

# QUELLES FORMATIONS POUR POSITIONNER LES MANAGERS COMME ACTEURS DE SANTE MENTALE ?

**Auteurs : PEZÉ Stéphan**  
**Doctorant DRM UMR CNRS 7088 (CREPA)**  
**Université Paris-Dauphine**

**&**

**JOURNOUD Ségolène**  
**Chargée de mission**  
**ANACT**

Adresse : Pezé Stéphan, Université Paris-Dauphine, DRM UMR CNRS 7088 (CREPA), Place du Maréchal de Lattre de Tassigny, 75 775 Paris Cedex 16, [stephanpeze@yahoo.fr](mailto:stephanpeze@yahoo.fr)

*Résumé : Les organisations françaises montrent des préoccupations croissantes pour les risques psychosociaux (RPS). Pour preuves, l'accumulation de rapports publics sur le sujet ou encore le plan d'urgence du Ministre du travail pour amener les entreprises françaises de plus de 1 000 salariés à transposer l'Accord National Interprofessionnel (ANI) sur le stress du 2 juillet 2008. Majoritairement, les recommandations des rapports de ces experts rejoignent les accords d'entreprises signés à ce jour sur la nécessité de former les managers. Nous nous demandons comment ces formations émergentes peuvent contribuer à améliorer la prévention des RPS en faisant des managers des « acteurs de santé » (Lachmann et al., 2010). Sur la base d'une revue de littérature, nous montrons que si le manager a un rôle important à jouer vis-à-vis de la santé mentale de ses subordonnés, il n'est toutefois pas le seul acteur influant sur le bien-être des salariés. De plus, il ne dispose pas toujours des leviers lui permettant de jouer son rôle efficacement. C'est dans ce contexte que nous cherchons à mieux comprendre le rôle et la portée de la formation de l'encadrement – afin d'éviter d'en faire des « remèdes miracles ». Au travers d'une première recherche qualitative, nous identifions les différents types de formation actuellement dispensés aux managers dans le contexte francophone de prévention des RPS. Deux grands types émergent de cette recherche : les formations de type « sensibilisation » et « régulation », notamment sous la forme d'échange de pratiques entre pairs (bien que des formes hybrides puissent exister). Dans un second temps, nous présentons les premiers résultats d'une étude de cas en cours visant à mieux appréhender les facteurs favorisant et bloquant la mise en œuvre de ces formations ainsi que leur application par le manager. Nous relevons ainsi l'importance des liens (cohérence et articulation) entre la formation des managers aux RPS et les démarches globales de prévention des RPS d'une part, et de professionnalisation du management d'autre part. Cette recherche pose les bases d'une meilleure compréhension théorique – et d'une meilleure ingénierie pratique – du rôle et de la place de la formation des managers dans l'amélioration de la santé des salariés.*

Mots clés : santé au travail, risques psychosociaux, managers, formation, management du travail

## **Introduction**

Les organisations françaises montrent des préoccupations croissantes pour les risques psychosociaux (RPS). Pour preuves, l'accumulation de rapports publics sur le sujet (CAS, 2009, Copé, Méhaignerie, Poisson and Jardé, 2009, Dériot, 2010, Lachmann, Larose and Penicaud, 2010) ou encore le plan d'urgence du Ministre du travail pour amener les entreprises françaises de plus de 1 000 salariés à transposer l'Accord National Interprofessionnel (ANI) sur le stress du 2 juillet 2008. Majoritairement, les recommandations des rapports de ces experts rejoignent les accords d'entreprises signés à ce jour sur la nécessité de former les managers.

Nous nous demandons comment ces formations émergentes peuvent contribuer à améliorer la prévention des RPS en faisant des managers des « acteurs de santé » (Lachmann, et al., 2010). Sur la base d'une revue de littérature, nous montrons que si le manager a un rôle important à jouer vis-à-vis de la santé mentale de ses subordonnés, il n'est toutefois pas le seul acteur influant sur le bien-être des salariés. De plus, il ne dispose pas toujours de tous les leviers lui permettant de jouer son rôle efficacement. C'est dans ce contexte que nous cherchons à mieux comprendre le rôle et la portée de la formation de l'encadrement.

Au niveau macro tout d'abord, nous cherchons à apprécier le phénomène, son ampleur et ses différentes formes. Pour présenter l'éventail des formations actuellement proposées aux managers, nous nous appuyons sur l'analyse qualitative de données issues de diverses sources (entretiens avec des chargés de mission RPS, consultants, coachs, responsables syndicaux, observation de colloques universitaires ou manifestations professionnelles, étude de rapports publics, participation à une recherche menée en partenariat entre l'ANACT et le GARF, etc.). Dans un second temps, au travers d'une étude de cas, nous cherchons à comprendre dans quelles mesures ces formations sont effectivement capables de soutenir les managers dans leur rôle et de contribuer à prévenir efficacement les RPS. Au travers d'entretiens avec les concepteurs et animateurs des formations, de RH, de managers, d'observations non participantes et de l'étude des documents associés, nous proposons de restituer la démarche dans son contexte, de la caractériser et de souligner les pistes quant à ses apports et limites.

Cette communication contribue à la littérature existante en précisant les liens complexes entre management et RPS. De plus, nous ouvrons des pistes de réflexion pour les praticiens qui souhaiteraient mieux conduire les politiques de prévention des RPS et/ou les formations spécifiques de managers qui en découlent.

## **1. Apports et limites des travaux concernant les managers et les RPS**

Avant de présenter quelques grands travaux permettant de mieux comprendre l'ancrage théorique de notre recherche, nous proposons de définir les principaux termes et concepts mobilisés. Ici, manager s'entend comme un salarié encadrant une équipe opérationnelle ou fonctionnelle – hors direction générale. Les risques psychosociaux ou RPS désignent les risques professionnels susceptibles de porter atteinte à la santé mentale des salariés : principalement le stress, la perception d'un mal-être, et les violences internes et externes à l'organisation – dont le harcèlement moral. Enfin, nous employons l'expression santé mentale

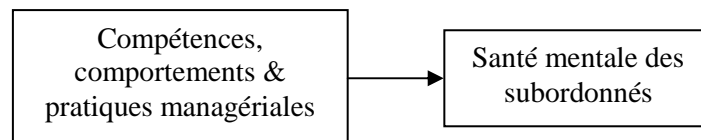
pour désigner les effets que les RPS ont au niveau des individus – entre bien-être psychologique et détresse pouvant entraîner une dépression et/ou d'autres conséquences psychophysiologiques.

Après avoir suggéré que la formation des managers est reconnue dans la littérature et dans l'actualité comme un levier essentiel des politiques de prévention des RPS (1.1.), nous nuancions cette affirmation (1.2.) et proposons des pistes de recherche (1.3.).

## 1.1. Les managers et la santé mentale de leurs subordonnés

Plusieurs travaux signalent un lien direct entre les compétences, comportements et pratiques du manager et la santé mentale de ses subordonnés (Channuwong, 2009, Donaldson-Feilder, Lewis and Yarker, 2009, Quick, Macik-Frey and Cooper, 2007, Robertson and Flint-Taylor, 2009).

Figure 1. La relation établie entre les compétences, comportements et pratiques managériales et la santé mentale des subordonnés



Cette relation (voir figure 1) a été étudiée selon deux grands axes : les compétences, comportements et pratiques qui entraînent une dégradation de la santé mentale des subordonnés (1.1.1.) et ceux qui reposent sur des comportements sains ou favorisant la construction ou le maintien de la santé (1.1.2.). Une meilleure formation des managers devrait théoriquement contribuer à réduire fortement les RPS (1.1.3.).

### 1.1.1. Ce qu'il ne faut pas faire...

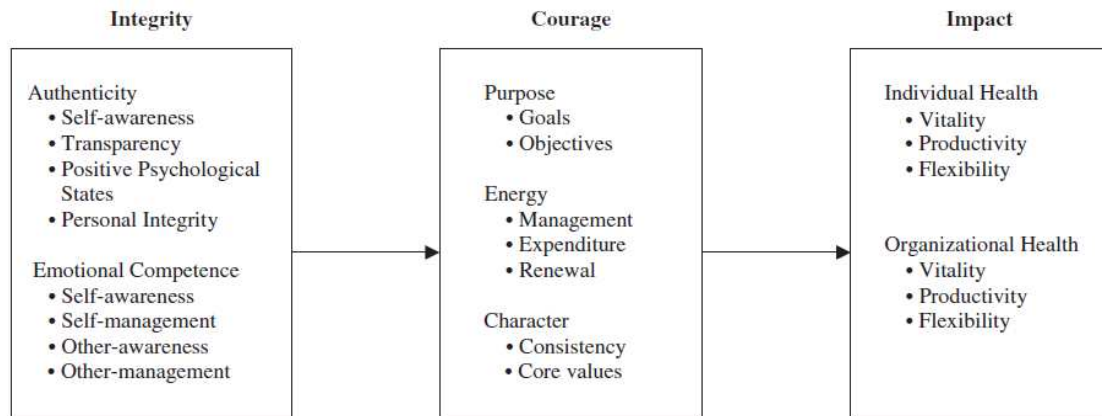
Une première approche identifie les comportements et pratiques « potentiellement pathogènes » (Pezé, 2010 [2008]) comme les pratiques visant à asseoir les relations de pouvoir, isoler les collaborateurs, exercer une surveillance excessive et tatillonne, sanctionner sans fondements, émettre des injonctions paradoxales, sous-charger ou surcharger de travail, etc. Un certain nombre de ces pratiques peuvent être considérées comme volontaires et conscientes – par exemple en vue de placarder un collaborateur afin de le pousser à quitter l'organisation. Toutefois, il convient d'être prudent dans l'attribution de l'intention de nuire. D'autres recherches se sont orientées vers l'identification de styles de leadership inefficaces et potentiellement pathogènes comme les styles de leadership autoritaires, tyranniques ou encore laisser-faire (Tepper, 2007). En parallèle de ce qu'il faut éviter, d'autres recherches valorisent ce qu'il faut faire pour promouvoir la santé mentale et le bien-être de ses collaborateurs.

