

LES RISQUES PSYCHO SOCIAUX

GUIDE PRÉVENTIF

Sensibiliser aux risques psycho-sociaux
Comprendre et diagnostiquer ensemble
Mutualiser les expériences





LES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX DE QUOI PARLE-T-ON ?

→ DÉFINITIONS	P.3
→ DES CAUSES MULTIFACTORIELLES	P.4
→ LES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX : QUELS IMPACTS ?	
→ UN IMPACT POUR L'AGENT	P.5
→ UN IMPACT POUR L'ÉTABLISSEMENT	P.6
→ CADRE LÉGISLATIF	P.7
→ PRÉVENTION DES RPS	P.9
→ FOCUS SUR LE CHSCT	P.12
→ FOCUS SUR LE DOCUMENT UNIQUE	P.14
→ FOCUS SUR LE CLACT	P.16
→ VERS UN PLAN D'ACTION	P.17



QUELQUES RETOURS D'EXPÉRIENCES

→ DES CONSTATS	P.19
→ DES COMMISSIONS	P.21
→ DES ÉTUDES & DES DIAGNOSTICS	P.24
→ DES ACTIONS MISES EN PLACE	P.27
→ DES POINTS DE VIGILANCE	P.33

LES RISQUES
PSYCHO-SOCIAUX
**DE QUOI
PARLE-T-ON ?**



RISQUES

— Ce qui met en jeu l'intégrité physique et morale des agents

PSYCHO-SOCIAUX

— A l'interface de l'individu – psycho et de la situation de travail – social

Ce qui est visé par l'individu, c'est son bien être, tant physique, moral ou social, manifesté sur son lieu de travail. La notion de Risques Psycho-Sociaux marque la diminution de ce degré de bien être.

DÉFINITION DE L'ANACT

Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

“L'expression, plus large que celle du stress, de risques psychosociaux évoque diverses situations de mal-être, de ressenti négatif par rapport au travail.

Concrètement, cela peut se manifester par du burnout, de la violence, des comportements hostiles, des comportements addictifs. Cela renvoie à des contextes d'entreprises et à des causes très variées :

- Surcharge de travail
- Contraintes excessives de temps mais aussi perte de repères
- Difficulté à trouver du sens au travail
- Conflits de valeurs...

La santé psychique n'est pas seulement une dynamique individuelle, elle se construit aussi dans une relation aux autres : par la reconnaissance, par la possibilité d'échanges et de coopération dans le travail, avec le soutien des collègues et de la hiérarchie”.

TROUBLES ET RISQUES : DEUX NOTIONS À NE PAS CONFONDRE

- Un trouble se caractérise par l'apparition chez une ou plusieurs personnes de signes, plus ou moins perceptibles, de mal-être pouvant aller jusqu'à devenir pathologiques.
- Le risque est la probabilité d'apparition de ce trouble.

DES CAUSES MULTIFACTORIELLES

“Un vaste ensemble de variables, à l’intersection des dimensions individuelles, collectives et organisationnelles de l’activité professionnelle” sont à l’origine des Risques Psycho-Sociaux.

**Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale*

Le travail est à l’interface des objectifs de l’entreprise et des attentes, valeurs et réalités des salariés. Les Risques Psycho-Sociaux sont alors le résultat des tensions entre ces deux pôles : tensions qui se sont aggravées en raison de l’absence de régulation, tant du côté de l’organisation du travail que celui des relations sociales.

La souffrance de l’individu émane ainsi de situations collectives de travail, devenues problématiques.

LES ORIGINES POTENTIELLES DES RPS PEUVENT SE MODÉLISER EN QUATRE FAMILLES DE FACTEURS.

Les RPS apparaissent quand l’un ou plusieurs de ces facteurs sont touchés :

1

LA RELATION AU TRAVAIL ET LE MANAGEMENT

- La nature des relations avec les autres agents et la hiérarchie
- La reconnaissance du travail par soi et par autrui
- La répartition des tâches

2

LES EXIGENCES DU TRAVAIL ET L'ORGANISATION

- Exigences en termes de délais
- Exigences en termes de qualité
- Injonctions contradictoires

3

LA PRISE EN COMPTE DES VALEURS ET ATTENTES DU SALARIÉ

- Développement des compétences
- Équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée

4

LES CHANGEMENTS AU TRAVAIL

- Restructuration au sein de l'établissement, du pôle ou du service
- Insécurité de l'emploi
- Nouvelles technologies

LES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX : QUELS IMPACTS ?

