

La Prévention en Action

Pour la santé des salariés et des entreprises.

Guide méthodologique pour la prévention des Risques Psychosociaux

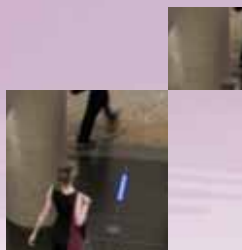
- Que sont les risques psychosociaux ?
Chiffres et définition
- Quels sont les besoins psychosociaux de
l'homme au travail ?
- Quels sont les facteurs de risque dans
le secteur médico-social ?
- Quelques repères pour :
 - Installer la démarche
 - Identifier les risques et réaliser
une évaluation pluridisciplinaire
 - Définir un plan d'action et
de prévention
 - Rechercher et mettre en œuvre les actions
 - Evaluer et adapter les actions et le plan
- Annexes et contacts utiles



dans le médico-social



Edito



Ce guide a été élaboré dans le but d'accompagner les établissements du secteur médico-social à mettre en place une démarche de prévention des risques liés aux facteurs psychosociaux. Il fait suite à une action collective à laquelle ont participé différentes structures du secteur. Ce travail a pu être réalisé grâce aux financements de l'ANACT, de la DIRECCTE PACA et de l'implication de tous les acteurs du département des Hautes-Alpes ayant participé à l'action.

La prévention des risques psychosociaux dans le secteur médico-social constitue un enjeu fort du point de vue de la santé au travail.

Les risques psychosociaux représentent un des risques auxquels les salariés sont le plus exposés dans ce secteur. La spécificité de l'activité et les transformations actuelles (renforcement des exigences de l'État, politique de rationalisation des budgets, etc.), sont autant de raisons qui exposent particulièrement les salariés de ce secteur à ce type de risques.

Les causes des risques psychosociaux dans le secteur médico-social sont multiples et trouvent leur origine dans l'ensemble des grandes familles de facteurs de risques tels que :

- L'organisation du travail : imprécision des missions confiées, absence de contrôle sur la répartition et la planification des tâches...
- La gestion des ressources humaines et des relations : difficultés dans la gestion des trajectoires, non prise en compte des caractéristiques individuelles dans la répartition du travail, manque d'aide de la part des supérieurs et insuffisance du soutien des collègues de travail
- Les relations professionnelles : le dialogue social est souvent difficile dans ce secteur
- L'environnement physique et technique de travail : nuisances physiques, mauvaise conception des lieux et espaces de travail
- Les situations de changements : manque de communication autour du projet, non prise en compte du travail réel, absence de formation, d'accompagnement aux changements

Les conséquences des risques psychosociaux pour les individus sont importantes et peuvent entraîner la réduction d'aptitude au travail et le risque de rupture d'activité professionnelle. Cela se répercute alors sur la prise en charge des personnes accueillies. Ceci pénalise également la performance des établissements en désorganisant le fonctionnement et en générant des coûts directs et indirects.

Ce guide doit aider les établissements de ce secteur d'activité à évaluer ces risques en fonction de leur taille et de leur organisation, à élaborer un plan d'action et à en assurer le suivi dans le temps.

Gérard Sorrentino,
Directeur Régional des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi.



**Y a-t-il beaucoup
d'absentéisme à certains
postes de travail ?**

**Y a-t-il beaucoup
de déclarations
d'inaptitude ?**

**Y a-t-il un
«turn-over» important
sur certains
postes ?**

...Et si c'était des risques psychosociaux ?

Que sont les risques psychosociaux ?

Une définition...

Les risques psychosociaux désignent une famille de risques rencontrés dans la sphère professionnelle pouvant porter atteinte à la santé mentale des salariés, voire à leur intégrité physique.

Les causes en sont multiples et peuvent trouver leur origine dans l'ensemble des dimensions du travail (charge de travail, conditions de travail, reconnaissance, management, relations sociales, etc.). Il est à noter que les risques psychosociaux sont généralement multifactoriels.

Les violences internes (physiques et/ou psychologiques) et externes (relatives à des agressions par des personnes extérieures à l'entreprise) ainsi que le stress au travail, font partie des risques psychosociaux.

Les situations de travail et l'organisation du travail sont au cœur de l'approche développée dans ce guide. Il s'agit d'aller au-delà d'une perception centrée sur les individus et de privilégier une prévention en amont, se centrant sur les causes objectives.

Construire des méthodologies adéquates d'évaluation et de prévention de ces risques requiert de s'interroger sur le contenu du travail, les conditions d'exercice de l'activité, les pratiques réelles, l'organisation et les modes de management.

Quelques chiffres...

■ Au niveau national :

■ Les enquêtes périodiques « conditions de travail » de la DARES donnent des indications portant sur les facteurs de stress au travail :

- plus d'1 travailleur sur 2 travaille dans l'urgence
- plus d'1 travailleur sur 3 reçoit des ordres contradictoires
- plus d'1 travailleur sur 3 déclare vivre des situations de tension avec ses collègues ou sa hiérarchie

- 20% des personnes en arrêt maladie de longue durée évoquent un conflit au travail (CNAM)
- 70% des cadres s'estiment exposés à une forte demande psychologique (Enquête SUMER 2003)
 - 58% disent avoir un travail bousculé
 - 78% disent être fréquemment interrompus dans leur activité

■ En région PACA :

■ L'enquête sur les Maladies à Caractère Professionnel (MCP) en région PACA montre que les troubles musculo-squelettiques et la souffrance psychique au travail représentent plus de 70% des MCP signalées en 2006 et 74% en 2007 (Institut de Veille Sanitaire)

- Selon le dispositif EVREST, outil de recherche et de veille en santé au travail, mis en place par les services de santé au travail :
 - 14% des salariés auraient au moins une atteinte à la santé mentale estimée en lien avec l'activité professionnelle
 - Les secteurs d'activité les plus concernés sont : les activités financières, l'industrie manufacturière, le commerce et le médico-social.

Quels sont les besoins psychosociaux de l'homme au travail ?

Si l'on veut comprendre la manière dont les individus peuvent, à un moment donné souffrir de leur travail, il s'avère nécessaire de connaître et repérer l'importance des besoins psychosociaux.

■ L'usage des compétences

Le fait de contribuer à une production commune en utilisant ses savoir-faire, son expérience, son intelligence est le moteur même de la santé au travail. Pour cela il est nécessaire que chacun puisse déployer dans son activité ses ressources et ses compétences. Cela n'est, dans la durée, possible que si les modalités de travail évoluent et impliquent de nouveaux apprentissages. Dans le cas contraire on assistera à divers phénomènes de repli, d'usure. . .

Il convient ainsi d'éviter les activités routinières qui ne donnent pas l'occasion de se confronter à de nouvelles situations et à développer ses savoir-faire (par exemple un poste administratif figé qui n'intègre pas régulièrement de nouveaux outils).

■ L'identité de métier

S'inscrire dans une identité professionnelle construite autour d'un métier reconnu est un facteur fort dans le développement de l'individu au travail. Le métier dépasse bien entendu la seule référence à une structure ou une organisation.

