oeth

Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés

PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

UNE DÉMARCHE DE PRÉVENTION DES RPS VISE À RÉDUIRE LE STRESS DES SALARIÉS : VRAI/FAUX

On entend par « risques psychosociaux » (RPS) les risques professionnels qui portent atteinte à l'intégrité physique et à la santé mentale des salariés, c'est-à-dire toutes les situations à risque engendrant stress, violences internes dont harcèlement moral ou sexuel, violences externes (violences physiques exercées et/ou menaces ou insultes proférées contre une personne sur son lieu de travail par des individus extérieurs à l'entreprise), addictions, mal-être et souffrance au travail.

Une démarche de prévention des risques psychosociaux vise à :

- améliorer durablement les conditions et l'outil de travail ;
- améliorer la prise en charge des patients/usagers/résidents et les pratiques professionnelles au sens large ;
- préserver l'intégrité physique et psychique des salariés ;
- réduire les pertes liées à l'absentéisme, les accidents du travail et les problématiques de santé au travail ;
- faciliter la communication interne et les relations individuelles et entre groupes ;
- améliorer le dialogue social ;
- s'inscrire dans une démarche de développement économique et social durable.

Seules les grandes structures peuvent mener une démarche de prévention des RPS

La méthodologie de prévention des RPS s'adapte à tout type d'établissement, quels que soient l'effectif et les moyens de celui-ci (diagnostic externe, autodiagnostic, appui sur les institutions locales de prévention…). L'important est de construire une démarche cohérente avec les moyens, les besoins et les attentes de l'établissement.

La prévention des RPS ne concerne pas seulement les cadres et les questions de management

Les facteurs d'exposition identifiés sont le plus souvent liés à l'activité en termes de charge de travail, d'autonomie, d'organisation (distribution des missions et des rôles de chacun, marges de manœuvre, changements d'organisation). Ils sont également liés au mode de management et à la gestion des ressources, aux relations interindividuelles et enfin à l'environnement de travail (situation économique, locaux, outils de travail…). Tous ces facteurs sont à mettre en relation avec les situations individuelles pouvant fragiliser les salariés (ancienneté, formation, état de santé physique et psychique…).

Prévenir les RPS, c'est agir uniquement sur la santé mentale des salariés

L'exposition à des facteurs de RPS peut entraîner à terme l'apparition de :

- troubles physiques : troubles digestifs, pulmonaires, cardiaques ; troubles musculo-squelettiques ; lombalgies ; diminution des défenses immunitaires…
- troubles psychiques et intellectuels : fatigue intense ; troubles de la concentration, du sommeil, perte de confiance en soi ; dépression ; conduites addictives…
- troubles comportementaux : violence physique et/ou verbale, colère, repli sur soi ou isolement…

ÉDITOS

72 % des salariés reconnus travailleurs handicapés de la branche ont développé le handicap au cours de leur carrière, et ce sont les métiers d'aide-soignant, d'aide médico-psychologique, d'agent de service hospitalier et d'infirmier qui restent les plus touchés.

Plus qu'une obligation de résultats de l'employeur, la réflexion menée sur la question de l'organisation du travail participe à l'amélioration des conditions de travail au sein de la branche. Grandes ou petites structures, tout le monde peut agir, à la condition de savoir mettre en place une démarche adaptée à ses besoins, à son contexte et à ses possibilités.

C'est pourquoi OETH a le plaisir de mettre à votre disposition ce nouvel outil. Conditions de réussite, réalisation d'un diagnostic ou analyse des facteurs de risques, vous y trouverez les clés d'une démarche réussie car une démarche efficace sur les RPS, est avant tout une démarche adaptée dont la méthodologie a été discutée et construite avec chaque établissement.

Claire Soubriard et Pascaline Modaine,
présidente et vice-présidente du Comité Paritaire de l'Accord

Chaque année, plus de 2 500 licenciements pour inaptitude sont prononcés dans notre branche professionnelle. Face aux restrictions d'aptitudes, de nombreux professionnels doivent repenser leur parcours. Cette incertitude sur l'avenir de leur métier impacte les salariés de notre branche jusqu'à atteindre les nouveaux entrants dès leur formation. La peur de devoir changer de qualification sans y avoir été préparé crée également une forme d'insécurité qui constitue l'un des facteurs de risques psychosociaux reconnus par le rapport Gollac.

La poursuite de notre action sur l'intégration et le maintien dans l'emploi des salariés reconnus travailleurs handicapés est une réponse essentielle pour prévenir les risques psychosociaux dans le secteur. C'est pourquoi OETH en a fait l'un des axes majeurs de son investissement dans le champ de la prévention du handicap.

Olivier Legendre,
directeur d'OETH

CONDITIONS DE RÉUSSITE

Pour mettre en place une démarche de prévention des risques psychosociaux qui soit efficace à terme, il sera nécessaire de s'assurer au préalable que les conditions de réussite de cette démarche sont remplies.

Les points forts d'une démarche efficace :

- **Impliquer la direction et les représentants du personnel :** piloter une démarche partagée.
- **Constituer un comité de pilotage paritaire/groupe projet :** prendre le temps d'une démarche concertée et enrichie par les différents points de vue.

