de salaire : comme pour le niveau de qualification, le fait qu'il soit élevé peut être associé à des efforts plus importants de la part de l'employeur pour conserver ses travailleurs, et, pour ceux-ci, à une plus grande capacité à faire entendre leur voix en matière de SST.

### ***Quel est l'état de la situation?***

Quel est le secteur d'activité économique de l'établissement?

Quelle est la taille de l'établissement, et celle de l'organisation à laquelle il appartient?

Quel est le niveau de qualification des travailleurs de l'établissement (catégorie professionnelle la plus nombreuse)? De ceux qui sont concernés par l'intervention?

Quelle est la composition ethnique de la main d'œuvre?

Quelle est la composition en genre (hommes/femmes) de la main d'œuvre?

Quel est le niveau de salaire des travailleurs (salaire à l'entrée de la catégorie professionnelle la plus nombreuse)?

Quel est le taux de roulement de la main d'œuvre? (rapport, exprimé en pourcentage, entre le nombre des travailleurs qui, au cours d'une période donnée, ont quitté l'établissement, et le nombre moyen de travailleurs que l'établissement a employés au cours de la même période).

### ***Quels sont les leviers et les obstacles?***

Parmi les caractéristiques structurelles du milieu de travail...

- Certaines représentent-elles des leviers ou des obstacles pour l'intervention?
- Certaines sont-elles favorables ou défavorables à la production de changement?
- Certaines peuvent-elles contribuer ou nuire à ce que les changements se maintiennent dans le temps?
- Certaines doivent-elles être prises en compte dans l'intervention? Comment?

## Quelques exemples tirés de l'expérience d'intervenants

### Un taux de roulement élevé

Lors d'une rencontre avec le directeur des ressources humaines, l'intervenant l'interroge sur les caractéristiques de l'établissement et note que le taux de roulement est très élevé (plus de 40% des travailleurs ont quitté l'entreprise depuis un an) ce qui occasionne beaucoup de démarches de la part de l'entreprise. En effet, puisque les commandes affluent, il faut recruter des nouveaux travailleurs et les former. En poursuivant son enquête, l'intervenant constate que l'atelier que les travailleurs quittent le plus comporte de nombreux facteurs de pénibilité : niveau de bruit élevé, manutentions lourdes, poussières, horaires de douze heures. Or, la productivité n'y est pas celle à laquelle les dirigeants s'attendaient avec les machines très performantes dans lesquelles ils ont investi.

C'est l'intervenant externe souligne aux dirigeants de l'entreprise qu'en améliorant les conditions de réalisation du travail, le taux de roulement pourrait peut-être diminuer. Voilà un argument en faveur de la SST auquel la haute direction de l'entreprise est sensible et qui deviendra un levier pour l'action.

## 2.2 Quelle est la situation économique de l'établissement?

La situation économique de l'établissement peut influencer la perception qu'ont les différents acteurs du problème, de la pertinence de l'intervention et de la capacité d'agir. Une situation économique précaire peut amener la direction et les superviseurs à percevoir l'intervention soit comme non pertinente, eu égard aux autres problèmes auxquels ils doivent faire face, soit au contraire comme une manière de contribuer à solutionner ces problèmes. Cependant, l'allocation de ressources financières à la prévention est aussi fonction de l'importance accordée à cette question, quelle que soit la situation économique de l'établissement. Pour les travailleurs, la possibilité de pertes d'emploi, ou la stagnation des salaires, peut leur faire percevoir l'intervention comme moins pertinente.

### ***Quel est l'état de la situation?***

Quelle est la situation économique de l'établissement?

- Est-elle plutôt précaire, plutôt stable, plutôt favorable?
- Le maintien des emplois est-il en jeu? Du moins, cette question est-elle évoquée?
- Est-ce que cela influence la disponibilité de moyens financiers ou de temps pour la réalisation de l'intervention et de changements?

La situation économique est-elle évoquée en faveur ou en défaveur de l'intervention et de changements visant la prévention? Par qui?

Est-ce qu'elle peut influencer les dispositions des différents acteurs de l'établissement envers l'intervention et les changements?

### ***Quels sont les leviers et les obstacles?***

La situation économique de l'établissement représente-t-elle un levier ou un obstacle à ce que des changements visant la prévention soient produits?

Comment prendre en considération la situation de l'établissement au cours de l'intervention?

## Quelques exemples tirés de l'expérience d'intervenants

### Les leviers et les obstacles associés à une situation économique

Un intervenant analyse ainsi les informations dont il dispose à propos d'un établissement dans lequel il intervient.

#### *Les leviers*

Étant donné son secteur d'activité, les dirigeants se doivent d'accorder de l'importance aux conditions de santé et de sécurité du personnel, pour préserver l'image publique de l'établissement : il s'agit d'une petite communauté, où tout le monde se connaît, et où l'établissement est un employeur important.

#### *Les obstacles*

- La création d'un nouveau service, qui va drainer une bonne partie de l'augmentation du budget pour les trois prochaines années.

- La définition du budget, qui se fait une fois par année : les investissements en prévention doivent être prévus d'avance, sinon les marges de manœuvre sont trop serrées.

Traditionnellement, ce budget n'intègre pas d'investissements en prévention : il s'agit d'un petit établissement, la fonction SST est assumée par le responsable des ressources humaines qui dispose d'une très petite équipe.

L'intervenant choisit de miser sur l'obligation légale et l'image de l'établissement pour que des montants soient dégagés en matière de SST.

## 2.3 Qu'en est-il de l'action syndicale et des relations de travail dans l'établissement?

Lors d'une intervention, la présence d'un syndicat facilite l'identification d'un interlocuteur représentant les travailleurs. Un syndicat peut se faire le relais de préoccupations des travailleurs en SST qui n'ont pas été transmises par les superviseurs, ou qui n'ont pas trouvé de réponse satisfaisante. Cependant, l'importance accordée aux questions de SST et à la prévention par les syndicats est variable, comme l'est le recours des travailleurs à leur syndicat sur ces questions. De même, le degré de développement de l'organisation syndicale en prévention varie fortement. Les syndicats peuvent dispenser de la formation à leurs membres, ce qui les prépare à agir en prévention. Dans les petits établissements, les représentants syndicaux disposent parfois de plus de formation à cet égard que leur interlocuteur employeur et ces capacités peuvent éventuellement être utilisées dans le cadre d'une intervention. Par ailleurs, le renouvellement d'une convention collective, les conflits, les grèves ou les lock-out, constituent des moments qui peuvent marquer fortement la vie d'une organisation et jouer sur les dispositions à agir face à un problème de SST.

### ***Quel est l'état de la situation?***

L'établissement est-il syndiqué? Si oui,

- Le (ou les) syndicat(s) est-il actif en matière de prévention en SST?
- Par quels moyens? Sur quels problèmes?
- Les représentants syndicaux sont-ils sollicités par les travailleurs pour les représenter quant à des problèmes reliés à la prévention en SST?
- Le syndicat s'est-il donné une structure propre à la SST (ex. : comité syndical de SST, etc.)? Est-elle décentralisée (ex: représentants syndicaux en SST par département)?
- Les représentants des travailleurs au comité de SST sont-ils nommés (ou élus) par les instances syndicales? Ont-ils reçu de la formation de la part de leur syndicat, en matière de prévention? Sont-ils soutenus par leur syndicat?
- Quel est l'état des relations du travail dans l'établissement?
- La convention collective est-elle en cours de négociation ou de renégociation, doit-elle l'être sous peu, ou l'a-t-elle été récemment?
- Y a-t-il une possibilité de grève, ou de lock-out? Y en a-t-il eu récemment?