### 1.1.2. Ce qu'il faudrait faire...

Une seconde approche identifie les comportements et pratiques managériales étant au contraire favorables à la santé des collaborateurs. Un exemple type de ces recherches est présenté dans le modèle du leader sain ou *healthy leader* (Quick, et al., 2007). Dans ce modèle (voir figure 2), le manager (ici leader) a un impact direct sur la santé individuelle. Son

impact dépendant de deux grandes caractéristiques individuelles que sont le courage et l'intégrité, caractéristiques elles-mêmes sous-tendues par des traits d'authenticité, de compétence émotionnelle, de sens, d'énergie et de valeurs.

Figure 2. The Goolsby Leadership Model (Quick, et al., 2007:195)



Ce modèle prend sens dans un ensemble de théories normatives du leadership, majoritaires dans la recherche anglo-saxonne, à prétention universelle (valables quelques soient les situations ou les cultures). Toutefois, ces théories sont fondées sur « *une vision monolithique et le plus souvent statique du leader et de son mode de conduite ; elles ne rendent pas pleinement compte de la complexité et de la dynamique que revêtent le rôle de leader et le leadership dans les organisations.* » (Allard-Poesi, 2003:76). Pour ouvrir cette approche très centrée sur le manager et son comportement individuel, d'autres recherches ont permis d'identifier des pratiques de travail concrètes, comme par exemple les sept leviers identifiés par Jean-Pierre Brun (2009) : (1) le développement de marques d'appréciation (la reconnaissance) ; (2) le soutien (social) des collaborateurs ; (3) le respect des collaborateurs ; (4) la conciliation entre le travail et vie personnelle ; (5) la régulation de la (sur)charge de travail ; (6) la participation aux décisions ; (7) la clarification des rôles. Ces pratiques incluent la mise en œuvre de procédures, de règles et d'espaces de discussion qui sont autant de supports de nature organisationnelle pour favoriser la santé mentale des salariés. Tout n'est donc pas affaire de comportement.

Le comportement et les pratiques du manager sont donc pensés comme étant des facteurs décisifs, essentiels – mais pas uniques – de la santé mentale des subordonnés. Ces comportements et pratiques ne naissent toutefois pas de rien. Ils sont liés aux compétences dites « comportementales » des managers. Or, les managers ne semblent pas tous disposer de ces compétences. Selon une recherche récente (Manos, 2009), il semblerait que les managers attendent que leurs collaborateurs aient un problème pour agir et privilégient les réponses individuelles plutôt que celles au niveau organisationnel. De plus, ils sont majoritairement incapables de dire si les programmes de lutte contre le stress de leur entreprise sont efficaces ou non. Ils considèrent le stress comme « le nouveau mal de dos » pour justifier des absences ou encore n'osent pas en parler car c'est un aveu de faiblesse...

Tous les managers ne semblent donc pas dotés de ces compétences comportementales. Mais de quelles compétences parle-t-on au juste ? Une recherche anglaise du HSE (Health and Safety Executive) a permis de développer un référentiel de ces compétences dont doivent disposer tous les managers s'ils veulent contribuer au bien-être psychologiques de leurs

salariés (CIPD, 2009a, b, Donaldson-Feilder, et al., 2009, HSE, 2009, Yarker, Lewis and Donaldson-Feilder, 2008, Yarker, Lewis, Donaldson-Feilder and Flaxman, 2007). Ce référentiel se décline en quatre compétences clés, chacune intégrant trois sous-compétences (voir tableau 1).

Tableau 1. Compétences managériales pour la prévention et la gestion du stress au travail (traduction personnelle de Yarker, et al., 2008:40)

| Compétences  | Sous-compétences  |
|--|---|
| <b>Respectueux et responsable : gérer ses émotions et être intègre</b> | <b>Etre intègre</b> – être respectueux et honnête envers les employés   |
|  | <b>Gérer ses émotions</b> – se comporter de façon cohérente et calme au sein de l'équipe  |
|  | <b>Avoir de la considération</b> – être attentif dans la gestion des autres et des délégations données  |
| <b>Gérer et communiquer sur le travail présent et futur</b>            | <b>Gérer le travail de façon proactive</b> – surveiller et réviser le travail actuel, planifier et allouer les priorités futures  |
|  | <b>Résoudre les problèmes</b> – gérer les problèmes rapidement, rationnellement et avec responsabilité  |
|  | <b>Faire participer, développer l'autonomie (<i>empowerment</i>)</b> – écouter, rencontrer et consulter l'équipe, donner la direction, l'autonomie et des opportunités de développement aux individus |
| <b>Résoudre et gérer les situations difficiles</b>                     | <b>Gérer les conflits</b> – rapidement, de manière objective et avec fermeté  |
|  | <b>Mobiliser les ressources de l'organisation</b> – chercher des conseils si nécessaire auprès de son manager, des RH ou des experts santé et sécurité  |
|  | <b>Prendre ses responsabilités</b> – avoir une approche responsable et soutenir les individus lors de la gestion des questions et incidents rencontrés par l'équipe                                   |
| <b>Gérer les individus au sein de l'équipe</b>                         | <b>Etre accessible</b> – être disponible pour une discussion personnelle  |
|  | <b>Etre sociable</b> – être détendu (relax), faire preuve d'humour et socialiser  |
|  | <b>Etre empathique</b> – chercher à comprendre chaque individu dans l'équipe, sa santé, sa satisfaction, sa motivation, son point de vue et sa vie hors travail                                       |

Face à ce constat de déficit de compétences, de comportements et de pratiques favorisant la santé, un certain nombre d'auteurs et d'experts préconisent de former les managers. C'est ce développement que nous allons brièvement présenter.

### 1.1.3. Le développement récent de formations destinées aux managers

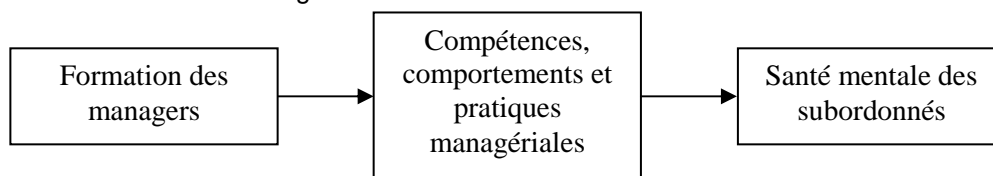
Plusieurs auteurs (i.e. Donaldson-Feilder, et al., 2009) ont développé une formation dont les premiers résultats, appréhendés au travers d'échanges avec les managers et de feed-back auprès de leurs subordonnés, sont encourageants. Cette approche, former les managers pour développer leurs compétences et favoriser des comportements et pratiques facilitant l'amélioration de la santé mentale des subordonnés, semble se développer de plus en plus dans notre pays. En effet, au travers de plusieurs rapports publics au sujet des RPS (CAS, 2009, Copé, et al., 2009, Dériot, 2010), nous relevons des recommandations convergentes autour de la nécessité de former les managers afin d'en faire « *les premiers acteurs de santé* » (Lachmann, et al., 2010). Ces recommandations ne sont pas uniquement celles des experts. De nombreuses grandes entreprises françaises, à l'instar de Saint Gobain, Canal+ ou encore

Dassault, ont récemment inscrits dans un accord d'entreprise<sup>1</sup> visant à prévenir les RPS des actions de formation des managers. Un récent rapport de la DGT établit d'ailleurs que quasiment tous les accords d'entreprises analysés par l'administration comportaient un volet de formation des managers (DGT, 2011).

Au travers du « besoin » de formation, que lit-on en creux sur le management et le système organisationnel dans lequel il s'incère? Que ne fait-il pas assez ou pas assez bien? Que doit-il faire mieux et plus? Que doit-il cesser de faire? De quelles compétences et pratiques managériales parle-t-on? Est-ce un problème d'aptitudes personnelles (empathie, compassion, courage...)? Est-ce un problème « relationnel » (reconnaissance, respect, écoute...)? Est-ce un problème de « management du travail » – d'arbitrage entre activités de direction, de régulation et de gestion (ANACT, 2010)<sup>2</sup>? Le tableau concernant nos managers est sévère. En France, diverses enquêtes montrent ainsi 58 % des salariés jugent insuffisante la qualité managériale de leur entreprise<sup>3</sup>. Dans une autre enquête, 40 % de 1 144 personnes interrogées se plaignent de leur supérieur hiérarchique, dénonçant leur tyrannie, leur inconséquence, leurs caprices, ou plus généralement leur incompétence<sup>4</sup>. Les salariés attendent de leur manager « *d'avantage d'écoute, de communication, de confiance et de reconnaissance mais également une aptitude à la planification et à l'organisation* »<sup>5</sup>. Enfin, 79 % des DRH des entreprises de plus de 250 salariés (et 67 % des salariés de ces mêmes entreprises) répondent que « l'amélioration des pratiques managériales » est la première réponse à apporter par l'entreprise pour améliorer la santé et le bien-être de ses salariés, tout en préconisant à 84 % (pour les DRH, ils sont et 43 % pour les salariés) « une formation des managers à l'encadrement »<sup>6</sup>. Dans les rapports publics mentionnés précédemment, il est également question d'un défaut de connaissances plus générales des futurs ingénieurs et cadres en matière de santé et de sécurité au travail (Dab, 2008), d'un déficit de formation initiale au management d'équipe (Dériot, 2010) ou encore d'un manque d'expérience de la vie sociale au sens large (Lachmann, et al., 2010:11).

L'image qui se dégage de ces études est que les managers sont globalement peu compétents et qu'une formation est plus que nécessaire. La formation devient ainsi un des leviers privilégiés des politiques de prévention des RPS (figure 3).