La mise en place d'un processus de professionnalisation d'une catégorie de salariés (notamment les moins qualifiés) peut être un moyen de remobilisation, surtout lorsqu'il s'inscrit dans une vraie logique de développement des compétences dans l'établissement.

A titre d'exemple pour des personnels affectés à l'hygiène des locaux, il est très important de donner des perspectives en termes de professionnalisation : des acquisitions dans le domaine des produits utilisés, des conséquences des pratiques sur l'hygiène. . . sont importantes pour valoriser leur métier. Cela implique qu'un professionnel ait les compétences et l'expertise au sein de la structure pour développer cette logique de professionnalisation et que la Direction impulse une vraie politique en ce sens.

■ L'appartenance

Le sentiment d'appartenance est une condition première de l'investissement et de l'intérêt trouvé dans la réalisation du travail. Celui-ci passe essentiellement par deux voies :

L'appartenance au collectif de travail (partage avec une équipe de normes, valeurs, règles de travail)

L'appartenance à la structure (qui suppose le partage du projet et de l'histoire de cette structure)

Le travail sur l'appartenance passe d'abord par la constitution de réels collectifs de travail (impliquant une interdépendance de chacun dans la réalisation de l'activité) et l'association aux buts de l'établissement.

A titre d'exemple cet IME a développé un travail réel sur l'appartenance en faisant participer l'ensemble des salariés à l'élaboration de son projet d'établissement et en l'articulant avec le projet de l'association (inscrite dans une histoire déjà ancienne). Mais l'essentiel de l'effort a porté sur la transmission des savoir-faire entre générations par l'organisation d'un système de tutorat. Les effets de la transmission ne sont pas uniquement techniques, ils instituent une continuité dans le temps et renforcent le sentiment de prolonger une histoire. Par ailleurs l'organisation du travail a été pensée pour favoriser le travail pluridisciplinaire en équipe afin que le collectif soit un appui pour chacun. Cet ensemble de dispositions a eu pour effet de renforcer significativement à la fois le lien à la structure et le lien entre salariés.

■ La reconnaissance

La reconnaissance professionnelle est un élément très important au regard des risques psychosociaux. Elle joue à la fois sur la motivation et la satisfaction. Une faible reconnaissance professionnelle peut amener, à terme, à une réelle détresse. Il convient de souligner que l'élément essentiel est, avant la reconnaissance de l'individu, la reconnaissance du travail réalisé. Traditionnellement la reconnaissance se décline en trois dimensions :

- la reconnaissance par les bénéficiaires du service rendu
- la reconnaissance par la hiérarchie de la contribution au travail commun
- la reconnaissance par les pairs

La reconnaissance par la hiérarchie implique qu'aux différents niveaux de l'organisation on partage, au moins de manière partielle, la même conception de la qualité du travail. L'évaluation interne peut être une occasion intéressante d'aborder ces problèmes.

A titre d'exemple un Foyer d'Accueil Médicalisé a développé des temps de travail permettant aux salariés d'exposer la manière dont ils ont géré une situation spécifique, posant des problèmes particuliers : l'accompagnement à une fin de vie, la gestion de la perte d'autonomie d'un résident. . . Ce processus participe d'une plus grande visibilité des pratiques de chacun et de sa contribution au fonctionnement de l'établissement.

C'est à partir de ces quatre dimensions que le salarié peut donner du sens à son travail. Le lien au travail, la possibilité de prendre du plaisir à ce que l'on fait et de trouver une satisfaction professionnelle sont largement déterminés par le sens que chacun donne à son activité. Ce sens ne peut être donné par autrui, il est toujours construit par chacun.



Quels sont les facteurs de risques dans le secteur médico-social ?

L'identification des facteurs d'exposition constitue une entrée privilégiée dans l'évaluation des risques psychosociaux. Agir sur les facteurs de risque permet une action en amont (sur l'organisation notamment) et évite de tomber dans une approche centrée sur les individus.

Les facteurs de risque sont diversifiés. Il est difficile d'en établir une liste exhaustive, d'autant plus qu'en fonction de l'activité de l'établissement, de son histoire, de son contexte ils seront très variables. Pour autant un certain nombre de thèmes peuvent être systématiquement examinés :

■ L'organisation du travail

Imprécision des missions confiées, absence de contrôle sur la répartition et la planification des tâches, mauvaise anticipation de la variation de la charge et manque d'outils de pilotage de l'adéquation besoins / ressources, absence de règles communes...

■ La gestion des ressources humaines

Déficit de formation, problématiques de gestion des trajectoires professionnelles, non prise en compte des caractéristiques individuelles dans la répartition du travail, absence de gestion prévisionnelle des compétences...

■ Les relations professionnelles

Manque d'aide ou d'appui de la part des collègues et/ou des supérieurs, management peu participatif, déficit dans l'efficacité des outils de communication...

■ L'environnement physique et technique de travail

Mauvaise conception des lieux et espaces de travail (manque d'espace, déplacements inutiles dus à une mauvaise configuration ou ne facilitant pas la communication, nuisances physiques (bruit, chaleur, etc.)...

Dans la pratique il ne s'agit pas tellement de produire des listes exhaustives mais d'identifier les sources essentielles de dysfonctionnements.

LES DIFFICULTÉS SPÉCIFIQUES AU SECTEUR

Le secteur présente un certain nombre de difficultés spécifiques. Elles impactent de manière significative la question des risques psychosociaux.

■ Un déficit de régulation

La régulation est la capacité à organiser des arbitrages à partir de règles communes lorsque des tensions apparaissent (relationnelles ou relatives à l'activité). Elle est principalement portée par l'encadrement de proximité. La difficulté à s'entendre sur des priorités concrètes, à régler des conflits qui perdurent sont autant de signes d'un manque de régulation.

■ Un usage des outils parfois mal maîtrisé

Si certaines situations se caractérisent par un manque de procédures, consignes et protocoles, à l'inverse la floraison d'outils d'évaluation et le développement de la formalisation peuvent en d'autres endroits devenir un réel carcan. L'usage raisonné d'outils partagés et maîtrisés par tous est un équilibre délicat à trouver.

■ Une parole paradoxale

L'échange est le cœur de l'activité relationnelle et les acteurs du secteur n'ont globalement pas de difficultés à s'exprimer. Néanmoins, les problèmes de communication peuvent être paradoxalement très présents. Une des raisons à cela est souvent l'absence d'une parole sur l'activité concrète et les situations de travail.

■ Une position Direction / Conseil d'Administration souvent mal définie

C'est un point partagé par de nombreuses structures associatives employant du personnel. Pourtant l'équilibre entre les fonctions politique (Conseil d'Administration) et exécutive (Direction) est une des conditions à un fonctionnement organisationnel satisfaisant.

■ De nombreuses situations de travail isolé

Elles peuvent être physiques (SSIAD, prévention de rue...), concerner des professionnels qui sont seuls à exercer leur fonction dans la structure, ou encore relever de situations de travail ponctuelles (se retrouver seul à gérer une intervention délicate...).