UN IMPACT POUR L'AGENT



La personne, assujettie à des efforts physiques répétitifs ou brutaux, ou encore à des sollicitations morales n'a, à un moment donné, plus la capacité de récupération suffisante. Accidents et/ou maladies professionnelles peuvent alors survenir pouvant amener à une invalidité de l'agent.

L'INRS* a estimé qu'un agent d'établissement de santé, médico-social ou social est deux fois plus confronté aux risques que les salariés d'autres secteurs.

**Institut National de Recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.*

QUELS RISQUES ?

→ **STRESS** Etat survenant lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face.

Accords nationaux interprofessionnels 8 juillet 2008

→ **VIOLENCES** "Toute action, tout incident, ou tout comportement qui s'écarte d'une attitude raisonnable par lesquels une personne est attaquée, menacée, lésée ou blessée dans le cadre ou du fait de son travail".

Accords nationaux interprofessionnels 26 mars 2010

→ **HARCÈLEMENT** "Agissements répétés qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte aux droits du salarié et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel".

Accords nationaux interprofessionnels 26 mars 2010

→ **ACCIDENT**

→ **ÉPUISEMENT**

→ **TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES**

EXEMPLES

Rotation élevée des lits, manque de personnels, polyvalence accrue du personnel soignant

- Charge de travail importante, précipitation, disparition des temps de relève, isolement, manutentions répétées etc.

Augmentation des exigences techniques et administratives

- Diminution du temps de présence avec les patients, rapidité exigée dans le travail etc.

LES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX : QUELS IMPACTS ?



UN IMPACT POUR L'ÉTABLISSEMENT

Les risques Psycho-Sociaux ont des conséquences sur la vie de l'établissement représentant un coût social et potentiellement financier important pour lui et ses acteurs.

Directs ou indirects, ces coûts peuvent être de natures variées. Accidents du travail, maladies professionnelles etc... obligeant à gérer :

- **ABSENTÉISME**
- **ATTEINTE À L'IMAGE DE L'ÉTABLISSEMENT**
- **DÉGRADATION DU CLIMAT SOCIAL**
- **DÉMOTIVATION DES AGENTS**
- **TAUX ÉLEVÉ DE ROTATION DU PERSONNEL**

...

CADRE LÉGISLATIF 1

Tout employeur est tenu d'évaluer les risques éventuels et de prendre des mesures pour assurer la sécurité et protéger la santé des salariés.

ARTICLE L.4121-1- CODE DU TRAVAIL

L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger **la santé physique et mentale*** des travailleurs. Ces mesures comprennent :

- Des actions de prévention de risques professionnels
- Des actions d'information et de formation
- La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés

***La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 introduit deux éléments :**

L'extension de la responsabilité de l'employeur de la prévention non plus seulement physique mais **physique et mentale, relative à la santé du salarié.**

Elle réglemente d'autre part le harcèlement moral : "Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel." (Article L. 1152-1 du Code du travail)

ART L.4121-2 - CODE DU TRAVAIL

L'employeur met en œuvre les mesures prévues ci-dessus sur le fondement des principes généraux suivants :

- A** Éviter les risques.
- B** **Évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités.**
- C** **Combattre les risques à la source.**
- D** **Adapter le travail à l'homme**, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes [...] en vue notamment de limiter le travail monotone et cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé.
- E** **Tenir compte de l'état de l'évolution de la technologie.**
- F** Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas ou moins dangereux.
- G** **Planifier la prévention** en y intégrant dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants.

CADRE LÉGISLATIF 2

Le protocole d'accord cadre relatif à la prévention des risques Psycho-Sociaux dans la Fonction Publique a été signé le 22 octobre 2013.

OBJECTIF

La meilleure prise en compte des RPS dans les politiques de prévention au même titre que les autres risques professionnels.

Il engage chaque employeur public comme responsable de la prévention des RPS.

L'accord prévoit la **mise en place d'un plan national d'action de prévention des RPS** dans la fonction publique :

- Une phase **diagnostic** réalisée dès **2014** et intégrée dans le document unique d'évaluation des risques professionnels.
- Une phase **d'élaboration** par chaque employeur public d'un plan d'évaluation et de prévention des RPS qui devra intervenir au plus tard en **2015**.