Figure 3. Place de la formation des managers dans la relation établie entre le manager et la santé mentale de ses subordonnés



<sup>1</sup> Accords négociés et signés suite le plan d'urgence du Ministre du travail pour amener les entreprises françaises de plus de 1 000 salariés à transposer l'accord national interprofessionnel sur le stress du 2 juillet 2008.

<sup>2</sup> Voir également Patrick Conjard : « Du management des compétences au management du travail » communication soumise au congrès annuel de l'AGRH 2011

<sup>3</sup> OVAT – Observatoire de la vie au travail 2010, enquête de m@rs-lab, cabinet spécialisé dans la prévention des risques sociaux et le management de la performance sociale, auprès de 6700 salariés.

<sup>4</sup> F. Dubet, Injustices. L'expérience des inégalités au travail, 2006 – Le Seuil

<sup>5</sup> Les Echos, « Le portrait-robot du manager idéal », Edition du 22 mars 2011

<sup>6</sup> Baromètre Bien-être psychologique au travail pour Malakoff Médéric Psya - Ifop, septembre 2008

## **1.2. Interroger la formation des managers**

Pour assurer la santé mentale de ses subordonnés, un manager devrait ainsi être formé pour disposer de compétences comportementales, adopter des comportements et mettre en place des pratiques de management favorable à la santé et au bien-être. Toutefois, le manager n'est pas le seul acteur à avoir une influence sur la santé mentale de ses subordonnés. Tout d'abord, d'autres variables interviennent dans ce processus (1.2.1.). De plus, il apparaît que la formation des managers risque de passer sous silence le fait que le manager n'est pas omnipotent. Divers travaux ont ainsi souligné les difficultés (voir le mal-être) auquel le manager fait face et qui le dépassent (1.2.2). Ces divers éléments nous permettent de nuancer l'idée selon laquelle la formation serait un « remède miracle ». Ce qui nous amène à questionner plus avant ces formations et leur réelle capacité à produire des changements.

### **1.2.1. Un lien direct, mais modéré, entre le manager et la santé des subordonnés**

Un lien direct entre la santé des subordonnés et l'action des managers semble exister. Toutefois, le comportement du manager n'est pas le seul facteur ayant une influence sur la santé des salariés. Ainsi, différents modèles d'analyse du stress au travail nous indiquent quelques variables qui viennent modérer ce lien entre comportements du manager et vécu des salariés, telles que :

- L'autonomie décisionnelle des salariés dans l'organisation de leur travail, la demande psychologique liée à la réalisation de l'activité (quantité de travail et contraintes cognitives et temporelles) et le soutien social apporté par le collectif tant au niveau technique que socio-affectif (Karasek, 1979, Karasek and Theorell, 1990) ;
- L'équilibre entre les efforts consentis par l'individu pour son travail et les récompenses attendues en retour (Siegrist, 1986) ;
- L'implication des subordonnés dans les processus de décision et l'importance d'un mode de gestion participatif (Chanlat, 1999) ;
- Les facteurs individuels mis en exergue dans les approches transactionnelles pointant les perceptions internes des salariés sur les contraintes imposées par le travail et des ressources dont ils disposent pour y faire face (Lazarus and Folkman, 1984, Mackay and Cooper, 1987).

En résumé, ces variables bien connues peuvent jouer un rôle modérateur entre le manager et la santé des subordonnés. Le soutien des collègues et/ou un fort degré d'autonomie peuvent être difficilement provoqués ou maîtrisés par le manager seul. Les modes d'organisation au sens large et le système socio-relationnel sont autant de paramètres à prendre en compte.

### **1.2.2. Au-delà du manager...**

Oublier que le manager n'agit pas seul dans l'organisation crée un risque de stigmatisation des managers au détriment d'une approche plus globale de ce qui pose problème, comme les facteurs de risques provenant de l'organisation du travail. Les interventions et travaux de capitalisation sur les RPS conduits par le réseau de l'Agence Nationale pour L'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) nous révèlent que, bien au-delà des compétences métiers et comportementales des managers, l'acte de management est déterminé, d'une part, par les rôles et marges de manœuvre attribués à ces derniers, et d'autre part, par la stratégie et les choix organisationnels de l'entreprise (Conjard, 2010). Il ne s'agit pas de nier l'incidence des

caractéristiques individuelles (personnalité, parcours, etc.) sur les pratiques de management et leurs impacts sur le bien être au travail, mais d'apporter d'autres clefs de compréhension.

Les transformations organisationnelles ne sont pas sans effet sur les modes de gestion et de management qui sont, pour beaucoup d'entreprises, guidés par la fixation d'objectifs individuels et le contrôle des résultats. Or, des effets néfastes sont à craindre lorsque les Directions fixent des objectifs présentés comme non-négociables et ne prêtent pas attention aux difficultés vécues par les acteurs y compris par les managers eux-mêmes, qui réalisent l'activité (Tessier, 2006). Les managers eux-mêmes ne sont pas sans éprouver un certain mal-être face aux changements organisationnels auxquels ils prennent part ces dernières années (Desmarais, 2006, Desmarais and Abord de Chatillon, 2010). Ce mal-être a diverses origines, comme la fragilisation du statut des cadres qui se traduit par une modification du contrat social avec l'employeur, l'évolution de l'activité d'encadrement du fait du développement des nouvelles technologies qui décloisonnent l'espace de travail (Bouffartigue and Gadea, 2000, Pichon, 2008). Ces difficultés peuvent également être liées à la difficile position occupée par les managers entre direction et employés, « agents des appareils dont ils défendent la logique et c'est bien souvent au nom de cette logique qu'ils critiquent leur organisation » (Cousin, 2008:169), notamment du fait des rapports de force qui s'expriment autour de cette logique (Le Saout and Saulnier, 2002) souvent résumée par la métaphore : être pris entre le marteau et l'enclume.

De plus, selon des études récentes, les managers se trouvent dans une position délicate qui limite ou empêche leur travail de management (Detchessahar, 2010). De plus en plus éloignés du terrain, les managers sont absorbés par des activités de contrôle, des tâches administratives et connexes (reporting, temps passé en réunion, etc.) au détriment des temps d'échanges sur le travail, de régulation, de soutien et de reconnaissance qui constituent des actes majeures pour la prévention des risques psychosociaux (Pihel, Detchessahar and Minguet, 2009). D'un constant selon lequel le manager ne fait pas assez, nous passons au constat selon lequel « il n'a plus le temps de faire ». Ses marges de manœuvres constituent donc potentiellement un modérateur important de la relation entre la formation que reçoit le manager et sa capacité à l'appliquer concrètement auprès de son équipe.

Une focalisation unique sur la formation de ces acteurs souligne le risque de la généralisation d'un « *coussin compassionnel* » (Clot, 2010) : on demande au manager de prendre en charge les contradictions de l'organisation sans remettre en question ces contradictions, leur origine et les différentes manières de les tempérer – et leurs effets sur les pratiques de management. Nous posons donc une question importante : au lieu de se focaliser uniquement sur les insuffisances et incompétences du manager, que l'on chercherait à combler par une formation qui agirait comme un « remède miracle », ne faudrait-il pas plutôt envisager un repositionnement du management vers des activités de régulation ? Ne conviendrait-il pas de s'interroger sur les conditions de réalisation de leur activité d'encadrement et les marges de manœuvre qui leur sont attribuées.

Enfin, il apparaît que toutes les formations destinées aux managers dans la prévention des RPS ne sont pas équivalentes. Derrière le mot formation, qu'entend t-on exactement ? Que promettent-elles et permettent-elles de faire ? En quoi constituent-elles la réponse à un besoin identifié dans le cadre des démarches globales de prévention des RPS ? De plus en plus d'entreprises mettent en œuvre des démarches de prévention des RPS. Tant la réglementation



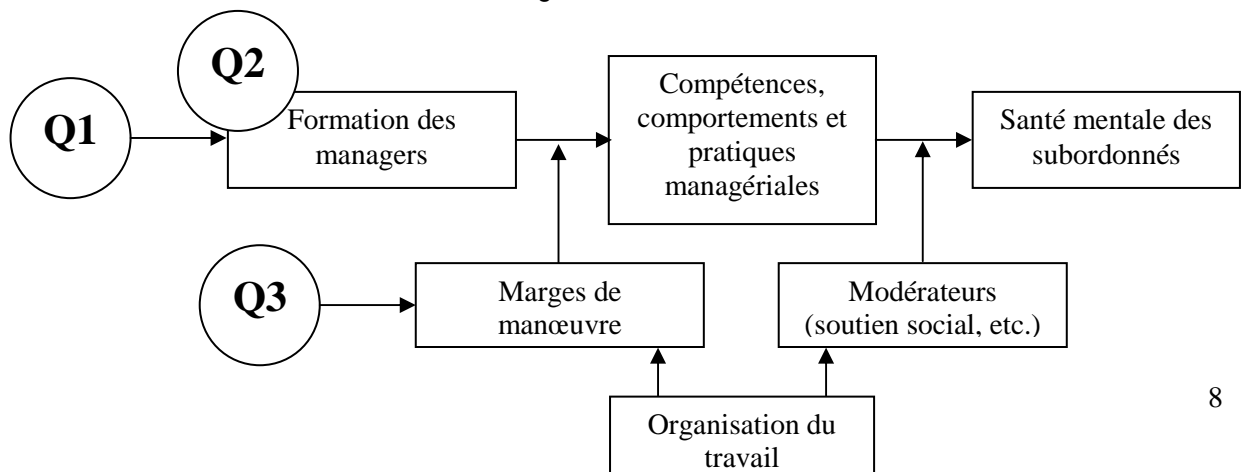
française (obligation pour chaque entreprise de remplir le document unique sur l'évaluation des risques pour la santé physique et mentale), que différentes publications destinées aux praticiens (Brun, Biron and St Hilaire, 2009, Chouanière, Langevin, Guibert and Montagnez, 2008, Sahler, Berthet, Douillet and Mary-Cheray, 2007) conseillent de réaliser un diagnostic des facteurs de risques avant d'élaborer un plan d'actions. La mise en place de ce diagnostic doit mobiliser différents acteurs (Responsable RH, médecin du travail, partenaires sociaux et Préventeurs) afin d'apporter un regard pluridisciplinaire sur la situation. L'implication de l'encadrement est aussi une condition nécessaire : il dispose d'informations pertinentes sur les réalités de la vie au travail, les difficultés d'équipe, etc. Et il est un moteur dans la mise en œuvre des actions de prévention issues du diagnostic (Journoud, Conjard and Morier, 2010). La formation des managers devrait donc logiquement prendre place dans cette démarche, montrant ainsi un réel besoin et une connexion avec d'autres actions destinées à améliorer la prévention des RPS dans l'ensemble de l'entreprise.