■ Un fonctionnement collectif délicat

Trois causes à cet état de fait : la difficulté à faire coopérer des professionnels de métiers et parfois de cultures différents (FAM), une tendance à l'individualisation des pratiques (par exemple dans la mise en œuvre des projets individualisés), des niveaux de formation et de qualification variables au sein des équipes.

■ Une faible culture de la prévention

La prévention des risques est, de manière générale, peu développée dans le secteur. Cela se traduit par un manque de compétences dans le domaine, une faible familiarisation des salariés aux thématiques de la santé au travail, le manque de mise en place et de suivi d'indicateurs...

■ Une faible gestion des trajectoires professionnelles

L'organisation de la mobilité (interne / externe) et l'anticipation des trajectoires professionnelles est d'autant plus importante qu'au regard de la difficulté de l'activité, des problématiques d'usure peuvent apparaître. Lorsque l'on n'a pas pris en compte ces questions à temps, il peut en résulter une montée en puissance des problèmes de reconnaissance et parfois de démotivation.

Un modèle d'analyse de l'exposition aux RPS

Le modèle proposé permet d'appréhender la spécificité des risques psychosociaux. Il est construit autour des 3 grandes catégories suivantes :

- les Facteurs de risque
- les Mécanismes psychosociaux
- les Troubles psychosociaux

Les facteurs de risque, qui existent dans toute organisation, créent des systèmes de contraintes. Face à ces contraintes, les individus et les collectifs développent des stratégies d'adaptation en utilisant les ressources à leur disposition. Ces stratégies ont pour but à la fois la réalisation de l'activité et la construction d'un rapport positif au travail.

Lorsque ces stratégies échouent, se développent alors des mécanismes psychosociaux qui ont pour fonction de permettre à l'individu de tenir au travail. Ils sont porteurs à leur tour de conséquences pour la santé. Ainsi les troubles psychosociaux sont l'expression de la difficulté de l'individu à faire face aux contraintes.

FACTEURS DE RISQUE

Les facteurs sont constitués par l'ensemble des dimensions pouvant créer une tension sur l'individu. Les principaux facteurs trouvent leur origine dans :

- l'organisation du travail
- la nature de l'activité
- la gestion des ressources humaines et des relations professionnelles
- l'environnement physique et technique

L'exposition à différents facteurs n'entraîne pas nécessairement des troubles psychosociaux

Illustration de facteurs repérés dans les différentes structures ayant participé à l'action :

- Imprécision des rôles et des fonctions
- Forte charge émotionnelle (liée à la nature de l'activité)
- Déficit de régulation
- Situations de travail isolé
- Existence de forts pics de charge

A titre d'exemple dans cet EHPAD le climat social est dégradé, les conditions de travail sont jugées très difficiles par le personnel. Après une analyse en entretiens collectifs les facteurs suivants ont été identifiés :

- des contraintes liées à l'espace de travail (nombreux étages, circulations difficiles...)
 - des contraintes liées à l'organisation (les aides-soignantes peuvent se retrouver seules à l'étage)
 - une activité qui est interrompue par l'intervention non programmée des médecins externes à l'établissement
 - une difficulté de coopération entre IDE et aides-soignantes du fait que la fonction des premières est mal appréhendée
- Ces facteurs s'ajoutent à la difficulté inhérente au travail de soin auprès de personnes âgées.

Stratégies d'adaptation

Les salariés soumis aux différents facteurs s'adaptent. Ils ont, face aux différents facteurs d'exposition, une attitude active. Ainsi ces facteurs n'ont pas de conséquences tant que les salariés trouvent les ressources pour s'adapter aux contraintes.

Les moyens à disposition des salariés sont très variés et relèvent de trois registres :

- les ressources collectives : le partage et la circulation des savoirs, l'entraide, la délibération face à des décisions à prendre... .
- Les ressources internes ou subjectives : compétences et savoir-faire, capacité à intensifier la production ou le travail... .
- Les ressources organisationnelles : protocoles, appui du management, outils et matériels... .

Illustration de stratégies repérées dans les différentes structures ayant participé à l'action :

- Utilisation des temps de réunions pour partager les modes de gestion des situations problématiques (violences...)
- Appuis informels entre collègues pour absorber des temps de forte charge
- Développement des compétences par des actions de formation ciblées
- Remontées d'information permettant des décisions organisationnelles

A titre d'exemple dans cette association d'aide à domicile, les contraintes sont nombreuses (déplacements longs et soumis aux aléas climatiques, nécessité de gestion des relations aux familles, interventions dans des logements qui ne sont pas nécessairement adaptés à l'activité professionnelle...). Le risque de l'isolement est important, il peut d'autant plus fragiliser les personnels lorsqu'ils sont confrontés à des situations problématiques auprès des personnes âgées.

Face à cela, une série de mesures a permis à la fois d'améliorer les conditions de travail et de favoriser les coopérations :

- l'ergothérapeute intervient à domicile pour apprécier les modifications à faire éventuellement, mais aussi pour voir les pratiques les plus adaptées à la configuration des lieux, en discuter avec l'aide à domicile et la personne âgée,
- les tournées des aides à domicile ont été construites de la manière la plus équitable (temps de déplacement / charge de travail) mais de plus, des changements de tournées réguliers ont été organisés,
- un point systématique est fait en réunion sur les situations d'exposition aux pénibilités... .

Cet ensemble de mesures a permis des évolutions objectives et l'instauration d'un climat de coopération évitant un trop lourd vécu d'isolement.



Un modèle d'analyse

de l'exposition aux RPS

MECANISMES PSYCHOSOCIAUX

Lorsqu'ils ne peuvent plus faire face aux contraintes, les salariés développent des mécanismes psychosociaux spécifiques. Le but n'est plus alors de réaliser l'activité de manière satisfaisante dans ses modalités et ses résultats. Le « bien travailler » et le « travailler ensemble » ne constituent plus le socle commun. Il s'agit de maintenir un équilibre psychologique interne qui permet simplement de tenir au travail. Ces mécanismes peuvent être individuels ou collectifs.

Illustration de mécanismes repérés dans les différentes structures ayant participé à l'action (non exhaustif) :

- Le désinvestissement. Le retrait est une forme habituelle de protection psychologique. Il s'exprime par des formulations telles que : « Rien n'avance, on a beau dire ou beau faire c'est toujours pareil. Alors je fais juste ce qu'on me dit et pas plus ». Le salarié se comporte alors en exécutant, refusant de réfléchir à ce qu'il fait. Cette attitude a des conséquences sur le collectif.
- La désignation de fauteurs de troubles et les phénomènes de bouc émissaire. Ce mécanisme permet de vivre en situation dégradée tout en ne s'interrogeant pas sur ses propres postures ou attitudes. Il constitue un rejet de responsabilité. Il facilite les positions défensives, empêchant toute réelle communication. « C'est la faute des autres » est l'expression la plus manifeste de conflits enkystés.
- Le mécanisme de contrôle. Celui-ci est spécifique à l'encadrement. Il est une réponse à une forte anxiété face à la gestion d'un groupe ou à une pression descendante. Il se traduit par la mise en place excessive d'outils de contrôle, des protocoles poussés à l'extrême et par l'infantilisation des salariés. On entre alors dans des cercles vicieux de méfiance et de suspicion réciproques.
- Le déni de réalité. Il consiste à ignorer un ensemble de faits ou d'indicateurs, qu'ils soient internes ou externes. Le sentiment de ne pouvoir agir sur la réalité ou à y faire face pousse à modifier la perception que l'on en a. Il peut amener des salariés à refuser d'admettre leur propre souffrance (physique ou psychologique) ce qui peut avoir pour conséquence, à terme, l'épuisement ou l'accident. Il peut conduire une Direction ou des cadres à banaliser perpétuellement des signes inquiétants tant du point de fonctionnement, que des relations sociales ou de la santé au travail.

