

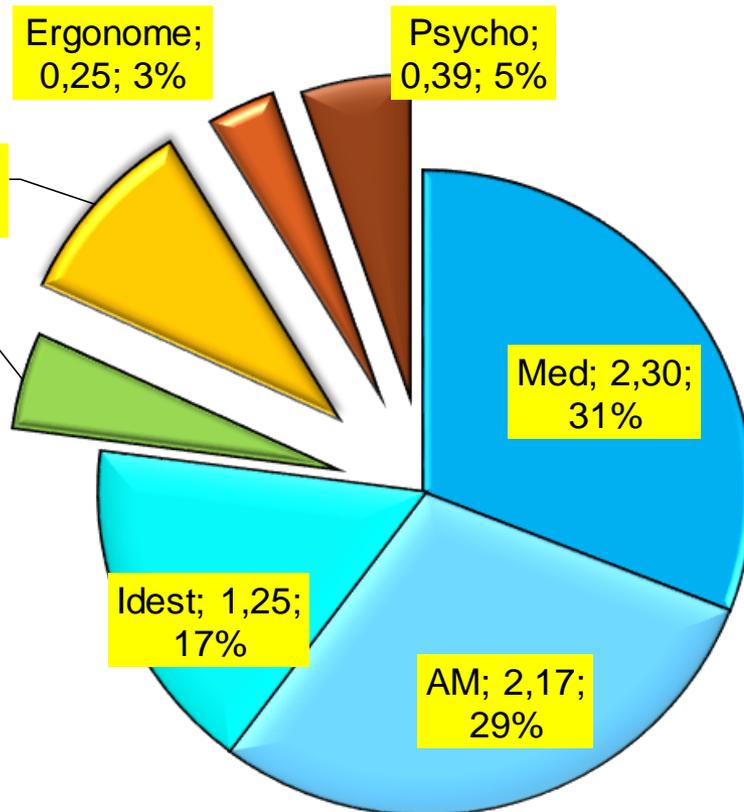
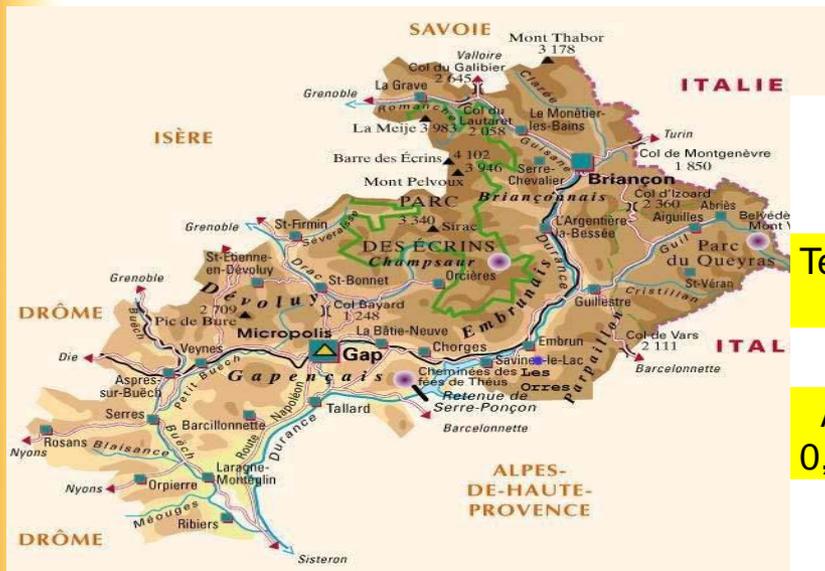


PROMOUVOIR LA PREVENTION DES RPS POUR LES AIDES A DOMICILE

**Exemple de mise en œuvre de la stratégie de
l'« empowerment »**

Journées PRESANSE, Paris le 16 octobre 2018

Présentation du GEST 05



GEST 05 en 2018 :

29643 salariés suivis à une date donnée mais **40042** sur 12 mois
4204 Entreprises dont **84%** de moins de 10 rassemblant **33%** des salariés



Analyse du besoin

Le plan de santé au travail 2010-2014 avait mis en évidence la nécessité de renforcer les actions de prévention des Risques PsychoSociaux (RPS) et identifié le secteur des services à la personne comme un des secteurs prioritaires.