QUELQUES POINTS CLÉS



- La **participation des agents à chaque étape** du processus de mise en place des plans.
- Le rôle et la place de l'**encadrement** dans la formation, initiale comme continue.
- La qualité de vie au travail intégrée dans les objectifs de l'encadrement.
- Le rôle indispensable des CHSCT.

PRÉVENTION DES RPS 1

Une démarche de prévention des RPS comporte deux phases :

- Identifier les facteurs de risques et les agents exposés.
- Inscrire les RPS observés dans un plan de prévention.

QUI SONT LES ACTEURS À MOBILISER ?

La prévention des RPS doit être l'objet d'un travail d'équipe. Une équipe pluridisciplinaire, au croisement des **connaissances et compétences** de chacun :

- **TECHNIQUES**
- **RÉGLEMENTAIRES**
- **MANAGÉRIALES**
- **PSYCHOSOCIOLOGIQUES**
- **ORGANISATIONNELLES HUMAINES**

LA DÉMARCHE DE PRÉVENTION NE POURRA PAS SE METTRE EN PLACE SANS :

- L'engagement pérenne de la Direction.
- L'implication forte des cadres : "le moteur des actions de prévention".
- Les salariés et les instances qui les représentent : pour les apports sur la réalité professionnelle.
- La médecine du travail : pour les informations dont elle dispose sur la santé des agents, qui pourront orienter les analyses.
- Des compétences extérieures comme celles du CHSCT ou de consultants : ils favorisent la prise de recul des acteurs de l'établissement ainsi que le dialogue.

PRÉVENTION DES RPS 2



ÉVALUER

- Identifier les facteurs de risques présents dans l'organisation du travail.
- Analyser les modalités d'exposition des salariés à ces facteurs.

AVEC : UN DOCUMENT UNIQUE



POUR PRÉVENIR

- **PRÉVENTION PRIMAIRE**
Réduire ou éliminer les différents facteurs de risques présents dans l'organisation du travail et les services.
- **PRÉVENTION SECONDAIRE**
Limiter les effets des RPS chez des personnes présentant déjà des symptômes avérés.
- **PRÉVENTION TERTIAIRE**
Agir sur le traitement et le processus de retour à l'emploi des salariés.

AVEC : L'ÉLABORATION D'UN PLAN D'ACTION

PRÉVENTION DES RPS 3

DES TROIS TYPES, **LA PRÉVENTION PRIMAIRE EST À PRIVILÉGIER** : ELLE A POUR OBJECTIF D'ÉLIMINER LES RPS "À LA SOURCE". C'EST UNE ACTION QUI SE VEUT **ANTICIPATRICE ET PÉRENNE** POUR L'ÉTABLISSEMENT ET SES AGENTS. QUANT AUX PRÉVENTIONS SECONDAIRES ET TERTIAIRES ELLES VIENNENT LUTTER CONTRE OU À MOINDRE MESURE LIMITER LES CONSÉQUENCES DES RPS.

QUELS LEVIERS ?

- DOCUMENT UNIQUE
- CLACT
- PLAN D' ACTIONS
- CHSCT

PRÉVENTION DES RPS

FOCUS SUR LE CHSCT

4

Les Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail ont un caractère **obligatoire** pour les établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux dont l'effectif atteint 50 salariés. L'employeur doit respecter la fréquence d'un CHSCT par trimestre.

MISSIONS ET DEVOIRS

- Contribuer à la protection de la santé et à la sécurité des salariés.
- Contribuer à l'amélioration des conditions de travail.
- Veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

ARTICLE L.4612-1 - CODE DU TRAVAIL

“Le CHSCT a pour mission de contribuer à la protection physique et mentale et de la sécurité des travailleurs de l'établissement [...]”.

ARTICLE L.4612-3 - CODE DU TRAVAIL

“Le CHSCT contribue à la promotion de la prévention des risques professionnels dans l'établissement et suscite toute initiative qu'il estime utile dans cette perspective. Il peut proposer notamment des actions de prévention [...]”.

FOCUS SUR LE CHSCT

! Le CHSCT n'est pas une instance de décision mais une **instance de concertation chargée d'émettre des avis et de formuler des propositions destinées à informer l'employeur et à favoriser son action en faveur de la prévention des risques professionnels au sein de l'établissement et de l'amélioration des conditions de travail.**

Afin de réaliser cette mission, il dispose :

- D'un pouvoir d'études.
- D'un pouvoir d'inspection et d'enquête.
- Du droit d'alerte en cas de danger grave et imminent.

