

12^{ème} Journée nationale des IPRP de SST - 16 juin 2017

Pourquoi et comment évaluer les interventions RPS et TMS : présentation du guide EVALIA

**Dominique Chouanière, INRS
Charles Parmentier, Anact**

Plan de la présentation

- ▶ **Partie 1 : Pourquoi ce guide ?**
 - Des interventions TMS/RPS difficiles à évaluer
 - L'évaluation s'impose ...
 - Des méthodes d'évaluation diverses, à adapter
- ▶ **Partie 2 : Comment il a été élaboré ?**
- ▶ **Partie 3 : Principaux enseignements de l'expérimentation**
- ▶ **Partie 4 : Présentation du Guide**

Plan de la présentation

► Partie 1 : Pourquoi ce guide ?

- Des interventions TMS/RPS difficiles à évaluer

Depuis 10 ans, on est passé ...

▶ **Du déni à la reconnaissance de l'existence de risques non matériels au travail**

RPS, stress, burn-out, souffrance, problèmes psy, ...

▶ **De la psychologisation/individualisation à la connaissance de facteurs collectifs**

surcharge, reconnaissance, support social, exigences émotionnelles, autonomie, etc.

▶ **A la mise en place de démarches de prévention**

*nombreuses, pérennes, de + en + autoportées, **diverses et complexes***

▶ **A des interrogations sur efficacité des démarches**

qu'est qui marche ou non ?

Des interventions difficiles à évaluer ... (1)

► Car les thématiques RPS/TMS

- **Multi-causales**

Nécessitant plusieurs types d'actions

- **Composante subjective**

Perception différenciée de la situation et de ses causes

► Parce que les structures bénéficiaires (SB) sont des systèmes

- **Complexes et singuliers**

Effet boule de billard

- **Instables**

Effets dus à l'intervention ou aux changements inhérents à la SB ?

Des interventions difficiles à évaluer ... (2)

► Car elles sont diverses (1)

- **Thèmes directs (RPS, TMS), indirects (AT), élargis (QVT, BE)**
- **Raisons d'entrer dans une démarche**
 - **Initiative de la SB**
 - *Proactive : mise en place d'une nouvelle organisation*
 - *Réactive : suite à problème, évènement, recommandations*
 - **Application d'une réglementation**
 - *Inscription des RPS dans le DU*
 - *Expertise CHSCT*
 - *ANI 2008 sur le stress rendue obligatoire pour les GE*
 - *Accords de branche ...*

Des interventions difficiles à évaluer ... (3)

► Car elles sont diverses (2)

- **Pilotage et acteurs mobilisés**
 - Démarche interne pilotée par SST, HSE, RH, ...
 - Démarche accompagnée par des
 - Acteurs institutionnels : CARSAT, ARACT, SIST ...
 - Consultants privés
 - ...
- **Modèles d'intervention sous-jacents**
 - Ergonomie, sociologie, psychologie, sciences de gestion, ...
 - Démarches métissées
- ...