### 1.3. Questions de recherche

Notre question de départ est de comprendre dans quelle mesure la formation des managers, visant à en faire des « acteurs de santé », participe à la prévention des RPS. Nous avons noté que cette formation, bien qu'appelée par de nombreux observateurs, doit être considérée avec précaution et ne constitue pas un « remède miracle ». Comme nous l'avons relevé, s'il existe un lien entre la santé des subordonnés et l'action du manager, ce lien est modéré par diverses variables qui ne sont pas toutes maîtrisées par le manager à son niveau. D'autre part, le comportement du manager ne dépend pas uniquement de sa formation puisque ses marges de manœuvres sont déterminées par de nombreux paramètres découlant notamment de l'organisation du travail et des modes de gestion de l'organisation. Enfin, il existe plusieurs manières de former les managers et d'organiser ces formations en les replaçant ou non dans des dynamiques de prévention ou d'action plus générales.

Si l'on veut s'interroger sur les effets de la formation en termes de changement des comportements et pratiques des managers et, *in fine*, d'amélioration de la santé des subordonnés, il nous paraît utile de poser au préalable trois questions de recherche : (1) Dans quel contexte la formation est-elle organisée ? (2) Comment est-elle conçue (objectifs, contenu, pédagogie, etc.) ? Enfin, (3) ses enseignements sont-ils « applicables » par le manager compte tenu de ses marges de manœuvre ? Ces questions nous permettront de mieux comprendre quels types de formation sont dispensés, les contextes dans lesquelles elles s'insèrent et les effets que l'on peut en attendre. Nous les avons placés dans la figure suivante, enrichie des variables modératrices développées précédemment (partie 1.2.).

Figure 4. Questionnement autour de la formation des managers dans la relation établie entre le manager et la santé mentale de ses subordonnés



## 2. Design de la recherche

Pour apporter des éléments de réponse à nos questions de recherche, nous avons procédé en deux temps. Tout d’abord, nous avons souhaité en savoir plus sur les formations dispensées aux managers en dressant un panorama le plus large possible (2.1) avant d’approfondir notre réflexion via une étude de cas (2.2).

### 2.1. Etudier l’« objet » formation des managers aux RPS – un panorama

Afin de mieux appréhender « l’objet » formation des managers aux RPS (dans le contexte français), nous avons procédé à un recueil de multiples sources de données (Cf. tableau 2)

Tableau 2. Sources de données collectées pour appréhender la formation des managers aux RPS

| Types de donnée  | Modalité de recueil  | Détails – entre juin 2008 et mars 2011   |
|--|--|--|
| Formations mises en œuvre par les entreprises et proposées par des consultants | Entretiens de recherche semi-directifs   | 14 entretiens avec des profils de chargés de mission des RPS dans de grandes entreprises   |
|  |  | 8 entretiens avec des consultants, coachs, etc.  |
|  |  | 1 entretien avec un doctorant en sociologie (recherche menée dans une grande entreprise sur la formation des managers)           |
|  | Observations participantes   | 3 colloques universitaires en GRH  |
|  |  | 6 participations à des manifestations professionnelles (conférences, journées thématique du réseau ANACT, etc.)                  |
|  | Etude documentaire   | 1 journée d’observation (université d’été, cabinet de conseil en RPS)  |
|  |  | Consultation des catalogues et pages web d’organismes de formation et/ou de conseil  |
|  |  | Revue de la littérature  |
|  | Coréalisation ANACT – GARF (Groupement des Acteurs et Responsables de Formation) d’un guide sur la formation RPS | Capitalisation des interventions RPS et des formations du réseau ANACT   |
|  |  | 6 Entretiens approfondis avec les prestataires d’offres de formation   |
|  |  | 8 Entretiens collectifs avec des responsables de formation et des responsables de ressources Humaines, membres du réseau du GARF |
|  |  | Organisation et animation d’un colloque sur le sujet (150 participants)  |

Les entretiens, observations et étude documentaire ont été réalisés dans le cadre d’une recherche plus large destinée à identifier les pratiques des entreprises en matières de prévention des RPS. Les éléments concernant la formation des managers ont été recueillis en recherchant le contexte de la mise en place et les objectifs de ces formations, leurs modalités pédagogiques (nombre de jours, de participants, volontariat ou obligation, etc.) ainsi que leur contenu. Tous les entretiens ou observations ne portent pas exclusivement sur ce type de données. Parmi les formations évoquées, nous avons retenu celles qui correspondaient au croisement des deux critères suivantes : (a) le contenu principal de cette formation concerne les risques psychosociaux ou ses composantes (stress, harcèlement, violence au travail, etc.) et (b) le public de ces formations est constitué de managers qui ont besoin de cette formation dans le cadre de leur rôle de managers. Six prestations de formation se dégageaient, ainsi qu’une septième catégorie liée au coaching. Nous présentons ces résultats ci-après.

## **2.2. Etudier les conditions de succès et effets de ces formations – une étude de cas**

Cette seconde partie est actuellement une recherche en cours. Nous avons prévu le design suivant : réalisation d'observations non-participantes lors des formations et d'entretiens avec les concepteurs-animateurs et les managers participants à ces formations. Les managers seront interrogés en deux temps : quelques jours après la formation – pour recueillir leurs perceptions à chaud et de leur apprentissage – puis dans un délai de trois à six mois suivant la formation – pour tenir compte de la mise en pratique des éléments abordés durant la formation ainsi que des éventuelles difficultés que les managers rencontreraient à cet effet. Pour éviter les biais liés à cette approche déclarative (désirabilité sociale, mémoire, auto-conditionnement, etc.), nous avons prévus d'interviewer une trentaine de managers en visant en priorité la saturation sémantique. Afin de faciliter l'émergence des effets des formations, nous avons choisi d'utiliser des entretiens semi-directifs (Romelaer, 2005) laissant de la place aux thèmes identifiés comme étant pertinents dans la revue de littérature – nous recueillons ainsi des informations concernant les trois premiers niveaux d'évaluation de formation du modèle de Kirkpatrick (Kirkpatrick and Kirkpatrick, 2006) – mais également à la surprise qui vient inévitablement du terrain. Les guides d'entretien pour les concepteurs / animateurs et les managers participants à l'étude sont présentés en annexe à cette communication (Cf. annexe 1 & 2). Nous n'interrogeons que les managers car notre intention est d'étudier dans quelle mesure la formation RPS agit comme un dispositif de soutien à l'acte de management. Les entretiens sont systématiquement enregistrés et retranscrits, ils sont envoyés au répondant pour vérification avant exploitation de façon anonyme. Enfin, nous tenons un journal de recherche afin d'enregistrer les impressions du chercheur, les notes méthodologiques et résultats émergents. Ce journal est complété après chaque journée passée sur le terrain. Pour l'analyse des données, nous avons prévu une analyse de contenu systématique (Bardin, 2007 [1977], Richards, 2009). La recherche étant en cours, cette analyse n'a pas encore été intégralement réalisée. Nous nous baserons ici sur les premiers entretiens de recherche menés avec les managers et organisateurs de la formation ainsi que des observations participantes lors des formations. Nous avons tenu un cahier de recherche dans lequel nous avons noté les principaux résultats émergents de l'étude et qui sont confirmés par (a) le codage des premiers entretiens et (b) la restitution de notre état d'avancement auprès de différents professionnels de l'entreprise dans laquelle nous effectuons notre recherche.

## **3. Premiers résultats**

Les résultats que nous allons présenter nous permettent de mieux appréhender les diverses formes que prend l'action de formation des managers aux RPS (3.1.) et de dégager quelques pistes concernant les bénéfices et limites que l'on peut attendre de ces formations (3.2.).