Force de proposition, le CHSCT doit donner son avis sur :

- Le règlement intérieur.
- Le rapport annuel du directeur sur l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail.
- Le programme annuel de prévention.
- Il doit également participer à la rédaction du document unique.

SA COMPOSITION

Le chef d'établissement ou son représentant doit être présent, ainsi qu'une **délégation du personnel** dont les membres, salariés de l'établissement, doivent disposer de moyens afin de mener leur mission (recours à un expert, informations à leur disposition etc).

En **l'absence de CHSCT**, pour les structures inférieures à 50 salariés, ce sont les **délégués du personnel** qui exercent ces fonctions normalement dévolues au comité.

Des **membres délibératifs** et des **membres consultatifs** sont invités à exercer un mandat de deux ans renouvelable. Aucune condition particulière n'étant requise pour être élu : médecin du travail, chef du service sécurité ou toute autre personne qualifiée de l'établissement sur une problématique particulière peut être amenée à exercer ce mandat.

PRÉVENTION DES RPS 5

FOCUS SUR LE DOCUMENT UNIQUE

I - UNE OBLIGATION LÉGALE ...

Le décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 prévoit que tout employeur est tenu de réaliser un **Document Unique d'évaluation des risques professionnels** couramment appelé "**Document Unique**".

ARTICLE R.4121-4 - CODE DU TRAVAIL

Le Document Unique d'évaluation des risques est tenu à disposition des :

- Salariés
- Membres du CHSCT ou instances qui en tiennent lieu
- Délégués du personnel
- Médecins du travail
- Agents de l'inspection du travail
- Agents des services de prévention des CRAM
- Agents des organismes professionnels de santé, sécurité et conditions de travail
- Inspecteurs de la radioprotection

**Un avis indiquant les modalités d'accès au DU doit être affiché dans les locaux communs*

ART R.4121-2 – CODE DU TRAVAIL

La mise à jour du Document Unique est réalisée :

- Au moins chaque année.
- Lors de la décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail.
- Lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque est recueillie.

FOCUS SUR LE DOCUMENT UNIQUE

II - ... PERMETTANT DE RECENSER LES DONNÉES ET D'ÊTRE À L'ORIGINE DE LA PRÉVENTION

Il répond à deux exigences : **la cohérence** et **la traçabilité**. Le Document Unique prend la forme d'un support commun à tous qui facilite le suivi et **la démarche de groupe** travaillant autour d'une même problématique.

Dans ce document sont transcrits les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des salariés, sous la forme d'un inventaire des risques de chaque unité de travail de l'établissement. Sont alors répertoriés :

- Les postes
- Les activités
- Les fréquences
- Les risques qui en découlent

EXEMPLE

Service	Activité	Identification du risque	Exposition	Damage potentiel	Évaluation et hiérarchisation des risques	Actions mises en place (s'il y a lieu)	Évaluation et hiérarchisation des risques après actions

Il s'agit de s'attacher aux **situations concrètes de travail** - le travail réel, pour en faire émerger les **contraintes subies** par les agents, et les **marges de manœuvre** dont ils disposent a priori.

Le document unique est ainsi un **état des lieux** des risques auxquels les agents sont exposés et des actions entreprises par la direction ou l'encadrement.

Mais pas seulement, il est aussi un **outil essentiel de la démarche de prévention** : avec pour finalité de permettre l'élaboration d'un **plan d'actions** visant à tendre vers l'amélioration des situations existantes au sein de l'établissement.

PRÉVENTION DES RPS

FOCUS SUR LES CLACT

6

Si le Document Unique est une obligation, les **Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de Travail** sont une opportunité pour les établissements sanitaires, initiée par les Agences Régionales de Santé.

ETAPE 1



LE DIAGNOSTIC

Il peut prendre son point de départ dans le document unique. Il doit prendre la forme d'un document d'orientation soumis à l'avis du CHSCT, document qui doit mettre en lumière les axes prioritaires de l'établissement en matière de prévention.