 **Interventions singulières, sur mesure, adaptées à chaque SB**

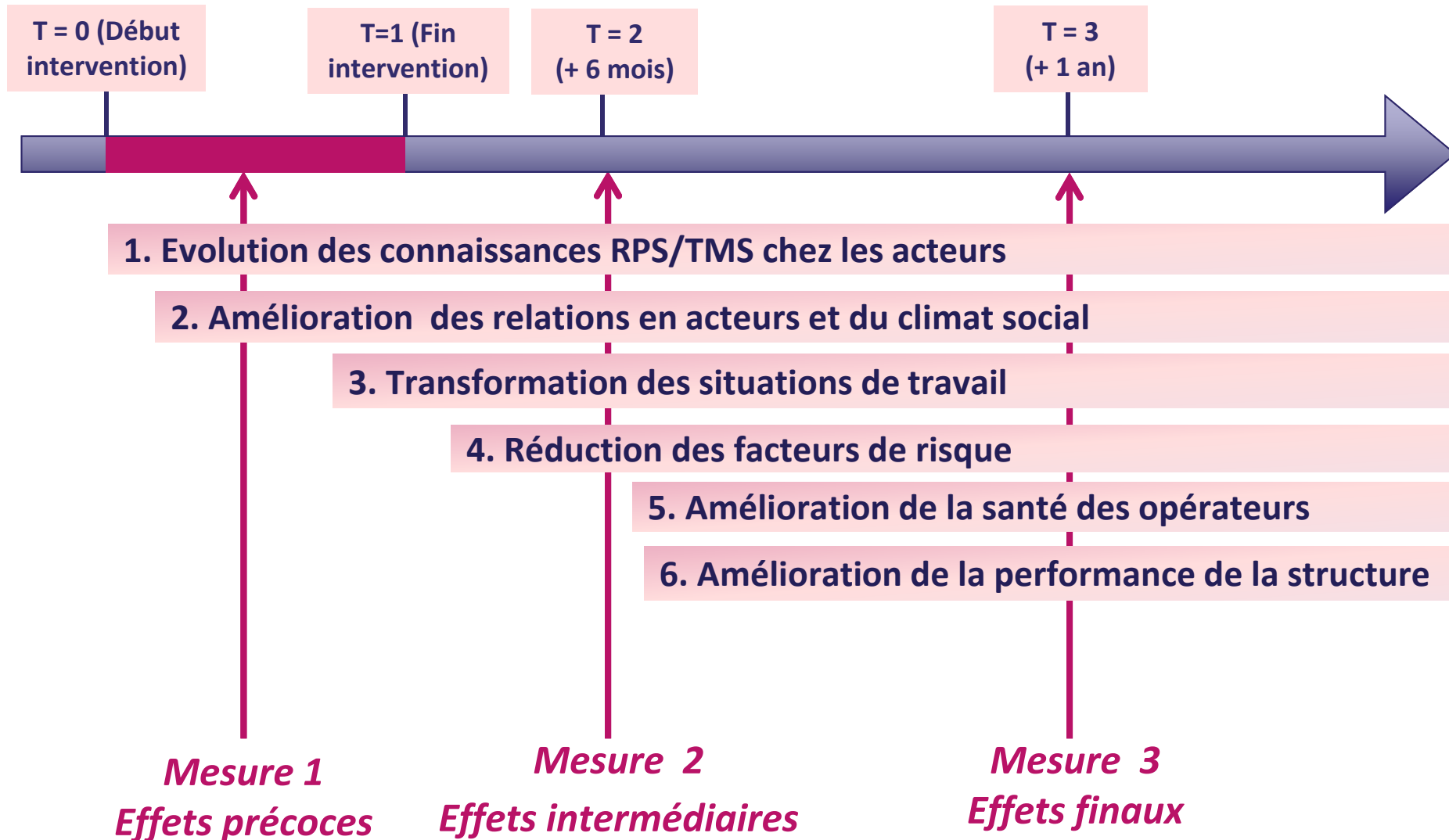
Des interventions difficiles à évaluer ... (4)

► Car elles sont complexes*

- **Multi-activités, mobilisant plusieurs niveaux d'acteurs**
direction, encadrement, IPRP, SST, RH ...
- **Visant des transformations profondes**
 - **Au plan individuel**
connaissances, représentations, comportements
 - **Au plan collectif**
processus, organisation, relations sociales
- **Représentations différentes voire opposées des résultats**
- **Effets localisés, progressifs et chronologiques**

*Medical Research Council - Developing and evaluating complex interventions: the new MRC guidance. 2008, BMJ, vol 337

Des effets progressifs, chronologiques ...



Plan de la présentation

► Partie 1 : Pourquoi ce guide ?