TROUBLES PSYCHOSOCIAUX

L'amplification des mécanismes psychosociaux sans prise en charge par l'organisation aboutit à des problèmes importants de santé et, au niveau social et relationnel à des conflits ouverts et bloqués. Au bout de la chaîne, on assiste à de l'épuisement professionnel, des phénomènes d'usure, au développement des accidents et à l'altération de la santé physique et psychologique, voire à des tentatives de suicide et suicides. Les stratégies d'évitement (par la démission, l'absentéisme...) sont une stratégie permettant à certains d'éviter cet engrenage.

Illustration de mécanismes repérés dans les différentes structures ayant participé à l'action :

Symptômes individuels (non exhaustif)

- Troubles du sommeil
- Fatigue au réveil et malaise physique pour aller au travail
- Fragilité émotionnelle (pleurs, agressivité...)
- Addiction
- Douleurs (maux de tête, douleurs musculaires...)
- Dépression ... / ...

Symptômes collectifs (non exhaustifs)

- Violences entre équipes ou salariés
- Rumeurs persistantes
- Fort absentéisme
- Perte de la communication informelle et de formes de solidarité au travail
- Négation du bénéficiaire



Les 5 étapes de la démarche prévention

Préparation de la démarche

Prérequis

Étape 1

Installer la démarche

Étape 2

Étape 2

Identifier les risques et réaliser une évaluation pluridisciplinaire

Étape 3

Étape 3

Définir un plan d'action et de prévention

Étape 4

Rechercher et mettre en œuvre les actions

Étape 5

Evaluer et adapter les actions et le plan

Préparation de la démarche

Les prérequis

Un certain nombre de conditions préalables sont nécessaires pour mettre en place une action de prévention. Il convient d'engager une phase de réflexion commune autour de ces prérequis qui vont permettre de s'engager dans une démarche d'amélioration.

L'implication de la Direction :

Comme pour toute démarche aux enjeux réels, la volonté de la Direction est un point incontournable. Sans un mouvement impulsé de sa part, il est illusoire de croire que la prévention des RPS sera menée à bien.

Impliquer l'ensemble des acteurs

La création d'une dynamique collective ne pourra se faire sans la collaboration de tous les acteurs internes à la structure (Conseil d'Administration, représentants du personnel et CHSCT, encadrement, salariés).

S'appuyer sur les partenaires externes

Leur rôle de tiers ainsi que leurs compétences sont un gage de réussite.

- Services de santé au travail
- Services de la DIRECCTE
- Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au travail (CARSAT-SE)
- Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ACT Méditerranée en PACA) . . .

Mettre en place d'un Groupe de Travail Pluridisciplinaire pour le pilotage

Le dispositif de prévention doit se traduire par la constitution d'un Groupe de Travail Pluridisciplinaire composé de différents acteurs internes (Direction, représentants du CHSCT . . .) et externes (médecin du travail . . .). L'appui d'un consultant pourra, le cas échéant, s'avérer nécessaire (apports méthodologiques et expertise sur la thématique). Ce Groupe aura *a minima* un rôle de pilotage et de communication.

Former les membres du Groupe Pluridisciplinaire

Cette formation – sensibilisation a, au moins, deux objectifs :

- le partage de représentation et d'un vocabulaire commun
- la connaissance des textes, des spécificités des RPS, des modalités d'exposition et de leur impact sur la santé

Communiquer sur la Démarche

La communication sur les objectifs et les modalités de la démarche est indispensable. Lorsque la taille de la structure le permet, il est préférable de développer une communication commune Direction / CHSCT. C'est un gage de confiance.

Installer la démarche

Les principes clés à retenir pour installer la démarche de prévention des RPS sont à mettre en œuvre de concert par le groupe de travail qui en sera chargé.

■ **Se mettre d'accord sur le périmètre d'intervention :**

Doit-on engager une démarche globale ou se centrer sur un service ou un établissement ? La réponse doit s'apprécier au regard des critères suivants :

- nécessité de se familiariser avec la thématique (ce qui peut induire de procéder d'abord par une expérimentation)
- urgence et importance estimée au regard de la situation vécue
- moyens et temps à disposition

■ **Accorder autant d'importance au processus de mise en place qu'aux actions à déployer**

Les modalités employées (par exemple la création de groupes de travail), la communication auprès des salariés (objet de la démarche, objectifs, calendrier...) sont déterminantes pour la réussite.

■ **Agir sur quelques problèmes à la fois**

Cela pour deux raisons : il sera toujours plus difficile d'introduire trop de changements simultanément. Or, il est très important qu'une action engagée aboutisse à des résultats concrets.

■ **Repérer les indicateurs pertinents**

Se mettre d'accord collectivement sur des indicateurs est un point primordial. Ce sont les indicateurs qui permettront dans une phase ultérieure d'évaluer la démarche. Il convient de souligner que c'est surtout l'évolution des indicateurs qui a du sens.

■ **Partir des pratiques existantes**

- Chercher à améliorer l'existant est plus aisé que de créer de nouvelles actions plus difficiles à mettre en place.

■ **Restituer les résultats du diagnostic aux salariés**

Le temps de restitution est un temps important du processus enclenché. Il est important du point de vue déontologique (si des entretiens sont menés ou des groupes mis en place, il est nécessaire d'en restituer le résultat) et du point de vue méthodologique (la restitution est, en soi, un temps de travail et d'appropriation). L'élaboration d'un plan d'action finalisé ne peut se faire avant le temps de restitution du diagnostic.

Exemples d'indicateurs pertinents :

- absentéisme (durée, motifs, fonctions et / ou services particulièrement concernés)
- détail des accidents du travail (fréquence / gravité, fonctions et / ou services concernés)
- *turn-over* ou rotation du personnel
- fréquence des plaintes auprès des instances représentatives du personnel
- dégradation éventuelle du climat social
- conflits (individuels et collectifs)
- documents et constats de la médecine du travail

Les indicateurs, pour être correctement interprétés, doivent :

- être lus dans leur évolution
- être croisés (un seul indicateur ne permet pas, en soi, de tirer des interprétations suffisantes)

L'absence de difficultés identifiées par les indicateurs n'est pas un gage d'absence de problèmes. Cela ne peut être confirmé que par une investigation plus précise.