ETAPE 2



NÉGOCIATION ENTRE LA DIRECTION ET LES REPRÉSENTANTS DES PERSONNELS

Sur la base du document d'orientation, le rôle de la direction de l'établissement est d'engager la discussion avec les organisations syndicales en vue d'établir un contrat. Ce contrat doit prévoir les actions de prévention et d'amélioration des conditions de travail, de la santé et de la sécurité au travail ; actions que l'établissement doit s'engager à réaliser.

ETAPE 3



PRÉSENTATION DE L'ACCORD AUX INSTANCES

Une fois convenu avec les organisations syndicales, la direction devra présenter ce projet aux instances de l'établissement (CHSCT, comités techniques d'établissement). Leur avis favorable est une condition de la communication du dossier à l'ARS.

PRÉVENTION DES RPS 7

VERS UN PLAN D' ACTIONS

PRÉPARER SA DÉMARCHE C'EST :

- Travailler à l'engagement de la direction et de l'encadrement.
- Favoriser l'implication des acteurs.
- Passer par l'analyse des risques.
- Repérer les financements potentiels.
- Pouvoir se faire accompagner dans l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'actions.



Les Risques
 Psycho-Sociaux
 ANFH Rhône

L'ANFH VOUS ACCOMPAGNE :

- DISPOSITIF D'APPUI
- PLAN D' ACTIONS RÉGIONAL
- "PRÉVENIR LES RISQUES PSYCHO SOCIAUX DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE"

QUELQUES **RETOURS** **D'EXPÉRIENCES**



A PARTIR D'UNE ENQUÊTE RÉALISÉE AUPRÈS DES ÉTABLISSEMENTS
ADHÉRENTS À L'ANFH RHÔNE EN 2012

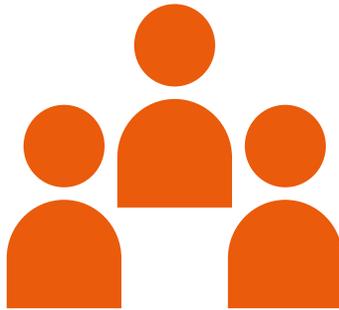
DES CONSTATS



- ➔ **L'AUGMENTATION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL**
- ➔ **L'AUGMENTATION DES ARRÊTS DE TRAVAIL EN TERMES DE DURÉE ET DE NOMBRE**
- ➔ **DES AGENTS PAS TOUJOURS FORMÉS**
- ➔ **LES NOMBREUSES FICHES D'ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES**
- ➔ **LA NÉCESSITÉ DE RÉPONDRE À LA RÉGLEMENTATION**
- ➔ **LA PRÉSENCE DE RESSOURCES INTERNES**
- ➔ **L'AUGMENTATION DES SITUATIONS D'INAPTITUDE**
- ➔ **LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION**
- ➔ **LE MANQUE DE TRANSPOSITION DES APPORTS DE FORMATION DANS LA SITUATION DE TRAVAIL**
- ➔ **LES SIGNES CROISSANTS D'USURE ET DE FATIGUE**

DES COMMISSIONS

Au-delà du CHSCT, d'autres commissions, spécifiques à chaque établissement, peuvent être créées.



LA COMMISSION SOUFFRANCE AU TRAVAIL

RETOUR D'EXPÉRIENCE D'UN CH DE PLUS DE 5000 AGENTS ETP

Émanation du CHSCT, la commission de cet établissement se réunit chaque trimestre et figure à l'ordre du jour du CHSCT pour faire état de ses travaux.

Elle est notamment composée de membres de la direction, du médecin du travail, de membres des syndicats, de l'assistante sociale, du psychologue, du représentant des cadres supérieurs, du conseiller en conditions de travail etc.

TROIS OBJECTIFS LUI ONT ÉTÉ ATTRIBUÉS :

- **Tenir informées les instances des actualités législatives.**
- **Réaliser un tableau de bord des indicateurs de souffrance au travail.**
- **Réaliser une cartographie de la souffrance au travail, selon les grades, âges et services des agents.**

Une étude sur la satisfaction au travail a été menée au préalable sur l'ensemble des personnes qui ont consulté le service de médecine et santé au travail. Il leur a été demandé d'évaluer comment elles se sentent quotidiennement dans leur emploi à l'aide d'une échelle visuelle analogique graduée de 0 à 10, ainsi que les raisons de ce bien ou mal-être.