- Des interventions TMS/RPS difficiles à évaluer
- L'évaluation s'impose ...
- Des méthodes d'évaluation diverses, à adapter

L'évaluation s'impose ... (1)

- ▶ **Contexte national incitatif depuis 80**
 - Politiques publiques, gestion/projets ...
- ▶ **Efficacité/efficience des démarches de prévention**
 - Plus particulièrement interrogées en période de crise économique
 - Importantes pour
 - les structures bénéficiaires
 - les institutions des intervenants non indépendants
 - les intervenants indépendants ou non

L'évaluation s'impose ... (2)

- ▶ **Pour la bonne utilisation des ressources allouées**
question déontologique

- ▶ **Pour le perfectionnement de la pratique**
évaluation formative
 - Conception, préparation, pilotage des interventions
 - Mesure/restitution de tous les effets
précoces, intermédiaires, finaux, attendus ou non

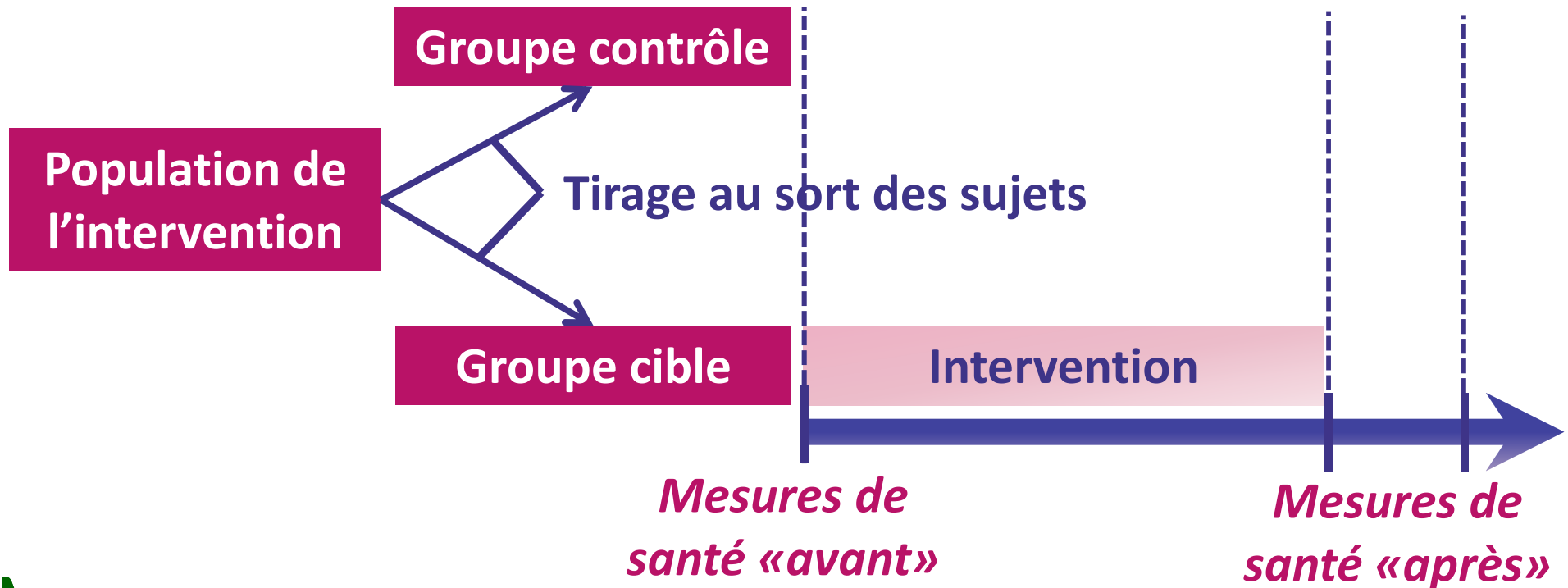
- ▶ **Pour l'élaboration/amélioration des règles de métier**
 - Par une même démarche d'évaluation pour toutes les interventions

Différentes méthodes d'évaluation

► L'évaluation se pratique différemment selon les disciplines

- Intervention et évaluation
sciences de l'éducation, démarche projet, ...
- Evaluation sans démarche d'intervention
épidémiologie, économie, ...
- Évaluation contingente à l'intervention
ergonomie de l'activité, psychologie, sociologie, sciences de gestion, ...