La stratégie nationale de santé 2018 - 2022 ainsi que le plan santé travail III, ont mis en avant la nécessité de la promotion de la santé et de promouvoir une culture de prévention.

La ***littératie*** en santé au travail serait le résultat de l'interaction entre les capacités d'une personne ou d'un groupe de personnes (capacités à reconnaître son besoin d'information en matière de santé, à trouver cette information, à la comprendre et à l'utiliser pour prendre des décisions éclairées sur sa santé) et les exigences d'un système de santé de plus en plus complexe.

La littératie s'intègre dans la stratégie du GEST05 basée sur l'« **empowerment** » : donner aux individus et aux organisations plus de pouvoir d'agir sur leur environnement professionnel notamment.

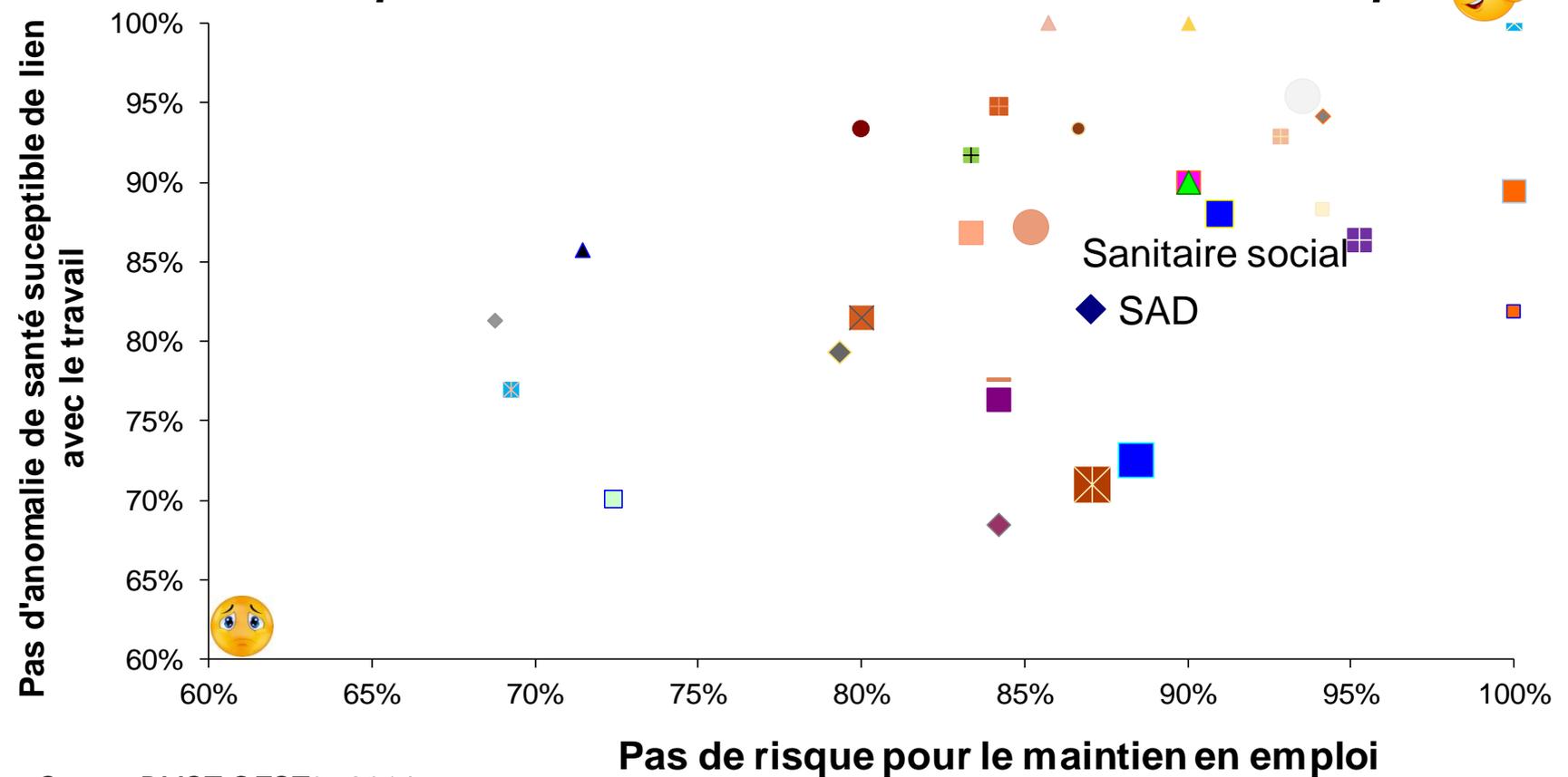


Analyse du besoin

Les services de santé au travail sont confrontés à la nécessité de rendre plus efficiente leurs actions.

Ce contexte et l'analyse des indicateurs enregistrés en routine au GEST05 validait l'intérêt d'organiser un format en « ateliers »

Dispersion selon la structure dans les Hautes Alpes





Priorisation et Objectifs

Le cadre du CPOM est apparu facilitateur !

➤ Objectif général

Rendre les salariés acteurs de leur santé et les SAD moteur de la prévention en appliquant le concept de littératie.

➤ Objectifs spécifiques

Promouvoir la prévention des RPS et de réduire la souffrance psychique des salariés de la cible qui comptait en 2014, 40 structures d'aide à domicile (SAD) rassemblant 885 salariés.

➤ Objectifs opérationnels et leurs indicateurs

- Accompagner méthodologiquement les structures pour intégrer les RPS dans le document unique d'évaluation des risques (DUER). =>

Proposition d'intervention signée et référents désignés. DUER réalisé