Quels sont les enjeux des relations du travail?

- Les questions de santé et de sécurité font-elles partie de ces enjeux?
- Le problème à l'origine de l'intervention est-il relié à des questions perçues comme relevant des relations du travail (ex : implantation d'une procédure d'entrée en espace clos nécessitant des effectifs plus importants)?
- Y a-t-il d'autres modes de représentation collective des travailleurs (ex : représentation des travailleurs au conseil d'administration)?

### ***Quels sont les leviers et les obstacles?***

L'état de la représentation collective des travailleurs constitue-t-il un levier ou un obstacle à l'intervention et à des changements visant la prévention?

Comment les structures de représentation collective des travailleurs doivent-elles / peuvent-elles être utilisées dans le cadre de l'intervention?

Quels sont les appuis (personnes, moyens) possibles à l'intervention?

Certains éléments en matière de relation du travail doivent-ils être pris en compte dans l'intervention?

#### **1.1.1.1 Quelques exemples tirés de l'expérience d'intervenants**

##### **Des relations du travail qui affectent le fonctionnement du comité SST**

Résultat de la fusion de plusieurs établissements, une organisation se retrouve dans la situation où elle doit gérer des conventions collectives qui ne sont pas harmonisées. Cette situation affecte le dossier SST : les travaux du comité SST sont paralysés puisque les parties ne s'entendent pas sur la composition du nouveau comité qui doit être créé.

L'intervenant considère ce fait comme un obstacle, auquel il faut trouver une solution : la santé et la sécurité du travail ne doivent pas être reléguées à l'arrière plan pendant que se règlent ces problèmes de relations du travail. Il suggère d'entreprendre une consultation auprès de tous les représentants de l'employeur et des syndicats, pour définir comment le comité doit être restructuré, et quels doivent être son fonctionnement et ses objectifs. Cette proposition est acceptée et la consultation est entreprise rapidement. Une nouvelle structure et des objectifs se dégagent : le nouveau comité peut entreprendre ses activités.

## 2.4 Quel est le mode de gestion, d'organisation du travail?

Dès les premiers contacts entre l'intervenant externe et l'établissement, il est possible que la participation de représentants syndicaux, ou de représentants des travailleurs soit requise. Par la suite, l'intervenant peut souhaiter faire des observations des activités de travail, s'entretenir avec les travailleurs, organiser des rencontres auxquelles participeraient des travailleurs ou leurs représentants, des superviseurs, etc. Il peut alors y avoir un décalage plus ou moins important entre le fonctionnement proposé dans le cadre de l'intervention et le fonctionnement habituel de l'établissement : il se peut que l'entreprise ait très peu recours à la consultation, à la participation des travailleurs. Ce décalage peut représenter un obstacle à surmonter pour la réalisation de l'intervention, en particulier lorsqu'il n'existe pas de forme de représentation collective des travailleurs dans l'établissement.

Il arrive par ailleurs qu'une transformation des rapports avec les travailleurs soit souhaitée par l'employeur, à l'occasion de l'intervention : par exemple, créer un comité de SST pour organiser les relations avec les travailleurs non syndiqués, de manière à mieux connaître leurs préoccupations, recevoir leurs suggestions et éventuellement réduire le roulement du personnel.

### ***Quel est l'état de la situation?***

Y a-t-il des occasions d'échanges...

- *formels* pour discuter les problèmes rencontrés dans les situations de travail, y compris par rapport à la santé et la sécurité du travail (réunions d'équipe, réunions de sécurité)?
- *informels* entre les travailleurs et les superviseurs, dans le cours des activités de travail, sur les conditions dans lesquelles le travail se réalise et leur effet sur la santé et la sécurité du travail?

Les travailleurs se sentent-ils écoutés par les superviseurs à cet égard?

Ces échanges mènent-ils à des changements?

## ***Quels sont les leviers et les obstacles?***

Le mode de gestion et le mode d'organisation du travail dans l'établissement représentent-ils un levier ou un obstacle à la participation des travailleurs et de leur syndicat à l'intervention, et à des échanges entre travailleurs et superviseurs dans le cadre de l'intervention?

Les modalités d'échanges ou de représentation existantes peuvent-elles être des opportunités pour l'intervention ou serait-il utile d'en créer?

## **Quelques exemples tirés de l'expérience d'intervenants**

### **Un mode de gestion qui ne fait pas appel à la participation**

Après avoir accepté la demande paritaire d'assistance technique d'une entreprise, l'intervenant est convié à une première rencontre. Il constate que seul le chef de service est présent.

Il accepte de l'écouter décrire sa vision du problème, mais indique que les prochaines rencontres devront se faire en présence des deux parties. L'intervenant soupçonne que les relations sont tendues et se propose de bien définir avec les deux parties les objectifs de l'intervention et le mode de fonctionnement, avant d'aller plus loin. Il espère que cela créera un climat plus favorable.

## **2.5 Y a-t-il d'autres événements en cours dans l'établissement?**

En plus d'être influencé par ses caractéristiques structurelles énumérées précédemment, l'établissement peut faire l'objet de changements internes qui peuvent altérer la trajectoire de l'intervention. Certains de ces changements peuvent représenter des opportunités à saisir pour faire de la prévention; d'autres peuvent être, au contraire, défavorables à l'intervention. Il convient donc de porter attention à ces changements afin de faire progresser au mieux l'intervention.

Les quelques aspects présentés ci-dessous fournissent des exemples d'événements internes qui peuvent affecter l'organisation de la prévention :

- une fusion de plusieurs départements de l'établissement nécessitant une réorganisation des locaux;
- de nouveaux choix technologiques;
- des décisions concernant l'organisation de la production des biens ou des services et l'organisation du travail;
- une nouvelle définition des stratégies de gestion des ressources humaines;
- l'expansion des activités de l'entreprise;
- l'achat par un nouveau propriétaire : par exemple, une multinationale américaine, pas habituée à la présence d'un syndicat et à des structures paritaires;
- un changement à la direction de l'établissement;
- etc.

### ***Quel est l'état de la situation?***

Y a-t-il eu récemment ou y aura-t-il des changements à la direction de l'établissement?

Y a-t-il des changements en cours dans l'établissement en ce qui a trait à l'organisation du travail, à l'environnement physique, à la technologie?

Est-ce que l'intervention s'insère dans un projet qui existe déjà, indépendamment de questions de SST (par exemple, un changement technologique, une rénovation)? Quel est ce projet?

Y a-t-il d'autres événements en cours dans l'établissement qui pourraient affecter l'intervention?

### ***Quels sont les leviers et les obstacles?***

L'un ou l'autre de ces changements représente-il un levier ou un obstacle pour l'intervention? Pour la réalisation de changements visant la prévention?

Comment l'intervention doit-elle prendre en considération la présence et l'influence de ces événements, de ces projets?