Un modèle expérimental dominant & inadapté



- Essai randomisé contrôlé inadapté aux démarches complexes RPS/TMS
- Nécessité de tenir compte
 - De tous les autres effets hors santé et de leur chronologie
 - Du contexte (*changements propres à la SB*)
 - ...

Un modèle d'évaluation alternatif

► L'évaluation réaliste

- Mise au point pour des interventions dans les domaines éducatif, social, etc.
- L'évaluation réaliste explique comment et où les interventions génèrent des résultats
métaphore de la balle de tennis

► A permis d'élaborer une démarche d'évaluation

- Synthèse des différentes méthodes d'évaluation
- Adaptée à toutes les méthodes d'intervention

Plan de la présentation

▶ **Partie 1 : Pourquoi ce guide ?**

- Des interventions TMS/RPS difficiles à évaluer
- L'évaluation s'impose ...
- Des méthodes d'évaluation diverses, à adapter

▶ **Partie 2 : Comment il a été élaboré ?**

Depuis 2011, projet INRS-Anact

Activité 1 : Bilan bibliographique

Activité 2 : Séminaires
pour développer un modèle d'évaluation

Activité 3 : Projet Ouvrage
responsable : INRS

Activité 4 : Projet Guide
responsable : ANACT

41 experts contributeurs externes

GM mixte **GM CARSAT** **GM ARACT** **GM SIST** **GM consultants**

47 intervenants pour 5 Groupe-Métier (GM)

Activité 4 – Elaboration du guide

- ▶ **Identification des besoins des intervenants**
 - **Par GM** (*3 réunions par GM et 3 réunions plénières*)
- ▶ **Elaboration de la version 0 du guide**
 - **Séminaires** (*tableau-inventaire*) + **Apport GM**
- ▶ **32 expérimentations de la version 0 du guide**
9 SIST = 32%
 - **5 journées d'échanges + questionnaire en ligne** (*800 items*)
- ▶ **Elaboration de la version finale numérique**
 - **Apports bibliographiques et ouvrage**
 - **Retours des expérimentations**
 - **Qualitatifs : 5 journées d'échanges**
 - **Quanti et qualitatifs : résultats des questionnaires**

Plan de la présentation

▶ **Partie 1 : Pourquoi ce guide ?**

- Des interventions TMS/RPS difficiles à évaluer
- L'évaluation s'impose ...
- Des méthodes d'évaluation diverses, à adapter

▶ **Partie 2 : Comment il a été élaboré ?**

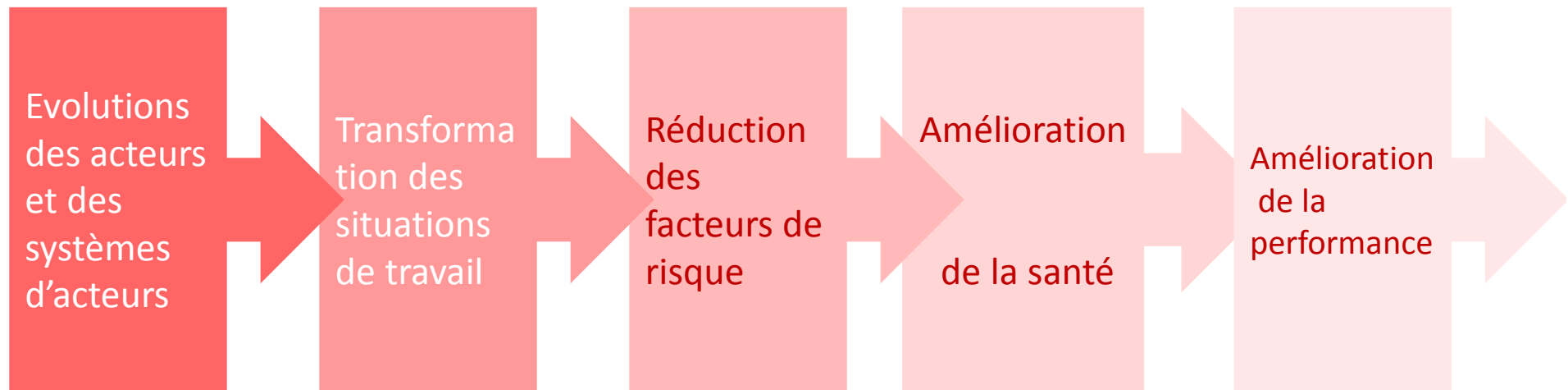
▶ **Partie 3 : Principaux enseignements de l'expérimentation**

