



VERS UN MODÈLE
INTÉGRÉ DE
PRÉVENTION EN
SANTÉ MENTALE
AU TRAVAIL

LE CAS DE LA
COMMISSION
SCOLAIRE DES
PATRIOTES



UQÀM Service aux collectivités
Université du Québec à Montréal

Vers un modèle intégré de prévention en santé mentale au travail

Le cas de la Commission scolaire des Patriotes

Recherche évaluative

Jacques Rhéaume
Ghislaine Guérard
Ana María Seifert
Xavier Joly

Avec la collaboration de

Karen Messing
Alain Paquette
Germain Loiselle

Avril 2008

Centrale des syndicats
du Québec



UQÀM

Service aux collectivités
Université du Québec à Montréal

Vers un modèle intégré de prévention en santé mentale au travail

ÉQUIPE DE RECHERCHE

Chercheur principal

Jacques Rhéaume, professeur au département de communication sociale et publique, Université du Québec à Montréal

Cochercheures

Ghislaine Guérard, professeure agrégée au département de sciences humaines appliquées, Université Concordia

Karen Messing, professeure à la retraite, CINBIOSE, Université du Québec à Montréal

Collaboration à la recherche

Ana María Seifert, agente de recherche, CINBIOSE, Université du Québec à Montréal

Xavier Joly, étudiant à la maîtrise en gestion de projet, ESGM, Université du Québec à Montréal

Marie-Elaine Tremblay, étudiante à la maîtrise en gestion de projet, ESGM, Université du Québec à Montréal

Comité d'encadrement

Jacques Rhéaume, professeur au département de communication sociale et publique, Université du Québec à Montréal

Ghislaine Guérard, professeure agrégée au département de sciences humaines appliquées, Université Concordia

Ana María Seifert, agente de recherche, CINBIOSE, Université du Québec à Montréal

Xavier Joly, étudiant à la maîtrise en gestion de projet, Université du Québec à Montréal

Karen Messing, professeure à la retraite, CINBIOSE, Université du Québec à Montréal

Nicole Lepage et Michelle Desfonds, conseillères en santé et sécurité du travail, Centrale des syndicats du Québec

Alain Paquette, conseiller en santé et sécurité du travail, Syndicat de l'enseignement de Champlain, représentant à la prévention de la Commission scolaire des Patriotes

Germain Loiseau, enseignant, membre du Syndicat de l'enseignement de Champlain, président de l'Association canadienne pour la santé mentale, filiale Rive-Sud

Martine Blanc, Muriel Binette et Roland Côté, agentes et agent de développement au Service aux collectivités, Université du Québec à Montréal

CONCEPTION DE LA PAGE COUVERTURE : Valna

MISE EN PAGE ET IMPRESSION : Centrale des syndicats du Québec (CSQ)

Cette recherche a été rendue possible grâce au soutien financier de la CSQ, de la Commission scolaire des Patriotes et du programme PAFARC de l'UQAM. Elle a été réalisée dans le cadre du **Protocole UQAM-CSN-CSQ-FTQ du Service aux collectivités de l'UQAM.**

DIFFUSION

Centrale des syndicats du Québec
9405, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H1L 6P3
Téléphone : 514 356-8888
Télécopie : 514 356-9999
<http://www.csq.qc.net/index.cfm/2,0,1676,9703,2658,0,html>

Service aux collectivités de l'UQAM
C.P. 8888, Succursale Centre-ville
Montréal (Québec) H3C 3P8
Téléphone : 514 987-3000 # 3177
Télécopieur : 514 987-6845
www.sac.uqam.ca

Syndicat de l'enseignement de Champlain
7500, Chemin Chambly
Saint-Hubert (Québec) J3Y 3S6
Téléphone : 450 462-2581
Télécopie : 450 462-4534
http://www.synd-champlain.qc.ca/SST/index_SST.htm

ISBN : 978-2-9809724-7-8
Dépôt légal – Bibliothèque Nationale du Québec

Remerciements

Ce document fait état des principaux résultats de la recherche évaluative : *Vers un modèle intégré de prévention/intervention en santé mentale au travail. Le cas de la Commission scolaire des Patriotes*. Cette recherche a été demandée dans le cadre du protocole d'entente UQAM-CSN-CSQ-FTQ.

Fruit d'un travail d'équipe, ce document a été rédigé sous la direction de Jacques Rhéaume, par Ghislaine Guérard, Ana María Seifert, Marie-Elaine Tremblay et Xavier Joly, avec la collaboration de Karen Messing, Alain Paquette et Germain Loïselle.

Nous désirons remercier le Syndicat de l'Enseignement de Champlain qui nous a aimablement donné accès aux documents dont nous avons besoin pour la rédaction du document. De plus, nous remercions grandement les différents établissements qui sont anonymement représentés à travers le document, et tout particulièrement la Commission Scolaire des Patriotes.

Enfin, nous remercions le personnel du Service aux collectivités de l'UQAM pour son soutien tout au long du projet : Martine Blanc, Sylvie De Grosbois, Roland Côté et Muriel Binette.

Table des matières

<i>Introduction</i>	7
<i>Objectifs</i>	9
<i>Contexte actuel de la Commission scolaire des Patriotes et Acteurs principaux</i>	10
<i>La recherche évaluative</i>	13
<i>La démarche de recherche évaluative</i>	14
<i>Évolution du cadre théorique</i>	15
<i>Démarche méthodologique</i>	19
<i>Résultats d'ensemble</i>	21
<i>Conclusion</i>	27
<i>Références bibliographiques</i>	28
<i>Annexe 1</i> <i>Modèle dynamique d'intégration en prévention et promotion de la santé mentale au travail</i>	32
<i>Annexe 2</i> <i>Études par programme d'activités</i>	32

Introduction

Les problèmes de santé mentale au travail représentent une des causes les plus fréquentes d'absence du travail. Plusieurs études, dans la dernière décennie, ont montré que ce phénomène se retrouve aussi dans les milieux d'enseignement. Ainsi, 41 % des demandes d'invalidité du personnel enseignant canadien assuré sur une base collective et 38 % chez ceux qui ont un plan d'assurance individuelle seraient liées à des troubles mentaux et nerveux (Association canadienne des Compagnies d'assurance de Personnes (ACCAP, 1995). Ce serait aussi le cas de 33 % des rentes d'invalidité chez les enseignants québécois (Dionne-Proulx 1995). Des données provenant de la Fédération des commissions scolaires du Québec (2000) vont dans le même sens, quant aux jours non travaillés et aux prestations d'assurance-salaire qui seraient dues à des problèmes de santé mentale.

Il est remarquable, par ailleurs, que les programmes intégrés de prévention en santé mentale soient chose si rare et que peu d'études évaluatives portent sur de tels programmes au Québec. À l'exception de diverses études de type diagnostic, dont celle qui a été réalisée par Jean-Pierre Brun, sur le développement d'un outil de diagnostic organisationnel des programmes de prévention en santé (Brun et al, 1999 ; 2003), nous n'en connaissons pas portant sur l'évaluation de la pratique effective d'un *programme intégré* (promotion, prévention, protection de la santé mentale). Pourtant, l'urgence d'agir est de plus en plus soulignée dans le domaine de la santé mentale au travail : conclusion incontournable dans la plupart des colloques sur la question. Il faut souligner que, né sous l'initiative du syndicat, le programme qui fait l'objet de la présente étude a pu compter, au départ, sur l'appui et le soutien de la Commission scolaire des Patriotes. En ce sens, le présent projet prend l'allure d'un projet pilote qui permet d'apprécier, en action, les différentes composantes d'un programme de prévention "intégré", un programme pionnier dont nous rappelons brièvement l'historique avant de présenter le cadre de la recherche évaluative et les résultats de notre étude.

Historique du PSMT – Une initiative syndicale soutenue par une commission scolaire

Le programme de santé mentale au travail (PSMT) de la Commission scolaire des Patriotes a été développé à l'initiative du Syndicat de l'enseignement de Champlain (SEC).

Le SEC s'est engagé, il y a plus de vingt ans, (en 1986), de concert avec la CSQ, à trouver les façons de prévenir les atteintes à la santé mentale. Le SEC a alors formé un comité de santé mentale au sein du comité de santé et de sécurité syndical (CSSS). Cela correspondait bien aux préoccupations et à la place centrale qui étaient accordées à la santé et à la sécurité au travail au milieu des années 80, avec la mise en place d'un comité de santé et de sécurité syndical (CSSS) relevant du Conseil d'administration du SEC (Guay, 1996). Plusieurs actions préventives ont ensuite été développées pour remédier à diverses sources de risques pour la santé mentale :

- Des sessions de formation « Brisons l'isolement », visant à identifier les sources de stress et les pistes de solutions pour remédier aux situations néfastes et renforcer les conditions aidantes ont été offertes aux délégués syndicaux.
- Un sondage et une tournée de l'exécutif syndical en 1991 ont permis d'identifier des problèmes importants liés au travail et à l'intérêt des délégués syndicaux pour les questions de santé mentale et de « burn-out ».
- Les travaux de recherche de Carpentier-Roy (1992), menés auprès des enseignants de la CEQ/CSQ ont bien montré la souffrance engendrée par une organisation du travail déficiente chez les enseignantes et les enseignants.

Deux enseignants, concepteurs du présent programme de prévention en santé mentale au travail (PSMT), se sont rencontrés lors d'une session « Brisons l'isolement ». À ce moment, l'un d'eux a suggéré l'idée d'un réseau d'entraide entre pairs naturels en prenant comme modèle le réseau des délégués sociaux existant à la Ville de Montréal (cols bleus, FTQ). En 1992, un projet pilote a été développé en collaboration avec des experts de la Régie Régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie. Il a été voté comme projet prioritaire au congrès général du SEC, le 25 avril 1993. Le Conseil d'administration (instance syndicale) constitué de représentants de chaque commission scolaire, a été mandaté pour vérifier l'intérêt de leur commission pour un tel programme (en passant par les structures paritaires qui existaient à l'époque). L'engagement conjoint de la Commission scolaire et du syndicat a été primordial tant pour la mise en œuvre que pour le suivi des activités : un souper-causerie a été organisé avec les commissions scolaires intéressées, en invitant les directions générales, les directions de ressources humaines, les directions syndicales et les ressources-conseils du syndicat. Michelle Cousineau, médecin spécialisée en santé mentale au travail, a donné une conférence et les représentants (syndical et patronal) du programme d'Aide aux employés de la Ville de Montréal (réseau de délégués sociaux) ont présenté leur modèle. Finalement, les concepteurs du projet SEC ont parlé de leurs démarches destinées à mettre en place un programme de prévention en santé mentale au travail (PSMT).

Le PMST a commencé par la mise en place d'un réseau d'aidantes et d'aidantes naturels, ce qui a pris plusieurs années et par la suite d'autres activités ont été mises en place. Les intervenants mentionnent que le programme avait atteint un apogée avant la fusion des commissions scolaires (1998), mais la fusion a provoqué un recul voire un arrêt presque complet dans deux des trois nouvelles commissions constituées (Marie-Victorin et Vallée des Tisserands) parce que les nouveaux cadres ne le connaissaient pas. Par contre, le PSMT a continué à se développer à la Commission scolaire des Patriotes (CSP), la direction y voyant la possibilité de diminuer l'absentéisme, d'augmenter la productivité et de diminuer les coûts reliés à l'assurance invalidité ou à l'indemnisation par la CSST.

Actuellement, le PSMT est régi par un comité paritaire. Il compte deux intervenants : un à mi-temps et un autre qui intervient à certaines périodes, ponctuellement. Il est financé en partie par la CSP (salaire à mi-temps d'un intervenant et salaires des participants) en partie par le syndicat et en partie par d'autres budgets (CSST, CSQ) qui financent l'implication d'un deuxième intervenant lorsque nécessaire.

Les activités ont débuté en 1993 et pendant les premières années, le travail a été centré sur la sensibilisation du milieu et la construction du réseau d'entraide individuelle par les pairs. Ce n'est qu'en 1996, que le volet « collectifs de travail » a commencé ses premières activités.

Objectifs

Le programme de santé mentale au travail (PSMT) a comme objectif de prévenir les problèmes de santé mentale au travail. Il vise principalement :

- a) À implanter un réseau d'entraide par les pairs dans le milieu de travail afin d'appuyer les personnes vivant des situations difficiles ;
- b) À créer des collectifs de travail afin d'améliorer l'organisation du travail ;
- c) À développer une culture d'information préventive sur la santé mentale au travail.

Le volet « entraide par les pairs » comporte deux sous-volets :

- Le réseau d'aidantes et d'aidants naturels, personnes volontaires, dont l'objectif est de venir en aide aux personnes de leur entourage qui se trouvent en difficulté par l'écoute, le soutien et au besoin, la référence vers des ressources pertinentes ;
- Les tiers relationnels qui visent le soutien proactif de la qualité de relations en milieu de travail. Ils offrent des activités de médiation en cas de conflit entre pairs.

Le volet « collectifs de parole ou de travail » comporte deux sous-volets :

- Le collectif de parole regroupe des gens du même métier provenant de différents établissements. Cette activité réunit le personnel autre qu'enseignant parce que ces personnes sont souvent les seules de leur profession (ou métier) dans chaque établissement ;
- Le collectif de travail réunit le personnel de différents métiers travaillant au sein d'un même établissement.

Les collectifs visent quatre objectifs, selon Paquette et Loiselle (1998) : prévenir les atteintes à la santé mentale, favoriser la solidarité dans l'équipe, favoriser l'entraide au travail ainsi que la mise en place des ressources nécessaires et les moyens pour réussir les actions retenues.

Un troisième volet « culture d'information préventive » sur la santé mentale au travail inclut des activités récurrentes ou ponctuelles de rencontres d'information : conférences, ateliers d'échanges sur des thèmes d'actualité, journées de réflexion, dossiers écrits.

