

RESEARCH OUTPUTS / RÉSULTATS DE RECHERCHE

PrOGrESS: synthèse de la recherche à destination du public

Flohimont, Valérie

Publication date:
2019

Document Version
Version revue par les pairs

[Link to publication](#)

Citation for published version (HARVARD):
Flohimont, V 2019, *PrOGrESS: synthèse de la recherche à destination du public: (PRocessus de construction d'Outils pour les GRoupes et Entreprises Sans Souffrance)*. SPW - Service public de Wallonie.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

**Subvention accordée par la Région wallonne
dans le cadre d'un programme de recherche
d'intérêt général**

*Processus de construction d'Outils pour les Groupes et
Entreprises Sans Souffrance*

PROGRESS

Synthèse de la recherche à destination du public

Numéro de convention

1318195

Données d'identification

1. Identification du projet

- **Titre du Programme de la DGO6** : Germaine Tillion
- **Titre du Projet** : Processus de construction d'Outils pour les Groupes et Entreprises Sans Souffrance
- **Acronyme**: PROGRESS

2. Contrat

- **Convention** : 1318195
- **Durée initiale de la recherche (mois)** : 36
- **Durée effective** : 42 mois

3. Date de démarrage de la convention

- 1^{er} octobre 2014

4. Date de fin de la convention

- 30 septembre 2017 + 6 mois => 31 mars 2018

5. Coordinateur du Projet

- **Prof. Dr. Valérie Flohimont, Promotrice du projet, directrice V&S, UNamur**
- **Mme Lambert Charlotte, Coordinatrice scientifique et chercheuse, V&S, UNamur**
- Centre de recherche interdisciplinaire Vulnérabilités et Sociétés, Cellule 'Santé, social et bien-être', Université de Namur
 - o Rempart de la vierge, 5
 - o 5000 Namur
 - o Tél. : 081/72 47 76 e-mail : charlotte.lambert@unamur.be

6. Liste des Partenaires

- Partenaire 1 (Coordinateur) : Centre de recherche interdisciplinaire Vulnérabilités et Sociétés, cellule 'Santé, social et bien-être', Université de Namur
- Partenaire 2 – Haute Ecole Liège Mosane (HELMO) – ESAS

7. Liste des Parrains Industriels

VIRAGES, représenté par Mme M. BLANCHART, Avenue Georges Lemaitre 9, 1348 Ottignies-Louvain-la-Neuve – <https://www.virages-consultations.com/>

8. Comité scientifique international de suivi

- Marina BLANCHART, Virages, administrateur délégué
- Loïc LEROUGE, Université de Bordeaux, Chercheur CNRS
- Jean-Bernard BELAUBRE, Université Bordeaux - II - Greg UPPA Université de Pau et des pays de l'Adour
- Paul DONY, Conseiller en prévention et formateur
- Christophe LO GIUDICE, HR Square, Directeur de la rédaction
- Aline WAUTERS, Securex, HR Talent Advisor
- Roland SCHMETZ, Helmo – ESAS, directeur
- Charlotte LAMBERT, centre de recherche interdisciplinaire Vulnérabilités et Sociétés, cellule 'Santé, social et bien-être', Coordinateur scientifique PROGRESS
- Valérie FLOHIMONT, centre de recherche interdisciplinaire Vulnérabilités et Sociétés, cellule 'Santé, social et bien-être', Promoteur PROGRESS

9. Equipe de recherche

- Valérie Flohimont, promoteur
- Charlotte Lambert, coordinateur scientifique et chercheur
- Sophie Pondeville
- Caroline Peeters
- Marie de Bernard de Fauconval
- Manon Antoine
- Frédéric Bertin
- Yvan Novis
- Sophie Petuzy
- Marina Blanchart
- Catherine Bert
- Coralie Barbe

Introduction

De plus en plus d'individus se plaignent de stress, de troubles du sommeil, de l'humeur, de l'appétit, de burnout, de troubles somatiques, etc. Selon les chiffres avancés dans une Résolution du Parlement européen (2009), on estime qu'un travailleur sur quatre souffrira au moins une fois au cours de sa vie de troubles psychiques. Le coût pour la société est estimé par l'OCDE à 3,4 % du PIB, soit environ 3.174,07 millions d'euros en Wallonie pour l'année 2018¹.