Direction + fonction RH

Médecin du Travail

Contrôleur de sécurité CARSAT

Inspecteur du Travail

Membres invités

Représentants du personnel (CHSCT, CE, DP)

Un/des cadre(s) de proximité

Un/des salarié(s)

L'objectif est que le groupe projet soit le plus représentatif possible de la diversité des activités de l'établissement

Une sensibilisation préalable du comité de pilotage/groupe projet aux risques psychosociaux permettra à tous d'acquérir un langage commun pour favoriser les échanges.

- **Informer le personnel** de l'avancement du projet et de ses modalités : présentation initiale de la démarche engagée, points d'étape, bilan, suivi des actions de prévention mises en œuvre…
- **Intégrer le projet de prévention des risques psychosociaux aux autres actions de l'établissement :** mise à jour du Document unique, plan de formation, projet d'établissement, système qualité, plannings…
- **Suivre la démarche :** mise en place d'outils de suivi (indicateurs) et reprise du suivi par les instances de l'établissement (CHSCT, comité de direction…).

TÉMOIGNAGE

Gérard Theurelle,

directeur général de l'Adapei Haute-Loire (Auvergne)

« La condition essentielle et incontournable pour engager une telle démarche : y associer tous les acteurs ! »

« OETH a initié, en 2008, un projet expérimental : mener un diagnostic sur les risques psychosociaux au sein de quelques structures (Foyers d'accueil médicalisé, FAM et Maisons d'accueil spécialisé, MAS) en France métropolitaine.
Deux FAM gérés par l'Adapei de la Haute-Loire ont fait acte de candidature. Des problématiques de tension et de stress au travail étaient, en effet, sensibles au sein des établissements concernés. Des dysfonctionnements étaient mis en exergue par des salariés. L'absentéisme y était conséquent.
Les diagnostics ont été réalisés. Faute d'une volonté ou d'une capacité de s'en saisir d'une manière forte et structurée en distinguant les priorités d'action, ce travail n'a pas été précisément suivi d'effets.

Fin 2012, le conseil d'administration de l'Adapei de la Haute-Loire, sensibilisé aux enjeux de santé au travail, a décidé d'engager une action spécifique sur le volet des risques psychosociaux. Les administrateurs ont souhaité que l'association se dote d'outils de prévention pour la mise en œuvre d'une démarche associative de gestion de ces risques rigoureuse et coordonnée. Nous nous sommes de nouveau rapprochés d'OETH.

Après deux réunions de travail sur les deux établissements concernés par le diagnostic en 2008, une réunion associant tous les responsables, représentants élus et partenaires concernés par ce dossier a été organisée au siège de l'association. Telle est, en effet, la condition essentielle et incontournable pour engager une telle démarche : y associer tous les acteurs ! Seuls ce cadre de travail et des règles clairement posées entre les parties sont susceptibles de donner, voire de redonner, à tous un pouvoir d'agir dans ce domaine.

Même si les relations sociales ne se sont pas forcément dégradées sur plusieurs sites gérés par l'association, nous savons que la perte de performance de nos organisations est partout liée à un décalage entre les exigences du milieu de travail et celles du salarié. Celui-ci peut être accentué par le défaut d'un dialogue constructif et par un manque de reconnaissance mutuelle entre les acteurs.
S'adressant à toutes les parties prenantes, OETH a posé les bases du chantier à engager, rappelant les nécessités fondamentales de travailler sur les identités professionnelles, d'organiser ou de réorganiser les circuits de communication, de replacer les difficultés dans leur juste contexte, qu'il soit institutionnel, associatif ou même sectoriel, ou de s'efforcer, dans la mesure du possible, de recréer un fonctionnement collectif là où les liens professionnels se sont désunis.

Ce chantier qui sera prochainement engagé le sera nécessairement d'une façon paritaire, partagée et participative. »

FAIRE UN AUTODIAGNOSTIC

Des outils ont été développés par les institutions pour permettre aux établissements de prendre en charge de manière autonome l'analyse des facteurs de risques psychosociaux au sein de groupes de travail internes.

Un autodiagnostic peut être envisagé :

- pour réaliser un prédiagnostic général de la situation et mettre à jour le Document unique ;
- dès lors qu'une ou quelques situations de travail particulière(s) ont été préalablement identifiée(s) et dont l'analyse doit être approfondie.

Le plus :

- avoir un interlocuteur référent (CARSAT, Service de santé au travail, ARACT…) pour accompagner le suivi global de la démarche.

Conditions de réussite :

- un dialogue social riche, un climat serein ;
- un établissement sensibilisé aux risques psychosociaux : maturité vis-à-vis du sujet, formation et/ou sensibilisation par une institution de prévention (CARSAT, Service de santé au travail, ARACT…) ;
- une organisation facilitée pour dégager du temps aux membres du groupe de travail (réunions, analyses de situations, études de terrain).

TÉMOIGNAGE

Myriam Blein,
RRH régionale de l'Association des paralysés de France (Nord-Pas-de-Calais)

« L'utilisation du questionnaire au sein de l'un de nos établissements nous a permis d'avoir une discussion constructive, responsable et raisonnée sur les risques psychosociaux. »

« L'évaluation et la prise en compte des risques psychosociaux au sein des établissements du secteur médico-social sont des thématiques sur lesquelles il n'est pas toujours aisé d'engager un dialogue rationnel entre les directions d'établissements et les équipes de salariés.