Contexte actuel de la Commission scolaire des Patriotes et Acteurs principaux

N.B. Données 2007

Le Syndicat de l'enseignement de Champlain (SEC)

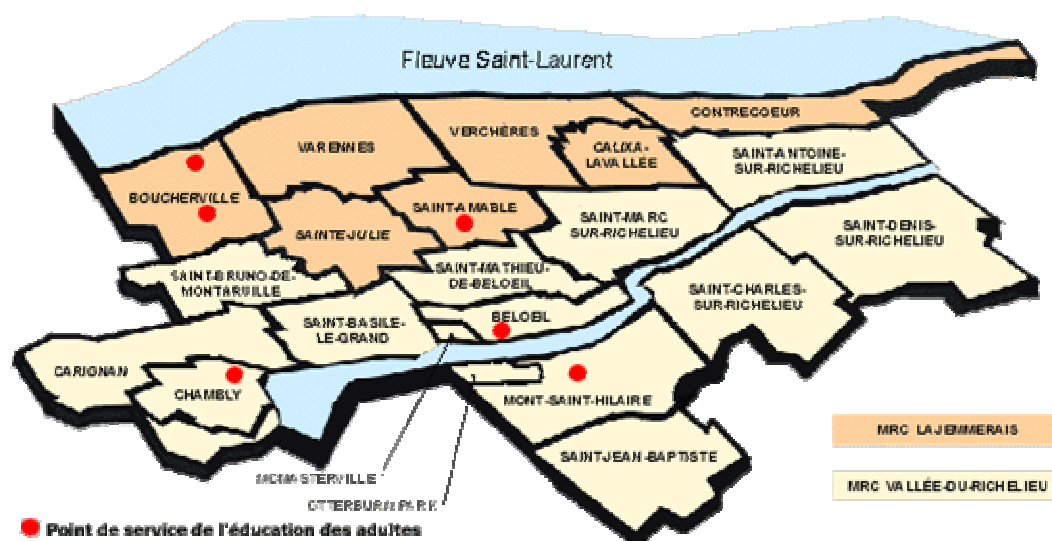
Le syndicat de l'enseignement de Champlain (SEC) est un des 230 syndicats affiliés à la Centrale des Syndicats du Québec (CSQ) (www.synd-champlain.qc.ca). Il regroupe environ 8 900 membres du personnel enseignant et de soutien répartis dans 220 établissements et 3 commissions scolaires : des Patriotes, Marie Victorin, Vallée des Tisserands. Le SEC est représenté par un Conseil d'administration élu. Des délégués syndicaux sont nommés annuellement dans chacun des établissements ; leur nombre est déterminé par la taille de l'établissement. Des délégués syndicaux, par métier, sont aussi nommés. Il existe un Comité de santé et de sécurité syndical (CSSS) relevant du Conseil d'administration syndical et un agent de développement de la santé et de la sécurité, à mi-temps.

La Commission scolaire des Patriotes

La Commission scolaire des Patriotes (www.csp.qc.ca) s'étend sur un territoire regroupant 21 municipalités.

Territoire de la Commission scolaire des Patriotes MRC Lajemmerais et Vallée-du-Richelieu

(Image tirée du site Internet de la commission scolaire)



Elle gère 53 écoles primaires, 11 écoles secondaires, un centre d'éducation des adultes et un centre de formation professionnelle. La Commission compte environ 4 000 employés et employées réguliers syndiqués et non syndiqués.

Le personnel syndiqué est composé de :

- 2 100 enseignantes et enseignants ;
- 924 membres des personnels de soutien administratif, technique et ouvrier ;
- 130 professionnels et professionnelles non enseignants ;
- 540 employées et employés en service de garde.

Le personnel non syndiqué comprend :

- 42 cadres, gérants et gérantes ;
- 120 directeurs et directrices des établissements et adjoints et adjointes.

À ces effectifs réguliers s'ajoute un nombre indéterminé d'employés temporaires, surnuméraires et suppléants.

La clientèle

Les activités du Programme de santé mentale au travail sont offertes à l'ensemble des employés de la commission scolaire : cadres et employés syndiqués, employés réguliers et non réguliers.

L'implication des cadres et des intervenants dans le développement du PSMT

Les motivations des acteurs du programme varient selon les responsabilités qu'ils assument. Ainsi, lors des diverses étapes de la mise en place du projet, la principale motivation des directions administratives, mise à part la préoccupation générale « de prendre soin de son personnel », était de mieux gérer l'absentéisme dû à des problèmes de santé mentale, d'épuisement professionnel ou de dépression. L'intention était d'améliorer le taux de présence du personnel et sa productivité en faisant de la prévention en santé mentale. Le partenariat avec les instances syndicales était vu comme important parce que les actions concertées patronales/syndicales ont historiquement beaucoup plus d'impact sur le personnel que les actions unilatérales.

Pour leur part, les deux intervenants responsables de la coordination du projet voulaient éviter des situations dont ils avaient été témoins à plusieurs occasions, soit un mode d'intervention de l'organisation axé sur le contrôle et la rigidité des procédures du cadre légal en santé et sécurité, en l'absence d'un d'appui institutionnel clair pour les personnes en épuisement professionnel.

Démarche de recherche évaluative

Le Programme de santé mentale au travail de la commission scolaire des Patriotes a fait l'objet d'une première évaluation en 1995 et 1996¹. Cette évaluation, qui avait alors identifié les forces et les faiblesses du projet, a eu un effet structurant, de l'avis des responsables syndicaux. Un certain nombre de composantes ont ainsi pu être identifiées comme autant d'éléments de ce qui allait devenir le « modèle intégré ». Ces composantes, qui ont permis la réalisation et le développement d'une perspective intégrative, sont alors identifiées ainsi :

- 1) La sensibilisation des instances patronales et syndicales, dont le comité paritaire en SST ;
- 2) Des rencontres régulières réalisant un « vrai » partenariat entre les représentants syndicaux et les cadres ;
- 3) La mise en place de comités paritaires en SMT/SST ;
- 4) La sensibilisation des personnels enseignants et non enseignants (conférences, ateliers) ;
- 5) La mise sur pied du réseau d'entraide entre pairs, à l'adresse des diverses personnes, ce qui impliquait : l'identification des aidantes et des aidants, la formation, le soutien et le ressourcement ;
- 6) La mise sur pied de collectifs de travail ou de parole : groupes de réflexion sur les sources de plaisir et de souffrance au travail, plan d'action, suivi ;
- 7) La mise sur pied d'une équipe de tiers relationnels (médiation entre pairs). Des dispositifs spécifiques d'information préventive (conférences, ateliers de formation, consultations) en regard de conduites ou de situations à risques élevés pour la santé mentale dans le milieu. Par exemple, ont été abordées les situations suivantes : fausses allégations, violence à l'école, mise à la retraite (deuil et transition), changements organisationnels importants (défi harmonisation et de reconnaissance au travail) ; suicide (prévention et « post-vention ») ; transformations technologiques et phénomène Internet.

Le programme d'action préventive en matière de SMT a connu un développement constant et donné lieu à de multiples interventions. C'est pourquoi, six ans plus tard, il est apparu que le projet a été suffisamment élaboré pour faire l'objet d'un bilan critique plus étoffé qui permettrait de valider le modèle de prévention expérimenté, de le modifier ou de le changer au besoin. Cette évaluation est aussi nécessaire, car elle tient compte d'événements nouveaux liés à la fusion de 1998 et des divers développements organisationnels, voire certains obstacles organisationnels ralentissant ou empêchant le développement plus important du programme. Une évaluation plus approfondie permettrait de dégager les conditions d'une certaine généralisation de ce modèle intégré de prévention à d'autres milieux scolaires, mais plus largement, à d'autres milieux du secteur public ou des entreprises privées.

¹ Bilan du projet de santé mentale au travail du syndicat de l'enseignement de Champlain, Guay, M, Direction de la santé publique de la Montérégie, 1996.

La recherche évaluative

Historique

Une première phase de cette seconde évaluation a consisté à réaliser un inventaire de la documentation existante afin de répertorier l'ensemble des moyens adoptés en matière de prévention de la santé mentale au travail au sein de la Commission scolaire des Patriotes. Ce programme de prévention en santé mentale fut qualifié « d'intégré », puisqu'il prend en compte un ensemble de facteurs du « modèle intégrateur » développé par Vézina et al (1992). Cette étude préliminaire (Rhéaume et Joly, 2001) a permis d'identifier, dans l'ensemble des activités menées depuis 1993, des interventions préventives qui correspondaient fortement à ce modèle. Un ensemble d'interventions portaient sur la situation de travail en amont : *l'avant* des problèmes de santé mentale, en portant l'attention sur les facteurs reliés à l'organisation du travail. D'autres activités visaient à intervenir en prévention secondaire, au début de l'émergence des problèmes de santé mentale ou dans leur développement : dans la période difficile ou *pendant*, aidant des d'individus ou des groupes aux prises avec une situation de vie difficile. Enfin, d'autres interventions se situaient dans *l'après* de l'incidence d'un problème de santé mentale, par des activités axées sur le retour au travail des personnes qui ont connu des problèmes de santé mentale (et physique) les obligeant à interrompre temporairement le travail.

Plus spécifiquement, un ensemble d'activités a porté sur différentes dimensions de l'organisation du travail et de sa gestion. Correspondant à « l'avant » des problèmes de santé, ont été mis sur pied des collectifs de parole visant à identifier les sources de plaisir ou de souffrance au travail, accompagnés de suivis appropriés. De même, à titre préventif, se sont tenues des journées thématiques, des conférences, des informations qui abordent des problèmes majeurs dans le milieu du travail comme le suicide des jeunes ou la violence organisationnelle. D'autres activités, situées dans « le pendant » du processus d'intervention, offrent directement une forme de soutien social d'entraide en milieu de travail (programme des aidantes et des aidants naturels et programme des tiers relationnels). Ces dernières activités sont déjà des formes d'aide aux personnes vivant des difficultés de vie, mais elles constituent également une mesure préventive par l'instauration d'un climat d'entraide et de solidarité qui modifie un aspect important de la qualité de vie au travail. Enfin, dans la préparation de « l'après » de l'action en santé mentale au travail, une collaboration avec les programmes d'aide aux employés et d'autres formules d'aide aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale et, plus récemment, diverses mesures d'accompagnement pour le retour au travail complètent le programme. Un tel programme de prévention repose depuis l'origine sur une approche de partenariat en relation avec l'action du Comité paritaire de santé et sécurité au travail.

C'est sur cette base que fut développée une deuxième phase du projet, consistant à réaliser une recherche évaluative, suivant un devis présenté dans le cadre du protocole CSN/CSQ/FTQ et UQAM. La demande provient spécifiquement du Syndicat de l'enseignement de Champlain et de la CSQ, impliquant particulièrement le secteur de la

Commission scolaire des Patriotes où était développé le programme de prévention en santé mentale, objet de la demande de recherche évaluative.

On a sollicité également la participation d'ergonomes de l'UQAM pour pouvoir profiter des analyses du travail déjà effectuées et celles qui étaient en cours en ce moment. Deux études ergonomiques de l'équipe *l'Invisible qui fait mal*², menées auprès des enseignantes et des enseignants de la CEQ/CSQ, avaient mis en évidence les nombreuses contraintes cognitives inhérentes à ce travail (Messing et coll. 1996 ; Messing et Seifert 2002). Plusieurs recommandations ont été élaborées afin de réduire ces contraintes. Bien que peu d'entre elles aient été appliquées au Québec, elles ont servi à améliorer la condition enseignante en Amérique latine. Une autre étude qui était en cours portait sur les contraintes du travail des techniciennes et des techniciens en éducation spécialisée de la CSP.

Le projet de recherche évaluative, accepté par le Service de recherche de l'UQAM en décembre 2001, a débuté formellement en février 2002, avec un financement provenant de l'UQAM (Subvention 11820/11821). Jacques Rhéaume en est le chercheur principal. Les co-chercheuses sont Karen Messing et Ghislaine Guérard. S'est jointe, en cours de route, Ana Maria Seifert. Alain Paquette et Germain Loiselle sont les partenaires de la Commission scolaire des Patriotes et de la CSQ alors que Xavier Joly agissait à titre d'assistant de recherche, accompagné, par la suite, de Marie-Élaine Tremblay.

La démarche de recherche évaluative

Une recherche évaluative repose bien sûr sur un objet à évaluer, dans le cas présent, un programme d'activités déployé sur plus de dix ans : le Programme de prévention en santé mentale. Mais encore faut-il le situer dans un cadre théorique et méthodologique approprié. Dans les deux cas, théorie et méthodologie ont évolué tout au long de la recherche. Nous rappelons d'abord les objectifs de la recherche, pour ensuite reconstituer les éléments importants de la démarche avant d'aborder la présentation des résultats.

La recherche évaluative avait comme objectif général :

Évaluer, en action, le programme de prévention en santé mentale au travail en tant que modèle intégré.

Définition du « modèle intégré » : c'est un ensemble d'activités reliées comprenant des interventions de prévention et d'assistance aux personnes qui permettent d'agir à toutes les étapes d'un parcours de vie au travail pour prévenir les problèmes ou les troubles en santé mentale chez les travailleuses

² *L'Invisible qui fait mal* est un partenariat, coordonné par le Service aux collectivités de l'UQAM, entre des chercheuses de l'UQAM et les trois grandes centrales syndicales du Québec, soit la Centrale des syndicats du Québec (CSQ), la Confédération des syndicats nationaux (CSN) et la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ). Il effectue des recherches sur la santé des femmes au travail depuis 1993, subventionné par le Fonds de recherche sur la société et la culture.

et les travailleurs. En font partie également des activités de concertation de la direction, du syndicat et d'un réseau de responsables d'activités de prévention en santé mentale au travail.

La recherche évaluative avait pour objectifs plus spécifiques :

- De documenter et d'évaluer les différentes activités du programme de prévention en santé mentale dans une commission scolaire en fonction du degré d'intégration des différents éléments du programme ;
- Déterminer les éléments facilitateurs et inhibiteurs d'un tel programme (processus organisationnels et gestionnaires, dimensions pédagogiques, participation et changements).