Comment le dispositif de l'intervention et les activités prévues doivent-ils s'adapter à ces événements ou projets pour être plus favorables à des changements visant la prévention?

Y a-t-il des responsables (maîtres d'ouvrage, maître d'œuvre cf. section 1.2) de ces projets avec lesquels l'intervenant devrait être en contact, ou des structures mises en place pour ces projets dans lesquelles l'intervenant devrait être intégré? Comment?

Y a-t-il des contraintes de temps auxquelles l'intervention devrait s'ajuster?

### **Quelques exemples tirés de l'expérience d'intervenants**

#### **Un événement majeur qui affecte la vie de l'entreprise**

Une inspectrice de la CSST intervient pour la sécurité des machines dans une entreprise et profite de cette intervention pour formuler certaines recommandations en ergonomie. Les intervenants de l'équipe du programme santé au travail du réseau public prennent le relai pour assister l'entreprise dans l'amélioration des situations de travail.

Les dirigeants de l'entreprise admettent que des actions doivent être entreprises pour diminuer les risques de troubles musculosquelettiques. Toutefois, ils hésitent à entamer des modifications dans le milieu actuel car un projet d'expansion de l'entreprise est en cours et implique un déménagement et une réorganisation de la production dans des locaux plus grands d'ici deux ans.

Les intervenants voient dans ce projet un levier pour leur action et offrent leur soutien pour intégrer dans le projet de réorganisation des objectifs de prévention des TMS. L'intervention pourrait à la fois mener à des améliorations à court terme et permettre d'identifier ce qui ne va pas comme ce qui doit être préservés, dans les nouvelles installations.

### **Thème 3. Les dispositions à agir : les perceptions du « problème » des différents acteurs du milieu de travail, leurs enjeux**

On entend par « dispositions à agir » la volonté d'agir d'un milieu de travail<sup>8</sup>. Ces dispositions dépendent de la manière dont les acteurs en présence perçoivent le problème qui fait l'objet de l'intervention. Il est important de cerner les « dispositions à agir » d'un milieu de travail. En effet, ces dispositions peuvent varier selon les milieux, et même à l'intérieur d'un milieu donné, elles peuvent différer d'un acteur à l'autre. Les dispositions à agir sont liées aux enjeux perçus par les différents acteurs. Ainsi, certains de ces enjeux sont favorables à des changements visant la prévention et viennent soutenir l'élaboration, l'acceptation et la réalisation de propositions en ce sens. Les intervenants utilisent des stratégies qui misent sur les dispositions favorables des acteurs et s'en font des leviers pour atteindre leurs objectifs, tant pour la prise en charge que pour la résolution du problème de SST. Il est aussi utile de repérer les dispositions qui vont à l'encontre de ces mêmes objectifs, de manière à en atténuer l'influence ou encore à les modifier. Cela peut se faire, par exemple, en introduisant de nouvelles informations (comme les résultats de l'analyse du travail), en suscitant des échanges entre les acteurs sur la base de ces informations et en proposant des activités qui peuvent modifier les façons de voir (des simulations, par exemple).

Afin de cerner les dispositions à agir d'un milieu, quatre grandes questions peuvent être posées. La première concerne l'établissement et les autres concernent les différents acteurs de l'établissement.

***3.1 Quelles sont les obligations légales de l'employeur quant à l'organisation de la prévention? Comment les acteurs perçoivent-ils ces obligations?***

***3.2 Quelles sont les représentations du « problème » et des moyens pour agir sur celui-ci selon les différents acteurs de l'établissement?***

***3.3 Quels sont les enjeux de la situation, pour les différents acteurs?***

***3.4 Quelle relation y a-t-il entre le travail et la santé dans cette situation, pour les différents acteurs? Pour eux, que faut-il faire pour prévenir, pour corriger le « problème »?***

Une section est consacrée à chacune de ces questions, dans laquelle on retrouve plusieurs sous-questions permettant de mieux décrire les dispositions à agir; il s'agit de

<sup>8</sup> L'utilisation des concepts de capacité (capacity) et de dispositions (willingness) est inspirée de l'ouvrage suivant : Dawson, S., Willman, P., Bamford, M., Clinton, A., 1988, Safety at Work : The Limits of Self-Regulation, Cambridge, Cambridge University Press, 310 p.

Ces concepts ont été largement repris depuis. Voir le rapport de recherche précité (Baril-Gingras et coll. 2004).

faire ressortir les leviers pouvant servir à atteindre les objectifs et les obstacles qu'il faut contourner. Enfin, des exemples concrets tirés de l'expérience d'intervenants illustrent comment une stratégie d'intervention peut être développée pour tenir compte des dispositions d'un milieu. Sur la dernière page de cette section, un tableau permet de consigner les leviers et les obstacles en passant en revue les différents acteurs et leurs dispositions à agir.

### **3.1 Quelles sont les obligations légales de l'établissement quant à l'organisation de la prévention? Comment les acteurs perçoivent-ils ces obligations ?**

Il apparaît utile pour l'intervenant de se questionner sur la représentation que les acteurs se font du problème, et aussi sur les connaissances qu'ils ont quant aux obligations qu'a l'employeur à cet égard. Dans certains milieux par exemple, des superviseurs peuvent afficher une représentation axée sur la responsabilisation individuelle, considérant qu'il appartient à chaque travailleur « de prendre en charge sa santé et sa sécurité » et de « faire attention ». Cela nuit à l'implantation et au maintien d'activités préventives. Il est également à propos pour l'intervenant de vérifier la compréhension des acteurs quant à leurs obligations respectives, et leur perception quant à leur responsabilité pour remédier au problème de même que leurs connaissances quant aux possibilités de sanction par un inspecteur de la CSST ou par une poursuite criminelle).

#### ***Quel est l'état de la situation?***

L'établissement fait-il partie des groupes prioritaires I, II ou III au sens de la Loi sur la santé et sécurité du travail (LSST)? Si oui, dans quel groupe et quel secteur?

Si oui, il est soumis à l'obligation de mettre en œuvre un programme de prévention. Les équipes de santé au travail du réseau public élaborent des programmes de santé spécifiques à l'établissement, pour les établissements des groupes I, II et III.

L'établissement fait-il partie d'une mutuelle de prévention?

Si oui, il est soumis à l'obligation de mettre en œuvre un programme de prévention.

- Quelles sont les actions entreprises par la mutuelle à cet égard?
- Quel soutien lui donne-t-elle?

Les exigences quant au contenu du programme de prévention sont-elles adéquates, du point de vue de l'intervenant?

Quelle est l'importance de l'incitatif financier pour l'établissement? Comment y réagit-il? Quelle est l'importance des activités de prévention, par rapport à celles visant la gestion de l'indemnisation (assignation temporaire, contestation, etc.)?

L'établissement a-t-il un tel programme de prévention?

- Quand a-t-il été élaboré pour la première fois? A-t-il été révisé?
- Est-il utilisé? Par qui et comment?
- Est-il perçu comme complet, utile par les acteurs de l'établissement?

L'établissement est-il soumis à l'obligation concernant le programme de santé spécifique à l'établissement?

- A-t-il un tel programme de santé spécifique à l'établissement? De quand date son élaboration? Sa dernière mise à jour?
- Les mesures que l'employeur doit mettre en place selon le programme de santé le sont-elles?