Les directions peuvent avoir trop souvent la crainte d'être remises en cause dans leurs méthodes de management ou d'organisation du travail, et les salariés peuvent parfois être tentés d'oublier trop rapidement ce qui est source de satisfaction dans leur travail pour ne centrer le débat que sur les points à améliorer.

Le principal intérêt de **l'outil « Faire le point sur les RPS »** est précisément de permettre de « dédramatiser » les échanges sur les RPS.

L'utilisation du questionnaire au sein de l'un de nos établissements nous a permis d'avoir une discussion constructive, responsable et raisonnée sur les risques psychosociaux.

La méthode est souple et didactique, basée sur des échanges ouverts sur le vécu au travail entre la direction, le CHSCT et des représentants de salariés.

Elle fait le pari audacieux de réunir les principales parties prenantes de l'institution autour d'une table pour débattre des conditions de travail, ce qui contribue à responsabiliser chacun autour d'un facteur commun : lancer une dynamique de dialogue et d'implication pour l'amélioration de l'environnement de travail et de la qualité de service apportée aux résidents.

La grille d'analyse des résultats permet d'avoir un premier degré d'évaluation des facteurs de RPS présents ou pas dans l'établissement pour réfléchir ensuite à un plan d'action.

Enfin, cet outil contribue à valoriser le dialogue social interne comme facteur ressource en matière de prévention des risques professionnels. »

TÉMOIGNAGE

Laurence Chaminaud,
responsable RH de l'association AcOLADE (Rhône-Alpes)

« Une fois le sens des questions bien défini et bien clair pour tout le monde, la mise en œuvre de l'outil s'avère très simple. »

« Dans le cadre de la mise en place et de la mise à jour du Document unique, nous nous sommes rendus compte, le CHSCT et moi-même, que la manière d'évaluer les RPS au sein de ce document n'était pas satisfaisante.
Nous avons donc décidé de partir à la recherche d'un outil auprès de la CARSAT, de nos organismes de prévoyance et d'OETH, et nous avons utilisé **l'outil "Faire le point".**

L'outil, sur Excel, est très facile d'utilisation sur un plan technique, les explications fournies sont très claires. En fonction des réponses saisies, nous obtenons, sur 8 thèmes, un niveau d'intensité du risque codifié avec un code couleur et qui nous donne accès à une synthèse.
Cette dernière explique les différents thèmes et nous propose, en fonction des réponses données, des pistes d'action.

Il est tout à fait accessible à des personnes qui ne sont pas pour autant de grands spécialistes ou qui n'ont pas suivi une formation dans le domaine des RPS.
Il nous permet d'avoir une première vue d'ensemble à un instant T de « l'atmosphère » régnant dans une structure.
Les personnes motivées et sensibilisées à la nécessité d'un climat de travail serein sont tout à fait à même de réaliser ce travail sans passer par un consultant extérieur.
Ce dernier ne doit intervenir que si les résultats du questionnaire font apparaître une grande souffrance au travail.

À mon sens, dans ces cas-là, il est impératif de recourir à des spécialistes. Notre plus grande difficulté a concerné l'interprétation, le sens qui pouvait être donné à certaines questions. De nombreuses fois, nous avons été interrogés, dans le cadre des groupes constitués auprès desquels nous menions l'enquête, pour savoir comment interpréter telle ou telle question.
Nous avons donc dû faire un travail d'appropriation des questions en cherchant à connaître le sens de la question : qu'est-ce que nous cherchons à appréhender ?
Une fois le sens des questions bien défini et bien clair pour tout le monde, la mise en œuvre de l'outil s'avère très simple. »

UNE DÉMARCHE PROPOSÉE PAR
LA DIRECTION GÉNÉRALE DU TRAVAIL (DGT),
L'INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (INRS)
ET L'AGENCE NATIONALE POUR L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL (ANACT)

Étape 1

Constituer le groupe de travail.

Étape 2

Évaluer avec le groupe les risques en utilisant l'outil « Faire le point »
(N.B. : une version spécifique au secteur sanitaire et social a été élaborée.)

Il s'agit de voir si, dans les situations de travail, les salariés sont confrontés à des facteurs de risques psychosociaux. Pour vous aider, vous pourrez utiliser, au sein du groupe de travail, **l'outil de dialogue « Faire le point »** mis à votre disposition.

Cet outil a deux finalités
- établir un état des lieux sur les facteurs de risques psychosociaux présents ou non dans l'entreprise ;
- présenter des exemples d'actions dont le groupe pourra s'inspirer pour proposer un plan de prévention des RPS.

Étape 2 bis

En l'absence d'un consensus ou en cas de besoin, approfondir l'évaluation des facteurs de RPS par **l'outil « Analyse des situations-problème »**.

Pour comprendre pourquoi une situation pose problème, il faut partir concrètement du travail que réalisent les salariés. Eux seuls peuvent l'exprimer : parler de leur travail, de ce qui va ou, au contraire, ne va pas.