- Favoriser le partage d'expérience entre les structures. => ***Ateliers avec les « référents »***

- Suivre la mise en œuvre des plans d'actions de prévention RPS et son impact sur la santé des salariés. => ***Analyse des indicateurs retenus***



Planification

Préparation de l'action

- Proposition d'intervention signée
- Identification du référent structure & moyens
- Réunion GEST05-référents sur la méthodologie

Evaluation des RPS

- Déploiement de l'outil d'évaluation (*méthode INRS*)
 - Remontée des « situations-problème »
- Présentation aux structures de la synthèse des évaluations et des prochaines étapes

Plan d'actions de prévention

- Réunion GEST05-référents sur les « situations-problème » les plus courantes
- Recherche pistes d'actions
- Réunion d'échanges sur les pistes d'actions
 - Intégration des éléments dans le DUER

2015

2016

2017

2018

...2019



Réalisation

➤ Adhésion à la démarche

Près de 70% de la cible rassemblant 80% des salariés potentiellement concerné avec proposition d'intervention signée et référents désignés

➤ Ateliers

100% des référents ont participé aux ateliers proposés

➤ Situations problèmes analysées : 10 principaux thèmes

1. Accueil stagiaires-nouveaux arrivants
2. Agressions violences-externes
3. Complexité des situation-confrontation a la mort
4. Complexité des situations-lourdeur prise en charge
5. Délais contraignants fixés par les instituions
6. Gestion des plannings
7. Dépassement de planning
8. Non respect horaires de travail
9. Retard dans le travail
10. Travail complexe réalisation des plannings

➤ Réalisation des Fiches d'Entreprises (FE)

Passée de 24% à 73% des SAD de la cible

Réalisation : la proposition

➤ Extrait des propositions d'intervention (extrait)