Dans le même temps, de nombreuses entreprises entendent s'inscrire dans le développement durable et plus spécifiquement la responsabilité sociétale des entreprises (RSE). La RSE ne concerne pas que les relations de l'entreprise avec l'extérieur (sous-traitants, pouvoirs publics, *stakeholders*, etc.) ou les règles de gouvernance, elle porte aussi sur le personnel et l'organisation du travail. Or, force est de constater que les organisations peinent à concilier objectifs financiers et bien-être du personnel et qu'elles sont demandeuses d'interventions efficaces pour les aider sur ce point.

Pour favoriser le développement économique de la Wallonie, le projet entend aider les entreprises à mettre en place un nouveau type de relations interpersonnelles et d'organisation du travail afin de leur permettre de prendre en compte le bien-être du personnel tout en conservant les objectifs propres à toute entreprise ou organisation.

Concrètement, l'objectif du projet est de développer et de valider un protocole d'intervention systémique et stratégique dans les entreprises pour leur permettre de rencontrer les différentes exigences auxquelles elles doivent faire face (rentabilité, productivité, bien-être du personnel, responsabilité sociétale, etc.) tout en garantissant leur développement sur le long terme. Ce protocole d'intervention vise à permettre aux entreprises de prévenir et de gérer les cas de mal-être au travail (pour toutes les catégories de personnel, en ce compris le personnel dirigeant), dans un cadre structurel d'organisation du travail et des relations de travail, tant au niveau collectif qu'individuel, afin de garantir leur durabilité économique, aussi bien en termes de résultat que de qualité.

¹ Pour 2018, le PIB de la Wallonie s'élève à 93 355 millions d'euros, IWEPS, « Evolution du PIB en volume - En millions d'euros (euros chaînés, année de référence 2010) », <https://www.iweps.be/indicateur-statistique/pib-en-volume/>

Méthodologie – présentation succincte

La recherche réalisée est une recherche qualitative qui a été menée à plusieurs niveaux.

Le premier niveau est principalement théorique et concerne les trois domaines suivants :

- Etude théorique du bien-être au travail et plus particulièrement de la prévention et de la gestion des risques psychosociaux (RPS)
- Etude théorique de l'intervention systémique et stratégique
- Analyse du bien-être du personnel comme élément fondamental d'une politique cohérente de responsabilité sociale des entreprises (RSE).

Cette partie théorique est essentiellement basée sur une revue de la littérature issue de différentes disciplines : droit, gestion, psychologie, sociologie et philosophie.

Le deuxième niveau porte sur une analyse a posteriori d'entretiens cliniques en thérapie brève stratégique. Il s'agit de patients qui sont spontanément venus consulter, à titre privé, pour des questions de souffrance et de mal-être au travail. Au terme de l'intervention thérapeutique, les entretiens cliniques ont été analysés sur la base du protocole d'intervention systémique et stratégique afin de dégager une cartographie de la souffrance au travail. L'analyse sur la base du protocole d'intervention systémique et stratégique a été réalisé au travers d'une grille de lecture nommée '*mapping Virages*'² qui est prédéfinie et a également servi de base aux interventions en entreprises.

Le troisième niveau concerne des interventions de terrain dans deux entreprises pilotes ayant accepté de participer au projet. Ces entreprises sont de profils et de secteurs différents et l'objectif de chacune des interventions est distinct :

- Intervention 1 : prévention de la souffrance au travail
- Intervention 2 : gestion de la souffrance au travail

Le quatrième niveau vise à mettre en perspective les enseignements tirés des trois niveaux précédents (analyse théorique, analyse a posteriori de cas cliniques et analyse des interventions dans les entreprises pilotes) afin de répondre à la question centrale de la recherche, à tirer un certain nombre d'enseignements et à dégager, le cas échéant, de nouvelles pistes de recherches.