C'est ce principe qui est au cœur de la démarche proposée ici : repérer une situation-problème, puis en rechercher les causes et les conséquences en vue d'identifier les réponses possibles.

Étape 3

Intégrer le résultat de l'évaluation des risques psychosociaux dans le Document unique et programmer les actions de prévention.

Plus d'informations sur le site : *www.travailler-mieux.gouv.fr*

FAIRE APPEL À UN CONSULTANT EXTÉRIEUR

L'appui d'un consultant extérieur, expert et facilitateur, est préconisé pour les démarches d'analyse approfondie permettant de transformer les situations de travail.

Conditions de réussite :

- ✓ démarche globale de prévention portée par l'établissement (possibilité d'accompagnement CARSAT, Service de santé au travail, ARACT, OETH) ;
- ✓ demande définie au préalable (cahier des charges) ;
- ✓ consultation de plusieurs organismes différents ;
- ✓ choix de l'intervenant par le groupe projet après étude des propositions techniques et financières.

L'appel à un consultant extérieur peut être envisagé :

- ✓ pour établir un diagnostic approfondi des facteurs de risques suite au prédiagnostic réalisé ;
- ✓ pour bénéficier de l'appui d'un tiers, expert et facilitateur, dans le pilotage du projet de prévention, porté par l'établissement, jusqu'à la mise en œuvre d'un plan d'action.

À noter : se faire accompagner ≠ déléguer

Il ne s'agit pas de « sous-traiter » l'action à l'intervenant extérieur, spécialiste du sujet, mais de se faire accompagner. Grâce au transfert de compétences, il sera plus aisé d'inscrire le plan d'action dans le temps au départ du prestataire. Cela implique donc l'engagement et la disponibilité des membres du comité de pilotage/groupe projet tout au long de la démarche.

CRITÈRES DE CHOIX D'UN CONSULTANT

Positionnement du consultant : co-construction, conseil et accompagnement, appui au dialogue social

Compétences, expériences et connaissance du secteur d'activité

Qualité de l'analyse de la demande et de la compréhension du besoin exprimé dans le cahier des charges

Proposition d'intervention : explicitation des étapes et des méthodes employées, pédagogie et modalités du transfert de compétences, accompagnement dans la réalisation du plan d'action

Pour en savoir plus

Guide Risques psychosociaux : comment choisir un consultant, DGT, 2012
www.travailleur-mieux.gouv.fr
Guide Prévention des risques psychosociaux : et si vous faisiez appel à un consultant ?, INRS, 2010
www.inrs.fr

CE QUE DOIT CONTENIR
LE CAHIER DES CHARGES

PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT ET DE L'ASSOCIATION

Histoire, valeurs, mode de gouvernance, organisation générale de l'association (siège, établissements, pôles fonctionnels…), effectifs.

CONTEXTE DE LA DEMANDE

Retracer l'historique, les points forts et les points faibles de l'établissement en matière de prévention des risques psychosociaux. Il vous sera utile de lister les contraintes (délais impartis, budget, etc.) et les ressources internes disponibles (moyens humains et financiers, membres du comité de pilotage, etc.) que vous souhaitez allouer à la construction de la démarche de prévention.

FORMULATION DE LA DEMANDE : IDENTIFIEZ PRÉCISÉMENT VOTRE BESOIN

- Informations sur le contexte dans lequel la démarche s'inscrit : anticipation d'un projet de changement ; survenue d'évènements graves récents ou plus anciens ; caractère d'urgence de la situation ; alerte du médecin du travail ; demande du CHSCT ; etc.
- Veillez à informer le consultant des projets à venir (restructuration, déménagement, etc.) pouvant interférer avec son intervention.
- Définir le ou les objets de l'intervention, le périmètre géographique (initiation sur un site, déploiement global, etc.) et les étapes de la démarche (formation, diagnostic, déploiement du programme d'actions, etc.) durant lesquelles le consultant va vous accompagner.
- Veillez également à informer le consultant des actions en cours ou précédemment engagées avec d'autres intervenants afin d'en assurer la cohérence et la coordination.

Points de vigilance : veillez à indiquer dans le cahier des charges…

- **Le nom et les coordonnées de l'interlocuteur référent** à même de renseigner les organismes si ceux-ci souhaitent avoir des précisions sur le cahier des charges.
- **L'effectif** des salariés (répartition par établissement et/ou site géographique) pour que les prestataires puissent estimer au plus juste le nombre de jours d'intervention (en particulier pour la réalisation d'entretiens).
- **Les critères de sélection** qui seront prioritaires dans votre choix.
- **La date limite de réception des offres** (un délai de 3 semaines entre l'envoi du cahier des charges et la réception des offres est à prévoir).
- Le calendrier prévisionnel dans le cas où des auditions seraient réalisées pour affiner le choix du prestataire.

TÉMOIGNAGE

travailler avec un consultant

« Mettre en priorité ce diagnostic dans le Document unique de l'établissement »

Secrétaire du CHSCT d'un établissement de soins de suite et de réadaptation

« Secrétaire du CHSCT d'un établissement de SSR (soins de suite et de réadaptation) de la branche associative sanitaire et sociale, de 180 salariés, venant de terminer les étapes d'un diagnostic sur les RPS avec un prestataire extérieur, je viens de réaliser un bilan de l'évolution de ce dossier avant de continuer cette démarche.