### ***Quels sont les leviers et les obstacles?***

L'intervention peut-elle s'appuyer sur les obligations légales de l'employeur quant à l'organisation de la prévention (structures, activités)?

- Ces obligations peuvent-elles servir d'argument pour la réalisation de l'intervention et de changements? Ont-elles un poids pour les différents acteurs?
- Ces exigences sont-elles suffisantes, adéquates selon l'intervenant et son organisation? Sinon, comment l'établissement peut-il être amené à aller au-delà?

L'intervention peut-elle s'appuyer sur des obligations légales ou réglementaires spécifiques, ou sur des normes?

- Ces obligations peuvent-elles servir d'argument pour la réalisation de l'intervention et de changements?
- Ces exigences sont-elles suffisantes, adéquates selon l'intervenant et son organisation? Sinon, comment l'établissement peut-il être amené à aller au-delà?

Les représentants de l'employeur sont-ils sensibles à la nécessité de se conformer? À la crainte de sanctions (par un inspecteur de la CSST ou par une poursuite criminelle)?  
Peuvent-ils vouloir se conformer seulement « pour la forme »?

## **3.2 Quelles sont les représentations du « problème » et des moyens pour agir sur celui-ci selon les différents acteurs de l'établissement?**

Les différents acteurs de l'établissement ont le plus souvent des visions différentes du « problème » et des actions à entreprendre, qui découlent en bonne partie des fonctions qu'ils exercent dans le milieu de travail : ainsi, la représentation de la situation de ceux qui vivent le problème peut ne pas être la même que celle des personnes qui ont une influence sur celui-ci et sur les changements qui pourront être réalisés. Il est donc utile d'explorer les représentations des travailleurs, des superviseurs (y compris dans les autres services, puisque le problème peut être relié aux activités qui s'y déroulent), de la ou des personnes assumant des fonctions en SST (un coordonnateur SST ou l'équivalent), des services techniques (maintenance, etc.), des concepteurs (architectes, ingénieurs, etc.) et des services organisant ou contrôlant le travail (production, qualité, etc.), etc.

### ***Quel est l'état de la situation?***

Comment la demande (ou l'offre initiale, l'obligation faite par un inspecteur) est-elle formulée? Que révèle la demande comme représentation du problème?

Quelle est la représentation du « problème » des autres acteurs de l'établissement (ex : ceux qui vivent le problème, ceux qui ont une influence sur celui-ci)?

La demande (l'offre, l'obligation) est-elle déjà formulée comme un « moyen » à utiliser pour résoudre le « problème »? Si oui, quel est ou quels sont ces moyens? Quelles sont les réponses souhaitées par les autres acteurs?

### ***Quels sont les leviers et les obstacles?***

La représentation du problème de certains des acteurs apparaît-elle trop restrictive ou inadéquate, par rapport aux orientations de l'intervenant et de son organisation?

Comment le problème peut-il être reformulé par l'intervenant? Quelles sont les actions à entreprendre pour que cette reformulation soit comprise et partagée?

Selon les différentes représentations quant aux réponses à apporter au problème, quel serait le rôle de l'intervenant?

### 3.3 Quels sont les enjeux de la situation pour les différents acteurs?

Des enjeux variés peuvent être à l'origine d'une intervention. Ils peuvent être différents pour chacun des acteurs qui ont joué un rôle dans l'histoire menant à l'intervention. Par exemple, le problème peut avoir été perçu d'abord comme un problème de production, avoir été soulevé par des superviseurs et avoir ensuite été reconnu comme un problème de SST par le responsable des ressources humaines de l'établissement, qui a alors fait une demande d'intervention. Certains enjeux peuvent être favorables, d'autres défavorables. Différents enjeux peuvent être encore méconnus de certains acteurs et vont aussi jouer un rôle dans l'issue des propositions de changement faites au cours de l'intervention. La connaissance de ces enjeux par l'intervenant peut permettre de comprendre ce qui constituera des leviers ou des obstacles au cours de l'intervention. Par exemple, l'association entre un risque pour la SST et des dysfonctionnements dans les opérations pourra aider à justifier des changements.

#### ***Quel est l'état de la situation?***

Les enjeux suivants sont-ils présents pour les différents acteurs de l'établissement (y compris ceux qui n'ont pas été rencontrés initialement)?

Enjeux	OUI	NON
<b>Risques de lésions?</b>		
<b>Dysfonctionnements actuels ou anticipés dans les opérations?</b>		
<b>Coûts de l'indemnisation?</b>		
<b>Conformité à la loi et la réglementation?</b>		
<b>Relations du travail (ex : négociation de la convention collective)?</b>		
<b>Autres (ex : le vieillissement des travailleurs qui rend nécessaire une amélioration des conditions de santé et de sécurité)? Préciser :</b>		

Les enjeux sont-ils connus de tous? Certains sont-ils plutôt cachés?

### ***Quels sont les leviers et les obstacles?***

Quels sont les enjeux de la situation, pour les différents acteurs qui vivent le problème, qui ont une influence sur celui-ci et sur les possibilités de changement? Cette influence est-elle positive ou négative?

S'il y a des enjeux cachés, comment l'intervenant doit-il se comporter à cet égard? (voir le « Code international d'éthique des professionnels de la santé au travail »<sup>9</sup>)?

---

<sup>9</sup> Commission internationale sur la santé au travail, 2002, *Code international d'éthique pour les professionnels de la santé au travail*. [http://www.icohweb.org/core\\_docs/code\\_ethics\\_fr.pdf](http://www.icohweb.org/core_docs/code_ethics_fr.pdf)  
Le Référentiel (partie 6 de ce recueil) reprend plusieurs des principes énoncés par ce code.

### **3.4 Quelle relation y a-t-il entre le travail et la santé, pour les différents acteurs? Pour eux, que faut-il faire pour prévenir?**

Le fait d'interroger les acteurs sur la relation perçue entre le travail effectué et la santé permet d'obtenir des précisions utiles sur la représentation du problème. Celle-ci pourra aider l'intervenant par la suite à déterminer les « appuis » et les « oppositions » à l'intervention, ou du moins les représentations qui pourraient être modifiées, par différentes informations, échanges et activités, le cas échéant.

Dans certaines situations de travail, il arrive qu'une part des risques et des lésions professionnelles subies soit « externalisée » : par exemple, certains considéreront que les douleurs ressenties lors des activités de travail (ex : la manutention de charges lourdes) sont inhérentes à l'emploi et qu'aucune action ne permettra d'y remédier. La perception des acteurs quant à la relation travail-santé est alors confinée dans une perspective étroite de la SST, où le problème est ramené à l'individu (dans le présent cas, à sa résistance et à ses capacités physiques) plutôt que de questionner l'organisation du travail ou les façons de faire.

Pour élargir cette vision et maximiser les « appuis » dont l'intervenant peut bénéficier, il est utile pour ce dernier d'étudier la perception des acteurs quant aux risques encourus ainsi que leur représentation de la relation entre les conditions de travail, les symptômes observés et les lésions enregistrées, qu'elles soient reconnues par la CSST ou indemnisées par l'assurance salaire (comme ce peut être le cas des lésions psychologiques et des troubles musculosquelettiques).