² Ce '*mapping*' a été mis au point par Virages qui, en tant que parrain de la recherche, a participé 'en nature' et donc activement au projet. Le soutien du parrain n'était donc pas le versement d'une somme d'argent mais la réalisation de prestations.

Synthèse des conclusions de la recherche

BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL ET RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Dans un premier temps, nous nous sommes intéressés à une étude théorique de la législation relative au bien-être au travail et plus particulièrement la prévention et la gestion des risques psychosociaux. Sur la base du principe de la gestion dynamique des risques, la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail (ci-après Loi bien-être) impose à l'employeur de mettre en œuvre les mesures nécessaires à la prévention des risques. Dans un premier temps, il faut prévenir la réalisation du risque. Toutefois, si le risque survient malgré les mesures de prévention, il faut limiter le plus possible l'exposition au risque et, ensuite, les dommages résultant de l'exposition au risque. Par ailleurs, il importe également d'adapter régulièrement la prévention des risques puisque les technologies, les contextes, les contraintes, etc. évoluent. Les entreprises doivent donc tenir compte de ces évolutions dans leurs plans annuels et quinquennaux de prévention. Dans ce cadre, le Comité pour la prévention et la protection au travail (CPPT), voire les membres du personnel dans les petites structures, jouent un rôle essentiel. On l'oublie souvent mais la prévention n'est pas que l'affaire de l'employeur ; la prévention est l'affaire de tous. En ce sens, la Loi bien-être stipule d'ailleurs clairement que « il incombe à chaque travailleur de prendre soin, selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou des omissions au travail, conformément à sa formation et aux instructions de son employeur »³. En d'autres termes, la prévention et la gestion de la souffrance au travail est l'affaire de tous les acteurs de l'entreprise.

RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE DES ENTREPRISES

Ensuite, nous nous sommes penchés de plus près sur la responsabilité sociétale des entreprises (RSE). Le développement durable, les entreprises responsables sont des concepts qui ont le vent en poupe. La Commission (belge) interdépartementale du développement durable (CIDD) a défini la RSE comme étant « un processus d'amélioration dans le cadre duquel les entreprises intègrent de manière volontaire, systématique et cohérente des considérations d'ordre social, environnemental et économique, cela en concertation avec leurs parties prenantes »⁴. La RSE est un processus en perpétuelle évolution, qui porte sur des engagements volontaires de l'entreprise (au-delà des obligations légales) et implique la prise en considération systématique et de façon préventive par l'entreprise de ses impacts économiques, sociaux et environnementaux. La performance de l'entreprise ne doit donc plus être évaluée uniquement sur la base de critères financiers mais également sur la base d'un aspect économique, environnemental et social. Le terme 'social' vise « le progrès dans les niveaux de rémunération, les conditions de travail, la lutte contre les discriminations et les harcèlements non seulement des salariés de l'entreprise mais aussi de ses fournisseurs et des sous-traitants »⁵. Cette approche est qualifiée de *triple bottom line* ou règle des 3 P (*profit, people and planet*).

Or, force est de constater que si les questions environnementales et le traitement des sous-traitants sont des thèmes fréquemment présents dans les rapports RSE des entreprises qui s'y engagent, tel n'est pas le cas des questions de personnel. Pourtant, le personnel, en tant que partie prenante pleine et entière de l'entreprise (rappelons ici que sans personnel, l'entreprise ne fonctionnerait pas !), devrait occuper une place importante dans toute politique de RSE. Autrement dit, toute entreprise qui prône et revendique développer une politique de RSE devrait aller au-delà de ses obligations légales à l'égard de son personnel, en mettant par exemple en œuvre une réelle politique de prévention et de gestion de la souffrance au travail. Une telle politique passe entre autres par la prise

³ Art. 6, Loi 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail.

⁴ CIDD, *Cadre de référence de la responsabilité sociétale des entreprises en Belgique*, 2005, <http://economie.fgov.be> (consultation : 23 avril 2016), p. 6.

⁵ R. DE QUENAUDON, *Droit de la responsabilité sociétale des organisations, Introduction*, Bruxelles, Larcier, 2014, coll. Masters Droit, p. 175.

en compte de l'organisation du travail, des conditions de travail, des conditions de vie au travail, du contenu du travail et des relations interpersonnelles au travail⁶.