Historique : en 2009, l'établissement a mis en place un des objectifs de son projet d'établissement, à savoir, mesurer la satisfaction des salariés suite aux remontées sur leur mal-être au travail effectuées par les IRP locales.
Cette enquête aurait pu permettre de trouver des pistes d'amélioration, mais elle a surtout permis de mesurer l'insatisfaction, malgré l'organisation en interne de groupes de travail et la bonne volonté de tous, direction comprise. Les tentatives de recherche de solutions ont été vaines. Suite à une restructuration des locaux dont les travaux ont pris fin en 2011, une réorganisation totale des organisations de travail (plannings, nouveaux repères, nouvelle charge de travail), un accroissement des exigences de qualité et de sécurité (recommandations lors de la certification), les élus du CHSCT ont vu les indicateurs de souffrance au travail virer au rouge : arrêts de travail, accidents du travail plus fréquents, pleurs des salariés, conflits dans les équipes, démissions…

Devant cette situation, que peut faire un CHSCT quand une direction annonce que des groupes de travail ont déjà été mis en place mais sans résultats ? Les RPS font-ils partie du risque naturel de notre travail : "Les pathologies des patients sont lourdes, ne rentrez pas chez vous avec leur souffrance, prenez du recul, ça ira mieux !"

Une possibilité est offerte aux élus d'un CHSCT : appliquer la législation, demander une expertise pour prouver que les salariés sont en souffrance.
Mais, ensuite, comment utiliser cette expertise ?
Que faire si la direction fait fi des résultats de cette expertise et demande de son côté une contre-expertise ?
Le CHSCT a préféré engager un dialogue social avec la direction, afin de rechercher ensemble des solutions.

La direction et les IRP ont décidé de passer par un diagnostic des RPS et de signer un CLACT entre l'établissement et l'ARS afin de bénéficier d'aides financières permettant de faire appel à un cabinet conseil externe.
Il a aussi été décidé de mettre en priorité 2012 ce diagnostic dans le Document unique de l'établissement.
Le CHSCT a fait appel au service prévention d'OETH pour bénéficier de l'appui de son conseiller.
Le conseiller OETH s'est déplacé dans l'établissement afin de donner des conseils d'organisation : créer un CoPil (Comité de pilotage) dans lequel figurent différents acteurs professionnels, la direction et des élus du personnel, y compris du CHSCT, afin d'élaborer un cahier des charges permettant de rencontrer les cabinets d'expertise et de choisir celui qui correspondait le mieux à nos attentes.

« Les échanges permettraient de modifier l'approche, de recadrer les actions en fonction de l'attente des salariés inscrits dans les groupes de travail et d'avancer ensemble, CHSCT-direction-CoPil, organisme extérieur, vers des actions adaptées au terrain. »

Le cabinet extérieur choisi par le CoPil a réalisé son diagnostic. Au regard de ce diagnostic, le CoPil a arrêté des axes d'amélioration considérés comme prioritaires ; six axes, dont trois accompagnés par le même cabinet : conduite du changement, amélioration des conduites managériales, optimisation de l'organisation du travail.
Le cabinet conseil a ensuite présenté au CoPil la façon dont il allait intervenir : formation, formation-action, analyse de tâches. Les élus du CHSCT étaient soulagés de voir que des actions allaient enfin être mises en place.

Pour les trois axes, des groupes de travail composés de salariés ont été constitués sur la base du volontariat. À l'issue de ces travaux, le CoPil a dressé un bilan mitigé. Le résultat attendu n'était pas au rendez-vous et les salariés investis dans les groupes ont fait part de leurs insatisfactions au CoPil.

Si cette démarche était à refaire, secrétaire du CHSCT, je préconiserais un suivi plus régulier des actions encadrées par le cabinet conseil, avec plus de temps d'échanges, plus de points d'étape réguliers, ainsi que des rencontres plus fréquentes entre les membres du CoPil et les salariés travaillant dans les groupes encadrés par le cabinet.

Le rôle du CHSCT présent dans le CoPil pourrait être celui de porteur de ces échanges entre salariés et cabinet externe et de lien entre l'expression du ressenti des salariés intégrés dans les groupes et la direction qui finance le projet.
Les échanges permettraient de modifier l'approche, de recadrer les actions en fonction de l'attente des salariés inscrits dans les groupes de travail et d'avancer ensemble, CHSCT-direction-CoPil, organisme extérieur, vers des actions adaptées au terrain.

Autre réflexion : les élus du CHSCT n'ont pas encore suivi de formation aux RPS, il est grand temps de le faire.
Il aurait été plus bénéfique de suivre cette formation avant de lancer le diagnostic afin de pouvoir cadrer ou accompagner un peu plus cette démarche réalisée par le cabinet conseil et de pouvoir échanger sur les RPS avec les mêmes connaissances. »

CONSTATS DU DIAGNOSTIC
ET FACTEURS DE RISQUES

Contexte favorisant l'apparition de facteurs de risques

Des contraintes réglementaires fortes dans le secteur sanitaire, social et médico-social

Une gestion des ressources humaines à adapter

Peu d'outils de gestion des ressources humaines (tableaux de bord sociaux, référentiels de compétences, outils d'évaluation et d'appréciation).
Difficultés du management en termes de compétences en ressources humaines et management quotidien des équipes de travail.