### **3.1. Panorama des formations destinées aux managers dans le cadre de la prévention des RPS**

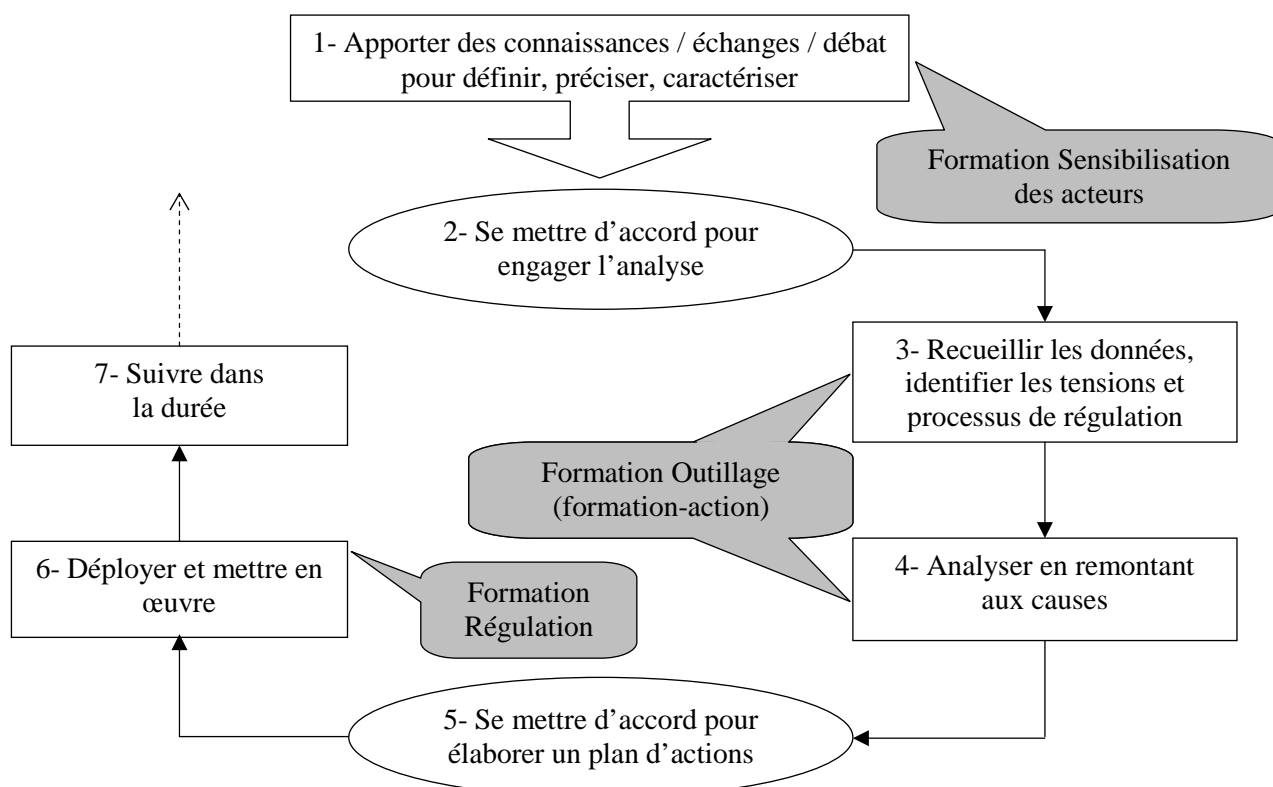
Avant de développer spécifiquement les formations dédiées aux managers (3.1.2.), il est nécessaire de les contextualiser au sein des politiques de prévention des RPS plus générales dont elles sont issues et notamment des formations qui sont dispensées dans ce cadre (3.1.1.). Nous pourrions ainsi apporter des premiers éléments de réponse à nos questions (3.1.3.).

### 3.1.1. Repositionner les différents types de formations aux RPS

La tentation est grande d'apporter une réponse par la formation à la problématique des RPS en entreprise. La formation s'inscrit dans une logique d'action centrée sur l'information, l'outillage et la montée en compétences des collaborateurs directement concernés et/ou des managers. Cette approche n'est pas spécifique à la prévention des RPS. De nombreux dysfonctionnements ou problèmes rencontrés en situation de travail sont souvent perçus exclusivement comme des insuffisances de compétences sans que l'on examine les éventuelles causes organisationnelles. L'actualité sur les problèmes de souffrance au travail, la difficulté des entreprises à appréhender le problème du stress et à agir sur ses causes, ainsi que l'abondance et la diversité de l'offre de formation sur ce champ, tendent à renforcer cette tentation. Il ne s'agit pas ici de minorer les intérêts de la formation dans la prévention des risques professionnels, bien au contraire, mais de définir parmi les autres leviers d'actions sa place, son rôle ainsi que ses conditions de réalisation. Le recours à la formation dans une démarche de prévention des risques professionnels s'appuie principalement sur trois grands types en vue de : (1) sensibiliser l'ensemble de l'entreprise, (2) outiller les acteurs impliqués dans la démarche de prévention, et (3) réguler les dysfonctionnements et problèmes identifiés.

Ces formations n'occupent ainsi une place et un rôle spécifiques dans le dispositif de prévention des RPS (Cf. figure 5). Les formations « sensibilisation » sont plutôt situées en amont d'une démarche de prévention tandis que les formations « outillage » sont destinées à accompagner le groupe qui pilote et met en œuvre la démarche de prévention des RPS. Les formations « régulation », troisième type, sont un produit de sortie de la démarche de prévention RPS.

Figure 5. Position des différents types de formation RPS dans la démarche de prévention globale RPS (adapté de Journoud, et al., 2010)



Bien entendu chacune de ces types de formation correspond à des objectifs, modalités et populations cibles différents.

### 3.1.2. Les grandes modalités de formation des managers

Comme nous l'avons vu ci-dessus, il n'existe pas une mais plusieurs types de formation RPS. Au sein de ces actions, certaines sont spécifiquement destinées aux managers. Ces dernières sont les suivantes : (1) des formations a proprement parler ; (2) des dispositifs apparentés aux formations centrés sur l'échange de pratiques entre paris ; (3) du coaching. Ces différentes formations sont synthétisées dans le tableau 3.

Tableau 3. Types d'action de développement des compétences managériales relevées (en gras, les formations qui nous intéressent spécifiquement ici)

| Types d'actions   | Sous-types  |
|---|---|
| (1) Formations  | Formation à la gestion individuelle du stress                             |
|   | <b>Formation-sensibilisation</b>  |
|   | <b>Formation-régulation :</b>   |
|   | - <b>(a) générale sur les bonnes pratiques de management</b>              |
|   | - <b>(b) générale sur l'analyse du travail et processus de régulation</b> |
|   | - <b>(c) précise (etc. gestion des conflits)</b>                          |
| <b>(2) Atelier d'échange de pratiques entre pairs (co-développement, supervision, etc.)</b> |   |
| (3) Coaching  |   |

(1) Au sein de cette catégorie, nous avons relevé différentes formations : destinées à la gestion individuelle du stress des managers, des formation-sensibilisation aux RPS et des formation-régulation. Ces deux dernières sont celles qui nous intéressent ici car elles visent à développer les compétences, comportements et pratiques de management favorables à la santé mentale. Dans l'éventail de ces formation-régulation, nous avons relevé trois grands modalités : (a) des formations axées sur les « bonnes pratiques » de management au sens large, (b) d'autres formations axées sur l'analyse du travail (s'approprier un outil permettant d'analyser les difficultés de son équipe et de mettre en œuvre des actions – y compris de prévention primaire) et enfin (c) des formations axée sur des thèmes précis comme la gestion des conflits, l'accompagnement des agents victimes d'agression ou de trauma, de gestion des changements, etc.

(2) Nous avons également relevé un dispositif apparenté à ces formation-régulation mais construit selon des modalités pédagogiques différentes : le formateur n'est pas tant un expert qui donne des connaissances qu'un animateur qui s'appuie sur les connaissances existantes des participants. Ces formations sont appelées ateliers d'échanges de pratiques managériales entre pairs, co-développement ou encore supervision.

(3) La troisième forme, plus individuelle, consiste en des séances de coaching, plutôt d'adaptation (lors d'une prise de poste, pour faire face à une difficulté, etc.). Nous écartons cette option de notre étude ultérieure au motif qu'elle est centrée sur le travail personnel d'un manager et ne relève pas de la logique de formation plus globale que nous étudions.

A noter, certains prestataires que nous avons rencontrés proposent de coupler une formation à la gestion individuelle du stress avec des séances de suivi individualisées. Nous avons

également relevé dans une grande entreprise la mise en œuvre de conférence (formation-sensibilisation) suivie d'ateliers de co-développement (atelier d'échange de pratiques) ou d'autres dispositifs comme des formations complémentaires sur des thèmes fixés à l'avance (reconnaissance, respect, charge de travail, etc.) espacés sur six mois, avec mise en place de groupes de managers établissant un suivi autour d'axes de progrès individuels. Ce sont des formes hybrides entre les différentes modalités relevées ci-dessus.

Les objectifs poursuivis dans ces actions (hors coaching et formation à la gestion individuelle du stress) sont variés mais partent généralement d'un socle commun autour de :

- Sensibiliser aux RPS (connaître les notions : stress, harcèlement, etc. ; connaître les facteurs de risques, les conséquences pour la santé des individus et la performance de l'entreprise, la réglementation juridique, etc.) ;
- Et de connaître les acteurs chargés de ces questions et la démarche RPS de l'entreprise.

D'autres objectifs viennent ensuite compléter ces premiers fondamentaux :

- Savoir détecter les personnes en difficulté (quels sont les signaux faibles ? Que faire ? Qui peut accompagner le salarié ? etc.).

Enfin, principalement dans les formations-régulation et ateliers d'échange de pratiques, nous trouvons fréquemment les objectifs complémentaires suivants :

- Connaître les facteurs de risque et de régulation ou les bonnes pratiques ou compétences de management (processus de régulation, reconnaissance, respect, soutien social, etc.) ;
- Etre capable d'analyser les risques / d'analyser le travail avec son équipe / de définir et de mettre en œuvre des solutions à son niveau en mobilisant des outils (focus-groupe, etc.).

Les éléments de contenu sont en accord avec ces objectifs. Nous avons relevés de nombreux titres de séquences que nous pouvons classer dans les catégories suivantes : (1) apport de connaissance sur les RPS ; (2) apport de connaissance sur la démarche engagée dans l'entreprise (la politique de prévention des RPS de l'entreprise, les actions engagées, l'existence d'une démarche d'enquête, d'un comité de pilotage, etc.) ; (3) les indicateurs permettant de détecter personnes en souffrance psychique et les situations de travail qui posent problème ; (4) les interlocuteurs vers lesquels les orienter ; (5) apport de connaissances et techniques de gestion individuelle du stress ; (6) les apport de connaissances et/ou d'outils sur les « bonnes » pratiques de management ; (7) approfondissement de thèmes particuliers (agressions, gestion du temps, etc.).