► Fonction « révélatrice » de l'évaluation pour les acteurs de la SB

- ✓ Permet de montrer le chemin parcouru
 - ✓ Rend visible les effets obtenus à des acteurs qui pensent que « rien n'a changé »
 - ✓ Permet à l'intervenant d'expliquer sa méthode, ses intentions, ses objectifs
-
- ***L'évaluation devient un outil d'intervention***
 - ***L'évaluation « remotive » et relance les transformations de l'entreprise***

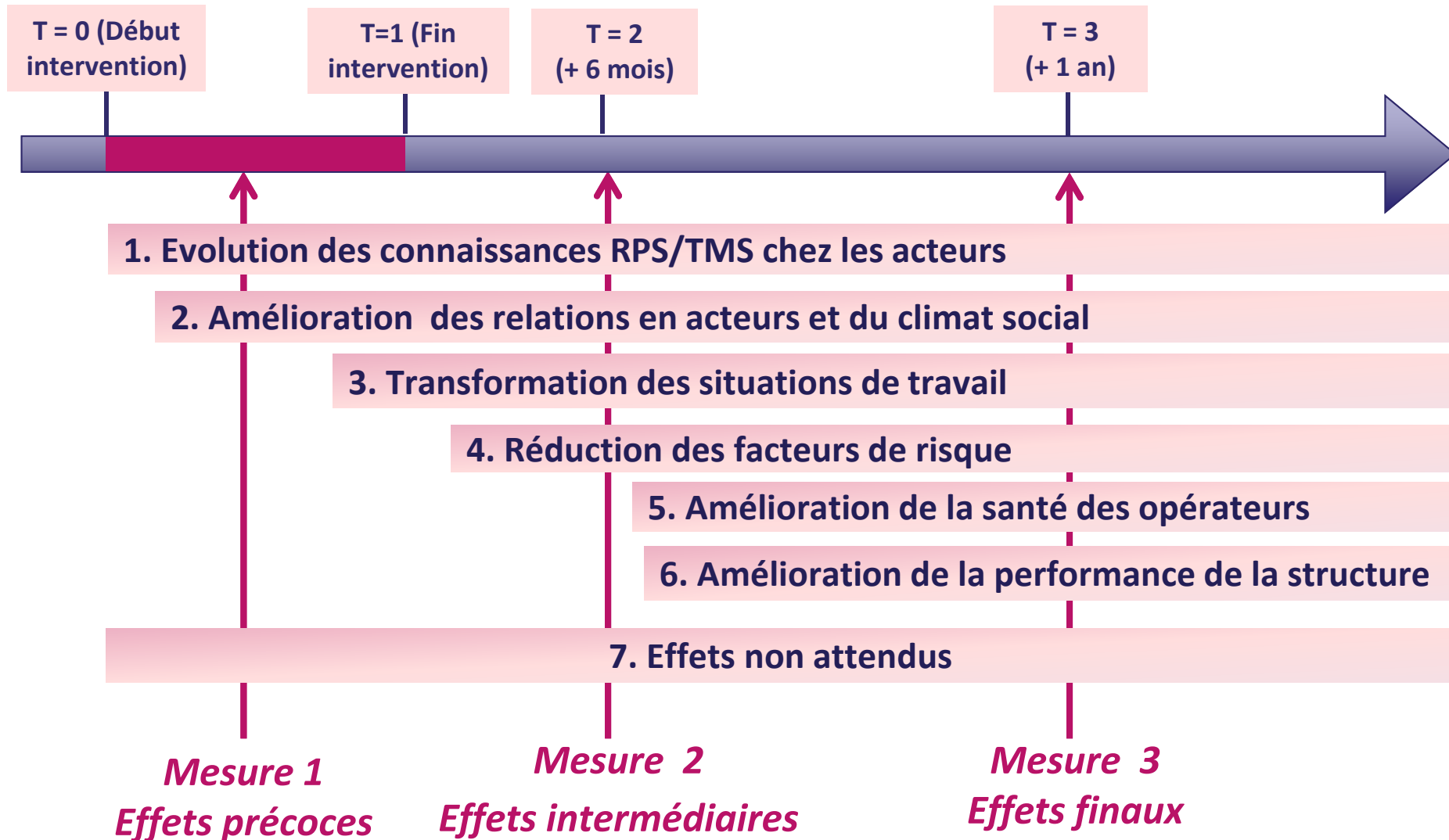
► Chronologie des effets attendus

- ✓ Selon le moment de l'évaluation, les effets attendus/observés sont différents
- ✓ Les différents types d'effets s'observent successivement :



➤ *On n'évalue pas la même chose selon le moment de l'évaluation*

Des effets progressifs, chronologiques ...



► Des effets attendus et... des effets observés