Identifier les risques

Identifier les risques psychosociaux implique :

- de repérer les principaux facteurs d'exposition
- de repérer le niveau d'exposition des salariés et en particulier les salariés les plus exposés.

Pour ce faire différentes approches peuvent être utilisées :

■ Les entretiens individuels et collectifs (approche qualitative)

Ils ont pour objectif de permettre l'expression des salariés et de comprendre les modalités d'exposition. Ces entretiens peuvent porter sur d'éventuels troubles psychosociaux ou situations de souffrance vécues. Néanmoins, il est très important qu'ils soient orientés vers une analyse du travail et des conditions d'exercice de l'activité... Ils ont ainsi pour objet de :

- dégager l'écart entre travail prescrit et travail réel, et les modalités de gestion de cet écart
- d'apprécier les modes de coopération au sein des collectifs
- d'apprécier la nature des difficultés vécues
- de comprendre les stratégies d'adaptation des salariés aux contraintes

Les entretiens collectifs peuvent être l'occasion d'échanges et de confrontation d'expérience, cela les rend plus riches. Il est conseillé, dans ce cas, d'avoir des groupes homogènes tant en classification qu'en qualification.

■ Les questionnaires (approche quantitative)

Ils servent à appréhender sur des bases objectives (charge mentale, autonomie, soutien social...) les contraintes de travail et à identifier les ressources dont disposent les salariés pour faire leur travail et les implications du travail sur la santé. Les questionnaires les plus fréquemment utilisés sont de deux types :

- Ceux qui ont pour objet d'identifier les facteurs problématiques et de réaliser une cartographie des modes d'exposition (Karasek, Cooper, Siegriest)
- Ceux qui permettent d'apprécier l'impact du travail sur la santé (GHQ 12)

L'intérêt des questionnaires est multiple : ils concernent l'ensemble des salariés, ils objectivent des résultats qui, de ce fait, ne sont guère contestables... Pour autant, leur utilisation nécessite un certain nombre de conditions : nombre suffisant de salariés, respect des enjeux de confidentialité, élaboration préalable d'hypothèses de travail...

■ L'observation de l'activité

Les observations de situations de travail permettent de réaliser des analyses de la réalité concrète du travail. Elles participent ainsi à l'objectivation du diagnostic et peuvent éclairer le contenu des entretiens individuels et collectifs. Elles ont également pour but de mieux saisir la coopération entre agents en situation concrète et de mieux repérer les contraintes effectives.

L'analyse d'un résultat d'observation peut être l'occasion d'une discussion collective permettant de l'éclairer et de l'enrichir. Partir d'un tel élément favorise l'expression sur le travail.

Les observations sont également l'occasion d'apprécier des solutions possibles aux situations de forte contrainte rencontrées.

Toutes ces approches ne sont pas exclusives. Elles peuvent être utilisées de façon concomitante ou successive. L'approche qualitative est cependant un complément indispensable de l'approche quantitative qui ne se suffit pas en elle-même.



Exemple de Grille d'entretien

Exemple de Grille d'entretien

Cette grille a été élaborée par un groupe de travail suite à l'analyse des indicateurs de sa structure.

Ce type d'entretien doit obéir à des règles claires et explicites pour tous : respect de la confidentialité et de l'anonymat, écoute active, absence de jugement et d'interprétation. L'entretien doit être considéré comme un temps de travail en commun. Ces règles doivent, en tout état de cause, être énoncées en démarrage d'entretien ainsi que le rappel des objectifs de la démarche.

Par ailleurs, les questions sont l'occasion d'aborder des thématiques que l'on pourra développer. La qualité de l'entretien dépend de la manière dont s'établit le lien de confiance, mais aussi de la façon dont est mené l'entretien.

- Comment définiriez-vous votre travail aujourd'hui ?
- Le travail a-t-il beaucoup évolué ces dernières années et de quelle façon ?
- Êtes-vous satisfait de ces évolutions ?
- Rencontrez-vous des difficultés dans l'exercice de votre activité ? Si oui, lesquelles ?
- Que pensez-vous de l'organisation de votre service ?
- Ce fonctionnement vous paraît-il adapté à l'exercice de votre activité ?
- Avez-vous le sentiment de bien faire votre travail ?
- De quel soutien auriez-vous besoin pour améliorer la qualité de votre travail ?
- Quels sont, d'après vous, les principaux dysfonctionnements au sein de l'organisation ?
- Quels seraient les changements prioritaires à réaliser pour améliorer l'organisation ?
- La reconnaissance dans votre travail est-elle en lien avec : les relations avec vos responsables, les relations avec vos collègues, le contenu de votre travail, les relations avec les bénéficiaires ?
- Comment envisagez-vous votre avenir dans la structure ?

Exemple d'un état des lieux d'une structure au démarrage de sa démarche de prévention des RPS

La structure s'occupe de jeunes ayant des problèmes de comportement.

L'absentéisme est important et les arrêts maladie nombreux. Aucune démarche de prévention n'existe, le Document Unique n'est pas formalisé. Une démarche qualité a été initiée mais elle n'a pas fait l'objet d'une dynamique collective.

Le *turn over* est important, notamment parmi les éducateurs qui ne restent que peu de temps.

La population la plus stable a une forte ancienneté et ressent une certaine usure.

Le climat social est tendu entre chefs de service et Direction, entre représentants du personnel et Direction malgré le fait que cette dernière, nouvellement arrivée, a souhaité donner une autre impulsion au dialogue social. La structure est organisée en équipes qui n'échangent guère entre elles. Si de nombreux outils de recueil de données sur les jeunes existent, le matériau qui en découle est faiblement exploité. Par ailleurs, il existe un réel déficit en outils organisationnels (procédures, fiches de fonction...).

Une dynamique favorable

Une étude du médecin du travail a permis d'apporter des pistes de travail précises pour mettre en place une politique de prévention des RPS, et ce après un constat jugé alarmant par ce même médecin.

La démarche a démarré sous l'impulsion de la Direction. Des entretiens collectifs ont été menés avec chaque catégorie de salariés. Les Représentants du personnel, réticents au départ, sont vite entrés dans la démarche, avec une forte attente de changement. Le Comité de Pilotage s'est, au fil du temps, transformé en Groupe de travail constitué de la Direction, des chefs de service et des Représentants du personnel. Pour les services dans lesquels il n'y avait pas d'élus c'est un salarié qui a participé au Groupe.

Des perspectives significatives

L'intérêt essentiel a été de pouvoir, par le biais des entretiens, mettre en discussion un certain nombre de thématiques fortes :

- le rôle des chefs de service et les modes de management
- les pratiques individuelles et collectives dans l'accompagnement des jeunes
- la prévention des situations de violence et les modes de gestion partagés de ces situations.../...