Les modalités pédagogiques de ces actions sont diverses. Par exemple, les durées relevées varient entre une demi-journée et plusieurs jours (souvent 2 jours maximum). Les formations sensibilisation sont les plus courtes et peuvent mixer différents modules en présentiel et en e-learning. Alors que les formations régulation sont plutôt de format pédagogique classique (apport de connaissances et/ou apport d'outils), les ateliers d'échange de pratiques s'appuient sur l'expérience des managers en les guidant par rapport à des thèmes pré-identifiés (reconnaissance, soutien social, etc.). Notons que les formations régulation mixent fréquemment un apport de connaissances (les concepts RPS) avec des études de cas pratiques, parfois sous format vidéo. Enfin, dans certaines actions, des dispositifs type questionnaires d'auto-évaluation, feed-back des pairs ou d'un senior (ou coach), 360° incluant ses subordonnés, etc. sont parfois utilisés en complément du travail « en salle ». Certaines entreprises ont également recours au théâtre d'entreprise (par ex. la compagnie Théâtre à la carte) pour sensibiliser leur encadrement de façon plus ludique .

Enfin, notons qu'en termes de conditions d'organisation, ces formations posent la question du type de public présent. Un consensus semble se dégager pour éviter de mélanger les niveaux hiérarchiques au sein d'une même formation, et d'éviter d'y retrouver les collègues proches, notamment dans les formations qui privilégient l'échange de pratiques entre pairs. Proposer ces formations comme optionnelles ou les imposer – notamment dans le cadre d'un parcours de formation des nouveaux managers – est également un point récurrent qui n'est pas tranché.

Les types de formation et leurs modalités d'organisation sont divers. Toutefois, nous n'avons pas identifié à ce jour de lien entre des modes d'organisation et le choix de telle ou telle formation ou ces modalités. Ce choix apparaît d'avantage lié au commanditaire (la direction et responsable RH, le CHSCT, le médecin du travail, etc.) et à ses attentes et/ou aux enjeux soulevés par le sujet ainsi qu'au type de prestataire auquel il est fait appel et à sa discipline de référence, ergonomie, psychologie cognitive et comportementale, approche sociologique, etc. (voir par exemple Chakor, 2010)

### **3.1.3. Conclusion sur les formations destinées aux managers**

Nous avons vu qu'il existe une grande diversité d'actions de formation destinées aux managers en matière de prévention des RPS. A ce jour, les formations les plus intéressantes nous semblent être celles qui dépassent la seule sensibilisation. Les formations visant à doter les managers d'outils ou à prendre du recul sur leurs pratiques via un échange entre pairs sont plus susceptibles de produire des effets positifs en matière d'amélioration de la santé des salariés. Toutefois, les modalités pédagogiques envisagées et les conditions d'organisation de ces formations semblent jouer un rôle important dans leur efficacité potentielle. L'intégration de la formation dans une politique plus globale de prévention des RPS et/ou dans un parcours de professionnalisation de l'encadrement semblent des pistes prometteuses. Nous allons désormais étudier plus avant ces différents points au travers d'une étude de cas.

## **3.2. Premiers enseignements d'une étude de cas**

Après avoir présenté le dispositif de formation étudié (3.2.1.), nous présenterons les résultats émergents de notre recherche (3.2.2. & 3.2.3.).

### **3.2.1. Description du dispositif**

Nous avons réalisé une étude de cas dans une entreprise du secteur du divertissement (15 000 salariés). Cette entreprise projette de former ses 450 managers qui eux-mêmes encadrent des chefs d'équipe (avec un effectif pouvant varier de quelques collaborateurs à plus de 100). Suite à la démarche d'évaluation des risques, cette entreprise a fait des RPS un de ses sept risques professionnels prioritaires (mentionnons l'existence de deux suicides de collaborateurs mentionnés dans les médias en 2010). Après une première campagne de prévention des RPS en 2006-2009, le service santé et sécurité s'est interrogé sur la direction à donner à un nouveau plan d'action. Un des constats émergeant de cette évaluation : le manque de compétence des acteurs clefs pour gérer le stress (direction, encadrement, salariés, services

support, etc.). Les managers constituaient une des cibles sur laquelle travailler<sup>7</sup>. Le dispositif de formation retenu est de type atelier d'échanges de pratiques, sur deux jours. Le dispositif a été co-construit avec les managers entre décembre 2009 et décembre 2010 (entretiens avec les managers, test des modules morceaux par morceaux). La formation est co-animée par un chargé de prévention et une spécialiste de la formation pour adultes. Elle accueille six à dix participants par session sur la base du volontariat (proposition de se former par le gestionnaire RH local ou bouche à oreille entre managers). Elle est composée de huit séquences et est en mode « pilote » depuis novembre 2010 (quatre sessions ont été réalisées à ce jour – mars 2010). Les modalités pédagogiques sont très ouvertement participatives (exercices nombreux et « originaux » comme une séquence de « speed dating » ou les participants reformulent un de leurs problèmes successivement à plusieurs autres participants tout en bénéficiant des conseils de ces derniers – et inversement). Cette formation correspond bien à ce que nous voulons observer dans le sens où ses objectifs sont : « *identifier les facteurs de protection et de risque psychosociaux ; en s'aidant de collectifs, mettre en œuvre des actions qui améliorent la prise en compte des RPS dans l'équipe ; repérer et aider un salarié en souffrance* » (document interne fourni par un des animateurs).

Nous allons présenter ci-après les premiers résultats de cette recherche en cours. A ce jour, nous avons mené trois entretiens avec les concepteurs et animateurs de la formation, onze entretiens avec des managers (dont presque tous ont participé à la co-construction ou au test des modules) et participé à un module (fin mars). Vingt entretiens supplémentaires et d'autres observations non-participantes sont prévus. Nous réaliserons également un second entretien avec tous les participants à l'étude dans quelques mois (de juin à décembre 2011). Enfin, ces premiers résultats – émergeant du journal de recherche complété systématiquement après chaque intervention dans l'entreprise – ont été restitués lors d'une réunion (fin mars) aux animateurs et à quelques managers ayant suivi la formation et participé à l'étude. Ces résultats sont donc provisoires et devront être vérifiés suite à une analyse de contenu rigoureuse qui ne pourra être achevée qu'à la fin du recueil de données.

### **3.2.2. Eléments relatifs aux effets de la formation**

Le bilan dressé par les participants est globalement positif. Ils apprécient l'occasion de prise de conscience et de prise de recul fournie par la formation, la pédagogie utilisée, les échanges avec les pairs et apports de connaissance. Signe de cet engouement, certains managers ont déjà commencé à partager la formation avec leurs chefs d'équipe. Un des constats récurrent au cours des entretiens est la meilleure appréhension des RPS qui, avant la formation et au début de celle-ci, est un concept flou – parfois assimilé à un effet de mode plutôt qu'à un réel problème dans l'entreprise. Un autre constat est l'apprentissage d'un outil<sup>8</sup>. Ils apprécient le travail sur cet outil unique qu'ils ont l'occasion de s'approprier tout au long de la formation en l'appliquant à de nombreux cas, tant extérieur à l'entreprise que personnels. Selon les participants, cet outil est utilisable tant pour régler des problèmes concrets qu'en prévention. Plusieurs exemples d'utilisation post-formation de cet outil sont donnés par les participants,

---

<sup>7</sup> C'est un des quatre « axes stratégiques » développé : (1) mobiliser le management et faire de la santé et de la sécurité au travail un outil de pilotage au quotidien ; (2) sensibiliser les salariés sur les risques et les bonnes pratiques ; (3) démontrer la rentabilité financière de nos recommandations ; et (4) participer systématiquement aux projets, en intégrant leurs impacts santé et sécurité au travail (document interne fourni par un des animateurs).

<sup>8</sup> Modèle d'analyse systémique des situations de travail en cinq composantes inter-reliées : contenu de la tâche, relations de travail, environnement physique, environnement socio-économique et organisation du travail.



exemples dans lesquels ils soulignent que sans cet outil (donc sans la formation), ils auraient procédé différemment et auraient certainement déplacé un problème plutôt que de le résoudre.

Une autre grande vertu de la formation semble être de mieux appréhender les « personnes relais » que sont le médecin du travail, le RH, le service d'assistance psychologique extérieur à l'entreprise ou l'assistante sociale. Ainsi, un des managers formé évoque un prochain déjeuner avec le médecin du travail pour le rencontrer et échanger avec lui tandis qu'un autre a organisé une rencontre avec son gestionnaire RH afin de le consulter sur d'éventuels aménagements de poste concernant un salarié avec lequel il se trouve en difficulté.

En résumé : (1) les managers disposent d'un outil concret et simple permettant de prendre du recul sur les situations qui posent problème actuelles que futures en vue de limiter les RPS présents et à venir ; (2) ils connaissent mieux les personnes relais afin de les contacter en cas de besoin, afin d'orienter un collaborateur en souffrance ou d'élargir la palette des actions proposées ;

A l'unanimité les managers ne vivent pas la formation comme une révolution mais plutôt une mise en conscience et une confirmation de leurs pratiques et comportements avec la possibilité d'aller encore plus loin grâce aux outils et connaissances acquis. Les managers ont toutefois quelques questions sur l'efficacité de la formation. Plusieurs managers interrogés ont la sensation que l'entreprise prêche des convaincus au sens ou ceux qui viennent ou viendront se former sont ceux qui n'ont pas de problème... De plus, ils soulignent majoritairement qu'il serait intéressant de former leurs managers (leurs N+1) ainsi que les chefs d'équipe (leurs N-1). Ils sont également une majorité à souhaiter prolonger les échanges entre pairs plus régulièrement. Certains, enfin, regrettent que la souffrance propre au manager lui-même ne soit pas vraiment évoquée au cours des deux journées. Ces quelques remarques nous permettent d'introduire la question des marges de manœuvres des managers dans le cadre de la prévention des RPS.