OBJECTIF PRINCIPAL DE LA RECHERCHE

Dans ce contexte, l'**objectif principal** du projet PROGRESS était de développer et de valider un protocole d'intervention systémique et stratégique dans les entreprises afin de leur permettre de prévenir et de gérer la souffrance au travail (en particulier les risques psychosociaux), tout en leur permettant de rencontrer les différentes exigences auxquelles elles doivent faire face (rentabilité, productivité, bien-être du personnel, responsabilité sociétale, etc.) et en garantissant leur développement sur le long terme.

Le protocole d'intervention implémenté se base sur les principes de l'intervention systémique et stratégique, adaptés à la vie de l'entreprise. Ce protocole a d'ailleurs déjà fait ses preuves dans le domaine de la souffrance familiale.

ANALYSE D'ENTRETIENS INDIVIDUELS EN THÉRAPIE BRÈVE STRATÉGIQUE

Avant de procéder à l'implémentation du protocole d'intervention dans deux entreprises pilotes (*infra*), une cartographie de la souffrance au travail a été réalisée sur la base des problèmes rencontrés au travail par des patients venant consulter individuellement, dans un cadre privé, des psychothérapeutes et psychologues spécialisés en thérapie brève stratégique⁷.

Bien que le modèle d'intervention systémique et stratégique soit par essence non normatif (il ne s'agit donc pas de placer les individus dans des cases en fonction du type de pathologie ou de souffrance) et qu'il soit donc quelque peu contradictoire de réaliser une cartographie sur la base d'un modèle non normatif, il nous a semblé important de réaliser cette cartographie afin de pouvoir communiquer plus aisément avec nos collègues et autres experts qui n'utilisent pas nécessairement le même modèle d'intervention. Cette cartographie introductive est donc avant tout un outil de communication.

Les entretiens individuels et privés analysés permettent d'identifier **les souffrances⁸ suivantes comme étant les plus fréquentes** :

- Stress au travail
 - o Stress subi : des événements ou des contraintes extérieures s'imposent de telle manière que le patient est victime d'un stress important
 - o Stress auto-induit : le patient est à l'origine de son propre stress, par exemple en s'imposant un niveau de perfection inatteignable
 - o Stress mixte : mélange de stress subi et de stress auto-induit
- Burn-out
 - o Pré-burn-out : le patient est à deux doigts de l'incapacité de travail de longue durée pour cause de burn-out

⁶ V. FLOHIMONT et all, *Guide pour la prévention des risques psychosociaux au travail*, Bruxelles, SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, septembre 2013, p. 13-15.

⁷ La thérapie brève stratégique et l'intervention systémique et stratégique sont basés sur le même protocole d'intervention, issu de l'École de Palo Alto. Elles visent toutes deux à identifier les boucles interactionnelles dans lesquelles est prise la personne en souffrance afin de permettre à cette personne de mettre en œuvre de nouvelles stratégies comportementales visant à mettre fin à la souffrance et à lui procurer un mieux-être. Ce mieux-être relève exclusivement du ou des objectifs que la personne a elle-même fixé(s). L'approche est par essence non normative et exige de la part des intervenants un 'non vouloir thérapeutique'. Autrement dit, les intervenants ne peuvent pas vouloir faire changer les individus avec lesquels ils travaillent, sans quoi ils tombent eux-mêmes dans le paradoxe de nombreuses méthodes de coaching et autres interventions en entreprises qui n'offrent pas de résultats tangibles sur le long terme, ni de véritable mieux-être pour les personnes en souffrance au travail.

⁸ Il s'agit bien ici de souffrances et non de pathologies telles que l'on peut les retrouver dans la classification du DSM V. Ce choix s'explique par deux éléments : d'une part, ce qui fait souffrir un individu n'est pas nécessairement de l'ordre du pathologique, d'autre part, il s'agit d'une formulation basée sur l'identification de la boucle interactionnelle qui fait souffrir le patient. Cette boucle interactionnelle peut se situer au niveau de l'interaction du patient avec une ou plusieurs autres personnes ou au niveau de l'interaction du patient avec lui-même.