- ✓ Il est souvent difficile d'identifier à priori les effets qui vont se produire (≠ entre les effets attendus et les effets observés)
- ✓ Peu d'intervenants formalisent les effets attendus avant l'intervention = difficulté d'évaluer a posteriori
- ✓ Très peu d'effets attendus sur la santé des salariés et la performance de l'entreprise

► Importance de la dimension collective et des objectifs de l'évaluation

- ✓ L'intérêt de l'évaluation dépend
 - De la dimension collective de l'évaluation
 - De la diversité des points de vue
 - De l'usage de l'évaluation

- ✓ Il est possible de mobiliser des acteurs différents en fonction de ce que l'on veut évaluer



- ***Il faut anticiper l'usage de l'évaluation :
Avec qui ? Pour apprendre quoi ?***



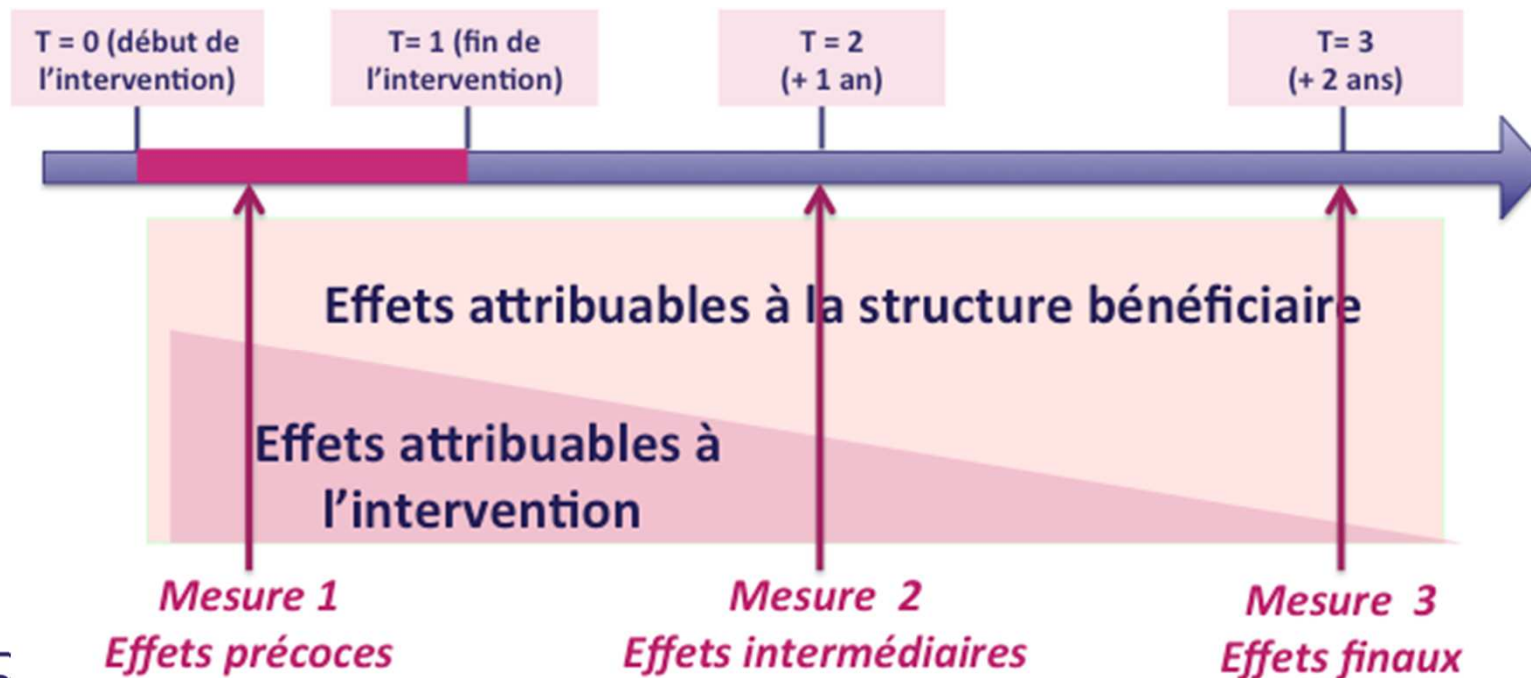
► Difficulté à se « replonger » dans une intervention a posteriori