Ainsi, le rôle des chefs de service a été plus orienté vers l'appui aux éducateurs dans la gestion des situations difficiles. Si auparavant ils étaient identifiés principalement comme des « évaluateurs » du travail des éducateurs, la réflexion collective a permis de modifier ce positionnement et de sensibiliser la Direction à cette question. De la même façon, l'intérêt d'un échange plus dense et régulier sur la situation et le comportement de certains jeunes est apparu de manière manifeste. S'il était parfois limité par la méfiance des éducateurs à parler de leurs difficultés, l'expérience de l'échange a levé ces réticences.

La reprise en commun de ces thématiques, du point de vue de l'analyse du travail, et dans le souci de ne pas stigmatiser, ni au niveau individuel, ni au niveau collectif, a permis :

- de faire remonter de l'implicite vers l'explicite un certain nombre de règles informelles et de les modifier
- de s'entendre mutuellement sur l'identification de certaines situations à risque et de partager les modes de réponse
- d'organiser les modalités de l'échange sur les situations de travail et en particulier le suivi des jeunes
- de définir des axes de travail relatifs au développement des compétences

Cela n'a pu aboutir que par l'expérimentation au sein du Groupe de Travail d'une possible coopération dépassant les méfiances antérieures. Au-delà des aspects concrets et objectifs, la démarche a pris corps parce que chacun a accepté de mettre ses propres pratiques en question.



Evaluation des risques psychosociaux et Document Unique

L'évaluation des risques psychosociaux doit aboutir à l'enrichissement du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUER)

Rappelons que « sa mise à jour est effectuée au moins chaque année ainsi que lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions d'hygiène et de sécurité ou les conditions de travail, au sens du septième alinéa de l'article L. 4612-8, ou lorsqu'une information supplémentaire concernant l'évaluation d'un risque dans une unité de travail est recueillie ».

Par ailleurs, le Document Unique vise à évaluer les risques et non l'atteinte à la santé qui, elle, ne relève plus du risque. Il privilégiera ainsi les facteurs d'exposition, appartenant au travail, à son environnement, à l'organisation.

Il est important de noter que les risques psychosociaux ne constituent pas un ensemble homogène, mais représentent une famille de risques. On utilisera, à titre indicatif, les catégories suivantes dans la colonne « risques » :

- Violences internes
- Violences externes
- Usure professionnelle
- Situation de changement / rapport à l'avenir
- Contraintes en poste (nature de l'activité, charge psychologique et/ou mentale en lien avec la réalisation du travail)
- Contraintes organisationnelles

Il conviendra d'ajouter à ce premier découpage les principales modalités d'exposition. Celles-ci prendront la forme de l'identification de situations critiques.

Un exemple de grille d'analyse

L'analyse des facteurs d'exposition peut se faire par unité de travail ou en regroupant certaines unités ou les facteurs de risques sont identiques.

Type de risque	Facteurs d'exposition	Actions de prévention
Violences internes	Agressions possibles de la part de bénéficiaires	Identification des signaux faibles, partage des conduites à tenir en cas d'agressivité...
Violences externes	Intrusions, agressions possibles de la part des familles	Sécurisation des lieux, maîtrise de la communication donnée aux familles...
Usure professionnelle	Déqualification, absence de mobilité, perte de réflexion sur les pratiques	Mise en place de réflexion sur les trajectoires professionnelles, développement de formations incitatives...
Situation de changement / rapport à l'avenir	Restructurations, fusions	Participation des salariés à la conception du changement, développement de la communication en amont...
Contraintes en poste	Confrontation à la souffrance d'autrui, à la mort	Formation « fin de vie », analyse de pratiques, mise en place de procédures de débriefing...
Contraintes organisationnelles	Surcharges de travail à certaines périodes Manque de clarification des responsabilités	Amélioration de la gestion du temps de travail, fidélisation des remplaçants... Elaboration de fiches de fonction

Définir un plan d'action

Réaliser un Plan d'Action ne se limite pas à lister un certain nombre d'actions.

Le Plan d'Action doit intégrer :

- Les actions à réaliser
- Les objectifs à atteindre (par action si possible)
- Les responsables en charge des différentes actions
- L'investissement financier
- Les critères d'évaluation des actions
- L'échéancier de réalisation

Par ailleurs, le Plan d'Action doit recouvrir les trois niveaux de la prévention : primaire, secondaire et tertiaire.

La prévention primaire relève d'actions préventives, il s'agit d'agir sur les facteurs d'exposition aux risques psychosociaux. La prévention secondaire relève d'actions correctives, il s'agit d'agir sur les difficultés actuelles collectives et individuelles.

La prévention tertiaire relève d'actions curatives, il s'agit d'agir sur les conséquences individuelles de la souffrance au travail.

Ces trois niveaux de prévention sont bien évidemment complémentaires et ne peuvent se substituer l'un à l'autre. Notons cependant que les actions de prévention primaire doivent être prioritaires. En effet, celles-ci agissent directement sur les causes des difficultés. La prévention tertiaire, elle, se focalise sur les conséquences des situations dégradées.

Principes d'action en Prévention Primaire

Intégrer la prévention des risques psychosociaux dans la conception du changement et des projets.

Développer des politiques de professionnalisation, favoriser l'évolution des trajectoires professionnelles.

Veiller à l'adéquation entre les compétences requises et les compétences détenues.

Construire une organisation du travail permettant un réel travail en équipe, une gestion raisonnée de la charge (en volume et variation), une régulation en temps réel des situations de forte contrainte... / ...

Principes d'action en Prévention Secondaire

Identifier des indicateurs de situations dégradées (individuelles et collectives).

Mettre en place des procédures claires de gestion des conflits.

Mettre en place des procédures claires d'analyse et diagnostic de situations de malaise pour en tirer des actions correctives.

Repérer et corriger les problèmes de conditions de travail (espaces de travail, manipulations...).

Développer des modes pertinents d'accompagnement au changement (communication, gestion des transitions...)/ ...

Principes d'action en Prévention Tertiaire

Prévoir des procédures relatives à la gestion du stress post-traumatique (suite à des accidents graves, suicides ou tentatives de suicide...).

Mettre en place des lieux d'écoute garantissant une totale confidentialité.

Construire un dispositif permettant de prendre en compte l'expression de la souffrance individuelle... / ...



Définir et mettre en œuvre les actions

Choisir les actions pertinentes

Le type d'actions possibles est extrêmement vaste. On peut citer, sans vouloir être exhaustif :

- la consolidation des compétences (par de la formation, du tutorat...)
- l'amélioration de l'organisation (clarification des fonctions, élaboration d'outils collectifs partagés, réduction des situations de travail isolé...)
- le développement de la participation des salariés dans l'élaboration de nouveaux projets (à l'occasion de déménagement, d'évolutions dans l'activité...)
- la réduction des pénibilités physiques
- l'amélioration de la communication... / ...

Il n'est donc pas simple de savoir quelles actions seront les plus pertinentes, quelles devront être leurs modalités de mise en œuvre, etc.