- Burn-out : le patient est en arrêt de travail pour cause de burn-out
- Peurs diverses : il s’agit principalement de la peur de décevoir, la peur de dire non, la peur de parler en public, etc.
- Harcèlement
- Problèmes relationnels associés à des différences culturelles
- Trauma et deuil
- Workalcoholism
- Procrastination

Cette cartographie est, en termes de résultats, relativement similaire aux conclusions résultant notamment des diverses enquêtes européennes sur les conditions de travail⁹.

IMPLÉMENTATION DU PROTOCOLE DANS DEUX ENTREPRISES PILOTES

Le protocole d’intervention systémique et stratégique a été développé et validé dans deux entreprises pilotes au profil distinct et en situation différente. La première entreprise, active dans le secteur de l’automobile, fonctionnait plutôt bien, sans situation de souffrance particulière (ci-après entreprise pilote 1) tandis que la seconde entreprise, présente dans le secteur de la distribution, devait faire face à un important mal-être au travail, tant au niveau individuel que collectif (ci-après entreprise pilote 2).

L’implémentation dans l’entreprise pilote 1 avait pour objectif principal de **renforcer la prévention en matière de bien-être au travail** ; l’implémentation dans l’entreprise pilote 2 avait pour objectif principal d’**intervenir dans une entité en situation de forte souffrance au travail** et d’améliorer ainsi la situation individuelle des travailleurs et l’organisation dans son ensemble. Les chercheurs ont donc validé le protocole d’intervention en le testant dans ces deux entreprises pilotes.

Pour ce faire, après une phase de présentation générale du projet, voire aussi de concertation avec le management, les représentants syndicaux et les membres du personnel concernés, des entretiens individuels systémiques et stratégiques ont été menés par les intervenants de l’équipe de recherche. Les participants à ces entretiens étaient tous volontaires, aucun membre du personnel n’a été contraint d’y participer.

Conformément aux principes de l’intervention systémique et stratégique, l’hypothèse de recherche était qu’une intervention sur des composantes individuelles du système aurait un impact sur le système dans son ensemble. En d’autres termes, **des interventions individuelles permettent d’agir aussi au niveau de l’entreprise** (ou de l’entité, du département, du service concerné).

De manière générale, nous pouvons dire que le protocole d’intervention systémique et stratégique peut être implémenté plus aisément dès le moment où l’entreprise, voire le personnel concerné de l’organisation, s’investit et participe activement au projet. Des réticences du personnel ou de l’organisation n’empêche pas l’intervention mais compliquent sa mise en œuvre et réduisent son efficacité sur le long terme. Moyennant une participation active des acteurs de l’entreprise, **le transfert de connaissances vers les intéressés est efficace**, de sorte qu’à terme, ils bénéficient des bienfaits du protocole et peuvent l’appliquer seuls, sans intervention extérieure.

CONCLUSIONS PRINCIPALES DE L’IMPLÉMENTATION DU PROTOCOLE D’INTERVENTION SYSTÉMIQUE ET STRATÉGIQUE

1. Lorsque le protocole d’intervention systémique et stratégique est mis en place en vue de constituer un ‘accompagnement préventif des difficultés ou problèmes’ pouvant survenir en matière de bien-être au travail (notamment dans le cadre de la prévention des risques psychosociaux), il vise principalement à mettre en lumière et consolider les stratégies adaptatives développées par l’organisation et ses membres afin de s’assurer du caractère efficace et reproductible de ces stratégies. Or, en pratique, les entreprises sont peu enclines à se préoccuper

⁹ Voyez notamment à ce sujet, Eurofound, EWCS 2015, <https://www.eurofound.europa.eu/fr/surveys/european-working-conditions-surveys/sixth-european-working-conditions-survey-2015>

de prévention des risques psychosociaux lorsqu'il n'y a pas de problème avéré alors qu'il s'agit pourtant d'une obligation légale imposée par la Loi bien-être. En outre, comme l'a dit le professeur COMPERNOLLE à propos du stress : « la gestion du stress est d'abord importante pour les personnes en bonne santé, désireuses de continuer à fonctionner sainement, même dans des situations de stress »¹⁰. Il en va de même en matière de risques psychosociaux !