Évolution du cadre théorique

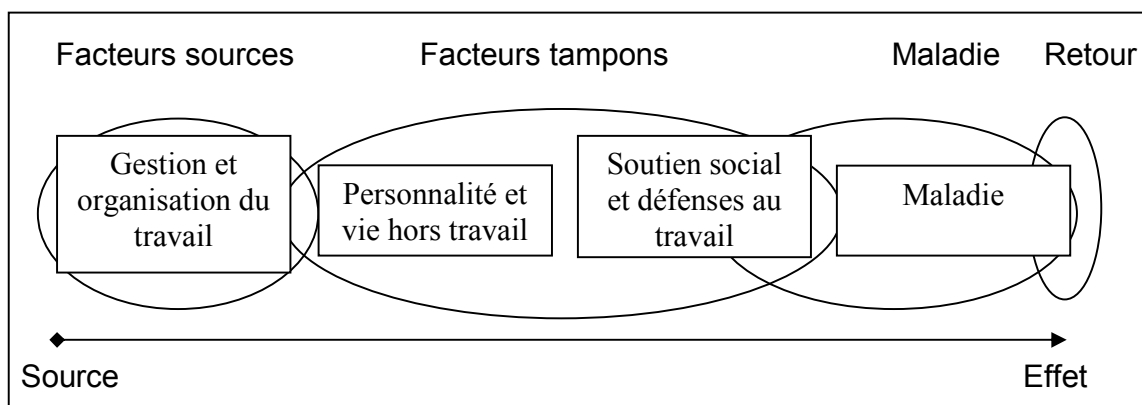
Il est assez facile de bien montrer l'importance grandissante des problèmes de santé mentale et leur prévalence en milieu de travail : cause d'absentéisme, de perte de productivité, de coûts d'assistance. Encore faut-il montrer le lien plus précis entre le travail et la santé mentale. Les études sur le stress en milieu de travail (Karasek R.-A; Theorell, T.1990; Karasek, R.-A; Siegrist, J. Theorell T. 1998), sur l'épuisement professionnel (Maslach, C. Jackson, J.E. 1996; Vanier, C. 1999) et en psychodynamique du travail (Dejours C., 2003; Carpentier-Roy, M.-C. et Vézina M., 2000) ont permis de dégager plusieurs composantes largement admises comme facteurs déterminants d'une bonne ou d'une mauvaise qualité de vie au travail ou d'une bonne ou d'une mauvaise santé mentale au travail. Par exemple, il est bien connu qu'un excès d'exigences de travail qui ne correspond pas à des conditions de travail et des récompenses (matérielles ou psychologiques) adéquates est source de stress et de risque pour la santé mentale. Ou encore, que l'absence d'un véritable collectif de travail (solidarité, partage) est également une situation de risque. Mais comment intégrer ces perspectives ?

La composition de notre équipe de recherche présentait des perspectives différentes et complémentaires en termes de références théoriques : psychodynamique du travail (J. Rhéaume); ergonomie (K. Messing et A. M. Seifert), analyse organisationnelle (G. Guérard), schéma de prévention de type déterminants de la santé inspiré des travaux de Michel Vézina et al. (1992) (A. Paquette et G. Loiselle). Cela nous engageait dans un travail complexe d'articulation entre les divers référents théoriques tout au long d'une dizaine de rencontres de l'équipe de recherche.

Le premier schéma de référence, qui servait de base au programme intégré évalué a constitué le cadre de départ, connaissant plusieurs formulations. Il s'appuyait grosso modo sur le modèle développé par le Comité de la santé mentale au travail (Vézina, 1992).

Le modèle dynamique dégagé dans le rapport du comité de la santé mentale au travail (Vézina et al. 1992) met bien en évidence toute la complexité des liens entre le travail et la santé mentale. Entre les divers facteurs de risques au travail (surcharge, horaires irréguliers, ambiguïté et conflit de rôle, menaces à l'intégrité physique, manque de reconnaissance, harcèlement ou violence) et les effets pathologiques possibles sur les individus, plusieurs facteurs intermédiaires ou de protection interviennent : facteurs de soutien social, autonomie décisionnelle des acteurs, stratégies défensives individuelles ou collectives. Cette complexité a pour effet de rendre très difficiles la prédiction et la prévention adéquates des effets nocifs du milieu de travail sur les personnes, d'où la lenteur souvent constatée (Vézina et al. 1992; Rhéaume 1996) d'implanter de véritables programmes de *prévention et de promotion* de la santé mentale en regard des solutions de *réparations* (Programmes d'aide aux employés et assurances maladie).

Représentation simplifiée du modèle de Vézina



Dans ce modèle, les modes de gestion et d'organisation du travail constituent la source des problèmes de santé mentale. Ainsi, lorsque l'organisation du travail s'avère inadéquate, elle crée des pressions sur les personnes et déclenche des processus d'adaptation et de défense qui agissent comme autant de tampons modérateurs, de facteurs de protection pouvant contrer les effets nocifs possibles sur la santé mentale comme point d'impact. Si ces mesures de protection ne transforment pas les facteurs perturbant l'organisation du travail à la source, il est à prévoir que les facteurs de protection s'épuisent ou s'usent, conduisant à l'apparition de symptômes de la maladie mentale ou physique. À cette étape, les individus pourront être accompagnés dans une démarche de rétablissement à défaut de quoi, ils risquent de développer davantage une maladie mentale ou physique jusqu'à devenir complètement inaptes au travail.

Les individus ayant quitté leur travail pour des raisons de maladie mentale peuvent espérer reprendre leur emploi après une période de convalescence. Toutefois, la littérature scientifique démontre que lorsque l'individu effectue un retour dans le milieu de travail dans lequel il a développé sa maladie, le risque de rechute est très élevé, car la confrontation avec les facteurs qui l'ont conduit une première fois à développer des

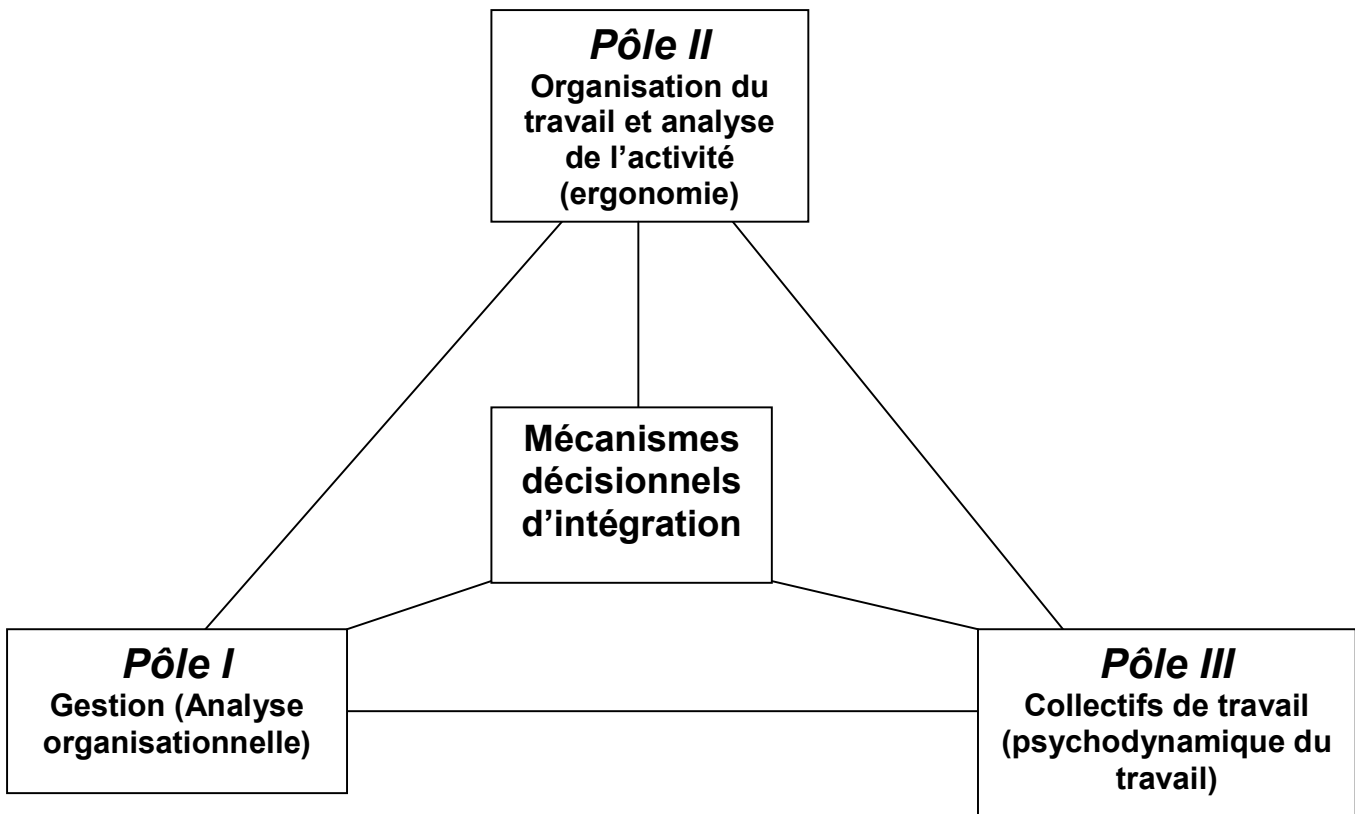
troubles mentaux est fortement susceptible de le réorienter vers un état pathologique. (Saint-Arnaud, 2003). Pour éviter un tel risque, le milieu doit être préparé à accueillir l'individu en ayant notamment identifié et inhibé les facteurs initialement responsables de son invalidité. Les collègues de l'individu doivent également être sensibilisés à l'importance du soutien qu'ils sont en mesure de lui apporter pour faciliter sa réintégration dans le milieu de travail.

Ce modèle milite effectivement pour favoriser une prévention à la source, sans nier l'importance des mesures de soutien aux individus en difficulté ou ayant subi la maladie.

Dans un deuxième temps, tout en se montrant d'accord avec ce modèle général, l'équipe de chercheurs a tenté de relier plus précisément les composantes spécifiques d'une approche préventive afin de définir un nouveau modèle qui fournirait un cadre théorique plus adapté à la recherche. L'examen du contexte organisationnel d'une part, mettant l'accent sur les formes de communication et de collaboration entre les acteurs sociaux concernant la santé et la sécurité, constitue un *premier pôle*. L'étude plus spécifique de l'organisation du travail et de l'activité, de ses aspects structurants ou agresseurs, tel qu'on peut l'étudier en ergonomie, forme un *second pôle* de référence. Les mêmes rapports entre les personnes et le travail, vus maintenant sous l'angle des perceptions intersubjectives des vécus de travail, définissent le *troisième pôle* (voir collectifs de parole). L'articulation de ces trois pôles se situe, si nous nous référons au modèle Vézina simplifié, au niveau de la source et des stratégies défensives de métier. Ils traitent peu ou pas des facteurs liés à la personnalité, au soutien lié à la vie hors travail (famille, amis, vie sociale) et au soutien social des individus au travail (entraide, programmes d'aide). Cependant, compte tenu de l'importance de la dimension du soutien social, nous avons inclus cette dimension d'entraide dans le devis d'évaluation.

Nous pouvons représenter ce modèle de prévention ainsi :

Modèle dynamique d'intégration en prévention et promotion
de la santé mentale au travail



Nous pouvons remarquer que ce modèle dynamique repose en son centre sur la constitution de mécanismes décisionnels souples pouvant prendre en compte et intégrer les constats et les voies de solutions résultant des trois pôles du modèle : une analyse organisationnelle des risques pour la santé mentale au travail, des analyses de type ergonomique sur l'activité de travail et l'analyse des rapports vécus au travail par différents collectifs de travail (enseignants, professionnels, soutien, gestionnaires). Un tel mécanisme d'intégration, un peu à l'image du comité de santé et sécurité au travail, pourrait être un comité multipartite composé des représentants du milieu (direction de la CS, représentants de l'Assemblée des directeurs d'école, du syndicat). Un tel comité jouirait d'un mandat suffisant pour prendre les décisions qui s'imposent pour agir en prévention et promotion de la santé mentale au travail.

Démarche méthodologique

La recherche évaluative réalisée s'inscrit dans le cadre d'une recherche participative employant une méthode qualifiée, par certains, de recherche de cinquième génération (Fontan 2001), faisant référence à l'évaluation dite de quatrième génération (Guba, E.G. et Lincoln, Y.S. 1989; Allard, 1993). Elle consiste, non seulement, à mobiliser les différents acteurs de la situation évaluée dans un projet consensuel (évaluation de quatrième génération), et ce, aux diverses étapes de déroulement d'une action, mais elle vise à instaurer un *mode réflexif continu* dans la réalisation de l'innovation sociale. Concrètement, cela implique que l'évaluation est réintroduite régulièrement dans l'action en cours et fasse désormais partie intégrante de la gestion d'un changement dans l'après d'une évaluation ponctuelle.

Pour assurer un tel mode réflexif continu, dans le milieu même, un Comité de pilotage fut créé, en 2001, rassemblant initialement la Directrice générale de la Commission scolaire des Patriotes, le Président du Syndicat de l'enseignement de Champlain, le Directeur des ressources humaines de la Commission scolaire des Patriotes, deux intervenants du milieu, le responsable de la recherche et son assistant.³ Les rencontres de ce comité avaient pour objectif de tenir informées les autorités concernées au syndicat et à la direction de la Commission scolaire de l'évolution de la recherche, de convenir ensemble de l'orientation de la démarche d'évaluation dans ses différentes étapes et de partager les analyses produites et les recommandations qui pouvaient s'en dégager.

Parallèlement aux rencontres du Comité de pilotage, un Comité technique de la recherche était créé, regroupant l'équipe de recherche formée des intervenants du milieu et des chercheurs provenant de plusieurs disciplines : communication, sociologie, et ergonomie. Ce comité était chargé de développer les diverses dimensions théoriques et méthodologiques de la recherche, en plus de préparer l'analyse et le rapport final.

Ainsi, il fut entendu que dans une première phase diagnostique, nous complétions et consolidions les premières observations faites dans le prolongement de l'inventaire critique des activités du programme réalisées depuis 1993. Qu'ensuite, dans une deuxième phase, des activités nouvelles de prises de données soient réalisées. Cela incluait des entrevues individuelles d'acteurs ayant participé à différentes activités du programme, des observations d'activités en cours, l'intégration des résultats de deux études complémentaires, l'une en ergonomie de l'activité du travail en éducation spécialisée⁴ (Ana Maria Seifert) et l'autre, en analyse organisationnelle (Ghislaine Guérard) et l'analyse documentaire de divers écrits produits durant la période dans la commission scolaire.

Enfin, la dernière phase consistait à produire le rapport et la synthèse des résultats d'analyse de l'ensemble des données produites et d'en assurer une diffusion adéquate.

3 Ce comité de pilotage est un exemple de mécanisme décisionnel d'intégration représenté dans le modèle dynamique d'intégration.

4 Cette recherche faisait partie du programme de l'équipe *Invisible qui fait mal*.

Sources de données produites dans la présente recherche :

1. L'étude de l'inventaire relevant les activités réalisées du début du programme jusqu'à l'an 2001 (Rhéaume, Joly, 2001).
2. Le *Programme d'aidantes et d'aidants naturels* :
Neuf entrevues individuelles (2) ou de groupes (un groupe de 3, un autre de 4) avec des participants au programme d'aidantes et aidants naturels, d'expérience variée :
 - des entrevues avec des participants entre 1993 et 1996
 - des entrevues avec des participants entre 1997 et 2002.
3. Des observations de deux formations à l'entraide en octobre et décembre 2002.
4. Les collectifs de parole ou de travail
Des entrevues semi-dirigées auprès de quatre petits groupes (un groupe de quatre, et trois dyades) de personnes ayant participé à des collectifs de parole ou de travail.
5. Des entrevues individuelles auprès d'acteurs engagés activement à la mise sur pied de collectifs de parole ou de travail : le directeur général adjoint de la commission scolaire, deux intervenants animateurs de collectifs et une participante.
6. Les techniciennes en éducation spécialisée
Étude ergonomique. 42 entrevues et 70 heures d'observation ; cinq rencontres collectives de validation des conclusions avec 46 personnes (enseignants, psycho éducatrices, TES, représentants syndicaux) provenant de cinq régions de la province du Québec (Seifert 2007).
7. Les cadres, les directions, les représentantes et représentants syndicaux
Deux groupes (premier groupe : 7 cadres, directions et directions adjointes ; deuxième groupe : 12 représentantes et représentants syndicaux) ont participé à trois rencontres portant sur la gestion de cas en santé et sécurité.