- ✓ Les acteurs ont changé
- ✓ Les enjeux et les besoins de la structure bénéficiaire ne sont plus les mêmes
- ✓ Le contexte a évolué : évolutions des activités, de l'organisation
- ✓ Les acteurs de la structure bénéficiaire ont peur d'ouvrir « une boîte de pandore »



► Difficulté à identifier l'origine des effets

- ✓ Notre travail d'intervenant ?
- ✓ Les travaux des acteurs mobilisés, le groupe-projet ?
- ✓ La capacité de la structure à conduire des transformations ?
- ✓ Il semblerait que plus on évalue les effets finaux (sur le long terme), moins on évalue la qualité de l'intervention



Plan de la présentation

- ▶ **Partie 1 : Pourquoi ce guide ?**
 - Des interventions TMS/RPS difficiles à évaluer
 - L'évaluation s'impose ...
 - Des méthodes d'évaluation diverses, à adapter
- ▶ **Partie 2 : Comment il a été élaboré ?**
- ▶ **Partie 3 : Principaux enseignements de l'expérimentation**
- ▶ **Partie 4 : Présentation du Guide**



ÉVALUER LES INTERVENTIONS DE PRÉVENTION DES RPS-TMS

Guide à l'usage des intervenants



Pourquoi évaluer ?

L'évaluation peut prendre différentes formes selon les objectifs qu'elle vise, les acteurs qu'elle implique et les méthodes auxquelles elle a recours. Elle peut être prescrite et réalisée par un commanditaire extérieur ou être décidée et conduite par l'intervenant lui-même. Dans ce dernier cas, l'évaluation permet, au-delà de la simple vérification de l'adéquation entre les objectifs et les résultats de l'action, d'expliquer comment et pourquoi les résultats ont été obtenus, compte tenu de la spécificité du contexte* dans lequel l'intervention s'est déroulée. L'évaluation ainsi conduite permet à l'intervenant de prendre du recul vis-à-vis de l'action qu'il a menée et de tirer des enseignements de l'expérience acquise.

Les bénéfices de la démarche d'évaluation proposée dans ce guide vont au-delà de l'amélioration de la pratique de l'intervenant (Partie 1). Grâce à l'usage d'un outil adapté aux différentes méthodes d'intervention, elle permet également de partager avec des pairs, les méthodes et les résultats de ce type d'interventions (Partie 2). De plus, une démarche d'évaluation impliquant précocement la structure bénéficiaire permet à l'intervenant de rendre plus explicites ses méthodes et les résultats obtenus favorisant ainsi la dynamique de prévention (Partie 3).

* Le contexte d'intervention désigne tous les éléments qui ont un impact sur l'intervention : les caractéristiques de la structure, l'adhésion (par exemple l'effectif, l'histoire, le statut juridique, les caractéristiques des salariés, le secteur d'activité), le contexte territorial, les dispositifs juridiques, etc.