2) Phase plan d'actions de prévention (PAP) des RPS							
Etape	Qui		Comment	Lieu	Durée	Planning prévisionnel	
	GEST	Structure					
8	Analyse des "situations-problème"	x	Référent	<p>Atelier RPS n°2 au GEST05</p> <p><u>Objectifs:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> * Analyse des "situations-problème" les plus courantes : identification des freins et des ressources pour chaque situation. * Partage entre référents des situations restantes pour lesquelles des axes d'amélioration devront être trouvés. 	GEST 05	3 heures	Novembre/décembre 2016
9	Identifier des pistes d'actions et d'amélioration		Référent	<p>Groupe de travail</p> <p><u>Objectif:</u></p> <p>Echange sur les "situations-problème" qu'il reste à approfondir afin d'identifier les ressources et des pistes d'amélioration.</p>	Structure	2 heures	Janvier à mars 2017
10	Travail sur les pistes identifiées	x	Référent	<p>Atelier RPS n°3 au GEST05</p> <p><u>Objectifs:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> * Chaque référent présente les pistes identifiées au sein de sa structure. * Echanges entre les référents sur les pistes identifiées. 	GEST 05	3 heures	Mars/avril 2017
11	Intégration des éléments dans le DUER		Direction et référent	<p>Le référent intègre les éléments dans le DUER, le présente à sa direction pour discussion. Puis validation et construction du plan d'actions (identification des délais de réalisation et des pilotes des actions)</p> <p>→ Le référent transmet par mail le DUER complété et validé au GEST05.</p> <p>Un 4ème atelier RPS pourra être proposé aux référents pour les aider à intégrer les éléments dans le DUER. Dans ce cas : réunion de 2h organisée au GEST05.</p>	Structure	-	Avril à juin 2017
12	Mise en place et suivi du plan d'actions de prévention		Direction et Référent	<ul style="list-style-type: none"> * La structure met en place le plan d'actions de prévention. * Un suivi du plan d'actions sera programmé à un an avec le GEST05, le référent et la direction. 	Structure	2 heures	Suivi en 2018



Réalisation : l'adhésion

➤ Extrait des propositions d'intervention (inscription)

[Inscription aux ateliers RPS]

Pour vous inscrire dans la démarche proposée et ainsi bénéficier de l'accompagnement du GEST05 nous vous remercions par avance de nous retourner le présent protocole **complété** ci-dessous **et signé**, avant le : **mardi 15 décembre 2015**.

Par mail à : s.delaurat@gest05.fr ou par courrier à : **GEST05, Sandra DELAURAT, Psychologue du Travail, 27 Rue du Forest d'Entrais, 05000 GAP**

- Nom de la structure : _____
- Adresse : _____
- Fonction et coordonnées de la personne à contacter : _____
- Nombre de salariés : _____
- La structure a un DUER complété sur la partie des risques physiques : oui non

Le référent RPS désigné

- Nom et prénom : _____
- Fonction : _____
- Adresse mail : _____
- Est-il le salarié compétent en santé-sécurité au travail de votre structure : oui non
- A-t-il des connaissances dans la prévention des risques professionnels ? oui non

Afin d'organiser l'**Atelier RPS n°1** à destination des référents RPS (étape 2 du protocole) nous vous remercions par avance d'indiquer les différentes dates possibles. Nous vous communiquerons rapidement la date (ou les dates) retenue.