LE COMITÉ D'ORGANISATION DU TRAVAIL

RETOUR D'EXPÉRIENCE D'UN EHPAD DE MOINS DE 150 AGENTS ETP

Les membres de l'équipe de direction et/ou de l'**encadrement**, mais aussi une infirmière, des aides soignantes, **un agent de service hospitalier** et l'un des **cuisiniers** de l'établissement sont réunis au sein de ce comité.

LEUR OBJECTIF

FAIRE ÉMERGER DES SOLUTIONS AUX DIFFICULTÉS RENCONTRÉES PAR LES AGENTS DANS LE QUOTIDIEN DE LEUR TRAVAIL.

Le comité met en place des **actions**, crée des **outils** qui sont testés au sein des services pendant une courte période – environ un mois – avant d'être potentiellement pérennisés.

EXEMPLE



- **Fiche d'observation** inscrite dans le bureau infirmier rendant compte de la charge de travail des agents : nombre de lits à faire, nombre de toilettes par étage etc.
 - Potentielle **proposition d'une nouvelle organisation du travail** en fonction de l'analyse faite
 - **Constitution d'une équipe** de travail pluridisciplinaire

DES ÉTUDES & DES DIAGNOSTICS



RÉALISATION D'UN DIAGNOSTIC DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

RETOUR D'EXPÉRIENCE D'UN CH DE PLUS DE 5000 AGENTS ETP

DEUX OUTILS POUR ÉTABLIR CE DIAGNOSTIC

- Un **tableau de bord** d'indicateurs de la souffrance au travail
- Une **étude sur la satisfaction au travail**

→ LE TABLEAU DE BORD

Douze indicateurs de la souffrance au travail sont évalués chaque année au regard de données fournies par plusieurs services et acteurs :

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

- Le nombre de départs volontaires par an
- Le turn-over dans les différentes unités
- La pyramide des âges
- Le nombre de retours sur repos
- L'absentéisme global sur 3 niveaux :
 - L'indice d'absentéisme
 - Le taux d'absentéisme par agent
 - La durée moyenne d'absentéisme par agent
- Le nombre de personnes prises en charge par la commission médico-sociale

MÉDECINE ET SANTE AU TRAVAIL

Le nombre de consultations pour cause de souffrance au travail

ASSISTANTE SOCIALE DU PERSONNEL

Le nombre de personnes en rendez-vous et les causes de leurs visites

PSYCHOLOGUE DU PERSONNEL

Le nombre de personnes en rendez-vous et les causes de leurs visites

LES SYNDICATS

Le nombre de personnes les ayant contactées, les raisons

L'OBSERVATOIRE LOCAL DE LA VIOLENCE

Le nombre de plaintes pour violences externes et internes

Le nombre de dégradations de matériel

→ L'ÉTUDE SUR LA SATISFACTION AU TRAVAIL

ONT ÉTÉ RECUEILLIS AUPRÈS DES AGENTS :

DES ITEMS DE SATISFACTION AU TRAVAIL

Les plus fréquents :

- | | |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| 1 J'aime mon travail | 5 J'aime le contact avec les patients |
| 2 Bonne ambiance dans l'équipe | 6 Travail varié |
| 3 Travail intéressant | 7 Je suis autonome dans mon travail |
| 4 Bonne entente avec le cadre | |

DES ITEMS D'INSATISFACTION AU TRAVAIL

Les plus fréquents :

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| 1 Trop de travail | 6 Mauvaise organisation du travail |
| 2 Manque de personnel | 7 Pas de reconnaissance au travail |
| 3 Mauvaise entente avec le cadre | 8 Changements de planning incessants |
| 4 Mauvaise ambiance dans l'équipe | 9 "Ça ne va pas avec les médecins" |
| 5 Peur au travail | |

DE CETTE ÉTUDE, 40 ITEMS DE SATISFACTION ET 100 ITEMS D'INSATISFACTION SONT RESSORTIS.

6 axes de travail en ont émergé :

- 1 Promouvoir et améliorer la reconnaissance au travail.
- 2 Développer les actions de formations sur les risques Psycho-Sociaux.
- 3 Agir pour améliorer ou recréer le collectif de travail.
- 4 Développer les circuits de communication et d'information à l'hôpital.
- 5 Améliorer la prévention des risques Psycho-Sociaux pour faciliter le repérage avec les cadres de proximité.
- 6 Faire reconnaître les actions menées et obtenir un financement CLACT.