Finalement, le questionnement porte aussi sur la représentation qu'ont les acteurs de ce qui peut être fait pour prévenir. Cela peut permettre d'ouvrir la réflexion et d'examiner des pistes de solution plus globales que celles qui préconisent uniquement l'utilisation de moyens de protection individuelle ou l'action sur les comportements.

#### ***Quel est l'état de la situation?***

Quelle est la représentation que se font les différents acteurs de la relation entre la ou les situation(s) de travail concernée et la santé des travailleurs?

Quelle est la représentation que se font les différents acteurs de l'établissement de ce qui doit être fait pour prévenir? Est-elle limitée à des actions sur les comportements? Inclut-elle des actions sur les situations de travail? Sur l'organisation du travail?

## **Quels sont les leviers et les obstacles?**

Les représentations de la relation entre la situation de travail et la santé existant dans le milieu de travail sont-elles cohérentes avec celle de l'intervenant?

Constituent-elles des obstacles à l'intervention et à ce que des changements soient produits? Si oui, comment peuvent-elles être modifiées?

Les représentations de ce qui doit être fait pour prévenir sont-elles cohérentes avec celle de l'intervenant?

Constituent-elles des obstacles à l'intervention et à ce que des changements soient produits? Si oui, comment peuvent-elles être modifiées?

## **Quelques exemples tirés de l'expérience d'intervenants**

### **Troubles musculosquelettiques liés au travail répétitif**

Les acteurs dans ce projet sont les travailleuses du département, leur syndicat, le contremaître ainsi que la conseillère en SST du service de santé et sécurité de l'usine.

Les trois travailleurs rencontrés lors des premières visites sont motivés et mobilisés. Ils sont prêts à s'investir et à aller chercher la contribution de leurs collègues. Ils ont espoir qu'à travers une démarche d'analyse systématique, ils vont faire la preuve que des changements sont requis. Par contre, ils rapportent que certaines collègues sont sceptiques, certaines démarches antérieures déployées par la direction n'ayant pas donné les résultats escomptés. Les représentants syndicaux ne sont au courant de rien dans ce dossier mais, une fois informés, manifestent un certain intérêt. Selon la conseillère SST de l'établissement, la très grande majorité des contremaîtres ne se sent pas responsable de la SST. Elle fait preuve de beaucoup de bonne volonté et est très intéressée à ce que ça fonctionne. Elle est par contre assez effacée et semble découragée du contexte organisationnel de déresponsabilisation des contremaîtres vis-à-vis leurs employés.

*L'état de la situation quant aux dispositions à agir des différents acteurs*

*-La direction de l'usine*

Du côté de la direction, on souhaite faire quelque chose pour diminuer les risques de lésions musculosquelettiques mais on semble d'abord préoccupé de « calmer le jeu » avec les travailleurs qui manifestent de plus en plus leur mécontentement par rapport à leurs conditions générales de travail. On préfère donc opter pour des solutions qui permettront de régler temporairement le problème, de diminuer les tensions avec les travailleurs et qui ne généreront pas de dépenses trop importantes. La direction demeure très sensible aux arguments légaux et semble attendre de se faire donner des preuves irréfutables que la situation est inacceptable avant de bouger.

*-Le superviseur du département*

Il reconnaît les difficultés énoncées par les travailleurs à l'effet que les activités de travail peuvent être à l'origine de risques de TMS importants et démontre une certaine ouverture à investir dans des moyens pour améliorer la situation.

Toutefois, il ne semble pas y voir la même portée que l'intervenant et les travailleurs, ni voir l'étendue des démarches à mettre en place pour résoudre le problème. Il a de la difficulté à comprendre ce que l'intervenant et lui sont appelés à faire ensemble et croit qu'une rencontre individuelle avec un travailleur permettra de recueillir l'information nécessaire puis de régler les choses sommairement.

- *Les travailleurs :*

Ils sont motivés et mobilisés. Ils sont prêts à s'investir et à aller chercher la contribution de leurs collègues.

Ils se préoccupent grandement de leur propre santé et de leur sécurité et sont conscients que s'ils ne font rien, leur situation risque de se dégrader davantage, la production augmentant tout le temps alors que le personnel est le même et que les absences se multiplient.

Ils ne savent pas comment procéder pour se faire entendre.

### **La stratégie d'intervention :**

- *Se servir des dispositions favorables comme leviers :*

- **Activité :** Proposer une activité qui renforcera la détermination des travailleurs : ils feront eux-mêmes une enquête par questionnaire auprès de leurs collègues.
- **Dispositif :** Créer un dispositif où tous les acteurs sont impliqués : miser sur la conscience et la mobilisation en impliquant tous les acteurs dans la démarche et en misant sur une solidarité à développer, y compris de la part du superviseur.

- *Recourir aux obligations légales de l'établissement :*

- Rappeler à la direction les obligations légales qui sont en cause dans ce dossier.

- *Modifier les représentations du problème :*

- **Employeur :** Lui fournir un rapport lui prouvant que la situation actuelle est inacceptable, du point de vue de son obligation de protéger la santé et la sécurité des travailleurs.
- **Ensemble des acteurs :** Offrir une mini-formation sur la démarche préventive aux travailleurs et aux représentants de l'employeur lors d'une réunion d'équipe, en utilisant un exemple concret.

## **Thème 4. Les capacités présentes dans le milieu de travail pour agir sur le « problème »**

Le concept de « capacités<sup>10</sup> » en prévention peut être défini comme l'ensemble des ressources (connaissances, expérience, budget, autonomie décisionnelle, etc.) dont disposent un milieu de travail pris dans son ensemble (par exemple, les structures et les activités en matière de prévention) ou chacun des acteurs qui s'y retrouvent (par exemple, la possibilité pour chacun d'eux de prendre en charge un problème ou un projet).

Lorsqu'un milieu fait appel à une intervention externe, c'est souvent pour combler un déficit de capacités. La personne qui intervient doit néanmoins se poser un certain nombre de questions pour faire le point sur les capacités déjà présentes dans l'établissement et ainsi définir des stratégies qui permettront de faire appel aux capacités existant dans le milieu et de favorisant leur développement.

On peut juger du niveau de capacité en examinant si des structures en prévention sont présentes et si des activités visant la prévention sont réalisées. Un retour sur ce que l'établissement a déjà tenté pour résoudre le problème peut aussi en apprendre à l'intervenant sur les capacités présentes dans un milieu.

Quatre questions sont proposées ici pour faire le point sur les capacités d'un établissement (cf. *l'Aide-mémoire pour l'analyse des capacités*) :

**4.1 Qu'est-ce qui a déjà été tenté pour résoudre le problème?**

**4.2 Quelles sont les capacités des différents acteurs?**

**4.3 Quelles sont les structures en prévention déjà en place dans l'établissement?**

**4.4 Quelles sont les activités en prévention existant dans l'établissement?**

---

<sup>10</sup> Comme le concept de disposition (*willingness*), il est issu des travaux de Dawson et coll. (1988) et a été largement repris depuis. Voir la note précédente et le rapport de recherche précité (Baril-Gingras et coll. 2004).