	Oui, le référent est disponible	Non, le référent n'est pas disponible
Judi 07 janvier de 09h à 12h		
Mardi 12 janvier de 09h à 12h		
Mercredi 13 janvier de 09h à 12h		

Si vous souhaitez participer mais que ces dates ne conviennent pas vous pouvez contacter Sandra DELAURAT par mail à : s.delaurat@gest05.fr

<i>Pour l'ENTREPRISE</i>
Date : _____

<i>Pour le GEST 05</i>

Réalisation : l'outil faire le point

➤ Extrait des résultats d'une évaluation

N°	Question	Réponses	Niveau d'intensité du risque <i>faible:vert, modéré:jaune, élevé:rouge.</i>
18	<i>Les salariés sont-ils confrontés à des situations difficiles dans leur relation avec le public (personnes en détresse ou en difficulté, lourdeur de prise en charge...) ?</i>	Parfois	Exigences émotionnelles
19	<i>Les salariés sont-ils agressés verbalement (voire physiquement) par les usagers/familles/clients?</i>	Parfois	Exigences émotionnelles
20	<i>Votre secteur d'activité est-il réputé « difficile » (travail dur physiquement ou psychologiquement, horaires de nuit, décalés ou fractionnés, difficultés à recruter...) ?</i>	Oui	Intensité et temps de travail
21	<i>Dans votre structure, les salariés éprouvent-ils des difficultés dans la gestion de la charge émotionnelle de leurs relations avec usagers/patients/résidents ?</i>	Plutôt non	Exigences émotionnelles
22	<i>Les salariés de votre structure forment-ils une équipe soudée (confiance, entraide, convivialité) ?</i>	Plutôt oui	Rapports sociaux au travail



Réalisation

➤ Exemple de fiche d'analyse des situations problèmes (extrait)

Famille de facteur de RPS: Exigences émotionnelles

Thème: Agressions/violences externes

Unité de travail : Intervenant à domicile

Question(s) de l'outil INRS « Faire le point » : n°19 « les salariés sont-ils agressés verbalement (voire physiquement) par les usagers/familles/clients ? »

CAUSES (les facteurs de contraintes)		Situation à RPS et exemples de situations problèmes	CONSEQUENCES négatives vécues ou perçues		
Indirectes	Directes		Sur les individus	Sur le travail	Sur le collectif
<ul style="list-style-type: none"> • Pathologie/perturbation psychologique des bénéficiaires. • Absence de signes prédisant des comportements agressifs. • Addictions des bénéficiaires. • Personnalité/caractère des bénéficiaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de connaissance, d'information/de formation sur la pathologie du bénéficiaire, pouvant conduire à une attitude inadaptée du professionnel par exemple. • Organisation des interventions : turnover des intervenants, horaires irréguliers de l'intervention, durée de l'intervention trop courte. 	<p>Violences/agressions verbales (<i>insultes, dénigrement, paroles déplacées, agressives, dévalorisantes</i>) et/ou physiques (<i>coups, gestes brusques</i>), y compris à caractère sexuelles, de bénéficiaires envers des intervenants.</p> <p>Exemples de situations problèmes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pendant une toilette une patiente profère des insultes et donne des coups sans raison. • Un bénéficiaire a essayé de m'embrasser à 2 reprises. 	<ul style="list-style-type: none"> • Appréhension, peur, stress avant et pendant l'intervention. <ul style="list-style-type: none"> • Irritabilité, énervement, voire risque agressivité • Manque de vigilance. <ul style="list-style-type: none"> • Perte d'enthousiasme, démotivation • Sentiment de lassitude, d'épuisement • Perte de confiance en soi et/ou en ses compétences 	<ul style="list-style-type: none"> • Communication avec le bénéficiaire altérée. • Risque de perte d'assertivité (s'affirmer tout en respectant autrui). • Risque de manque de vigilance. • Risque de perte d'intérêt pour l'usager, d'indifférence, de soin automatique, risque de déshumaniser l'usager. voire risque 	<ul style="list-style-type: none"> • Epuisement de l'équipe. <ul style="list-style-type: none"> • Refus de mission/d'intervention de la part des salariés