Passer du diagnostic ou de l'évaluation au Plan d'Action demande un travail spécifique. La définition et le choix des actions devront se faire sur la base de quelques critères :

- Définir les grandes priorités annuelles du Plan d'Action
- Affecter des objectifs précis à chaque action (si l'on n'est pas capable de le faire, c'est probablement que l'action n'est pas pertinente)
- Veiller à la cohérence entre le Plan d'Action et la stratégie globale de l'établissement

Quelques types d'actions

L'expérience montre que, dans leur action de prévention, les établissements du secteur social et médico-social se centrent parfois trop sur les symptômes individuels. Voici quelques exemples d'actions possibles liées au travail et à son organisation :

S'il est nécessaire de progresser dans la régulation du travail, les actions peuvent être :

- meilleure définition du rôle de l'encadrement
- formation au management
- amélioration de la gestion des réunions (animation, objectifs, comptes-rendus...)
- accompagnement des salariés dans l'expression de leurs difficultés
- clarification des règles communes à respecter et des bonnes pratiques... / ...

Si l'on a un problème lié à une trop forte charge de travail, les actions peuvent être :

- amélioration de la gestion des temps de travail, visant à une meilleure adéquation entre ressources disponibles / charge à gérer (éviter les variations de sureffectif / sous-effectif)
- identification des limites en termes de qualité attendue
- simplification des processus administratifs
- amélioration des conditions physiques de travail... / ...

Si l'on a un problème lié à la difficulté de gérer les contraintes en situation de travail, les actions peuvent être :

- formations visant à ajuster compétences et exigences du poste
- clarification des responsabilités
- mise en place d'une démarche de suivi et de traitement des incidents

Si l'on a un problème lié à la déficience des outils organisationnels, les actions peuvent être :

- retravail du projet d'établissement
- co-construction d'outils d'évaluation de l'activité
- co-construction de procédures internes

Attention : les modalités d'élaboration et de réalisation des actions sont parfois aussi importantes que leur contenu !



Focus sur des modalités d'action développées traditionnellement dans le secteur

La supervision, l'analyse des pratiques, les groupes de parole et la médiation sont des modalités habituellement usitées dans le secteur. Elles peuvent être considérées comme des actions de prévention. Leur efficacité dépend néanmoins de leur adéquation à la problématique rencontrée. Chacune de ces actions implique la définition préalable d'un cadre déontologique très précis et la transparence des objectifs.

La supervision est centrée sur l'impact subjectif que peut avoir l'activité de travail, en particulier lorsque celle-ci contient une forte charge psychique (confrontation à la mort, à la souffrance...). Les contenus évoqués lors d'un travail de supervision ne doivent faire l'objet d'aucun retour. Peuvent être abordés ainsi le lien entre l'histoire personnelle et des situations professionnelles, les émotions ressenties dans certains cas (difficulté à être dans une relation aidante, difficultés relationnelles avec tel ou tel type de bénéficiaires...).

L'analyse des pratiques a pour objet la réflexion collective sur le travail tel qu'il est réalisé, souvent à partir de cas concrets et de situations clairement identifiées. Elle permet à chacun une prise de distance et une interrogation du sens de l'activité. Selon la manière dont elle est mise en place et les règles définies en amont elle peut être utilisée, au moins partiellement, comme source de propositions pour améliorer l'organisation et le fonctionnement de la structure.

A titre d'exemple on peut réfléchir, dans le cadre de l'analyse des pratiques, sur une situation de violence apparue avec un résident. On étudiera alors les circonstances, la manière dont le personnel concerné a géré la situation, a interprété divers indices... Il sera possible de comparer divers types de réactions possibles et de prendre de la distance vis-à-vis des pratiques développées. Au-delà de l'analyse factuelle ce sont les savoirs à l'œuvre qui sont surtout l'objet du travail d'échange.

Les Groupes de parole sont destinés à permettre une expression collective sur le travail, ses conditions, son contenu, son environnement ou encore sur la dimension relationnelle afin d'envisager des modifications. Ils peuvent être homogènes ou hétérogènes du point de vue du métier des participants. La fonction des groupes, en sus d'être des lieux d'expression, est de permettre la production de préconisations.

A titre d'exemple, des groupes de parole peuvent être centrés sur l'amélioration des conditions de travail, l'exposition au risque, les difficultés rencontrées dans certains cas de figure... L'expression sur ces dimensions et les échanges collectifs peuvent ainsi amener à des constats partagés et à des pistes de proposition.

Ainsi dans un IME l'organisation de groupes de travail (par métiers, et réunis selon une périodicité d'un groupe toutes les trois semaines, trois séances par groupe métier) centrés sur l'expression des problématiques liées aux conditions de travail a permis de faire émerger des difficultés de gestion de la charge de travail (temps de travail isolé avec la gestion conjointe de différentes autres tâches). Ces difficultés commençaient à créer un sentiment d'usure au sein des équipes. La mise en mot de ce problème a facilité sa prise en compte et la recherche de solutions en termes d'organisation.

Il est important de souligner que ce type d'action n'a pas vocation à se substituer au nécessaire travail d'échange au sein des équipes qui, lui, doit être pris en charge par le management de proximité.

La médiation est utilisée essentiellement en cas de conflit. Si son intérêt est évident et si l'intervention d'un tiers peut être le moyen le plus approprié pour faire évoluer certaines situations, elle ne doit pas devenir un moyen de contourner l'analyse des causes profondes des conflits. L'opposition entre des personnalités n'est, dans la grande majorité des cas, que le signe d'une difficulté organisationnelle ou managériale.

A titre d'exemple, lorsqu'un conflit entre deux salariés ou entre un salarié et un responsable prend une importance trop grande et que l'on en arrive à des difficultés à travailler ensemble, la médiation peut s'avérer un outil pertinent.

Ainsi dans cette association d'aide à domicile le conflit entre la directrice et l'infirmière responsable d'une équipe bloquait de nombreuses décisions et créait un climat difficile pour l'ensemble des salariés du siège. L'intervention d'un médiateur a permis de renouer la communication. La redéfinition des places et des rôles de chacun a ensuite permis de clarifier la situation.

La qualification et le savoir-faire de l'intervenant en charge d'accompagner ces différentes modalités est un élément déterminant de leur réussite. Il sera ainsi très important d'être attentif à ses références, à la description de ses méthodes de travail, à ses positionnements éthiques.



Evaluer le plan d'action

Evaluer la mise en œuvre et les résultats

Si l'on veut entrer dans une réelle démarche de progrès il est bien entendu nécessaire d'évaluer le Plan d'Action. Cela revient à apprécier deux dimensions :

- La réalisation effective du Plan d'Action
- Les résultats obtenus

L'évaluation de la mise en œuvre est importante car on doit être capable d'apprécier si l'ensemble des actions programmées ont été réalisées en temps prévus et selon les modalités qui ont été définies. Cela permet d'apprécier si les moyens accordés à la démarche (en temps, en compétences, en budgets...) étaient adaptés.