## **4.1 Qu'est-ce qui a déjà été tenté pour résoudre le problème?**

Avant qu'une demande, une offre ou une obligation d'intervention soient formulées, il se peut que des actions aient été entreprises dans l'établissement, autour du même problème, avec ou sans la participation d'intervenants externes (consultants, etc.), et éventuellement avec celle de l'organisation dont provient l'intervenant externe lui-même. Les résultats de ces actions, et la perception qu'ont les différents acteurs de ces interventions antérieures peuvent influencer leur perception de celle qui s'amorce. Il est donc utile de les connaître. Par exemple, si les recommandations issues d'autres interventions n'ont pas été mises en œuvre, il se peut que l'intervenant rencontre du scepticisme et de la résistance chez les travailleurs et les superviseurs.

### ***Quel est l'état de la situation?***

Des acteurs de l'établissement et/ou des acteurs externes ont-ils déjà tenté d'agir sur le problème qui fait l'objet de la demande, de l'offre ou de l'obligation?

Qui sont ces acteurs?

Quels ont été les changements réalisés et les résultats obtenus?

Quel bilan les différents acteurs de l'établissement font-ils de ces tentatives antérieures d'agir sur le problème?

### ***Quels sont les leviers et les obstacles?***

Selon les orientations de l'intervenant externe et de son organisme, quel jugement peut-on poser sur ces tentatives antérieures d'agir sur le problème?

Y a-t-il des éléments positifs à souligner, à intégrer dans l'intervention?

Comment expliquer les limites des actions antérieures, le cas échéant?

Les personnes qui ont participé à ces tentatives antérieures doivent-elles / peuvent-elles participer à l'intervention?

## 4.2 Quelles sont les capacités des différents acteurs?

Il est possible de distinguer deux types de capacités, soit « techniques » et « politiques »<sup>11</sup>. Les **capacités « politiques »** des acteurs réfèrent à *l'autonomie décisionnelle*, telle qu'elle est non seulement « accordée » formellement, mais aussi construite dans l'action et l'interaction. Elles sont associées aux caractéristiques suivantes :

- la capacité à légitimer l'action d'autres acteurs, par exemple de la part des superviseurs par rapport aux travailleurs;
- l'autonomie décisionnelle pour agir sur certaines dimensions de l'objet de l'intervention;
- la capacité à se faire le « relais » de certaines propositions auprès des décideurs.

Les capacités **techniques** réfèrent non seulement aux ressources économiques, mais également, par exemple, à l'information, qu'un acteur décide ou non de partager. Elles correspondent aussi à l'apport des connaissances particulières des situations de travail, propres aux travailleurs et aux superviseurs. Elles jouent un rôle à la fois pour identifier les risques et pour assurer la pertinence et la compatibilité des propositions de changement.

### ***Quel est l'état de la situation?***

Comment peut-on qualifier les capacités « techniques » (formation, expérience, budget, etc.) existant chez les différents acteurs de l'entreprise?

Comment peut-on qualifier les capacités « politiques » des différents acteurs?

Qui, dans l'établissement est désigné par l'employeur comme étant chargé des questions de SST? (cf. l'obligation de l'employeur, selon la Loi sur la santé et la sécurité du travail, paragraphe 2)

### ***Quels sont les leviers et les obstacles?***

Certains acteurs doivent-ils et peuvent-ils être recrutés pour participer à l'intervention compte tenu de leurs capacités « techniques » et « politiques »?

L'intervention peut-elle viser l'accroissement des capacités « techniques » ou « politiques » de certains acteurs en particulier?

---

<sup>11</sup> Des définitions sont données dans le rapport de recherche précité (Baril-Gingras et coll. 2004).

### **4.3 Quelles sont les structures en prévention déjà en place dans l'établissement?**

Le degré de développement des structures en prévention dans l'établissement (formation de la personne assurant la coordination des activités de SST, existence et fonctionnement du comité de SST, représentation des travailleurs, etc.) fournit des indications sur les capacités présentes dans l'établissement, qui pourront être mobilisées au cours de l'intervention.

Par exemple, la formation dont disposent les personnes assumant des responsabilités en SST (responsable de la SST pour l'employeur ou représentant à la prévention) influence leur capacité à soutenir l'action des intervenants externes. Les intervenants savent que l'existence d'un comité de SST est un facteur positif, mais que ça ne garantit pas que ce comité réussisse à produire des changements. C'est alors d'autant plus important de comprendre ce qui fait obstacle.

#### ***Quel est l'état de la situation?***

Quelles sont les structures en prévention dont dispose l'établissement et comment leur performance est-elle perçue?

L'établissement a-t-il un service de prévention en santé et sécurité du travail?

- Si oui, quelle est la formation et l'expérience de son personnel?
- Sinon, y a-t-il une personne désignée « responsable » de la SST?
- Combien d'heures par semaine consacre-t-elle à la prévention? Cumule-t-elle d'autres fonctions? Lesquelles?
- S'occupe-t-elle également de gestion de l'indemnisation?
- A-t-elle reçu de la formation de base en SST (ex : cours dans un baccalauréat en relations industrielles, formations diverses de l'association sectorielle paritaire)?
- A-t-elle une formation spécialisée en SST (technicien en hygiène, etc.)?
- De combien d'années d'expérience en SST dispose cette personne?
- Au cours des dernières années, cette fonction a-t-elle été attribuée à la même personne? À plusieurs personnes successivement?

L'établissement a-t-il un comité paritaire en SST? Depuis quand?

- Ses membres ont-ils reçu de la formation (fonctionnement d'un comité, élaboration d'un plan d'action, etc.)? À quel sujet?
- Le comité se réunit-il régulièrement (fréquence des réunions)?
- Les membres sont-ils actifs entre les réunions? Par quelles actions?
- Quelle perception ont les représentants de l'employeur et des travailleurs de l'efficacité du comité (capacité à générer des changements dans les conditions d'exercice du travail, à agir pour réduire ou éliminer les risques)?
- Le comité semble-t-il soutenu par les travailleurs? Par les superviseurs? Par les responsables des services techniques? Par la direction? Sinon, pourquoi?

L'établissement a-t-il un (des) représentant(s) à la prévention?

- De quelle formation dispose-t-il en santé et sécurité du travail?
- Ce dernier est-il libéré de ses activités habituelles pour exercer ses fonctions en prévention (nombres d'heures)?
- Quelles sont ses activités en matière de prévention?

L'établissement compte-t-il d'autres personnes qui assument des fonctions en santé et sécurité du travail (exemple : formateur interne sur la gestion des matières dangereuses)?

- Quelles sont ces fonctions?

S'il n'y a pas de structure en prévention, y en a-t-il qui ont des fonctions proches?

### ***Quels sont les leviers et les obstacles?***

Des structures existantes en prévention doivent-elles / peuvent-elles être utilisées dans le cadre de l'intervention à venir? Lesquelles? Comment?

Si elles n'existent pas, le développement de telles structures devrait-il être suggéré dans le cadre de l'intervention à venir?

Y a-t-il lieu de renforcer certaines structures existantes, par de la formation par exemple?

## 4.4 Quelles sont les activités en prévention déjà en place dans l'établissement?

Comme pour l'évaluation du degré de développement des structures, il peut être utile pour l'intervenant de déterminer quelles sont les activités de prévention en place dans l'établissement, permettant à la fois de situer le niveau de prise en charge de l'organisation et d'obtenir des précisions sur les capacités en présence.