Réalisation

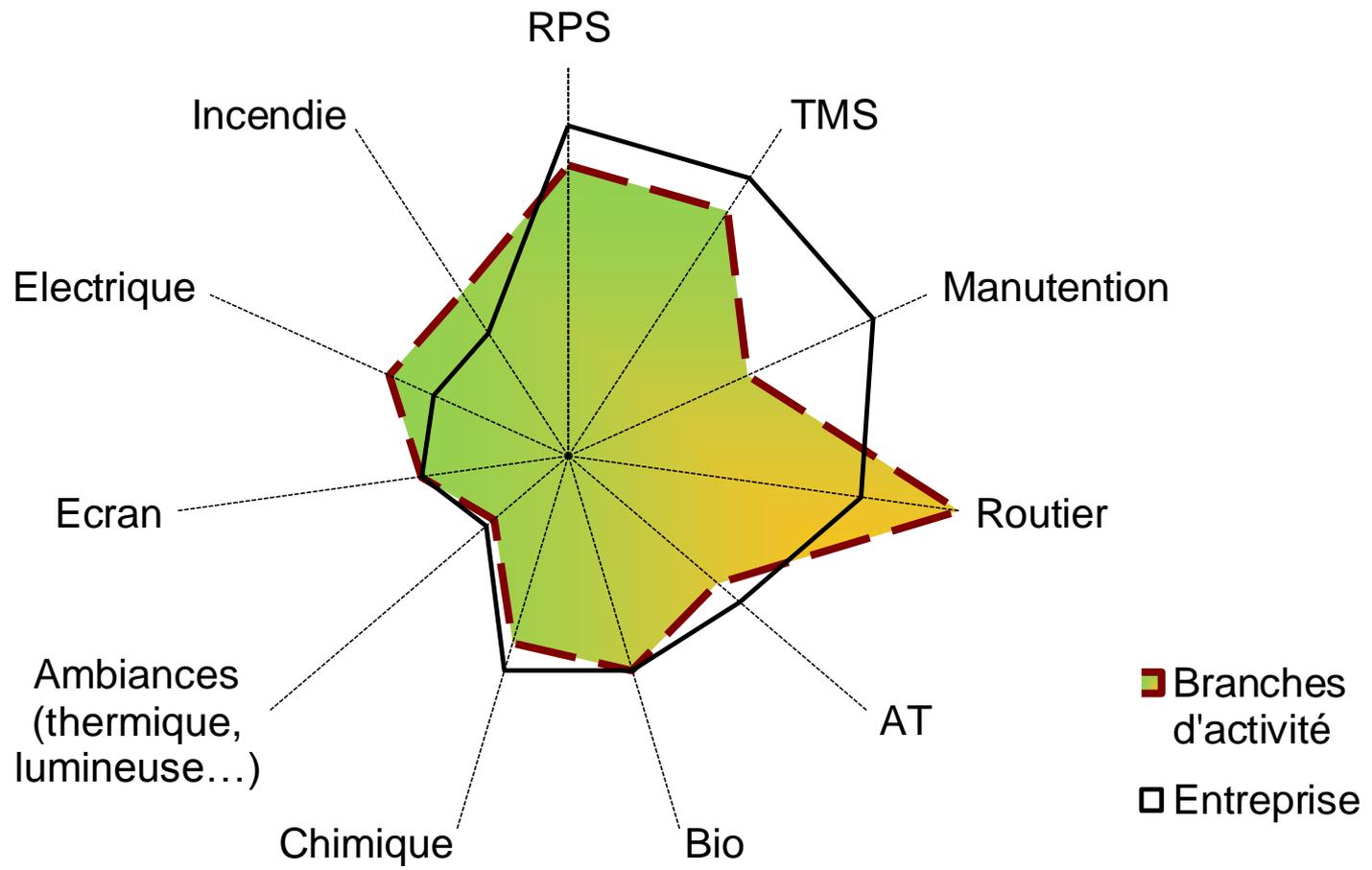
➤ Exemple de fiche d'analyse des situations problèmes (extrait)