Une carence dans les démarches de prévention des risques professionnels

INTENSITÉ ET TEMPS DE TRAVAIL

Densité et charge de travail, équilibre entre la vie personnelle et la vie professionnelle, dysfonctionnements dans la gestion des plannings, rythmes de travail élevés et discontinus, inadaptations dans la conception et l'implantation des locaux.

EXIGENCES ÉMOTIONNELLES

- Contact avec un public difficile (clients mécontents, personnes en détresse).
- Violences verbales ou physiques.
- Fait de devoir cacher ses émotions ou d'afficher vis-à-vis du public des émotions non ressenties ou en contradiction avec ce que l'on éprouve (par exemple, sourire malgré un sentiment d'énervement).

SENS DU TRAVAIL, CONFLITS DE VALEURS

Perdre le sens de son travail ou ne pas en trouver est donc un facteur de déséquilibre psychologique et peut nuire à la santé. Le sentiment d'utilité, le fait de pouvoir échanger avec les collègues et l'encadrement sur les objectifs et les manières de faire le travail sont des éléments qui contribuent à lui donner du sens. De même le sentiment de faire un travail de qualité, dont on est fier, est protecteur.

SITUATION DE TRAVAIL

AUTONOMIE

Des missions et des rôles mal définis, des marges de manœuvre limitées, ou encore une autonomie faible impactent la santé (maladie cardiovasculaire, troubles musculo-squelettiques, santé mentale...)

INSÉCURITÉ DE LA SITUATION DE TRAVAIL

- l'insécurité socio-économique : peur de perdre son emploi, d'avoir des retards dans le versement des salaires, contrats précaires…
- le risque de changement non maîtrisé de la tâche et des conditions de travail : incertitude sur l'avenir de son métier, peur de devoir changer de qualification ou de métier sans y être préparé.

RAPPORTS SOCIAUX AU TRAVAIL

Les conflits intergénérationnels et les violences ou intimidations entre collègues témoignent d'un collectif de travail perfectible. Des facteurs individuels interviennent également dans le processus de fragilisation des équipes (famille monoparentale, divorce, travail éloigné du domicile, précarité sociale, identités culturelles différentes…).

Impacts

Sur la santé des salariés, la prise en charge des patients/usagers/résidents, l'organisation du travail, la qualité des services, l'absentéisme

La démarche de diagnostic approfondi va chercher à relever :

Un contexte favorisant l'apparition de facteurs de risques
Des facteurs de risques influençant directement la situation de travail*
Les impacts déjà présents et/ou à venir qui contribueront à un contexte défavorable

* Ces facteurs s'appuient sur ceux identifiés dans le rapport du collège d'expertise, rapport constitué par l'INSEE et coordonné par Michel Gollac, sur le suivi des risques psychosociaux au travail.

TÉMOIGNAGE

Boris Vieillard,
cellule Prévention des risques psychosociaux au travail, Direction générale du travail (DGT)

« Ce travail pluridisciplinaire ou interinstitutionnel permet de mobiliser plus fortement les entreprises sur le champ de la prévention »

Les résultats de la dernière campagne européenne de contrôle de l'Inspection du travail (quatrième trimestre 2012) ont montré que le secteur sanitaire et social se trouvait au croisement de la logique associative, où la notion de bénévolat prend toute sa place, au détriment parfois de droits fondamentaux du travail, et de la logique gestionnaire des établissements dont les nouvelles contraintes peuvent modifier les façons de procéder. Dans les établissements contrôlés, à savoir des établissements hospitaliers d'accueil de personnes âgées dépendantes (EHPAD), des associations d'aide à domicile, des hôpitaux ou cliniques du secteur privé et des Établissements et services d'aide par le travail (ESAT), le contrôle a montré que ces évolutions ne sont pas neutres et ont des conséquences sur les conditions de travail du personnel. Au-delà du bilan de cette campagne de contrôle, consultable sur le site « travailler-mieux.gouv.fr », les agents de contrôle ont pu mettre en lumière certains points précis qui caractérisent le secteur : facteurs de risques, carences, leviers de prévention, bonnes pratiques, etc.

En termes de leviers et de bonnes pratiques de prévention, ont notamment été notés :

- La réactivité du directeur d'établissement et la présence d'un cadre de santé au sein de l'équipe de direction sont signalées comme des éléments favorisant la prévention des RPS. **L'implication de la direction et sa connaissance du sujet** (acquise, par exemple, lors d'une formation) sont, quant à elles, des conditions de réussite de la démarche de prévention des RPS.

- Plus globalement, la **formation des acteurs internes de l'entreprise** est une clef du succès de la prévention des RPS car elle permet d'agir efficacement, d'avoir une démarche co-construite, en facilitant l'association de l'ensemble des acteurs à la démarche.