### **3.2.3. Eléments relatifs aux facteurs favorisant et bloquant de la formation**

Au vu des premiers entretiens, le rôle des managers n'apparaît pas uniquement appuyé sur des compétences et pratiques managériale individuelles. Pour assurer la prévention et la gestion des RPS, les managers évoquent des situations dans lesquelles ils ne maîtrisent pas toutes les données, notamment (1) parce que la formation ne peut pas apporter des connaissances qui leur font défaut du fait de leur professionnalisation incomplète en tant que managers, (2) parce qu'ils ont besoin de soutien et de ressources ou encore (3) qu'ils sont en partie dépendant de la configuration de leur équipe et des modalités de gestion du personnel définies et appliquées par l'organisation.

(1) Pour plusieurs managers, il apparaît important de connaître le métier que l'on encadre et le contexte dans lequel on intervient en tant que manager. D'après eux, cette méconnaissance produit plusieurs risques : de ne pas vérifier les remontées d'information des chefs d'équipes ou de ne pas surveiller le comportement de ces derniers et les éventuels abus ou maladresses, mais également le risque de ne pas pouvoir aider les salariés en difficulté dans l'exercice de leur métier. Les managers vont manquer de connaissances lorsqu'ils sont mutés dans des environnements et des métiers qu'ils ne maîtrisent pas. Ce déficit d'expertise technique peut les conduire à un retrait du terrain – développant des points d'aveuglement sur ce qui se passe

– ou encore à la prise de décisions inadaptées. Deux processus organisationnels sont touchés ici : (a) les parcours de progression et (b) de formation des managers – soit la professionnalisation des managers. Il semble qu'ils entrent en ligne de compte dans l'aménagement de zones de confort ou de difficultés pour les managers. La participation aux formations de trois salariés de l'université interne afin de vérifier la cohérence des messages délivrés avec les autres formations leadership et management est une autre preuve de l'intérêt de cette connexion.

(2) Au travers des entretiens, les managers expriment devoir réguler des situations de tension avec leurs collaborateurs (parfois issues de la sphère privée) qui impactent le travail – tout en satisfaisant aux exigences de l'organisation et des procédures internes et en respectant également un traitement équitable vis-à-vis du collectif. Il paraît difficile d'envisager que la formation puisse fournir « clé en main » la solution à ces difficultés d'arbitrage. Par exemple, les managers se demandent jusqu'où peut-on/doit-on être à l'écoute ? Quand doit-on renvoyer le salarié vers un « spécialiste » et lequel ? A partir de quand sort-on de son rôle ? Pour pouvoir répondre à ces questions, il apparaît que les managers ont besoin de ressources et de soutien : de leur propre manager, des ressources humaines, mais également de soutiens plus informels des collègues dont on est proche lorsque l'on se sent soi-même assez mal. L'entreprise étudiée est consciente de cette importante synergie entre acteurs au sujet des RPS et réfléchis actuellement à la mise en œuvre de programme de formation/sensibilisation pour les managers N+1 et cadres dirigeants ainsi que pour les chefs d'équipe, les gestionnaires RH et médecins du travail. Ce point souligne l'importance d'une connexion entre la formation des managers et la démarche plus générale de prévention des RPS.

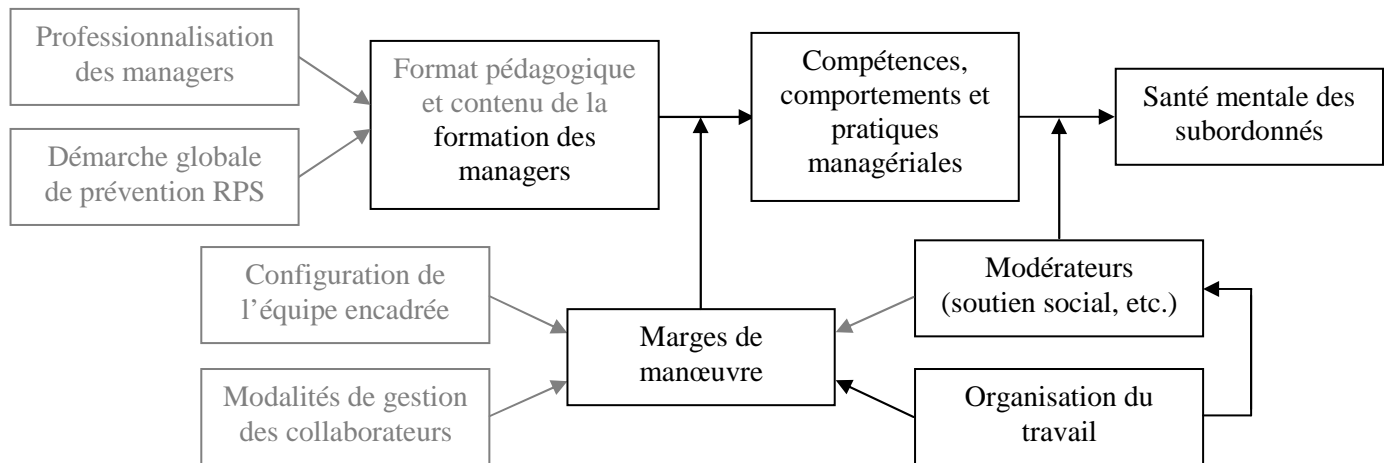
(3) Enfin, nous avons constatés que les leviers de développement et de promotion des collaborateurs sont très différents d'un manager à l'autre. Ces leviers sont essentiels dans la prévention des RPS car, selon plusieurs managers, ce rôle de développement est essentiel pour maintenir la motivation des salariés ou trouver des solutions à des situations de mal-être au travail. Toutefois, ces leviers varient selon deux grands paramètres : (a) la configuration de l'équipe encadrée (le contexte économique plus général, la taille de et la structure de l'équipe, la diversité des tâches et des métiers au sein de l'équipe, mais également de la motivation ou du statut particulier des personnes) et (b) les modalités de gestion de ses collaborateurs (de la décision de recrutement jusqu'à la décision concernant l'organisation du travail au sein de l'équipe). Nous avons par exemple constaté que les managers étaient parfois confrontés à l'affectation de salariés en reclassement dans leurs équipes sans qu'ils aient leur mot à dire. Il n'y a pas toujours un travail conséquent à leur confier. Les salariés ainsi reclassés sont quasiment « parachutés » et eux-mêmes n'ont pas forcément le désir ni les compétences pour effectuer le travail qu'on leur confie – ou ils sont surqualifiés pour les tâches.

## **5. Conclusion**

Nous pouvons rappeler ici quelques résultats émergents en réponse à nos questions de recherche. Premièrement, le contexte dans lequel la formation est organisée doit s'entendre d'une part comme le système de sélection, promotion, formation et mutation des managers (ne pas les mettre en difficulté) – soit le processus de professionnalisation des managers – et d'autre part l'intégration de cette formation dans la démarche plus générale de prévention des RPS (dans lesquels les managers ne sont qu'un des public cible). Nous positionnons donc ces

deux variables comme déterminant des conditions d'organisation de la formation des managers (Cf. figure 6). Deuxièmement, il existe divers formats pédagogiques et contenu de formation. Les plus ambitieuses semblent être les formations-régulation ou ateliers d'échanges de pratiques, véritablement destinés à doter les managers de compétences, comportement et pratiques managériales favorables à la santé des salariés. Troisièmement, nous avançons l'intérêt de réfléchir aux marges de manœuvre du manager en termes de configuration de l'équipe encadrée (nombre de salarié, type d'activité, parcours de progression possible, etc.) et modalité de gestion des collaborateurs (recrutement, affectation, etc.). Nos premiers résultats montrent que des modérateurs tels que le soutien social dont bénéficie le manager ont une influence sur leurs marges de manœuvre (par exemple, la confiance entretenue avec le N+1, les conseils voire l'intervention d'acteurs relais comme le médecin du travail, etc.). Ces différents éléments de réponse sont positionnés dans la figure 6. C'est notre contribution théorique potentielle, toute limitée qu'elle est par la faible robustesse des résultats présentés. C'est également une contribution empirique potentielle car elle contribue à la réflexion de celles et ceux qui, consultants, formateurs, gestionnaires RH, chargés de missions RPS et managers, s'interrogent sur les formations que nous avons étudié.

Figure 6. Proposition de modélisation (en grisé les éléments nouveaux)



Fruit d'un travail en cours, ces divers éléments nécessitent d'être questionnés dans la suite de la recherche et enrichis d'exemples et d'entretiens complémentaires. Néanmoins, ils semblent fournir des pistes de réflexion montrant que si la formation est importante, la manière dont celle-ci est dispensée et le contexte dans lequel elle s'insère sont essentiels pour appréhender les limites et possibilités d'action des managers. Toute utile qu'elle soit, la formation n'est pas un remède magique. Nous faisons l'hypothèse d'une efficacité accrue si cette action s'inscrit dans un questionnement plus large sur le management : rôles attendus et reconnus du manager notamment sur les activités de régulation et d'animation des équipes, parcours et conditions d'intégration au poste d'encadrement, prise en compte de l'organisation du travail, mise en cohérence avec les changements en cours et à venir, ainsi que le développement d'un dispositif plus large de ressources et soutien du management. C'est certainement en s'intéressant de plus près à toutes ces dimensions que l'on percevra mieux comment le manager peut contribuer à son niveau à la prévention des RPS et la promotion de la santé mentale au travail.