2. Dans le cadre de la prévention, bien que légalement tenues de mettre en œuvre, prioritairement, des mesures préventives collectives (prévention primaire), les entreprises ont tendance à attendre le stade suivant et à se concentrer sur de la prévention secondaire individuelle. Autrement dit, elles commencent seulement à agir en 'début de problème', en centrant la ou les actions entreprises sur l'individu. Or, en déplaçant ainsi le poids du collectif vers l'individu, les entreprises contribuent à renforcer, voire à aggraver le problème lorsqu'il survient. De manière implicite, elle envoie en effet au travailleur qui subit les premiers symptômes d'une exposition aux risques psychosociaux le message suivant : « nous avons mis en place des mesures spécialement pour toi et malgré cela, tu ne t'en sors pas encore. Tu n'es donc vraiment pas à ta place ». Le travailleur qui a du mal à faire face voit donc sa situation s'aggraver. Ce constat montre clairement que la prévention primaire collective reste fondamentale dans le cadre d'une politique de prévention et de gestion des risques psychosociaux, de même d'ailleurs que dans le cadre d'une politique de responsabilité sociétale des entreprises puisque, comme nous l'avons dit, l'axe du 'personnel' est l'une des trois composantes de la RSE (*supra*).
3. Lorsqu'un protocole d'intervention systémique et stratégique est mis en place dans une entreprise, il est important que les travailleurs et le management perçoivent cette implémentation de manière positive. Cette perception positive est essentielle pour obtenir l'adhésion des membres du personnel au processus et ainsi favoriser le transfert de connaissances et la qualité des résultats pour l'entreprise dans son ensemble et pour les membres du personnel individuellement. Pour ce faire,
 - La communication qui est mise en place dans l'entreprise dès le départ du projet est fondamentale, qu'il s'agisse des canaux de communication formelle ou informelle ;
 - La concertation interne à l'entreprise est primordiale pour garantir la compréhension et l'adhésion au projet (ceci confirme clairement les conclusions d'études antérieures), qu'il s'agisse de la concertation au niveau de la direction, du management ou avec les membres du personnel (en ce compris les organisations syndicales)¹¹.
4. Pour **accroître les chances de succès**, il importe que le protocole d'intervention systémique et stratégique soit mis en place dans le cadre d'un **contexte particulier**. Ainsi, des changements organisationnels à venir, la définition et la mise en œuvre d'un plan stratégique, l'implémentation d'un plan RH, etc. sont autant de circonstances qui servent incontestablement de levier à la mise en œuvre efficace d'un tel protocole. Toutefois, lorsque ces changements surviennent en cours d'implémentation et n'étaient pas 'attendus' ou 'prévus', ils peuvent compliquer ou ralentir la mise en œuvre du protocole.
5. Dans la mesure où une organisation constitue en elle-même un système et qu'une modification d'un élément du système influence la totalité du système, il est **difficile d'isoler de manière**

¹⁰ T. COMPERNOLLE, « La gestion individuelle du stress », in Moors, S. (ed.), *Stress et travail*, Bruxelles, Institut national de recherche sur les conditions de travail, 1998, p. 74.

¹¹ A cet égard, il convient de rappeler que la DG Humanisation des conditions de travail du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale propose de nombreux outils gratuits qui, pour la plupart, favorisent la concertation et l'implication de tous au sein de l'entreprise. Voyez notamment SPF EMPLOI, TRAVAIL ET CONCERTATION SOCIALE, *Risques psychosociaux au travail – outils et bonnes pratiques*, <http://www.emploi.belgique.be/moduleTab.aspx?id=564&idM=241> ou encore SPF SÉCURITÉ SOCIALE, *Politique de prévention intégrée des troubles psychiques liés au travail*, <https://socialsecurity.belgium.be/fr/elaboration-de-la-politique-sociale/projets-pilote-prevention-integree-contre-le-burn-out>

spécifique les effets précis qui sont uniquement et exclusivement le résultat de l'implémentation du protocole. L'implémentation du protocole met en œuvre une dynamique systémique au sein de l'organisation qui amène des modifications de composantes du système qui elles-mêmes influencent à leur tour le système. En soi, il s'agit là de l'essence même de l'intervention systémique et stratégique mais celle-ci ne facilite pas l'isolation scientifique des effets sur le système.