Autres observations :

8. Participation à diverses activités d'information ou de réflexion, dont un colloque sur la question de la violence organisationnelle et la résolution de conflits.

Résultats d'ensemble

Principaux constats de l'étude touchant le programme intégré de prévention en santé mentale

Une approche de partenariat impliquante

La démarche Programme de santé mentale au travail s'inscrit dans le cadre de la prévention des problèmes de santé mentale. L'engagement de la direction (CS et plusieurs directions d'écoles) et de représentants syndicaux s'est affirmé dès le départ et a permis le développement du programme.

Une démarche de prévention repose, en grande partie, sur les perceptions des gens quant à la situation de travail. Donner la parole aux acteurs du milieu par rapport aux problèmes de l'organisation du travail est potentiellement génératrice de conflits au niveau des relations de pouvoir, puisque l'exercice peut facilement être perçu comme une remise en question du travail des gestionnaires chargés de cette organisation du travail. Le milieu de la Commission scolaire des Patriotes a voulu, dès le départ, dépasser la participation unilatérale d'un seul groupe d'acteurs. Lors de chacune des activités, il est clairement stipulé que l'intérêt est de résoudre ensemble des problèmes qui se posent et non d'en rejeter la responsabilité sur d'autres.

Que ce soit au niveau des collectifs de parole et des comités de suivi ou au niveau des colloques/conférences et des journées portes ouvertes, l'état d'esprit des participants est, de manière générale, orienté vers l'action. Les participants sont invités à développer la contribution qu'ils seront en mesure d'apporter et les liens nécessaires qu'ils pourront créer avec leurs collègues ou avec les membres de la direction de leur établissement. Du côté des directions d'établissement, l'état d'esprit traduit également un intérêt envers l'amélioration de la situation. Les commentaires recueillis sont davantage perçus comme des informations constructives et non comme des marques de contestation.

Des situations de travail difficile : sources de risque pour la santé mentale

Les orientations souhaitées dans le Programme de santé mentale au travail demeurent fragiles et dépendent des relations de pouvoir qui sont perturbées, entre autres, en fonction des changements fréquents des acteurs en poste. Elles dépendent aussi de la volonté politique des supérieurs aussi bien que des rapports de solidarité existant ou non entre collègues d'un même corps d'emploi ou de collègues de fonctions différentes. La problématique liée à l'organisation « réelle » du travail est complexe et ne correspond pas toujours à la vision idéale souhaitée ou prescrite. C'est ce que l'analyse du contenu des observations réalisées nous a permis de constater.

Nous soulignons ici les points saillants de l'étude en regard des principaux problèmes relevés touchant les liens entre le travail et la santé mentale des personnels de la Commission scolaire.

- Problèmes sociaux et enseignement

Une source de stress importante pour bon nombre d'enseignants, en plus de la charge elle-même du travail d'enseignement, est l'ensemble des problèmes sociaux qui se répercutent dans la classe : la marginalisation liée à la pauvreté, l'éclatement familial, la maladie ou les incapacités mentales. Par exemple, les problèmes très concrets des enfants en difficulté (T.E.D., T.C) tels que : des troubles de comportements (conduites agressives ou violentes), des cas de suicide chez les jeunes, sont autant de situations qui posent des défis constants. La tâche d'enseignement déjà lourde est rendue plus difficile encore. Il en est de même pour le travail des éducatrices et des éducateurs. Il suffit en effet de quelques élèves présentant de telles difficultés pour rendre le travail beaucoup plus difficile.

Ces situations ont été relevées aussi bien dans l'étude conduite par G. Guérard et al, que dans l'analyse ergonomique menée auprès des techniciennes et des techniciens en éducation spécialisée (T.E.S) faite par A. M. Seifert. Mais elles sont bien relevées aussi dans les résultats de collectifs de travail et ont fait l'objet de colloques ou de conférences.

Il ressort de l'analyse également que ces situations peuvent être tempérées par un soutien et un encadrement adéquats de ressources spécialisées (T.E.S.) par exemple, mais surtout par un soutien des responsables et des collègues. Plusieurs lacunes ont été signalées à ce chapitre, comme le montrent les études citées : collaboration entre enseignants et T.E.S rendue difficile par des conditions précaires d'emploi ; locaux parfois insuffisants ou inadaptés; interventions inégales des directions locales.

- Culture individualiste de travail

Une culture de travail compétitive ou simplement individualiste est souvent relevée, celle où chacun, chacune est appelé à se débrouiller seul, plusieurs vivant de l'isolement ou de l'impuissance. Une série de dimensions peuvent expliquer cette situation :

- Une charge de travail exigeante et les horaires rendent difficiles les rencontres d'équipe compte tenu de la difficulté à dégager du temps où tous seraient présents. En particulier, chez les T.E.S qui commencent leur année après les enseignants et dont la majorité à des postes à temps partiel. Diverses affectations ou réaffectations rendent les personnels mobiles et changeants. Beaucoup de participants soulignent la mobilité des personnels tout court.
- Certaines directions d'école encourageraient la rivalité au sein du personnel enseignant, soit par des pratiques de favoritisme, soit par un contrôle autoritaire de l'allocation de certaines ressources.
- Plusieurs personnes relèvent une motivation tiède pour participer à ce qui s'appelle un « projet d'école » ou de « partenariat » avec les parents, (perçus par bon

nombre d'enseignants comme envahissants) ou avec des organismes du milieu qui viennent ajouter à la lourdeur de la tâche.

- Il persiste une tradition tenace de travail centrée sur « l'enseignant dans sa classe » plutôt que fondée sur un travail d'équipe et un programme.
- La collaboration n'est pas toujours facile entre les diverses catégories de personnel.
- Certains soulignent une discrimination bien présente et des préjugés de genre (étude de G. Guérard) à l'égard du personnel féminin.
- Plusieurs participants font état d'une manifestation fréquente de jugements dépréciatifs ou d'indifférence entre collègues (faible niveau de reconnaissance professionnelle entre pairs).
- Dans plusieurs cas, touchant certaines recommandations issues de collectifs de parole, il est fait état de grandes déceptions par rapport à l'encadrement et au soutien requis pour relancer une dynamique plus collective face aux difficultés (réactions très variables ici suivant les directions d'écoles). Dans certaines écoles, on souligne que le directeur est trop souvent parti (« toujours en réunion à l'extérieur »), ce qui l'empêche d'intervenir lorsque souhaité.
- Enfin, plusieurs expriment leur désillusion face aux réformes constantes, aux fusions passées, aux ressources attendues qui ne viennent pas.

C'est en regard de telles situations que se développe ou se renforce ce que nous pourrions qualifier de stratégie défensive, le repli individualiste et « réservé » (discret, défensif) sur son travail (Messing et coll. 1997). Les personnes que l'on retrouve dans les consultations d'entraide, voire dans des expériences d'épuisement ont le plus souvent vécu à l'extrême cet individualisme défensif.

- Mobilité et instabilité des dirigeants

Depuis quelques années en particulier, les directions sont changeantes tant dans le personnel de la Commission scolaire que dans les directions d'écoles ou à la direction syndicale. Cela retarde ou freine bien des projets et surtout ne permet pas un plan de développement soutenu par un leadership constant. La démarche elle-même de cette recherche est révélatrice de tels changements. À l'exception des deux enseignants porteurs du Programme de prévention, tous les membres du comité de pilotage constitué en 2003 ont quitté leur fonction.

- Relève enseignante

L'analyse organisationnelle et plusieurs commentaires des participants rencontrés font état du faible accueil et du faible soutien des nouveaux enseignants, ce qui contribue à accentuer les difficultés personnelles et collectives face au travail.

- Grande fragilité de l'équipe du Programme de prévention

Malgré une efficacité remarquable de la petite équipe responsable du Programme de prévention en santé mentale de la Commission scolaire des Patriotes, comme en font foi les réalisations des dernières années, celle-ci accomplit un travail largement « invisible », peu reconnu dans les priorités effectives et explicites de la direction et des ressources humaines et financières accordées. Par exemple, le statut de la personne responsable est peu stabilisé et celle-ci doit compter sur des collaborations ponctuelles et souvent bénévoles. Les demandes croissantes d'intervention et cette fragilité de statut sont source de risque et la menace d'épuisement est bien réelle.

1. *Le programme intégré de prévention : une relance nécessaire.*

- Des acquis solides et pertinents

La lecture du point précédent dresse un portrait appelant des interventions nécessaires et soutenues. C'est bien sur cette base que l'on peut apprécier le travail réalisé au sein du PSMT. L'examen détaillé des principales activités du Programme de santé mentale au travail (PSMT) conduit aux conclusions suivantes.

- *Les aidantes et les aidants naturels.* La partie la plus ancienne du programme, le réseau de personnes aidantes, est bien rodée et correspond à une stratégie de prévention efficace auprès des personnes. Ce programme mise sur l'écoute interpersonnelle, la référence, le soutien et s'adresse à des individus éprouvant des difficultés de vie plus ou moins graves. Notons que les développements récents font état d'une bonne relève, avec l'arrivée de 25 à 30 nouvelles personnes formées chaque année.

Les entrevues avec des aidantes et aidants naturels ont montré par ailleurs certaines difficultés préoccupantes pour ce programme. L'aide informelle représente une tâche additionnelle qui s'ajoute à la tâche ordinaire, malgré une part de libération de cette dernière. C'est un travail relationnel, discret et plusieurs sont confrontés à des cas souvent difficiles qui supposent une préparation et surtout un soutien constant qui ne peuvent être assurés sans l'apport de ressources humaines additionnelles.

- *Les tiers relationnels.* Un programme plus récent, de tiers relationnels, inspiré des mêmes principes a aussi été développé dans l'optique de prévention de situations

conflictuelles. Malgré la délicatesse de cette forme d'intervention, en pleine situation conflictuelle entre employés, et dans la mesure où toutes les précautions sont prises de neutralité, de confidentialité, de relation de confiance, ce rôle de tiers « informel » s'avère d'une très grande pertinence pour une grande efficacité préventive.

- *Les collectifs de parole ou de travail.* Une autre partie du PSMT ne se limite pas à porter assistance aux individus en difficulté. Les collectifs de parole ou de travail sont des groupes de réflexion qui abordent plus largement les « problèmes à la source », qui permettent l'analyse de l'organisation du travail et des rapports vécus au travail. Des « comités de suivis » donnent suite aux pistes de solutions esquissées dans les groupes de réflexion dans les établissements. Il arrive parfois que des représentations soient faites auprès du comité paritaire de santé et sécurité au travail.

Ces groupes ont su démontrer une efficacité diagnostique certaine et quelques expériences de suivi ont donné des résultats de changement. Mais trois défis sont apparus dans la conduite de plusieurs de ces groupes :

- Le diagnostic élaboré dans des collectifs, suivant la composition des groupes ou les techniques d'animation, demeure parfois trop général ou abstrait, donnant peu de prise à des changements concrets reliés au travail ;
- Le cadre des échanges et l'approche choisie favorisent parfois la seule expression des difficultés ou l'échange d'expériences vécues sans aboutir à des changements concrets dans l'organisation du travail, sa gestion ainsi que dans le travail collectif ;
- Le travail et les pistes de solutions de certains collectifs ne suscitent pas toujours les décisions de gestionnaires et le soutien administratif qui s'ensuivrait, faute d'implication suffisante des directions concernées avant, pendant ou après le processus.
- *L'analyse de l'activité de travail.* L'expérience même de cette recherche exploratoire a mis en évidence l'utilité de recourir à des analyses plus directement axées sur l'organisation concrète du travail (études de type ergonomique) ou de collectifs de travail plus homogènes (études de type psychodynamique du travail). Il y a là lieu d'une collaboration soutenue à développer avec des ressources universitaires. Les études réalisées dans le cadre du partenariat *l'Invisible qui fait mal* ont porté ou portent actuellement sur les enseignantes et enseignants de niveaux primaire (Messing et coll. 1996), secondaire (en cours), du secteur de l'Éducation des adultes (Messing et Seifert 2002) et des techniciennes et des techniciens en éducation spécialisée (Seifert 2007) ont fourni plusieurs pistes potentielles d'intervention : diminution du travail précaire, soutien aux échanges professionnels entre collègues, amélioration des espaces de travail, accroissement des marges de manœuvre du personnel.

- Une consolidation nécessaire, en particulier le partenariat entre direction et syndicat

L'étude du contexte organisationnel a permis de mettre en évidence les conditions organisationnelles et institutionnelles requises pour actualiser un programme de prévention en santé mentale plus durable et surtout plus efficace.

- a) Un tel programme suppose, comme ce fut le cas au début du PSMT, une *concertation* de tous les acteurs concernés : syndicat, direction générale, directions d'école. Une volonté politique claire et soutenue est une condition sine qua non de la viabilité d'une telle stratégie préventive. Or, les changements récents dans les diverses directions obligent à un nouveau départ, urgent et nécessaire pour renforcer et étendre le PSMT. La mise en place de « mécanismes décisionnels d'intégration » innovateurs s'avère une nécessité. Le Comité de pilotage, interrompu à la fin de la recherche et en grande partie à cause des départs, représentait une première esquisse d'un tel mécanisme. Un futur dispositif devrait inclure davantage les directions d'école et les décideurs opérationnels avec une participation syndicale soutenue. Ce pourrait être un comité multipartite composé des représentants du milieu (direction de la CS, représentants de l'Assemblée des directions d'établissements du syndicat). Un tel comité jouirait d'un mandat suffisant pour prendre les décisions qui s'imposent pour agir en prévention et promotion de la santé mentale au travail. (Voir exemple en annexe 1).
- b) L'encadrement, le soutien et le développement des principaux dispositifs constituant la base du Programme intégré de prévention en santé mentale nécessitent une *consolidation du personnel responsable*. En effet, la tâche est considérable et ne peut porter fruit que sur une longue durée, soutenue et constante. Ces principaux dispositifs sont: le réseau d'entraide et la médiation informelle des conflits ; les collectifs de paroles ou de travail ; les activités d'information et de diffusion des connaissances touchant la santé mentale et le travail, la prévention, la santé.
- c) Une relation récurrente avec diverses ressources universitaires ou professionnelles externes pour réaliser des recherches où des formations et interventions sont une dimension importante pour assurer la qualité et la rigueur aux activités de prévention et de promotion de la santé au travail. Elle devient nécessaire si l'expérience unique de ce programme intégré est appelée à servir d'expérience pilote pour le réseau scolaire.
- d) La Commission scolaire des Patriotes se distingue des autres commissions scolaires, car elle a pris l'initiative de collaborer à plusieurs programmes intéressants en santé mentale au travail. Certaines données préliminaires permettent de croire que le taux de démission des jeunes enseignantes et enseignants y est inférieur à celui d'autres commissions scolaires (Jessica Riel, mémoire de maîtrise en ergonomie, en rédaction). On peut dès lors poser les questions suivantes :

Le Programme santé mentale au travail appliqué à la CSP devrait-il être imité ailleurs ?