Quelles interventions évaluer ?

Cette démarche d'évaluation a été conçue pour évaluer les interventions de prévention des RPS et TMS. Elle tient compte à la fois de leurs caractéristiques et de leur diversité.



COMMENT ÉVALUER ? La démarche EVALIA en 4 étapes

Pour mettre en œuvre la démarche EVALIA,
vous pouvez utiliser le document téléchargeable
« Document d'évaluation de mon intervention ».

ÉTAPE 1

AVANT L'INTERVENTION
PRÉPARER L'ÉVALUATION

ÉTAPE 2

AU DÉMARRAGE DE L'INTERVENTION
DÉTERMINER LES EFFETS ATTENDUS
ET DÉFINIR LES CRITÈRES D'ÉVALUATION

ÉTAPE 3

RECUEILLIR LES DONNÉES

ÉTAPE 4

APRÈS L'INTERVENTION
ANALYSER LES RÉSULTATS
ET EN TIRER LES ENSEIGNEMENTS

Document à renseigner

ETAPE 2

AU DÉMARRAGE DE L'INTERVENTION DETERMINER LES EFFETS ATTENDUS ET DEFINIR LES CRITERES D'EVALUATION

- **1. Déterminer les effets attendus de l'intervention** (voir pages 25 à 27 du guide)

Recenser les objectifs de l'intervention

	Objectifs de l'intervention
Objectifs formels	
Objectifs propres à certains acteurs	
Evolution des objectifs pendant l'intervention	<i>A renseigner au fur et à mesure du déroulement de l'intervention</i>

Document à renseigner

		Effets de l'intervention <i>(reprendre la liste des effets observés décrits ci-dessus dans les tableaux 1 et 2)</i>	Éléments du contexte ou du déroulement de l'intervention ayant un impact <i>(reprendre les éléments décrits ci-dessus dans les tableaux 3 et 4)</i>	Analyse et commentaires <i>(en incluant les éventuelles divergences d'analyse selon les acteurs)</i>
Effets attendus	Réalisés ou partiellement réalisés			
	Non réalisés			
	Pas encore mesurables			
Effets non attendus	Positifs			
	Indésirables			
	Neutres			

Conclusion 1 : Points forts de la démarche

- ▶ Outil d'accompagnement de A à Z d'une évaluation
- ▶ Synthèse de nombreuses méthodes d'évaluation
- ▶ Adaptation aux démarches RPS/TMS et plus
- ▶ Flexibilité de l'outil (*adapté à tous les contextes et tous les types d'intervention*)
- ▶ Complétude de l'évaluation (*contexte/processus/résultats*)
- ▶ Prise en compte de la chronologie des effets
- ▶ Evaluation mixte (*quali/quantitative*)

Conclusion 2 : Des points à améliorer

- ▶ **Risque de détournement des résultats de l'évaluation**
 - Évaluation formative à évaluation « sommative »
- ▶ **« Coût » de l'évaluation**
 - Définir des critères de choix des interventions à évaluer
- ▶ **Besoin d'informer et de former les intervenants**
 - à l'évaluation en général
 - à l'usage du guide

Un projet multidisciplinaire, transversal et multi-institutions

41 experts et 47 intervenants

Groupe projet Ouvrage

INRS	DG	D. Chouanière
	ECT	V. Langevin
	EE	S. Boini
	HT	A. Aublet-Cuvelier A. Cuny E. Drais E. Quillerou-Grivot C. Trontin
	IC	L. Laborde
ANACT		P. Douillet AM. Gallet C. Parmentier

Groupe projet guide

ANACT-ARACT		I. Burens AM. Gallet C. Parmentier C. Ragazzi J. Pelletier
INRS	DG	D. Chouanière
	EAM	MA. Gautier
	ECT	V. Langevin
	EE	M. Dziurla
	HT	JJ. Atain-Kouadio
	IC	A. Montagnez
CARSAT		C. Vadeboin
SIST		A. Benedetto