### *Quel est l'état de la situation?*

Quelles sont les activités de prévention déjà en place dans l'établissement? (Plus on descend dans le tableau, plus l'établissement est fortement organisé en prévention)

Activités de prévention	OUI	NON
La mise à la disposition des travailleurs d'équipements de protection individuelle		
Une formation offerte pour les travailleurs en matière de SST		
Des actions d'élimination à la source		
Des actions de contrôle ou de protection collective		
Des procédures de sécurité, un système d'information sur les matières dangereuses, des actions sur l'organisation du travail		
Un plan d'action en prévention intégrant les activités précédentes, pour un ensemble de risques présents dans l'établissement		
Un programme de prévention s'appuyant sur une identification systématique des risques présents dans l'établissement		
La prise en compte des critères de santé et de sécurité du travail dans les décisions (achats, nouvelles technologies, organisation du travail, aménagements, etc.)?		
Autres (préciser)		

## **Quels sont les leviers et les obstacles?**

Parmi les activités en place, y en a-t-il sur lesquelles l'intervention à venir pourrait s'appuyer? Comment?

Quelles activités de prévention ne sont pas présentes, mais seraient nécessaires à l'intervention, aux changements à réaliser, à leur maintien dans le temps?

### **1.1.1.2 Quelques exemples tirés de l'expérience d'intervenants**

#### **Une intervention à propos d'un problème de troubles musculosquelettiques**

Une entreprise spécialisée dans l'assemblage de produits destinés à l'industrie automobile comporte une centaine de travailleurs parmi lesquels les cas de troubles musculosquelettiques (TMS) se font de plus en plus nombreux. Le directeur fait appel à des intervenants du réseau public en santé au travail pour l'aider à diminuer « l'épidémie » de TMS.

##### *L'analyse des capacités du milieu*

En questionnant l'employeur sur l'historique du problème, l'intervenant apprend que de multiples interventions de la CSST ont eu lieu cinq ans auparavant, auxquelles l'entreprise n'a pas donné suite. De nombreux changements dans ce secteur d'activités (fusion de plusieurs entreprises) ont eu lieu depuis.

Au cours de la dernière année, l'entreprise a entamé des démarches pour l'élaboration d'un programme de prévention et semble démontrer une volonté nouvelle et réelle de s'attaquer aux TMS.

##### *Ce qui a déjà été tenté pour résoudre le problème*

L'intervenant doit donc vérifier si l'inaction passée de l'entreprise vis-à-vis du problème des TMS a laissé des traces auprès des différents acteurs qui constitueraient un obstacle pour la réalisation de l'intervention actuelle.

##### *Les structures en place pour la prévention*

La situation est différente d'il y a cinq ans : des changements apportés à sa structure de prévention et l'embauche d'un responsable de SST ont renforcé les capacités du milieu. On peut maintenant compter sur un comité de SST qui comporte deux membres. Aux yeux de l'intervenant, ce nombre est faible : voilà un obstacle sur lequel il faudra travailler.

##### *Les activités de prévention dans l'établissement*

Le comité se réunit chaque mois et ses membres ont reçu une formation : il s'agit certainement d'un levier à utiliser. En examinant les comptes rendus des réunions du comité, l'intervenant réalise que les activités de prévention sont essentiellement axées sur le port des lunettes de sécurité et autres équipements de protection individuelle. Il n'est aucunement question de la problématique des TMS.

*La stratégie d'intervention*

Se servir des capacités disponibles, le comité SST, et les renforcer :

- proposer qu'un travailleur par département soit membre du comité (ce qui portera le nombre de travailleurs de 1 à 3);
- donner au comité une formation sur les TMS et les différentes façons de les prévenir;
- aider le comité à se doter d'un plan de travail pour diminuer les risques de TMS.

## **Thème 5. Les relations entre les différents acteurs autour du « problème »**

Une intervention peut découler d'interactions multiples entre différents acteurs d'un établissement, et éventuellement avec des intervenants externes. On cherchera à caractériser les « relations entre les acteurs » autour du problème qui fait l'objet de l'intervention par exemple en repérant s'il y a convergence ou divergence des enjeux propres à chacun d'eux.

Les différents constats issus de la pratique amènent à affirmer que l'organisation d'échanges entre différents acteurs peut contribuer à modifier les représentations de ces derniers par rapport aux situations de travail. En particulier, il peut être utile que les représentants de l'employeur, parfois loin des activités de travail des salariés concernés par l'intervention, soient mis en contact avec celles-ci. Cela peut également permettre de développer les capacités à agir en prévention, par le biais d'échanges qui n'auraient pas nécessairement eu lieu autrement et par la mise en place d'activités qui favorisent le passage à l'action pour produire des changements visant la prévention.

Par ailleurs, l'histoire de la relation entre l'établissement et l'intervenant externe (ou ses collègues l'ayant précédé) peut influencer la perception qu'ont les différents acteurs de l'intervention à venir, du problème, des changements à apporter et des résultats possibles. La connaissance de cette histoire peut contribuer à influencer les acteurs, leurs représentations, leurs enjeux, et leurs capacités.

Deux questions permettent d'approfondir les différents aspects relatifs à la relation entre les acteurs et de ceux-ci avec l'intervenant :

### ***5.1 Quelle est la relation entre les différents acteurs de l'établissement et l'intervenant externe?***

### ***5.2 Quelles sont les relations entre les acteurs concernant le problème à l'origine de l'intervention?***

## **5.1 Quelle est la relation entre les différents acteurs de l'établissement et l'intervenant externe?**

L'intervention qui s'amorce peut être la première que mène l'intervenant dans un établissement, et la première qu'y réalise son organisation. À l'opposé, elle peut avoir été précédée d'une série d'interventions, par cet intervenant ou par d'autres de son organisation. Le fonctionnement de l'organisation peut favoriser (plus, ou moins) la transmission de cette information d'un intervenant à l'autre. La connaissance du contexte peut varier grandement d'une situation à l'autre. Elle a une influence très claire

sur la définition de l'intervention, et sur les conditions que l'intervenant va demander, négocier ou exiger (selon le cas) pour réaliser l'intervention.

### ***Quel est l'état de la situation?***

L'intervention qui s'amorce est-elle la première réalisée dans cet établissement par l'intervenant? Par son organisation?

- Sinon, y a-t-il eu des tentatives infructueuses (ex : offre refusée, etc.)?
- Si oui, sur quoi ont porté les interventions passées? Comment se sont-elles déroulées? Quelle en a été l'issue : les changements proposés ont-ils été réalisés?

Quelle est la relation entre l'intervenant (ou ses collègues) et les différents interlocuteurs dans l'établissement? Par exemple, peut-on parler de confiance, de crédibilité établie ou plutôt de confiance à construire? S'il y a un problème de crédibilité de l'intervenant, s'agit-il de discrimination (ex : fondée sur l'âge, le sexe ou un autre motif)?

### ***Quels sont les leviers et les obstacles?***

La relation de l'intervenant avec les acteurs de l'établissement crée-t-elle des leviers ou des obstacles à ce que l'intervention se réalise, et à ce que des changements soient produits?

Quels sont les moyens à prendre pour être perçu par les différents acteurs comme une ressource par rapport au problème?