Le MELS ne pourrait-il pas examiner l'opportunité de multiplier cette expérience ?

Conclusion

- Ce programme intégré s'alimente des données de recherche produites dans le champ scientifique, mais il est résolument axé sur l'action et la mobilisation des dirigeants et des employés.
- Ce programme tient son originalité dans la complexité de ses activités et sa visée d'intégration, de promotion et de prévention en gestion et en organisation du travail jusqu'au soutien des personnes souffrant de problèmes mentaux.
- La recherche évaluative et participative sur de telles stratégies de prévention s'impose en priorité dans le domaine de la santé mentale au travail. Mais, cela suppose le développement effectif de tels programmes d'action. Il y a certes encore beaucoup à étudier sur la santé mentale au travail. Nous en savons assez maintenant pour agir et évaluer ces actions.

Références bibliographiques

Allard, D. (1993) “ La régulation de la science et de la technique dans les modèles d'évaluation. ” in J. Légaré et A. Demers, (dir.). *L'évaluation sociale : savoirs, éthiques, méthodes*. Laval : Éditions du Méridien. p. 239-272.

Association Canadienne des Compagnies d'assurance de Personnes (ACCAP) (1995). *Gestion des demandes de règlement d'invalidité des troubles mentaux et nerveux*. Toronto : Mercantile & General.

Brun, J.P., Biron, C., Martel, J. et Yves, H. (2003). *Évaluation de la santé mentale au travail : une analyse des pratiques de gestion des ressources humaines*. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST).

Brun, J. P. et al. (1999). *Analyse des programmes de prévention en santé mentale au travail dans les organisations*. Projet de recherche. Chaire en gestion de la santé et de la sécurité au travail dans les organisations. Université Laval.

Carpentier-Roy, M.C.; Vézina, M. (dir.) (2000) *Le travail et ses malentendus*. Québec : Les Presses de l'Université Laval.

Carpentier-Roy, M.C (1992). *Organisation du travail et santé mentale chez les enseignantes et enseignants du primaire et du secondaire*. Rapport de recherche, CEQ, D-9752.

Dejours, C. (1993) *Travail et usure mentale. De la psychopathologie à la psychodynamique du travail*. (Nouvelle édition augmentée) Paris : Bayard Éditions.

Dionne-Proulx, J. (1995) “ Le stress au travail et ses conséquences à long terme : le cas des enseignants québécois. ” *Revue Canadienne de l'Éducation*, 20 (2), p. 146-155.

Fédération des Commissions Scolaires du Québec (FCSQ) (2000). *Étude statistique sur les absences pour invalidité de nature psychique en milieu scolaire*. Québec : FCSQ.

Fontan, J.-M (2001) “ L'évaluation de cinquième génération ”. *Cahiers de recherche sociologique*, Numéro 35, “ L'évaluation sociale. Un enjeu politique. UQAM. P. 7-15.

Guba, E. G.; Lincoln, Y.S (1989) *Fourth Generation Evaluation*, Newbury Park : Sage Publications.

Karasek, R-A; Siegrist, J.; Theorell, T. (1998) *Joint statement on the relationship between the theoretical models measuring stress at work : The demand-control model (DC) and the effort-reward imbalance models (ERI)*. Fifth International Congress of Behavioral Medicine, Copenhagen, 21 août.

Karasek, R.-A.; Theorel, T. (1990) *Healthy work : stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York : Basic Books.

Maslach, C : Jackson, S.E. (1996) *Maslach Burnout Inventory Manual*, 3^e ed. Palo Alto, Ca : Consulting Psychologists Press.

Messing, Karen et Ana María Seifert. (2002) «On est là toutes seules»: Contraintes et stratégies des femmes en contrat à durée déterminée dans l'enseignement aux adultes. *Travailler* 7: 147-166.

Messing, Karen, Seifert, Ana Maria, Escalona, Evelin (1997). Reine de la salle de classe: Stratégies des enseignantes de niveau primaire. Dans Soares, Angelo (dir.) *Stratégies de résistance et travail des femmes*. Harmattan, Montréal et Paris. pp. 69-105.

Messing, K., Seifert, Ana Maria, Escalona, Evelin. 1996. *La minute de 120 secondes: Analyse du travail des enseignantes de niveau primaire*. Québec: Centrale de l'enseignement du Québec.

Rhéaume, J. (1996) Travail et santé mentale. *Une analyse des programmes d'aide aux employés (P.A.E.)*. Monographie. Mars 1996. UQAM. (Rapport remis au CQRS).

Rhéaume, J.; Joly, X. (2001) *Inventaire de la documentation pour le Projet de Santé Mentale au Travail de la Commission scolaire des Patriotes*. Automne 2001, 100 p.

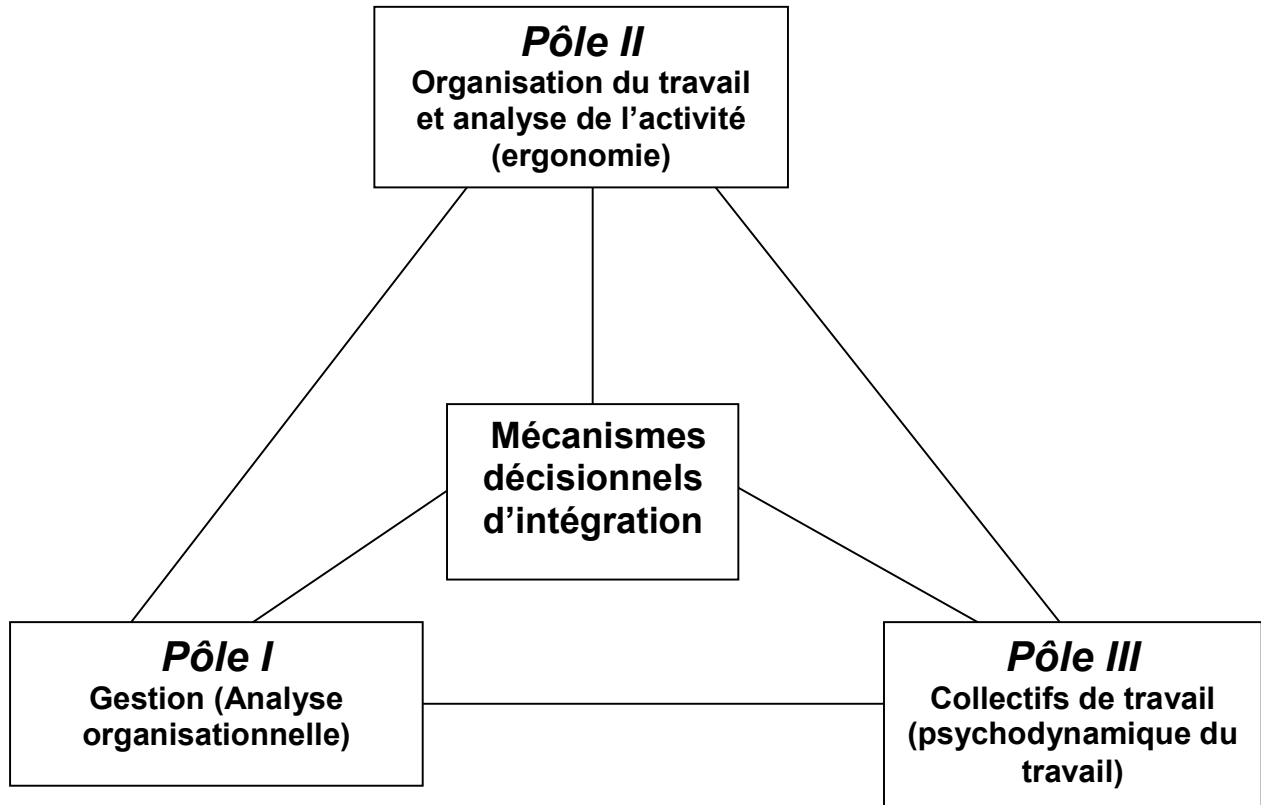
Seifert, AM (2007). Is work in education child's play ? Understanding risks to educators arising from work organization and design of work spaces. *New Solutions: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*. Vol. 17, (1-2).

St-Arnaud, L et coll. (2000) *Étude sur la réinsertion professionnelle des enseignantes et enseignants à la suite d'un arrêt de travail pour un problème de santé mentale*, Équipe rég. de SST, RIPOST

Vanier, C. (1999) *Étude de l'épuisement professionnel et des facteurs associés chez des intervenants et intervenantes de ressources communautaires en santé mentale*. Thèse de doctorat, Montréal, UQAM.

Vézina, M.; Cousineau, M.; Mergler, D. & Vinet, A. (1992) *Pour donner un sens au travail : bilan et orientations du Québec en santé mentale au travail* Québec : Gaëtan Morin-Chenelière éducation.

ANNEXE I MODÈLE DYNAMIQUE D'INTÉGRATION EN PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL



Simulation de fonctionnement d'un comité multipartite de prévention en santé mentale, suivant le modèle intégré.

Situation : le cas d'élèves en difficultés dans plusieurs classes et plusieurs écoles. Cette situation ressort comme un point sensible récurrent dans la recherche évaluative et cela correspond aussi à des constats nombreux faits dans l'ensemble du réseau de l'éducation, aux divers niveaux : maternelles, écoles primaires, écoles secondaires. Plusieurs plaintes de parents et des difficultés vécues par des enseignants et les professionnels concernés ont entraîné une urgence d'agir, que véhicule à la direction le responsable du Programme en santé mentale au travail.

Un comité composé de représentants de la direction de la commission scolaire, des directions d'écoles les plus concernées, des syndicats (personnel enseignant, de soutien et professionnels), un responsable du PSMT ou du comité SST se réunit, avec

un mandat clair de la direction de la commission scolaire. Ce Comité « ad hoc » relève directement de la Direction de la Commission scolaire.

Une analyse préliminaire de la situation est faite et un plan de travail mis en place :

- I. Production de données de recherche : recueillir les données existantes provenant d'études déjà réalisées (travaux en *ergonomie* comme l'étude d'Ana María Seifert, 2007 ou ceux d'un *collectif de travail* réalisé dans une école (Rhéaume, Joly, 2001) ; analyse des *données de gestion* sur la clientèle, les ressources humaines, les politiques existantes ; mise en place de collectifs de travail dans quelques écoles volontaires pour faire le point ; commande de toute étude additionnelle jugée nécessaire.
- II. Synthèse réalisée par le responsable du PSMT ou le responsable du comité SST, présentée et discutée au Comité SST.
- III. Plan d'action : révision du cadre gestionnaire (politiques, ressources, horaires etc.) ; redéfinition des tâches et appui nécessaire pour le personnel enseignant professionnel ou de soutien impliqué ; établissement de mécanismes d'échange entre les acteurs sur une base récurrente (hebdomadaires par exemple, ou mensuels).
- IV. Mise en place d'un dispositif d'évaluation périodique.
- V. Rapport annuel au Comité ad hoc

Une telle démarche peut être envisagée pour d'autres situations difficiles, avec toujours cette perspective de travailler à la source, au niveau de l'organisation du travail, en synergie : gestionnaires, personnels impliqués, suivant la triple perspective du modèle : analyse de la gestion ; analyse des activités de travail ; collectifs de réflexion sur le travail vécu.

ANNEXE 2 ÉTUDES PAR PROGRAMME D'ACTIVITÉS

1. Prévention « primaire »

D'après la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : « *La prévention primaire est l'ensemble des moyens mis en œuvre pour empêcher l'apparition d'un trouble, d'une pathologie ou d'un symptôme* ».

La prévention primaire intervient en amont du processus de travail. Elle met l'emphase sur l'organisation du travail et tente de prévenir les problèmes de fonctionnalité. Pour identifier et intervenir sur de tels problèmes, le PSMT s'est essentiellement tourné vers les activités de collectifs « de parole » ou « de travail » qui ont été inspirés par les travaux de la psychodynamique du travail. Dans le cadre de ces rencontres, les acteurs du milieu identifient à partir de leur vécu les risques et les difficultés associés à leurs activités professionnelles. Après avoir identifié les facteurs influençant les problèmes anticipés ou naissants, ils déterminent, à partir de leur connaissance du milieu, les moyens pouvant être mis en œuvre pour améliorer leur situation.

Les activités de collectifs reposent sur une participation volontaire et s'adressent à l'ensemble du personnel des établissements scolaires (employés et membres des directions). Les collectifs constitués travaillent de façon intensive en groupe restreint et leur analyse conduit à l'élaboration d'un plan d'action et à la création d'un comité chargé de le mettre en œuvre. Un suivi d'un an, à compter de la tenue de l'activité, est assuré par les responsables du PSMT qui assistent au besoin les membres des comités.

En plus de l'identification des problématiques par les acteurs du milieu, le PSMT ajoute une dimension scientifique à l'analyse des problèmes associés à l'organisation du travail en faisant appel à des professionnels de la santé mentale et à des chercheurs invités dans le cadre de colloques/conférences ou de journées portes ouvertes. L'objectif est cette fois de développer l'esprit critique constructif des employés et des membres des directions d'école qui sont ainsi informés et sensibilisés par rapport aux problématiques issues de l'activité de travail alors présentée dans un contexte professionnel plus large que celui de l'éducation. Des pistes de réflexion sont également apportées par les différents conférenciers et animateurs d'ateliers afin d'encourager le milieu à développer ses propres méthodes d'intervention.