Les résultats obtenus s'évaluent à travers :

- L'évolution positive des indicateurs retenus. Ceux-ci ne prennent réellement sens que dans le temps.
- L'atteinte des objectifs par action. Notons que l'on aura du mal à évaluer la pertinence d'une action si l'on n'a pas su lui associer des objectifs. Par exemple, le fait de réaliser une formation ne dit rien, en soi, sur ce qu'elle a permis d'acquérir et encore moins de transférer en situation de travail. Ce sont bien des objectifs concrets qui sont recherchés et dont l'atteinte permettra une amélioration de la situation.

Dans une situation marquée par de l'usure professionnelle on peut ainsi par exemple, apprécier si les mesures prises pour favoriser la mobilité et les trajectoires professionnelles se sont concrétisées, en particulier pour les salariés les moins qualifiés. A l'objectif de construction de parcours professionnels sont associés des indicateurs concrets liés à la formation, aux évolutions... Leur évaluation est simple et univoque et on peut la réaliser régulièrement tout au long de l'année.

- L'amélioration du climat social et relationnel. Pour ce faire, on peut procéder à une appréciation qualitative à travers des éléments informels et empiriques (par entretiens par exemple). Bien entendu, les indicateurs complètent cette approche.

Le travail d'évaluation et la prise en compte des données nouvelles (de contexte, d'activité...) relatives à la structure et à son environnement vont permettre l'élaboration du Plan d'Action pour l'année suivante. On est ainsi, comme dans toute démarche de prévention, dans une logique de pérennité et de progrès permanent.

Mettre en place un dispositif de prévention permanent

La réflexion sur l'évaluation amène à poser l'importance d'un dispositif de prévention permanent. Celui-ci se distingue du Plan d'Action dans la mesure où il est constitué par l'ensemble des mesures qui garantissent quatre fonctions essentielles :

- **La veille** dans le domaine des risques psychosociaux
La veille comprend le suivi des indicateurs mais également le suivi de situations et d'événements significatifs (dégradations de situations individuelles et collectives, mais aussi l'ensemble des données qui peuvent impacter l'exposition aux risques psychosociaux tels que des changements importants).
- **La gestion du projet** relatif à la démarche de prévention des risques psychosociaux (coordination des acteurs internes et externes, suivi des avancées, circulation de l'information, communication...)
- **Le suivi des procédures** prévues (en particulier en cas de situation de stress post-traumatique, mais aussi dans l'ensemble des dispositions relatives à la gestion des situations de souffrance individuelle)
- **L'évaluation** du Plan d'Action, de sa mise en œuvre et des résultats obtenus

Une des solutions les plus couramment adoptées est la mise en place d'un Groupe Pluridisciplinaire, se réunissant de manière régulière et ayant pour rôle d'assurer la réalisation des fonctions du dispositif de prévention. Ce Groupe Pluridisciplinaire peut être composé de la Direction, des représentants du personnel, du médecin du travail... Il est important que sa composition permette une variété de points de vue.

Bien entendu, il est souvent nécessaire qu'il soit formé à la question des Risques psychosociaux. Le fonctionnement d'un tel groupe et ses missions devront être formalisés.

L'identification d'un responsable est importante, notamment sur le plan du suivi et de la coordination. Il convient néanmoins d'éviter un écueil : celui de la déresponsabilisation des autres acteurs. Ses fonctions devront donc être précisément spécifiées par la Direction.

ANNEXES

Pour aller plus loin ...

QUI CONTACTER ?

DIRECCTE

CARSAT

ACT Méditerranée

Les Services de Santé au Travail

Le réseau i3R (Réseau des Intervenants respectant le Référentiel Régional sur la prévention des Risques psychosociaux en PACA) copiloté par la DIRECCTE, la CARSAT et ACT Méditerranée.

SITES WEB

Sites internet régionaux :

www.sante-securite-paca.org

www.carsat-sudest.fr

www.actmediterranée.fr

Sites internet nationaux :

www.travailler-mieux.gouv.fr

www.inrs.fr

www.mieuxvivreautravail.anact.fr

RÉGLEMENTATION

- Accord national interprofessionnel sur le stress au travail du 2 juillet 2008
- Arrêté du 23 avril 2009 portant extension d'un accord national interprofessionnel sur le stress au travail
- Accord du 26 mars 2010 sur le harcèlement et la violence au travail
- Arrêté du 23 juillet 2010 portant extension d'un accord national interprofessionnel sur le harcèlement et la violence au travail

RESSOURCES DOCUMENTAIRES :

- *Prévention des risques psychosociaux. Et si vous faisiez appel à un consultant ?*, INRS, Brochure ED 6070, 2010
- « 60 bonnes pratiques pour les EHPAD », et « Risques psychosociaux. Bien vivre c'est bien écouter », Maîtriser les risques – PACA Corse, numéro 39, juillet-septembre 2010
- *Repérer pour évaluer et prévenir les risques psychosociaux dans le secteur médico-social*, ARACT Languedoc Roussillon / URIOPSS Languedoc Roussillon, 2010
- *Prévenir les risques psychosociaux dans l'aide et les soins à domicile*, CIDES, 2009
- « Agir sur le stress et les RPS », ANACT, Revue Travail & Changement, numéro 318, 3 avril 2008
- *Stress au travail : les étapes d'une démarche de prévention*, INRS, Brochure ED6011, 2007
- *Dépister les risques psychosociaux, des indicateurs pour vous guider*, INRS, Brochure ED6012, 2007
- *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, ANACT (Sahler, Berthet, Douillet, Mary-Cheray), Ouvrage, 2007
- *Les Cahiers des Risques psychosociaux*, DIRECCTE PACA, Revue, 17 numéros depuis 2005
- *La prévention en action*, DIRECCTE PACA, Guides, 20 parutions depuis 2004



La Prévention en Action

Ce guide « la prévention des risques psychosociaux dans le médico-social » a été réalisé grâce à la participation d'établissements du département des Hautes-Alpes et au travail collectif des organismes suivants :

Pour la région PACA :

- DIRECCTE PACA
- Unité Centrale – CS 10009 – 23/25 rue Borde – 13285 Marseille Cedex 8
- Unité Territoriale des Hautes-Alpes – Centre Administratif Desmichels – BP 129 – 05000 Gap
- CARSAT Sud-Est – 35 rue George – 13386 Marseille Cedex 20

Les établissements participants :

Pour les Hautes-Alpes :

- Services de Soins Infirmiers à Domicile « Vivre et vieillir chez soi », Guillestre
- Services de Soins Infirmiers à Domicile « Bien chez soi », La Fare en Champsaur
- A.P.F Foyer Albert Borel, Gap
- La Chrysalide, Tallard

- Conseil Général des Hautes-Alpes

- Groupement des Entreprises pour la Santé au Travail 05 (GEST 05)
7 rue du Capitaine de Bresson – 05000 Gap

Nous remercions le Cabinet CATEIS pour son active participation à la réalisation de ce guide.

Directeur de la publication :

Gérard SORRENTINO, Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi.
CS 10009 • 23/25 rue Borde • 13285 Marseille Cedex 08

Dépôt légal : 26 mars 2010.

Date de parution : n°21 – décembre 2011

Réalisation : DIRECCTE PACA