## **5.2 Quelles sont les relations entre les acteurs concernant le problème à l'origine de l'intervention?**

Les interventions ne modifient pas la logique même des relations entre travailleurs et employeur. Elles peuvent en revanche organiser des interactions qui n'auraient pas eu lieu autrement, introduire de nouvelles manières d'envisager un même objet, ou apporter de nouvelles informations sur lesquelles pourront se fonder les échanges sur les problématiques de SST. L'étude des relations entre les acteurs dans le cadre d'une intervention donnée peut fournir des précisions utiles sur les enjeux en présence dans l'établissement et les capacités d'action sur les risques. Cela peut également permettre à l'intervenant d'évaluer le niveau de participation des acteurs et de mettre en œuvre des stratégies pour optimiser cette dernière et encourager les échanges.

L'organisation d'échanges structurés dans le cadre de l'intervention augmente la probabilité qu'ils aient lieu et, de ce fait, que les changements puissent être réalisés.

### ***Quel est l'état de la situation?***

Quelles sont les relations entre les travailleurs et les superviseurs/contremaîtres en général? Quelles sont les relations entre les travailleurs et les superviseurs/contremaîtres concernant les questions de SST? Quant au problème à l'origine de l'intervention?

Quelles sont les relations entre les superviseurs et la direction, en général? Quelles sont les relations entre les superviseurs et la direction concernant les questions de SST? Quant au problème à l'origine de l'intervention?

Quel est l'état des relations entre le syndicat et l'employeur, concernant les questions de SST? Quelles sont les relations entre le coordonnateur SST de l'établissement et le représentant à la prévention (RP) quant au problème à l'origine de l'intervention?

Quel est l'état des relations entre différents départements ou services concernés par le problème et par l'intervention (ex : entre le service où se retrouvent les travailleurs concernés et le service des installations matérielles qui devra réaliser des changements, entre le service concerné et ceux en amont et en aval, etc.)?

Y a-t-il d'autres acteurs interne ou externe ayant une influence sur le problème à l'origine de l'intervention, ou sur les possibilités de changement? Quels sont les relations des acteurs déjà nommés avec ceux-ci?

## **Quels sont les leviers et les obstacles?**

L'état des relations entre les différents acteurs (direction, superviseurs, travailleurs, syndicat, etc.) représente-t-il un levier ou un obstacle à ce que des changements visant la prévention soient réalisés?

Y a-t-il des relations positives sur lesquelles l'intervention peut s'appuyer? Comment?

Si certaines relations sont difficiles, quel impact cela pourrait-il avoir sur l'intervention et les possibilités de changement? Qu'est-ce qui explique cette situation? Comment l'intervention pourrait-elle contrer ces difficultés?

## **Quelques exemples tirés de l'expérience d'intervenants**

### ***Une intervention à propos d'un problème de TMS***

Le coordonnateur en SST d'une entreprise de transformation des aliments décide de faire appel aux services d'un intervenant en SST suite aux nombreuses revendications formulées par les travailleurs concernant l'organisation du travail et les équipements. Une tentative de réaménagement des lieux a déjà été amorcée par l'entreprise mais l'augmentation des commandes en cours génère des difficultés dans la gestion des stocks et des files d'attente. Les travailleurs relèvent de nombreux problèmes d'échéanciers qui se traduisent par des difficultés dans la rotation des équipes de travail. Plusieurs se plaignent également du transport excessif des marchandises lors des périodes de pointe qui occasionne des douleurs aux membres supérieurs. Enfin, ils ajoutent que les équipements mis à leur disposition ne correspondent pas à leurs besoins.

#### *L'analyse des relations entre les acteurs*

Dès la première rencontre avec des travailleurs aux prises avec le problème, l'intervenant se rend compte que ces derniers ont des relations difficiles avec le coordonnateur en SST. Selon eux, cette personne ne réussit jamais à obtenir des changements significatifs en matière de prévention. Voilà donc un obstacle pour l'intervention qui commence puisque c'est précisément le coordonnateur en SST qui a demandé l'aide de l'intervenant externe : les travailleurs n'ont aucune confiance dans les résultats que pourraient donner cette intervention. Ils ajoutent que le service des achats leur fournit des équipements qui ne tiennent pas compte de leurs besoins voire les empêchent de faire un travail de qualité.

#### *L'histoire de la relation entre l'entreprise et l'organisme de prévention*

En interrogeant ses collègues, l'intervenant apprend que plusieurs interventions menées en collaboration avec ce coordonnateur ont donné des résultats probants mais ces changements ont été implantés dans un service différent de celui où l'intervention actuelle se déroule. Les travailleurs qui vivent un problème qui perdure ne sont sans doute pas au courant des succès obtenus lors de ces interventions qui se sont pourtant déroulées récemment.

*La stratégie d'intervention (pour le problème spécifique de relation entre les acteurs)*

- Faire connaître aux travailleurs concernés par le problème à résoudre les changements qui ont été implantés dans l'autre service, en présentant le rôle joué par le coordonnateur en SST.
  
- Faire jouer un rôle actif aux travailleurs et au coordonnateur afin de consolider les liens de confiance entre eux. Le dispositif choisi sera le groupe de travail composé d'un travailleur, du superviseur et du coordonnateur.
  
- L'intervention risque d'aboutir à la nécessité d'acheter certains équipements ou de les modifier. Afin de faciliter le partage d'informations et favoriser une relation de confiance, le service des achats et celui de l'entretien seront donc invités à certaines réunions du groupe de travail, afin de créer des relations favorables au changement.



## CONCLUSION

Ce guide se veut un outil pour aider les intervenants externes en SST à analyser les contextes dans lesquels ils interviennent. Il n'a pas la prétention d'être exhaustif. Il s'appuie sur un modèle élaboré dans une étude citée précédemment<sup>12</sup>, soit une étude de cas multiples d'interventions externes en SST. Les concepts qu'il propose sont eux-mêmes issus d'une recension des écrits scientifiques sur les interventions, particulièrement celles en SST. Quant au contenu de ce guide, il est le fruit de la collaboration entre une équipe de recherche et un groupe d'intervenants en SST, de formations et de niveaux d'expérience variés<sup>13</sup>.

Par le questionnement structuré qu'il propose autour de cinq thèmes, le guide veut permettre aux intervenants de mieux formaliser leur expérience et ainsi rendre plus faciles et profitables les échanges professionnels autour des stratégies d'intervention.

Par ailleurs, ce guide ne se veut aucunement prescriptif. C'est à chaque intervenant de décider ce qui peut l'aider dans son analyse des aspects sociaux et organisationnels de l'intervention et de retenir les éléments qui lui sont véritablement utiles.

Bien qu'il ait été conçu comme une aide à la décision pour les praticiens, il peut aussi s'avérer intéressant à des fins de recherche, afin de systématiser la description des contextes et ainsi mieux comprendre l'impact de différentes stratégies d'intervention.

Rappelons que ce guide fait partie d'un recueil contenant d'autres outils relatifs aux aspects sociaux et organisationnels de l'intervention externe en santé et en sécurité du travail : le Journal de bord, la Feuille de route et l'Outil de bilan. De plus, un Référentiel accompagne l'ensemble des outils.

---

<sup>12</sup> Voir Baril-Gingras et coll. 2004, op cit.

<sup>13</sup> Voir le rapport méthodologique précité (Baril-Gingras et coll. 2009).