- **Les formations régulières**, par les cadres médicaux en interne ou par des intervenants extérieurs financés par exemple grâce à l'OPCA de branche, sur des thématiques souhaitées par les salariés permettent de valoriser l'image de la profession, de contribuer au développement des compétences des personnels et de partager les problématiques de terrain.

- La **formation** par la CARSAT **de personnes ressources sur les RPS** dans les établissements a également été citée comme un moyen de développer l'analyse du travail et la prise en compte des RPS dans les établissements.

- Plusieurs agents de contrôle notent que le **dialogue social** entre les IRP et la direction, quand il a été identifié comme étant « de qualité », avec notamment l'association des élus du CHSCT à la démarche de prévention, contribue fortement à la réussite de celle-ci.

- Quand ils ne sont pas considérés comme « déconnectés du terrain » ou comme n'associant pas suffisamment les IRP à leur démarche, **l'intervention de tiers extérieurs** à l'établissement, tels que le médecin du travail, et l'apport des psychologues du travail et de la Carsat sont cités comme des atouts favorisant la prévention des RPS. Il en est de même pour la documentation sur les RPS remise en entreprise.

- Chaque fois qu'il y a eu contact entre l'Inspection du travail et les autres acteurs de la prévention (médecin du travail ou équipe pluridisciplinaire de la santé au travail, Carsat, Aract, etc.), l'essentiel des réponses souligne que ce **travail pluridisciplinaire ou interinstitutionnel** permet de mobiliser plus fortement les entreprises dans le champ de la prévention.

À la lumière de ces résultats, le rôle de l'association OETH n'est pas neutre dans le champ de la prévention des RPS. Elle est un levier de prévention à elle seule et contribue à en actionner d'autres : en finançant l'intervention de consultants sélectionnés sur leur connaissance du secteur et leur méthodologie d'intervention, en conseillant l'établissement lorsqu'il n'arrive pas à structurer suffisamment sa démarche de prévention, en sensibilisant les directions à l'intérêt de la prévention des RPS pour contribuer à rendre plus attractif le secteur, en proposant ou en se faisant le relais de démarches et d'outils pratiques pour les établissements, etc.
De par sa connaissance des problématiques du secteur, l'association OETH est un acteur précieux pour le secteur médico-social à but non lucratif.

DES LEVIERS POUR L'ACTION

LEVIERS POUR DÉFINIR LE PLAN D'ACTION

- Clarté des mesures proposées
- Volonté affichée de la direction
- Personnes formées
- Disponibilité des acteurs
- Clarté et réalisme du calendrier et des indicateurs de suivi

LEVIERS POUR LE PASSAGE DE RELAIS AU DÉPART DU PRESTATAIRE

- Discussion et prévision des modalités de passage du relais dès le démarrage de la démarche
- Effectivité du lien avec les partenaires externes et les institutionnels de la prévention pour assurer le suivi dans le temps

LEVIERS POUR LA STRUCTURATION DU PLAN D'ACTION

- Réalisme du calendrier d'actions
- Consensus du comité de pilotage sur les thématiques
- Formalisation des conditions de participation aux ateliers de définition des actions et formalisation de l'évolution des groupes de travail
- Planification réaliste et réalisable, et hiérarchisation des mesures à mettre en œuvre
- Anticipation des moyens alloués (temps dédié…)
- Garantie du dispositif d'approbation des mesures d'action
- Encadrement de la constitution des groupes de travail
- Instauration d'espaces de débat et liberté de parole
- Projection sur le long terme, au-delà de la phase de projet

Travail réalisé grâce aux retours d'expérience des consultants d'AD Conseil.

METTRE EN PLACE UN PLAN D'ACTION : EXEMPLES

AGIR SUR LE CONTEXTE

Des contraintes réglementaires fortes dans le secteur sanitaire, social et médico-social

- Travail sur la compréhension et l'explication des objectifs de ces nouvelles exigences pour faciliter le changement.

Une gestion des ressources humaines à adapter

- Développer des outils en se dotant d'indicateurs sociaux (suivi de l'absentéisme et de l'accidentologie, bilan social de l'établissement) qui soient simples et stables dans le temps.
- Intégrer lors de l'entretien annuel d'évaluation un dispositif permettant de :
  - clarifier les rôles, les responsabilités et la complémentarité des missions ;
  - évaluer la charge de travail ;
  - préciser les attentes ;
  - exprimer la reconnaissance et le soutien social nécessaires ;
  - s'exprimer sur les difficultés rencontrées et les solutions envisagées en conséquence.
- Développer les compétences des directeurs et de l'encadrement opérationnel dans les domaines de la gestion des compétences et du management des équipes de travail à travers des actions de formation ciblées.
- Solliciter les ressources externes pour accompagner les dynamiques de changement.
- Repérer et combattre les risques de comportements déviants.

UNE CARENCE DANS LES DÉMARCHES DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

- Former un animateur de prévention.
- Réaliser une étude sur le matériel nécessaire pour mieux s'adapter aux besoins, tout en prévenant les salariés des risques biomécaniques.
- Réactualiser le Document unique et introduire les plans d'action pour lutter contre les risques psychosociaux repérés.