CONCLUSIONS GÉNÉRALES DE LA RECHERCHE

En conclusion, nous pouvons dire que « **l'intervention systémique et stratégique comme outil pour favoriser la qualité de vie au travail** »¹² fonctionne, tout comme il avait déjà été prouvé que cet outil était efficace dans le cadre de l'intervention en cas de souffrances familiales. Tant les interventions cliniques qui ont eu lieu suite à des demandes individuelles et privées de patients que les deux interventions qualitatives dans les entreprises pilotes conduisent à une conclusion similaire¹³. Nous répondons ainsi à la question centrale de la recherche.

Toutefois, la recherche a également révélé d'autres résultats qui ouvrent sur de nouvelles pistes de recherches ultérieures. Ainsi, il serait notamment utile de se concentrer, dans le futur, sur **les apprentissages managériaux qui découlent de l'intervention systémique et stratégique**, quel que soit le niveau de responsabilité dans l'organisation ainsi que sur les effets de ces apprentissages en matière de bien-être des collaborateurs. La dernière étude de Securex sur la (perception de la) qualité des managers renforce d'ailleurs notre constat puisque selon cette étude, non seulement les managers se considèrent comme meilleurs qu'ils ne le sont en réalité d'après leurs collaborateurs, mais les travailleurs « qui disent avoir un bon manager, ressentent moins de stress au travail (19 % contre 41 %), sont plus satisfaits de l'entreprise pour laquelle ils travaillent (84 % contre 36 %) et de leurs conditions de travail (81 % contre 35 %) et se sentent plus compétents dans leur travail (82 % contre 58%) »¹⁴. En d'autres termes, le mode et les modalités de management dans les entreprises constituent un élément fondamental de la prévention et de la gestion des risques psychosociaux. Or, dans ce domaine, des progrès restent à faire. Dans le même ordre d'idée, une recherche complémentaire pourrait être menée afin de mesurer **l'impact d'une intervention systémique et stratégique collective**, c'est-à-dire sur un groupe de personnes amené à travailler fréquemment ensemble.

¹² « L'intervention systémique et stratégique comme outil pour favoriser la qualité de vie au travail » est le titre que nous avons retenu pour le colloque de clôture du projet de recherche PROGRESS qui a eu lieu à Namur le 9 novembre 2018.

¹³ Pour les nuances et les précisions, nous renvoyons le lecteur aux propos précédents et, pour plus de détails, à l'ouvrage exhaustif qui sera en principe publié fin 2019.

¹⁴ Securex, Communiqué de presse « 1 salarié belge sur 3 ne fait pas confiance à son manager », janvier 2019, <https://press.securex.be/etude-de-securex-1-salarie-belge-sur-3-ne-fait-pas-confiance-a-son-manager#>

Table des matières

Données d'identification	
Introduction	1
Méthodologie – présentation succincte	2
Synthèse des conclusions de la recherche.....	3
BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL ET RISQUES PSYCHOSOCIAUX.....	3
RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE DES ENTREPRISES.....	3
OBJECTIF PRINCIPAL DE LA RECHERCHE.....	4
ANALYSE D'ENTRETIENS INDIVIDUELS EN THÉRAPIE BRÈVE STRATÉGIQUE	4
IMPLÉMENTATION DU PROTOCOLE DANS DEUX ENTREPRISES PILOTES	5
CONCLUSIONS PRINCIPALES DE L'IMPLÉMENTATION DU PROTOCOLE D'INTERVENTION SYSTÉMIQUE ET STRATÉGIQUE	5
CONCLUSIONS GÉNÉRALES DE LA RECHERCHE.....	7