En intégrant à la fois une dimension « expérientielle » et une dimension scientifique de l'analyse de l'organisation du travail, les activités de prévention « primaire » du PSMT tentent de fournir aux acteurs du milieu la possibilité d'identifier et d'agir sur l'ensemble des facteurs occasionnant des problèmes et même des troubles de la santé mentale. Une couverture adéquate et complète de ces activités aurait pour résultat la disparition quasi totale des problèmes de santé mentale liés à l'activité professionnelle des individus. La situation observée dans les différents établissements nous démontre toutefois que ces problèmes sont toujours d'actualité.

Nous présentons les résultats principaux touchant les activités reliées explicitement à la prévention primaire.

Sources de données de l'enquête :

- Programme des collectifs de travail et des collectifs de parole (données 2002)

Corpus de référence : 11 collectifs de travail (même établissement, métiers variés), 12 collectifs de parole (même métier, plusieurs établissements), 1 collectif cadre.

Enquête 2002 (Ana María Seifert; Xavier Joly) :

- 6 entrevues individuelles (direction, participants); 4 entrevues collectives (10 personnes jointes, participantes à des collectifs).
- Observation de deux collectifs de travail en action.

Chaque type d'activités fait l'objet d'une présentation synthétique sous forme de « fiche résumée», suivie d'une brève synthèse des commentaires recueillis ou des données d'observations faites.

1.1 Caractéristiques de l'intervention dans les collectifs de parole et de travail

Il existe deux types de collectifs de réflexion sur l'expérience du travail et son organisation et les effets sur la santé. Le collectif de parole fait appel à des personnes pouvant provenir de divers établissements scolaires, partageant des préoccupations professionnelles communes. Le collectif de travail s'adresse plutôt aux personnels d'un même établissement suite à une demande pour réfléchir sur une situation spécifique de travail. Les groupes abordent aussi bien les questions de santé physique que de santé mentale.

En ouverture des guides de formation pour les collectifs on trouve une capsule d'information expliquant que les oies sauvages peuvent voler jusqu'à 70 % plus rapidement lorsqu'elles sont en groupe. Tout repose sur le soutien mutuel. La situation des oies sauvages ainsi présentée illustre l'esprit des collectifs de parole.

Résultat(s) visé(s) :

Permettre aux acteurs du milieu de travail d'identifier et de distinguer les sources de plaisir et les sources de souffrance qui agissent sur eux de manière quotidienne.

Créer un échange entre les acteurs du milieu de travail pour qu'ils réalisent qu'ils ne sont pas seuls à vivre certaines réalités.

Favoriser le soutien mutuel et explorer des moyens d'action.

Acteurs impliqués :

L'ensemble des personnels de l'enseignement, en particulier le corps enseignant.

Origine des démarches :

Ces démarches s'appuient sur les recommandations de Marie-Claire Carpentier-Roy (Juin 93, Avril 93)⁵.

Actions entreprises :

- Formations ;
- Collectifs de travail et de parole et plans d'action adaptés aux milieux ;
- Création de comité ad hoc SMT ou SST ;
- Rencontres de suivi des collectifs.

Thèmes centraux :

- Les atteintes à la santé mentale ;
- La solidarité dans l'équipe et l'entraide au travail ;
- La mise en place des ressources et des moyens nécessaires pour réaliser les actions retenues.

Fréquence des activités :

Dans la période étudiée, 24 collectifs.

Réponse du milieu :

La réponse des participants à ces diverses activités est très favorable. La quasi-totalité des feuilles de commentaires réceptionnées le souligne.

⁵ La santé au travail, Syndicat de l'Enseignement de Champlain, (Juin 93) ; Organisation du travail et santé mentale des enseignants, Marie-Claire Carpentier-Roy (Avril 93).

Les intervenants animant ces rencontres ont demandé l'aide de deux experts pour bâtir une activité qui permettrait aux acteurs du milieu de souligner les problèmes, de trouver des solutions et des moyens de préserver les facteurs de protection mentionnés, ainsi que de se doter d'un plan d'action pour assurer un suivi.

L'activité a été bâtie en s'inspirant de deux approches : la psychodynamique du travail dont les techniques de discussion se centrent sur les sources de plaisir et de souffrance au travail et les stratégies défensives de métier et la PNL (Programmation neuro-linguistique), dont les techniques d'intervention visent « à produire une communication efficace, optimiser les potentialités, effectuer des changements et créer de nouveaux modèles ». Parmi les techniques utilisées dans cette approche, on retrouve « l'organisation rêvée ».

Par ce choix, on cherche à faire un inventaire de ce qui va et de ce qui ne va pas, tout en sachant que les personnes parlent plus facilement de ce qui est souffrant que de ce qui est source de plaisir (Dejours 2000). On cherche aussi à identifier les sources les plus importantes pour le groupe par l'exercice de priorisation et par la suite, on cherche à sortir les personnes de la « pensée négative », par l'exercice de « le milieu de travail de rêve ». Cet exercice permet, selon les intervenants, d'aborder dans un autre état d'esprit la construction du plan d'action visant à apporter des solutions concrètes aux problèmes exprimés.

1.2 La démarche vue par les différents acteurs interviewés

La vision de la personne-cadre et des intervenants

Selon la personne-cadre, les collectifs de travail répondent à deux objectifs : a) prévenir les situations de crise dans les établissements et éviter des séquelles sur les individus en aidant les gens à prendre en main collectivement une problématique, à la gérer et à la solutionner; b) faire des *débriefings* pour gérer des perturbations importantes dans le vécu d'un organisme ou d'un établissement : le suicide d'un enseignant, d'un élève, une intrusion avec une arme. Il ne fait pas de différence entre le collectif de travail et le collectif de parole.

Les intervenants évoquent une autre dimension davantage centrée sur l'expérience collective, en parlant de rendre l'équipe harmonieuse, par le biais d'un espace permettant de développer la collaboration et l'échange. Pour les collectifs de parole, les intervenants mentionnent qu'un des objectifs est de briser l'isolement de gens de métiers autres qu'enseignant et de leur permettre d'échanger.

Ainsi, la perception de la personne-cadre est davantage centrée sur la gestion des situations de crise, alors que les intervenants mettent l'accent la façon de gérer collectivement une problématique, de redonner aux gens leur pouvoir collectif sur l'organisation en favorisant le développement des facteurs de protection, spécifiquement

le soutien social et l'autonomie décisionnelle, tout en minimisant les souffrances et les facteurs de risque pour la santé, physique et mentale.

La vision des personnes participantes

Collectif de travail, école primaire. Pour ce qui est des participantes et des participants, leurs objectifs sont très concrets : résoudre un conflit et améliorer le climat à l'école. Il existait un climat d'intimidation et le groupe n'avait pas la capacité d'affronter la situation. Le collectif pouvait donner un espace pour exprimer les malaises, faire le point et trouver des solutions.

« J'avais demandé de l'aide parce que je ne savais plus comment ramasser ça, comme déléguée, je me sentais comme... pas responsable, mais il fallait essayer de trouver une solution pour que le climat s'améliore » (Resp. syndicale)

Toutefois, deux autres disent qu'ils ont participé soit par obligation, soit pour faire partie de l'équipe. Le groupe est donc composé de personnes dont les sources de motivation peuvent être variables.

Collectif de travail, école secondaire. Pour le collectif de travail de l'école secondaire, les participants ont signalé l'existence d'un conflit qu'il fallait résoudre. Selon eux, ce conflit avait été provoqué par un différend avec la direction antérieure et avait débouché sur un conflit entre enseignants. Le travail de groupe a permis de mieux comprendre et de dépasser le conflit.

Un collectif de parole. L'objectif des participantes et des participants était de sortir de l'isolement, d'échanger. Une participante disait que son rôle était mal compris et voulait connaître la vision de ses collègues. Elle travaillait seule sans pouvoir échanger sur les méthodes de travail et avoir du feed-back. Dans ce groupe, l'échange et l'intégration étaient importants.

Ceci montre que les collectifs de travail et de parole ont des points de départ et des objectifs différents. Dans un cas, on part des conflits et alors l'objectif est de restaurer l'harmonie dans le groupe. Dans un autre cas, on part d'une situation de minorité et d'isolement et l'objectif est de construire une vision commune du travail et des méthodes.

1.3 La nature et les effets des rencontres de collectifs

La vision de la personne-cadre et des intervenants

La personne-cadre décrit l'activité comme un moyen d'action, sans constituer toute la solution. La formule des collectifs serait : « gagnante » et appelée à se développer. Toutefois, le collectif serait une activité exigeante puisqu'il s'agit « d'un groupe de personnes qui en plus de faire du travail, doit travailler sur lui-même. C'est comme vivre sa vie et la traiter en même temps ».

Selon les intervenants, l'activité donne la possibilité de prendre un temps d'arrêt pour regarder les éléments de l'organisation du travail sur lesquels les participants ont une prise afin d'agir sur la situation en développant l'imagination et la créativité pour penser les solutions. Un intervenant dit que souvent le groupe n'a pas le temps d'élaborer en détail les moyens d'action. Ces moyens nécessitent un travail en sous-comité où les idées doivent être épluchées, enrichies.

Cadre comme intervenants reconnaissent que les rencontres en collectif sont une étape seulement et des solutions à plus long terme doivent être envisagées.

La vision des personnes participantes

Expérience d'un collectif. Les participants signalent que l'activité était bien organisée et a permis à tout le monde de s'exprimer calmement et de signaler tous les irritants qui les dérangent et non pas uniquement la situation de conflit. Toutefois, une des participantes signale que le groupe n'évite pas toujours les formulations indirectes voire certaines attaques envers des personnes. Il y a tout un aspect de 'dynamique du groupe' à gérer.

Plusieurs personnes ont participé au suivi du plan d'action et confirmaient qu'il reflétait bien ce qui avait été entendu. Par contre, certaines n'avaient pas fait le suivi et voyaient difficilement les liens entre le plan d'action et les activités qui ont découlé. C'est seulement après une nouvelle rencontre et la discussion autour du plan d'action qu'elles ont pu faire le lien. Ceci signale l'importance d'une implication soutenue des participantes et participants dans le suivi.

Nous explorons plus avant le travail effectif de ces comités de suivi formés autour de plans d'action découlant du travail des collectifs. L'analyse ici s'appuie sur les données recueillies dans l'inventaire des documents consécutifs à ces activités (Rhéaume et Joly, 2001) (fiches d'évaluations, observations).

2.1 Nature et effets de l'intervention via des comités SST et SMT

Les différents comités et sous-comités SST et SMT sont créés dans le cadre de projets d'action, faisant suite à des constats puisés principalement dans le travail des collectifs de parole ou de travail.

Résultat(s) visé(s) :

Permettre aux acteurs du milieu de s'organiser entre eux et d'adapter les moyens dont ils disposent pour répondre aux problématiques vécues avec la connaissance directe qu'ils en ont. L'objectif est donc de créer un environnement dynamique structuré capable de s'autoréguler.

Acteurs impliqués :

Les personnes volontaires issues des divers secteurs du milieu de l'enseignement, les représentants désignés lors des collectifs de parole, le représentant à la prévention de la Commission scolaire des Patriotes et quelques personnes ressources externes.

Origine des démarches :

La majorité des comités sont créés lors des collectifs de parole ou des collectifs de travail. Leur mandat est alors d'assurer la réalisation d'un plan d'action déterminé lors des discussions de groupes. Le premier comité a vu le jour en 1998 pour répondre à une problématique spécifique, dans un établissement scolaire tout aussi spécifique. Les autres comités ont, quant à eux, vu le jour dans le courant des années 2000 et 2001.

Actions entreprises :

Les actions réalisées varient en fonction du plan d'action adopté respectivement par chacun des comités. A titre d'exemple :

- Utilisation des tables de concertation en gestion pour donner de l'information ;
- Lancement d'un logo lors d'une activité de la commission ;
- Formation de personnes aidantes naturelles
- Participation au colloque sur la prévention du suicide ;
- etc.

Thèmes centraux abordés :

- L'information ;
- La sensibilisation ;
- Les formations ;
- La création d'outils ;
- Prévenir le suicide ;
- Contrer la violence ;
- Contrer le harcèlement psychologique

Fréquence des activités :

Les comités SST se rencontrent en moyenne une fois par mois durant les périodes de classes, sur un an et plus, selon les problèmes traités.

2.2 La démarche vue par les membres des comités :

L'activité des comités et sous-comités étant régie par un plan d'action déterminé dans le cadre des collectifs de parole et de travail, ils tiennent séance jusqu'à la réalisation complète de leur mandat ou, lorsque certains éléments de ce mandat s'avèrent impossibles à réaliser, jusqu'à ce que tous les moyens pour les mettre en œuvre aient été étudiés.

L'implication

Les membres des comités puisent une grande part de leur motivation dans l'intérêt que portent leurs collègues à l'égard des collectifs de parole et de travail. En constatant un désir général de faire évoluer leur milieu, ils ont le sentiment d'être les artisans d'une amélioration attendue. Ayant eux-mêmes participé à l'élaboration du plan d'action qu'ils sont chargés de mettre en œuvre, ils n'éprouvent aucune difficulté à y adhérer. Ils remarquent d'ailleurs que leur implication volontaire témoigne de cette adhésion.

Ce que cherchent avant tout les membres des comités, c'est d'obtenir des réactions positives de leurs collègues. Au cours de la réalisation du plan d'action, ils s'emploient à les informer de l'avancée de leurs démarches et s'assurent que les orientations choisies sont comprises et acceptées.

L'encadrement

Le fonctionnement des comités est autonome. Au moment de leur création, des consignes sont apportées par les responsables du PSMT. Si au cours de leurs démarches, ils éprouvent des difficultés d'ordre fonctionnel, ils se réfèrent à nouveau aux responsables du PSMT.

Des participants disent ne pas ressentir le besoin d'un encadrement marqué. Ils regrettent toutefois de n'avoir qu'une très faible connaissance du travail et des réalisations de comités existants ou ayant existé dans d'autres établissements, car ils aimeraient bénéficier d'un échange d'expériences et d'idées.

La relation avec la direction

Dans les expériences rapportées, aucun problème particulier n'est relevé quant à la relation avec les directions. Ces dernières sont tenues au fait des activités des comités. Leur appui est sollicité notamment pour des questions logistiques. Lorsque les directions ne peuvent apporter le soutien attendu, elles en expliquent les raisons et manifestent malgré tout leur intérêt.

Dans certains établissements, les membres des comités regrettent toutefois que l'appui de leur direction ne soit que moral. Ils aimeraient que les cadres participent davantage aux activités organisées afin d'atténuer le clivage employés/direction.

3.1 Les colloques/conférences, la sensibilisation publique, l'implication des personnes retraitées

Un autre type d'activité peut être inclus dans le cadre d'une prévention primaire en santé mentale au travail, soit les activités d'information et les rencontres collectives. Les données sont puisées ici sur l'inventaire des activités réalisées (Rhéaume et Joly, 2001) depuis les débuts du programme intégré (PSMT), dont en particulier les fiches d'appréciation remplies au sortir d'un événement.