## Références

- Allard-Poesi, F. (2003). *Management d'équipe*, Paris: Dunod.
- ANACT. (2010). Manager le travail, *Travail et Changement*, vol. n° 333, p. 1-16.
- Bardin, L. (2007 [1977]). *L'analyse de contenu*, Paris: puf.
- Bouffartigue, P. and Gadea, C. (2000). *Sociologie des cadres*, Paris: La Découverte.
- Brun, J.-P. (2009). *Management d'équipe. 7 leviers pour améliorer bien-être et efficacité au travail*, Paris: Eyrolles - Editions d'Organisation.
- Brun, J.-P., Biron, C. and St Hilaire, F. (2009). Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail, *Montréal*, IRSST.
- CAS. (2009). La santé mentale, l'affaire de tous. Pour une approche cohérente de la qualité de la vie, Rapports et Documents du Centre d'analyse stratégique.
- Chakor, T. (2010). La réalisation du diagnostic psychosocial par les consultants : Enjeux et conflits préventifs, *Colloque "Organisation, gestion productive et santé au travail"*, Rouen:
- Chanlat, J. F. (1999). Nouveaux modes de gestion, stress professionnel et santé au travail, in I. Brunstein (éd.), *L'Homme à l'échine pliée : réflexions sur le stress professionnel*, Paris, Desclée de Brouwer, p. 29-61.
- Channuwong, S. (2009). Strategies for Reducing Stress among Managers: An Integrated Physical and Spiritual Approach, *International Journal of Management*, vol. 26, n° 2, p. 334-341.
- Chouanière, D., Langevin, V., Guibert, A. and Montagnez, A. (2008). Stress au travail. Les étapes d'une démarche de prévention, *Paris*, INRS.
- CIPD. (2009a). Line management behaviour and stress at work. Updated guidance for line managers, CIPD. (2009b). Line management behaviour and stress at work. Refined framework for line managers,
- Clot, Y. (2010). *Le travail à cœur : pour en finir avec les risques psychosociaux*, Paris: La Découverte.
- Conjard, P. (2010). Le management du travail et la prévention des risques psychosociaux, *Organisation, gestion productive et santé au travail*, Mont Saint Aignan: Association Française de Sociologie.
- Copé, J.-F., Méhaignerie, P., Poisson, J.-F. and Jardé, O. (2009). Commission de réflexion sur la souffrance au travail,
- Cousin, O. (2008). *Les cadres à l'épreuve du travail*, Rennes: Presses Universitaires de Rennes.
- Dab, W. (2008). Rapport sur la formation des futurs managers et ingénieurs en santé au travail, La documentation française.
- Dériot, G. (2010). Rapport d'information fait au nom de la commission des affaires sociales par la mission d'information sur le mal-être au travail, SENAT.
- Desmarais, C. (2006). Encadrer, une promenade de santé ?, *Revue Management et Avenir*, vol. 8, n° 2, p. 159-177.
- Desmarais, C. and Abord de Chatillon, E. (2010). Le rôle de traduction du manager : Entre allégeance et résistance, *Revue Française de Gestion*, vol. 205, n° 6, p. 71-88.
- Detchessahar, M. (2010). Santé et management : l'enjeu de la parole au travail, *IIèmes Etats Généraux du Management*, Paris: FNEGE.
- DGT. (2011). Conditions de travail - Bilan 2010, *Paris*, La Documentation Française.
- Donaldson-Feilder, E., Lewis, R. and Yarker, J. (2009). Preventing stress. Promoting positive manager behaviour, *London*, CIPD.
- HSE. (2009). Stress management competency indicator tool. How effective are you at preventing and reducing stress in your staff?,
- Journoud, S., Conjard, P. and Morier, F. (2010). *Les risques psychosociaux dans l'entreprise*, Paris: GARF.
- Karasek, R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign, *Administrative Science Quarterly*, vol. 24, n° 2, p. 285-308.
- Karasek, R. A. and Theorell, T. (1990). *Healthy work*, New York: Basic Books.
- Kirkpatrick, D., L. and Kirkpatrick, J. D. (2006). *Evaluating Training Programs: The Four Levels [3rd Ed]*, San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.
- Lachmann, H., Larose, C. and Penicaud, M. (2010). Bien-être et efficacité au travail – 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail, Rapport fait à la demande du Premier ministre.

- Lazarus, R. S. and Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*, New York: Springer.
- Le Saout, R. and Saulnier, J.-P. (2002). Introduction, in R. Le Saout and J.-P. Saulnier (éd.), *L'encadrement intermédiaire. Les contraintes d'une position ambivalente*, Paris, L'Harmattan, p. 9-12.
- Mackay, C. J. and Cooper, C. L. (1987). Occupational stress and health: some current issues, in C. L. Cooper and I. T. Robertson (éd.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, Chichester, John Wiley & Sons, p. 167-199.
- Manos, J. (2009). Managers react to stress, *Occupational Health*, vol. 61, n° 3, p. 28.
- Pezé, M. (2010 [2008]). *Ils ne mourraient pas tous mais tous étaient frappés*, Paris: Flammarion.
- Pichon, A. (2008). *Les cadres à l'épreuve du travail*, Paris: PUF.
- Pihel, L., Detchessahar, M. and Minguet, G. (2009). *Les déterminants organisationnels et managériaux de la santé au travail : l'enjeu de la parole sur le travail*, Synthèse de l'étude SORG.
- Quick, J. C., Macik-Frey, M. and Cooper, C. L. (2007). Managerial Dimensions of Organizational Health: The Healthy Leader at Work, *Journal of Management Studies*, vol. 44, n° 2, p. 189-205.
- Richards, L. (2009). *Handling qualitative data. A practical guide*, London: SAGE.
- Robertson, I. and Flint-Taylor, J. (2009). Leadership, psychological well-being, and organizational outcomes, in S. Cartwright and C. L. Cooper (éd.), *The Oxford Handbook of Organizational Well Being*, Oxford, Oxford University Press, p. 159-179.
- Romelaer, P. (2005). L'entretien de recherche, in P. Roussel and F. Wacheux (éd.), *Management et Ressources Humaines. Méthodes de recherche en sciences sociales*, De Boeck Université, p. 101-137.
- Sahler, B., Berthet, M., Douillet, P. and Mary-Cheray, I. (2007). *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, Editions de l'ANACT.
- Siegrist, J. (1986). Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions, *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 1, n° 1, p. 27-41.
- Tepper, B. J. (2007). Abusive Supervision in Work Organizations: Review, Synthesis, and Research Agenda, *Journal of Management*, vol. 33, n° 3, p. 261-289.
- Tessier, N. (2006). L'impact des modes de gestion des cadres sur le stress au travail, *Revue Management et Avenir*, vol. 8, n° 2, p. 143-159.
- Yarker, J., Lewis, R. and Donaldson-Feilder, E. (2008). Management competencies for preventing and reducing stress at work. Identifying and developing the management behaviours necessary to implement the HSE Management Standards: Phase Two, *London*, Prepared by Goldsmiths, University of London for the HSE.
- Yarker, J., Lewis, R., Donaldson-Feilder, E. and Flaxman, P. (2007). Management competencies for preventing and reducing stress at work. Identifying and developing the management behaviours necessary to implement the HSE Management Standards, *London*, Prepared by Goldsmiths, University of London for the HSE.

## **Annexe 1 : guide d'entretien utilisé pour les concepteurs / animateurs de la formation étudiée**

Présentation de la démarche, confidentialité, accord pour enregistrer l'entretien (audio), présentation des modalités d'utilisation des données par le chercheur.

- 1) Pourriez-vous vous présenter en quelques mots (profil, parcours et fonction actuelle) ?
- 2) Pourquoi a été prise la décision de mettre en place cette formation ?
  - A quel(s) besoin(s) ou problème(s) répond cette formation ?
  - Quel(s) facteur(s) déclencheur(s) ?
- 3) Comment la formation a-t-elle été préparée ?
  - Qui a fait quoi (fonction, rôle, etc.) ?
  - Phase de test ?
  - Modèles théoriques ou connaissances sous-jacentes sur les liens « manager et santé » ?
- 4) Pouvez-vous me présenter la formation ?
  - Objectifs ?
  - Contenu ?
  - Modalités pédagogiques (animation) ?
  - Animateur (profil, etc.) ?
- 5) Pouvez-vous me parler du public visé par cette formation ?
  - Composition des groupes (nombre, etc.) ?
  - Profil des manager ?
  - Volontariat ou obligation ?
- 6) Y a-t-il des « suites » à cette formation ?
  - Evaluation(s) ?
  - Pérennisation (réseau, support intranet, etc.) ?
- 7) Quels sont, selon-vous, les éléments pouvant influencer la réussite ou l'échec de cette formation ?
- 8) Selon-vous, qu'est-il important de savoir et de faire, en tant que manager, pour préserver la santé de ses subordonnés ?
- 9) Y-a-t-il des liens entre cette formation et votre démarche plus générale de prévention des RPS ? Si oui, lesquels ?
- 10) Y-a-t-il des liens entre cette formation et votre démarche plus générale de formation au management ? Si oui, lesquels ?
- 11) Quels documents pourrais-je consulter en complément de cet entretien ?

Remerciements et présentation des suites.

## **Annexe 2 : guide d'entretien utilisé pour les managers participants à l'étude de cas (premier entretien)**

Présentation de la démarche, confidentialité, accord pour enregistrer l'entretien (audio), présentation des modalités d'utilisation des données par le chercheur.

- 1) Pourriez-vous vous présenter en quelques mots ?
  - Expérience, formation, ancienneté, etc. ?
  
- 2) Pourriez-vous me présenter l'activité dont vous êtes manager ?
  - Cette activité a-t-elle évolué ces dernières années ? Dans quel(s) sens ?
  - Pourriez-vous me décrire votre équipe ?
  
- 3) Quels RPS voyez-vous dans votre activité ?
  - Comment y faites-vous face ?
  
- 4) Qu'est-ce qui vous paraît le plus difficile dans votre travail de manager ?
  - Comment y faites-vous face ?
  - Est-ce que ça a toujours été le cas ?
  
- 5) Globalement, que pensez-vous de la formation RPS ?
  - Avez-vous appris des choses durant cette formation ?
  - Pensez-vous que cela puisse vous servir dans l'avenir ?
  
- 6) Suite à cette formation, envisagez-vous des changements dans votre façon de manager ?
  - Qu'avez-vous envie de faire différemment ? En plus ? En moins ?
  
- 7) Y a-t-il d'autres choses que vous souhaiteriez ajouter à propos de la formation ?

Remerciements et présentation des suites.