AGIR SUR LES IMPACTS

Insécurité de la situation de travail

- Informer l'ensemble du personnel sur la notion de handicap au travail et l'intérêt de la démarche de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH).
- Accompagner les individus en situation de handicap dans des parcours de reconnaissance et d'aménagement durable des situations de travail en vue de les maintenir dans l'emploi dans les meilleures conditions possibles.

Données issues de l'étude OETH sur les risques psychosociaux dans les Maisons d'accueil spécialisé (MAS) et Foyers d'accueil médicalisé (FAM), menée en coopération avec la CRAMIF et les cabinets AD Conseil et Ergonalliance.

AGIR SUR LES FACTEURS DE RISQUES

Intensité et temps de travail

- Lors d'un projet de construction ou de restructuration architecturale, il est indispensable de prendre en compte les considérations des salariés pour faciliter le travail au quotidien et améliorer l'autonomie des résidents.
- Tenir compte des restrictions d'aptitude dans la constitution des équipes.
- Développer la mobilisation des équipes pour éviter et combattre l'usure professionnelle, notamment en introduisant un roulement du personnel dans les différentes unités et les tâches à accomplir. Améliorer les modalités de planification du travail.
- Modifier la constitution des équipes en les scindant en unités plus petites si nécessaire afin d'améliorer la qualité de l'accompagnement et d'alléger la charge de travail.
- Tenir compte des temps de formation des remplaçants et des nouveaux embauchés.

Exigences émotionnelles

- Relever, caractériser et répertorier tout acte de violence verbal et/ou physique (dans, par exemple, un « journal des incidents »). Formaliser des modalités de soutien immédiat aux salariés victimes de violences et les mettre en œuvre systématiquement.
- Dégager les compétences et les comportements acquis par l'expérience professionnelle des salariés plus expérimentés pour faire face aux exigences émotionnelles liées à l'activité de l'établissement et à la prise en charge des usagers. Favoriser le partage et le transfert de ces compétences auprès des publics plus fragiles (nouveaux embauchés, remplaçants) ou moins formés à la prise en charge des usagers.

Sens du travail, conflits de valeurs

- Mettre en œuvre des actions de formation spécifiques à destination des professionnels les moins qualifiés et à destination des directeurs ou des cadres intermédiaires.
- Mettre en œuvre des pratiques de tutorat solides et ancrées dans les pratiques des établissements, en s'appuyant sur un réseau interne de tuteurs formés.

Autonomie

- Favoriser l'autonomie et les marges de manœuvre des salariés, notamment par le développement des compétences. Au-delà des souhaits de formation de chacun, il s'agit de formaliser des parcours de montée en compétences répondant aux objectifs collectifs de l'établissement.

Rapports sociaux au travail

- Favoriser l'équité à travers un management responsable et actif. Arbitrer toute situation conflictuelle équitablement, avant qu'elle ne s'aggrave et ne s'installe dans le temps.
- S'appuyer sur des partenaires externes compétents pour accompagner les individus fragilisés et les maintenir durablement dans l'emploi.
- Améliorer et adapter l'information et la communication interne pour renouer des liens de confiance, œuvrer dans la transparence et dans l'équité.

oeth
Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés

SÉCURISER LE PARCOURS PROFESSIONNEL DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS

L'association OETH a pour objectif la mise en œuvre de l'accord relatif à l'Obligation d'emploi des travailleurs handicapés du secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif. La Croix-Rouge française, la FEHAP et le Syneas, par la signature de cet accord avec les organisations syndicales (CFDT, CFE-CGC, CFTC, CGT, FO), ont décidé de mettre en commun leurs ressources afin de développer et de conduire une politique active en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés. Ils ont confié à l'association OETH la collecte et la gestion des contributions des établissements relevant de l'accord, la réalisation et le financement des actions en faveur des travailleurs handicapés, et l'évaluation des résultats.
Ainsi, OETH soutient et finance les efforts des établissements qui s'investissent dans les domaines de l'embauche, de la professionnalisation et du maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés. Au-delà des actions centrées sur le curatif, OETH développe des actions de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) et des risques psychosociaux (RPS).
OETH couvre 14 500 établissements pour 440 000 salariés.

Pour en savoir plus : www.oeth.org

DIAGNOSTIC RPS

OETH accompagne les établissements dans la définition et la mise en œuvre de leur démarche de prévention des risques psychosociaux. Lorsqu'il est nécessaire de réaliser un diagnostic approfondi des facteurs de risques psychosociaux, OETH accompagne les établissements en aidant au financement de l'intervention d'un prestataire extérieur. Cet accompagnement doit favoriser la concrétisation du plan d'action et la poursuite de la démarche préventive en apportant des outils méthodologiques et un appui opérationnel au groupe projet. Des prestataires ont été référencés sur l'ensemble du territoire, seuls habilités à établir des diagnostics. Le Conseiller Prévention procède à la mise en relation avec les prestataires habilités. Les interventions réalisées dans le cadre d'une expertise CHSCT ne sont pas concernées par cette mesure.

OETH – Avril 2014 / Crédits photos : Yaan Gatty - Philippe THERY – Istockphoto – Conception et réalisation : AD 06.21.80.15.77