Le programme des colloques-conférences s'appuie sur une approche professionnelle de l'analyse des situations vécues et met de l'avant les problématiques spécifiques que l'on retrouve couramment dans le milieu de l'enseignement. Son objectif principal est de diffuser l'information afin de sensibiliser les acteurs du milieu et ainsi de prévenir la manifestation des problématiques abordées. Si ces activités visent d'abord les personnels du milieu scolaire, elles incluent aussi les acteurs du milieu : parents, amis, agents de divers milieux institutionnels...

Résultat(s) visé(s) :

Informers les acteurs de l'environnement sur les avancées des sciences sociales face aux problématiques spécifiques et bénéficier des outils de ces avancées pour concevoir et user d'outils d'intervention adaptés aux particularités des situations vécues.

Permettre au grand public de prendre conscience de la réalité.

Acteurs impliqués :

- L'ensemble des personnels de l'enseignement ;
- L'ensemble de la communauté ;
- Les retraités, volontaires de l'enseignement ;
- L'Association des retraitées et retraités de l'enseignement du Québec (AREQ) ;
- Etc.

Origine des démarches :

Les colloques/conférences sont de coutume dans le milieu scolaire. Il est donc difficile d'en dater l'origine. Ils étaient, quoi qu'il en soit, présents lors des premières articulations du Programme de la Commission scolaire des Patriotes puisque celui-ci s'est en grande partie inspiré du contenu de conférences données par Serge Marquis et Marie-Claire Carpentier-Roy.

Actions entreprises :

- Sites Internet ;
- Journées portes ouvertes ;
- Communiqués de presse ;
- Reportages télévisuels.

Thèmes centraux :

Inscrit à l'adresse : www.synd-champlain.qc.ca, le site du Syndicat de l'Enseignement de Champlain est composé de 12 rubriques. Même si plusieurs de ces rubriques font déjà référence au sujet de la Santé Sécurité au Travail, l'une d'entre elles lui est entièrement consacrée. (Site, créé par la Commission scolaire des Patriotes, entièrement consacré à la Santé Sécurité au Travail (SST)).

3.2 La vision des personnes participantes

Les activités telles que les colloques/conférences ou les journées portes ouvertes ont eu un succès grandissant ces dernières années. Lorsque les participantes et les participants sont questionnés sur les raisons qui les ont poussés à assister à ces événements, deux intérêts centraux sont relevés, soit :

- D'entendre parler de problèmes de santé mentale dans un contexte d'ouverture et de pouvoir participer à des discussions ;
- De mieux connaître les multiples approches et les techniques d'intervention existantes dans le domaine.

La problématique générale qui sous-tend ces activités d'information part du constat bien établi que le milieu de l'éducation peut s'avérer particulièrement éprouvant et que les personnes qui y travaillent sont parmi les plus exposées aux dépressions et autres problèmes de santé mentale. Ayant conscience du risque auquel ils sont confrontés, le personnel et les membres des directions des établissements primaires et secondaires développent des mécanismes de défense qui les conduisent dans bien des cas à fuir plutôt qu'à faire face à ces problèmes. Ainsi, lorsque qu'une personne de leur entourage professionnel ou qu'eux-mêmes vivent des moments difficiles, ils ont tendance à le dissimuler, car ils ont peur de la réaction de leur milieu. Ils réalisent toutefois que cette dissimulation va à l'encontre d'une démarche d'amélioration puisque les facteurs qui engendrent les difficultés vécues ne sont pas identifiés et rien n'est fait pour y remédier.

La participation à des événements d'envergure traitant des problèmes de santé mentale en milieu scolaire, procure le sentiment d'être impliqué dans un mouvement général qui vise à enrayer le phénomène. Un tel mouvement est d'autant plus porteur d'espoir qu'il est soutenu par des professionnels qui viennent comme conférenciers et experts (médecins, intervenants, chercheurs). Le fait que ces professionnels proviennent de disciplines variées favorise une compréhension large et crédible de la problématique.

D'après les personnes qui ont fait des commentaires. Le fait que certains de ces événements soient ouverts au public apporte une dimension essentielle puisqu'une partie des problèmes vécus dans le milieu est liée aux élèves et à l'attitude de leurs parents. Il leur paraît donc nécessaire que des familles, des proches et des intervenants sociaux soient présents à ces événements afin de créer une compréhension commune des problématiques et ainsi de favoriser les dialogues qui entourent leur résolution. Elles constatent notamment que pour un sujet tel que le suicide ou la violence, les ateliers tenus dans le cadre des divers événements leur ont permis d'alimenter des discussions grâce aux éléments présentés par les conférenciers. Elles remarquent également que sans avoir participé à ces ateliers, elles n'auraient peut-être jamais eu le courage de s'engager dans de telles discussions.

2. Prévention « secondaire »

D'après la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : « *La prévention secondaire est la prise en charge du problème au tout début de l'apparition du trouble qui peut ainsi être enrayé* ».

Selon les termes de cette définition, le maintien d'une prévention secondaire en milieu de travail s'appuie sur deux facteurs déterminants, soit : la capacité du milieu à identifier les problèmes au tout début de leur apparition et sa capacité à les enrayer. Dans un cas comme dans l'autre, c'est la dynamique sociale du milieu qui est sollicitée. Elle doit encourager la circulation de l'information pour le bénéfice de la qualité des diagnostics posés soit par l'entourage de la personne atteinte où, dans le meilleur des cas, par la personne elle-même, ce qui facilite d'autant la résolution du problème naissant. Elle doit également avoir intégré (ou tout du moins travailler à le faire) des outils d'intervention appropriés. L'adéquation de ces outils d'interventions est appelée à être revue régulièrement en fonction de l'évolution du milieu.

Sources de données dans l'enquête :

- Programme d'aidantes et aidants naturels (janvier 2004)

Corpus de référence : Réseau de 100 personnes et établissements (31/65)

Enquête 2002-2003 (Xavier Joly)

Neuf entrevues individuelles et deux de groupe, (un groupe de 3, un autre de 4) avec des participantes et des participants au *Programme d'aidantes et d'aidants naturels*, d'expériences variées (de 4 à 6 ans) :

- Des entrevues avec des participantes et des participants entre 1993 et 1996 ;
- Des entrevues avec des participantes et des participants entre 1997 et 2002 ;
- Observation de deux formations à l'entraide de trois jours en octobre et décembre 2002.

Observation d'un colloque sur l'entraide en milieu de travail (mars 2002)

4.1 Caractéristiques de l'intervention des personnes aidantes naturelles

Portrait du programme

« Les aidantes et les aidants naturels sont des personnes volontaires, prêtes à venir en aide à leur entourage. Elles sont capables d'écouter et de soutenir des collègues en difficulté. Elles peuvent également orienter ces personnes vers les ressources dont elles ont besoin⁶. »

Résultat(s) visé(s) :

Mise en place et maintien d'un réseau d'individus possédant les compétences nécessaires pour venir en aide aux personnes de leur entourage en les soutenant de manière directe ou, dans les cas plus complexes, en les référant à des ressources adéquates.

Acteurs impliqués :

Des volontaires désignés par leurs pairs et issus des différents corps d'emploi du milieu scolaire. Une imposante majorité est issue du personnel enseignant féminin.

Origine des démarches :

Ces démarches s'appuient sur les recommandations de Serge Marquis, et sur les travaux de Jacques Rhéaume et Marie-France Maranda qui sont présentés à l'intérieur d'un document de travail⁷ appartenant au Syndicat de l'enseignement de Champlain.

Actions entreprises :

- Conception d'un guide de formation ;
- diffusion de lettres de recrutement ;
- Formation des volontaires ;
- Activités de ressourcement ;
- Création d'un bottin des personnes aidantes ;

Thèmes centraux :

- Les caractéristiques d'une communication efficace ;
- Les diverses logiques de changement ;
- La croyance et les systèmes de représentation ;
- La découverte de l'autre.

Fréquence des activités :

Le réseau en place permet d'assurer une certaine permanence du soutien offert. Du côté des formations, celles-ci se déroulent sur une période de trois jours à raison d'une à deux formations par an (habituellement)

Réponse du milieu :

D'après les commentaires recueillis auprès des personnes aidantes naturelles, les activités de ressourcement sont particulièrement importantes.

Le réseau des personnes aidantes naturelles de la Commission scolaire des Patriotes a vu le jour en 1993 et a constitué pendant plusieurs années le pivot de l'ensemble du

⁶ Aidantes naturelles - Aidants naturels, guide de formation. Germain Loiselle, Alain Paquette, octobre 96.

⁷ La santé au travail, Syndicat de l'Enseignement de Champlain, (Juin 93).

Programme de santé mentale au travail. Il s'appuie sur le principe d'entraide entre pairs qui est décrit par la littérature scientifique comme un facteur d'influence notable de la prévention en milieu de travail. L'implication y est volontaire et cible tout particulièrement les personnes qui sont reconnues par leurs collègues pour leur qualité d'écoute. Mais ces deux éléments essentiels que sont l'implication et la capacité d'écoute nécessitent une formation. De plus, les aidantes et les aidants naturels ont besoin d'être soutenus dans leur démarche et c'est exactement ce à quoi tente de répondre les responsables du programme en mettant de l'avant la notion de réseau.

En fin d'année 2002, la Direction de santé publique de Montréal-Centre publiait les résultats d'une enquête⁸ dressant le portrait de la santé mentale des Montréalais et de leurs besoins de soins. Dans le cadre de cette enquête, une attention toute particulière est accordée aux besoins de services pour soutenir les aidantes et les aidants naturels dans leur rôle, présentant ce dernier comme « une expérience de vie en soi et non comme un fardeau », pourvu que la démarche d'aide soit adéquatement encadrée.

4.2 La démarche vue par ses acteurs :

Les aidantes et les aidants naturels rencontrés se définissent eux-mêmes comme des personnes ayant une prédisposition à venir en aide aux autres, que ce soit dans le cadre de leurs relations de travail ou dans celui de leurs relations sociales et familiales. Selon le processus mis en place au sein de la Commission scolaire, les personnes s'impliquant dans leur établissement sont référées par des pairs avant d'être approchées par les responsables du programme.

Dans les premiers temps de son engagement, la personne aidante participe à une formation de base s'étalant sur trois jours. L'objectif de cette formation est triple puisque qu'elle vise à améliorer à la fois la technique d'intervention des participants, leurs connaissances des ressources vers lesquelles ils peuvent orienter leurs collègues en difficulté et leur capacité à se protéger eux-mêmes. Le guide de formation cahier remis lors de la session sert ultérieurement de référence afin que l'aidante et l'aidant puisse orienter ses interventions de façon adéquate dans les diverses situations où elle ou il est amené à intervenir. Le rôle précis des personnes aidantes naturelles n'est pas publicisé auprès de leurs collègues, mais elles sont très vite identifiées comme des personnes ressources. Ainsi, même s'il est clairement spécifié lors de la formation initiale que les aidantes et les aidants naturels ne sont pas tenus de répondre à chacune des demandes qui leur sont adressées, ils se sentent majoritairement « contraints » de s'impliquer.

L'implication

Le degré de leur implication est une question soulevée par la quasi-totalité des aidantes et des aidants et plus spécifiquement par ceux qui interviennent dans leur milieu depuis

⁸ - Enquête sur la santé mentale des Montréalais. Volume 2 : Les aidants naturels. Sylvie Lavoie, Odette Lemoine, Louise Fournier, Carole Poulin, Léo-Roch Poirier, Serge Chevalier. 4^e trimestre 2002

plusieurs années. La capacité d'écoute et la volonté de comprendre la personne en détresse étant identifiées comme les éléments centraux de leur démarche, ils ont dans bien des cas le sentiment de recevoir trop d'informations personnelles de la part de leurs interlocuteurs et éprouvent des difficultés à conserver un détachement raisonnable par rapport à la situation.

Le rôle des aidantes et des aidants naturels est d'aider les personnes en détresse à trouver des pistes de solutions lorsque la situation problématique s'inscrit dans la limite de leurs compétences et d'orienter ces mêmes personnes vers des ressources spécialisées lorsque la situation le demande. Ils admettent toutefois qu'il leur est souvent difficile d'évaluer la gravité d'une situation. Dans bien des cas, ils ne se rendent compte de l'ampleur du problème qu'à la suite de plusieurs rencontres. Ils se sentent alors trop impliqués dans la situation pour s'en dégager et ont le sentiment de vivre les difficultés éprouvées par la personne aidée comme s'il s'agissait de leurs difficultés.

L'affinité avec les personnes aidées

Les personnes ressentant le besoin d'être aidées sont nombreuses et les aidantes et les aidants s'en trouvent d'autant sollicités. Dans leurs interventions, le degré d'affinité ressenti à travers la relation est un facteur d'influence notable. Si l'affinité est importante, la personne aidante se sent davantage disposée à l'écoute et à l'approfondissement de la situation problématique. Lorsque les affinités sont plus faibles, voire même déficientes, le sentiment de compassion n'est pas réellement présent, ce qui rend plus difficile l'aide à apporter.

Les thèmes récurrents rencontrés dans les interventions sont :

- Le sentiment d'isolement ;
- Le conflit entre deux personnes ;
- Le conflit dans le couple (à la maison) ;
- Le conflit avec les élèves.

Quand l'aidante ou l'aidant naturel constate les limites de son intervention, ou son manque d'affinité avec le demandeur, il oriente la personne dans le besoin vers d'autres ressources sans pousser plus loin son intervention.

La dimension de médiation

Dans certains cas, les aidantes et les aidants sont sollicités pour donner leur avis en rapport à un différend opposant deux personnes ou plus. Des pressions importantes sont souvent exercées à leur endroit afin qu'ils prennent position en faveur de l'une des parties. Généralement, les pressions viennent de la personne ayant sollicité leur aide et sont rapidement suivies par celles de la ou des personnes de la partie adverse qui demandent à l'aidante ou à l'aidant, s'il intervient, de se ranger du côté de la raison, invoquant la détresse psychologique du demandeur lui-même, comme preuve de

faiblesse ! Pour certaines personnes aidantes naturelles, ces situations peuvent représenter plus de la moitié de leurs interventions. Dans de tels cas, elles se sentent très impliquées, s'attribuant parfois la responsabilité du mauvais climat créé dans la rencontre, et ce même si elles font pourtant unanimement la distinction entre les interventions individuelles et les interventions de médiation. Malgré tout, s'étant engagées à venir en aide aux personnes dans le besoin, elles éprouvent de la difficulté à se détacher de ces situations sans avoir le sentiment de se dérober à leur engagement.