DES ACTIONS MISES EN PLACE



“LES JOURNÉES BIEN ÊTRE À L'HÔPITAL”

RETOUR D'EXPÉRIENCE D'UN CH DE PLUS DE 5000 AGENTS ETP

Au cours de ces journées organisées par le Centre Hospitalier, les agents peuvent participer à une diversité d'ateliers en lien avec la réflexion sur le bien être au travail :

LES ATELIERS

- Présentation des travaux de la “commission souffrance au travail” avec les résultats du diagnostic réalisé
- Point sur les formations en lien avec les risques Psycho-Sociaux
- Concours d'innovation relatif aux risques Psycho-Sociaux, exemples de thèmes : *rappports avec les patients ; vie du service au travail et en dehors du travail*
- Groupes de parole sur la souffrance au travail
- Séance de relaxation
- Découverte des associations à l'hôpital : connaître et, “pourquoi pas”, s'engager
- Concours photos avec les différentes équipes de travail
- Concours de littérature : sujet libre
- Démonstration d'un atelier du rire
- Réalisation de trombinoscopes pour chaque service
- Organisation de débats à l'aide d'intervenants extérieurs et de films grand public :
 - Éthique et soignants
 - Frontière vie privée / vie professionnelle
 - Souffrance à l'hôpital
- Concours d'affiches avec pour thème le respect de l'autre

FORMATION DE RÉFÉRENTS INTERNES À LA MANUTENTION DES CHARGES

**RETOUR D'EXPÉRIENCES D'ÉTABLISSEMENTS DE MOINS DE 150 AGENTS,
ENTRE 150 ET 1000 AGENTS ETP, DE 1000 À 5000 AGENTS ETP**

Les formateurs : kinésithérapeute, ergothérapeute, aide soignant ou infirmier, dans ces deux derniers cas, l'agent dispose d'un temps alloué sur son temps de travail.

Les référents : aides soignants, infirmiers, etc.

L'objectif : être référent au sein de son équipe ou de son service pour accompagner au quotidien les agents sur la connaissance et la mise en pratique des bonnes postures ainsi que sur l'utilisation du matériel à disposition.

DES FACTEURS DE RÉUSSITE :

- Les groupes de travail parfois pluridisciplinaires (formateurs, direction des ressources humaines, responsable formation, direction des soins, médecine du travail, cadre de santé, cadre supérieur de santé etc.) qui réfléchissent à la construction de la formation et aux différents ajustements à apporter en fonction des indicateurs de réussite.
- La réalisation d'un film au sein des services lors d'une mise en situation afin que les agents auto évaluent leurs pratiques lors de la formation.

DES INDICATEURS DE RÉUSSITE :

- Les inscriptions aux formations
- Le nombre d'agents formés
- Les résultats des évaluations à chaud :
 - Bilan du formateur
 - Questionnaires de satisfaction des agents
- Le taux d'accidents du travail
- Le tableau de bord mensuel des arrêts de travail et de leurs motifs

ANALYSE DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE : FAVORISER LES ÉCHANGES ET LA RÉFLEXION POUR METTRE EN PLACE DES ACTIONS CORRECTRICES

RETOUR D'EXPÉRIENCES D'ÉTABLISSEMENTS DE MOINS DE 150 AGENTS ETP, 150 À 500 AGENTS ETP, 500 À 1000 AGENTS ETP, 1000 À 5000 AGENTS ETP

QUELLES RESSOURCES POUR METTRE EN PLACE UNE ANALYSE DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE ?

HUMAINES

L'animation des groupes d'analyse est réalisée par un psychologue soit recruté à temps partiel soit intervenant externe.

Les groupes se composent :

- **d'agents d'une même équipe** : l'objectif est alors de créer un climat de confiance pour obtenir une cohésion.
- **d'agents "inter services" ou "inter professions"** : l'objectif est ici de favoriser les échanges sur les pratiques.

FINANCIÈRES

Certaines actions peuvent être imputées sur le plan de formation de l'établissement.

QUELS INDICATEURS DE RÉUSSITE DE L'ACTION ?

- Le suivi du nombre d'inscrits.
- Les informations remontées par les cadres sur le quotidien des agents.
- L'évaluation qui peut être réalisée par l'intervenant.

AMÉNAGEMENT DES POSTES DE TRAVAIL : PERMETTRE À DES AGENTS EN SITUATION D'INAPTITUDE TEMPORAIRE OU PÉRENNE D'EXERCER LEUR FONCTION

RETOUR D'EXPÉRIENCE D'UN CH DE 1000 À 5000 AGENTS ETP

AMÉNAGER LES POSTES DE TRAVAIL PEUT PASSER PAR :

- Renforcer les équipes en termes d'effectif
- Collaborer avec la médecine du travail
- Faire l'acquisition d'un matériel adapté pour l'agent
- Mobiliser des financements, par exemple à travers les CLACT

DES INDICATEURS DE RÉUSSITE :

- Une évaluation semestrielle des agents par la médecine du travail qui décide de la pérennisation ou non de l'aménagement.
- Un listing des agents et de leur parcours (pérennisation du poste aménagé, sortie du processus etc.).
- Le suivi de l'absentéisme des agents en poste aménagé.

AMÉNAGEMENT DES POSTES DE TRAVAIL : FAVORISER LE MAINTIEN EN POSTE DES FEMMES ENCEINTES

RETOUR D'EXPÉRIENCE D'UN CH DE 150 À 500 AGENTS ETP

Une réflexion a été menée avec les cadres pour la mise en place de postes aménagés à destination des infirmières qui attendent un enfant.

L'idée est d'adopter des horaires "plus administratifs" (*exemple : 8h-16h*) et de demander la réalisation de tâches moins physiques (*exemples : actualisation des protocoles, gestion des piluliers, de la pharmacie, mise à jour de documents*).

UNE ACTION IMPORTANTE DOIT ALORS ÊTRE MENÉE SUR L'ORGANISATION DU TRAVAIL :

- **Répartition aux autres agents** des activités "allégées" pour les femmes enceintes.
- **Mise en place d'un binôme de travail** : un agent en poste aménagé qui réalise un plus grand nombre de tâches administratives et un agent qui prend en charge les soins.

DES POINTS DE VIGILANCE



- ➔ **VEILLER À S'ENTOURER DES DIFFÉRENTS SERVICES AFIN D'AVOIR UNE PLURIDISCIPLINARITÉ**
- ➔ **LA NÉCESSITÉ DE FAIRE TRAVAILLER DIRECTION ET SYNDICATS AUTOUR D'UNE MÊME TABLE ET DE CONVAINCRE CHACUN DE L'INTÉRÊT QUI DÉCOULE DE L'ACTION**
- ➔ **DÉFINIR LE CADRE DU TRAVAIL ET LES OBJECTIFS CLAIREMENT EN AMONT**
- ➔ **LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE DOIT ÊTRE AU CŒUR DU TRAVAIL EFFECTUÉ**
- ➔ **HARMONISER LES PRATIQUES DE PRÉVENTION**
- ➔ **TOUS LES ACTEURS DOIVENT AVOIR LE MÊME DISCOURS**
- ➔ **COMMUNIQUER ENVERS L'ENSEMBLE DES ACTEURS IMPLIQUÉS**
- ➔ **LES AGENTS DOIVENT ÊTRE VOLONTAIRES**
- ➔ **AVOIR UNE PERSONNE RÉFÉRENTE QUI PUISSE FAIRE LE LIEN ENTRE LES DIFFÉRENTS SERVICES, MÉTIERS**
- ➔ **METTRE EN PLACE UN SUIVI DE L'ACTION, TOUT EN GARANTISSANT LA CONFIDENTIALITÉ DES CONTENUS ET DES ÉCHANGES**
- ➔ **VEILLER À BIEN ACCOMPAGNER LES ÉQUIPES AU CHANGEMENT DE L'ORGANISATION DU TRAVAIL**
- ➔ **EN CAS D'ABSENCE OU DE SURCHARGE DE TRAVAIL DANS L'ÉQUIPE, ESSAYER DE MAINTENIR L'ACTION POUR GARANTIR SA PÉRENNITÉ**
- ➔ **FAIRE PREUVE DE PERSÉVÉRANCE CAR LE TRAVAIL PEUT ÊTRE LONG ET FASTIDIEUX (MOBILISATION DES ACTEURS, MISE EN PLACE DE L'ACTION, SUIVI ETC)**



75, COURS EMILE-ZOLA - BP 22174
69603 VILLEURBANNE CEDEX

04.72.82.13.20