L'encadrement

La formation initiale est le premier élément d'encadrement identifié par les aidantes et les aidants naturels. Ils la qualifient d'essentielle, car c'est en y participant qu'ils développent leurs compétences en relation d'aide et qu'ils clarifient la vision de leur rôle auprès de leurs collègues. S'ils devaient en modifier le contenu, ils n'enlèveraient rien, mais ajouteraient une période de présentation et de discussion sur la situation vécue dans les établissements dont ils font partie. Après coup, ils ont en effet le sentiment que la formation favorise principalement l'aspect théorique ou technique et qu'ils n'ont pas été tout à fait préparés à affronter la réalité de leur milieu de travail.

Le plus grand besoin exprimé par les personnes aidantes naturelles est celui d'échanger à partir de leur expérience vécue avec les autres aidantes et aidants naturels. Cela leur permettrait de briser leur sentiment d'isolement qui les rend plus vulnérables et qui peut conduire à l'épuisement. Des journées de ressourcement sont spécialement organisées à cet effet, mais les aidantes et des aidants vivant de l'épuisement avouent ne plus vouloir y participer. Selon eux, le contenu de ces événements est principalement orienté sur le rôle d'intervention, rôle dont ils cherchent justement à se détacher. Tout en reconnaissant l'intérêt des ateliers présentés dans le cadre de ces journées, ils regrettent l'absence de discussions organisées où l'attention serait davantage portée sur la dimension plus personnelle de leur situation. Certains d'entre eux ayant participé à des activités de collectifs de parole au sein de leur établissement souhaiteraient voir une telle formule s'appliquer au réseau d'entraide.

La notion de réseau d'entraide est abordée avec une certaine retenue par les aidantes et les aidants naturels. Les événements tels que la formation de base, les journées de ressourcement (2 fois par année) et les colloques (aux 2 ans) concrétisent son existence, mais les personnes aidantes considèrent que la faible fréquence de ces rencontres est trop limitée pour leur permettre d'ancrer un véritable sentiment d'appartenance à un réseau. Pour la majorité, les conditions rattachées à leur corps d'emploi (leurs disponibilités, leurs relations avec la direction, la hiérarchie sociale entre collègues, etc.) influencent significativement l'aide qu'ils sont en mesure d'apporter et ils aimeraient que cet aspect soit intégré à la formule des rencontres organisées.

La relation avec la direction

Quelle qu'en soit la teneur, les interventions faites viennent s'ajouter à la charge de travail de la personne aidante pouvant même aller, dans certains cas, jusqu'à perturber son travail principal. En plus de constater souvent le désintérêt des directions face à cette situation, les aidantes et les aidants ont le sentiment d'assumer une part importante des responsabilités de l'administration de leur établissement quant à la résolution des problèmes vécus par les employés. Ils ont le sentiment que l'administration est débordée par le phénomène et qu'en l'absence des budgets nécessaires, elle s'appuie sur eux pour pallier la mise en place d'un programme de soutien adapté. Ils souhaiteraient la création d'une « équipe » de travail dans laquelle des membres de la direction seraient directement impliqués. En plus de raviver la motivation des personnes aidantes, une telle implication de l'administration leur permettrait de bénéficier d'un certain pouvoir sur l'organisation du travail.

Éléments de synthèse

De manière générale, les aidantes et les aidants naturels ont vu leur rôle s'institutionnaliser au cours des dernières années. Dès leur engagement au sein du programme, ils perçoivent le poids des responsabilités qui leur sont attribuées aussi bien par leurs collègues que par leur direction et ils s'inquiètent de leur capacité à répondre aux attentes ainsi portées sur eux. Parallèlement, ils constatent une dégradation du climat social de leur établissement et du soutien apporté par l'administration. Épuisés pour plusieurs semaines suite aux interventions de relation d'aide, ils se ressourcent à travers des activités d'encadrement, mais ils les trouvent trop peu nombreuses pour réussir à maintenir leur motivation.

4.3 La démarche vue par des personnes ayant été aidées

Des personnes (une dizaine de personnes interviewées à la suite du colloque) qui ont vécu des problèmes de santé mentale débutent le récit de leur histoire avec une certaine fébrilité qu'elles ne cherchent pas à cacher. Le sujet est pour elles intrinsèquement difficile, mais il l'est d'autant plus lorsqu'il est question d'en parler à une autre personne. Dans leurs relations avec des aidantes et des aidants naturels, elles se sont toutefois senties à l'aise après un court laps de temps nécessaire à la création d'une base de confiance. La relation de confiance constitue le point majeur de leur expérience. Elles n'ont jamais senti le poids des préjugés sociaux qui rendent la démarche de rétablissement plus complexe.

La confiance établie avec les aidantes et les aidants naturels n'est pas qu'appréciable. Elle est également constructive puisque les personnes aidées témoignent avec satisfaction du travail qu'ils ont accompli avec eux. Les personnes aidantes les ont certes écoutées, mais elles les ont surtout guidées à travers des actions, parfois d'apparence anodine, qui leur ont permis de retrouver un peu de bien-être. En ce sens, ils considèrent que les aidantes et les aidants naturels sont « compétents » et que leur présence a un impact réel sur leur milieu.

Se retrouvant dorénavant dans une situation plus confortable, les personnes aidées sont particulièrement attentives aux facteurs qui les ont conduites à développer des problèmes de santé mentale, de peur d'avoir de nouveau à les vivre. Deux constatations les amènent à s'inquiéter. La première concerne leur milieu de travail qui, à leurs yeux, n'est pas assez proactif pour identifier et éliminer à la source les problèmes de santé mentale. La seconde concerne les personnes aidantes naturelles qui, de leur avis, perdent progressivement leur motivation du fait qu'elles sont de plus en plus sollicitées tout en restant livrés à elles-mêmes (sans l'appui de la direction).

4.4 Solutions proposées

Questionnés sur les moyens pouvant être mis en œuvre pour améliorer les conditions de leur milieu de travail, en rapport avec le PSMT, les aidantes et aidants naturels rencontrés ont avancé plusieurs pistes de solution :

- Que soient désignés des agents de liaison chargés d'assurer un échange efficace de l'information entre l'administration et le personnel. Un représentant par corps d'emploi et des membres de la direction (la représentation en nombre serait paritaire) formeraient un comité de coordination d'un établissement scolaire pour toutes les questions relevant de la dynamique sociale et de la prévention en santé mentale.
- Que soient organisés des collectifs de parole pour les personnes aidantes, notamment lors des journées de ressourcement. Plusieurs ont eu l'occasion de participer à des collectifs au sein de leur établissement et voudraient bénéficier de telles rencontres dans le cadre de leur rôle d'aidant afin d'échanger avec des personnes qui rencontrent des difficultés semblables aux leurs et de déterminer un plan d'action pour remédier à ces difficultés.
- Que soient mis sur pied des « groupes de lecture » ou de réflexion pour venir en aide aux personnes en difficulté, à partir de textes pertinents favorisant la discussion. La lecture de textes en groupe favoriserait ainsi le soutien mutuel.
- Que soit implanté un système de parrainage des nouveaux arrivants. Sur une base volontaire, les personnes ayant une bonne connaissance de l'établissement et des personnes y travaillant pourraient accompagner une personne nouvellement arrivée afin de faciliter son intégration aussi bien sur le plan social que sur le plan technique lorsque cela s'avère nécessaire (le parrain et le ou la parrainé(e) appartiendraient au même corps d'emploi).
- Que soient organisées diverses activités sociales : souper d'établissement, déjeuner de courtoisie, etc.

Nous présentons maintenant le deuxième volet des activités de prévention secondaire, plus récent dans son application et dont les données sont issues de documents consignés après chaque intervention de médiation, de l'observation d'un atelier de formation et des fiches d'évaluations de participants à deux formations.

5. Caractéristiques de l'intervention des tiers relationnels

Portrait du programme :

Le tiers relationnel intervient dans une démarche similaire à celle des aidantes et des aidants, des responsables d'établissement en santé et sécurité au travail et des intervenants en prévention de la violence dans les écoles secondaires (approche personnalisée). Toutefois, son mandat est plus spécifique : il intervient en cas de litige entre deux ou plusieurs personnes, assurant une activité de médiation et son suivi. Sa démarche d'aide se situe généralement avant tout processus juridique et vise à éviter le recours à ce dernier.

Résultat(s) visé(s) :

Fournir une assistance aux acteurs du milieu en conflit afin qu'ils puissent identifier la nature des relations conflictuelles vécues et ainsi adopter un comportement qui leur permettra de les gérer de manière opportune.

Réduire ou éliminer les tensions relationnelles dans le milieu de travail.

Acteurs impliqués :

Des membres de chacun des corps d'emploi et du personnel de direction des établissements scolaires.

Origine des démarches :

La notion de tiers relationnels s'inscrit dans la ligne de celle des personnes aidantes. L'approche est toutefois différente, car, dans le cas des aidantes et des aidants, le mandat principal en est un d'écoute et d'orientation à l'égard des personnes en difficulté, alors que dans le cas des tiers relationnels, le mandat est d'aider la relation entre deux autres personnes. La mise en place de cette distinction entre les tiers relationnels et les personnes aidantes, s'est faite en l'an 2000.

Actions entreprises :

- Médiations ;
- Formations préventives.

Thèmes centraux :

- Rétablissement d'une dynamique relationnelle fonctionnelle dans des situations de conflit et de mécontentement (passer d'une dynamique « adversariale » à une dynamique de coopération) ;
- Notion d'escalade du contrôle de l'autre (passage d'une situation conflictuelle à une victimisation de part et d'autre) ;
- La coopération, résultant du passage de la situation conflictuelle à l'entente ;
- Cinq composantes de la relation « protectionniste » (le protecteur – le protégé – les rôles – le risque de la relation – les mécanismes de freinage) ;
- Quatre types d'interdépendance (l'interformation, l'interaction, l'interrelation et l'interreprésentation).

Fréquence des activités :

Dans le courant de l'année scolaire 2000-2001, 9 médiations ont été effectuées impliquant 7 établissements différents. Trois médiateurs ont couvert ces 9 événements, l'un d'entre eux étant présent à huit occasions.

Du côté des formations préventives, deux d'entre elles ont eu lieu dans le courant de l'année scolaire 2000-2001.

Réactions des tiers relationnels

Selon les commentaires des feuilles d'évaluation clôturant des sessions de formation, ces activités sont très appréciées par les volontaires qui souhaiteraient une plus grande participation du milieu encore.

Selon les données répertoriées dans l'inventaire de la documentation de la présente recherche, 9 médiations, impliquant 7 établissements différents, ont été effectuées dans le courant de l'année scolaire 2000-2001. Trois médiateurs ont été impliqués au travers de ces 9 rencontres, l'un d'entre eux étant présent à huit occasions. D'après la documentation étudiée, on remarque que ces 9 médiations représentaient six situations différentes :

Situations	Fréquence
Un conflit impliquait deux collègues	2
Un conflit impliquait trois collègues	1
Un conflit impliquait un responsable d'équipe et une intervenante	3
Un conflit impliquait un employé et la direction	2
Un conflit impliquait deux employés n'ayant pas le même corps d'emploi	1
Total	9

Sur les 9 médiations, 7 ont abouti à une résolution du conflit.

Encadrement

Les tiers relationnels suivent une formation axée sur la prévention. Quelques éléments théoriques leur sont exposés, mais l'objectif est avant tout de leur fournir des outils d'interventions adaptés aux situations de médiation.

Méthodologie

Les personnes présentes dans des rencontres de médiation sont : les personnes directement impliquées dans le différend et le médiateur. Le déroulement de la médiation se fait en cinq étapes (conformément aux techniques d'intervention présentées lors de la formation des tiers relationnels).

1. Les parties conviennent que la médiation est une solution pertinente face au contexte.
2. Les parties reconnaissent le bien-fondé du point de vue de l'autre.
3. Les parties déplorent l'incident qui s'est produit et prennent du recul par rapport à ce dernier.
4. Les parties décident de prendre les moyens nécessaires pour qu'une telle situation ne puisse pas se reproduire et conviennent de travailler sur la qualité de leur communication. Elles conviennent également d'informer le milieu de travail de la résolution de leur conflit et de l'entente qui en découle afin d'éliminer les tensions.

5. Les parties ainsi que le médiateur mettent à l'agenda deux rencontres de suivi espacées chacune d'une période de trois semaines afin de s'assurer que l'incident est bel et bien clos.

3. Prévention « tertiaire »

« La prévention tertiaire vise, après amélioration de l'état de santé ou stabilisation du problème, à éviter les rechutes et réduire les incapacités. La prévention tertiaire s'inscrit donc à la fois comme une démarche complétant les deux autres types de préventions, mais aussi comme une démarche d'accompagnement de la personne tout au long de son suivi médico-psychologique et aide à la réinsertion sociale et professionnelle⁹. »

La prévention tertiaire mise en œuvre au sein de la Commission scolaire des Patriotes vise essentiellement la sensibilisation à la fois de ses membres et du grand public. La santé mentale reste en effet un des sujets tabous de notre société. Aussi, même si des améliorations sont perceptibles, les personnes ayant vécu des problèmes de santé mentale éprouvent encore des difficultés à réintégrer leur milieu social sans être confrontées à diverses manifestations de peur de la part de leur entourage professionnel. En plus d'être généralement considérées comme des personnes faibles, elles sont ainsi souvent mises à l'écart. Dans ces conditions, leur retour à une vie normale se complexifie et le risque de rechute s'accroît d'autant.

En permettant à l'environnement social du milieu scolaire (personnel, membres de la direction, élèves, parents et autres) d'avoir une meilleure compréhension de la maladie mentale, le PSMT attire l'attention sur les facteurs qui la provoquent ainsi que sur ceux qui sont susceptibles d'empêcher une personne de s'en sortir. Il travaille donc dans le sens d'une conscientisation générale qui appuie les efforts déployés aussi bien au niveau de la prévention primaire, secondaire ou tertiaire

La prévention « tertiaire » est le niveau de prévention le moins couvert par les activités de PSMT. Toutefois, il faut noter que les efforts déployés dans les deux autres niveaux de prévention visent à réduire, voire éliminer, la nécessité de ce troisième niveau. Au moment de l'enquête, les traitements pour problèmes de santé mentale ou les suivis de retour au travail, tout en s'appuyant sur les règles prévues dans ces cas dans la convention collective (retour progressif), s'enrichissaient d'une assistance ad hoc assumée par les personnes aidantes naturelles ou par les responsables du PSMT.

⁹ Définition tirée du site Internet de l'Association Médecins Généralistes et Toxicomanies.