Actions de préventions et de protections existantes dans les structures et/ou proposées par le groupe de travail. <i>S'appuyer dessus, réactiver celles qui n'existent plus ou optimiser celles qui sont existantes, envisager des ressources supplémentaires...</i>		
<p>Actions de prévention primaire (prévenir): <i>Pour réduire l'exposition aux facteurs de risque. Vise la réduction, le contrôle ou l'élimination proprement dite des sources/ des facteurs de RPS.</i></p>	<p>Actions de prévention secondaire : <i>Pour éviter que l'exposition aboutisse à des atteintes de la santé ou aggrave des atteintes mineures.</i></p>	<p>Actions de prévention tertiaires (réparer): <i>Pour réparer au mieux les atteintes à la santé et éviter l'accentuation des séquelles (notamment sur la capacité de poursuivre une activité professionnelle).</i></p>
<p>Organisation de l'intervention:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avant la prise en charge : mettre en place dans le recueil de données des éléments de compréhension des troubles du bénéficiaire. • Quelle communication des informations aux intervenants? • Travail en réseau : objectifs et visés à préciser. • Tenue vestimentaire adaptée/correcte et professionnelle : où est/sera indiquée cette recommandation ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Proposer des formations sur les troubles du comportement, la distance professionnelle, les pathologies, la gestion des conflits. • Nécessité d'être à l'écoute et de réagir en fonction des bénéficiaires: quelle action au niveau opérationnel? qu'est-ce qui peut-être mis en place? • Mettre en place un système de remonté des situations problèmes pour permettre au professionnel d'alerter sur une situation, ex : fiches d'évènements indésirables 	<p>Qu'est ce que la structure peut proposer aux salariés qui sont confrontés à une situation d'agressions verbales et/ou physiques d'un bénéficiaire ?</p> <p>Les salariés sont-ils informés des mesures existantes visant à les aider après avoir été confronté à ce type de situation?</p>

Réalisation

➤ Exemple de fiche d'entreprise (extrait)

Score de risque résiduel selon la FE



Réalisation

➤ Exemple de fiche d'entreprise (extrait)

Types de risques	Nbre pers. exposés	Mesures de prévention existantes (observées ou déclarées)	S I R	T M P	C 2 P	Mesures préconisées	SCORE DE RISQUE RESIDUEL			
							G	F	P	(G*F*P)/16%
RISQUES PSYCHOSOCIAUX : Rapports sociaux et soutien collectif 	29 	→ formation "intégration, nouvel embauché" → réunion de pôle une à deux fois par mois, un comité de direction 2 fois par mois. ordre du jour ouvert à tous, compte rendu disponible → regroupement à temps partiel des administratifs détachés en association sur un même lieu géographique → entretien professionnel au plus tard tous les deux ans, bilan sur l'activité professionnelle puis échange sur les besoins, notamment en termes d'évolution professionnelle → mise en place de responsable de proximité en soutien des administratifs détachés 	Non 	Non 	Non	→ Mettre en place des réunions régulières de travail pour les administratifs détachés en association. → Mettre en place un dispositif de remontées d'informations et des dysfonctionnements, l'exploiter régulièrement et communiquer sur le suivi des actions → Bien définir le rôle et les responsabilités de chaque salarié : fiches de poste en concertation avec les intéressés. → Veiller à une bonne collaboration entre salariés. Voir fiche conseil GEST05 : "RPS - Rapports sociaux et soutien collectif" 	3	3	0,4	23%
RISQUES PSYCHOSOCIAUX : Conflits de valeurs		→ Fiche d'évènements indésirables mise en place mais non utilisée à ce jour Non Non → Mettre en place un dispositif de remontées d'informations et des dysfonctionnements, l'exploiter régulièrement et communiquer sur le suivi des actions → S'assurer des moyens existants pour réaliser un travail de qualité. Voir brochure CPID 05: "Comment mieux vivre au travail?"	Non	Non	Non	3	3	0,4	23%	

Evaluation

➤ Critères qualitatifs

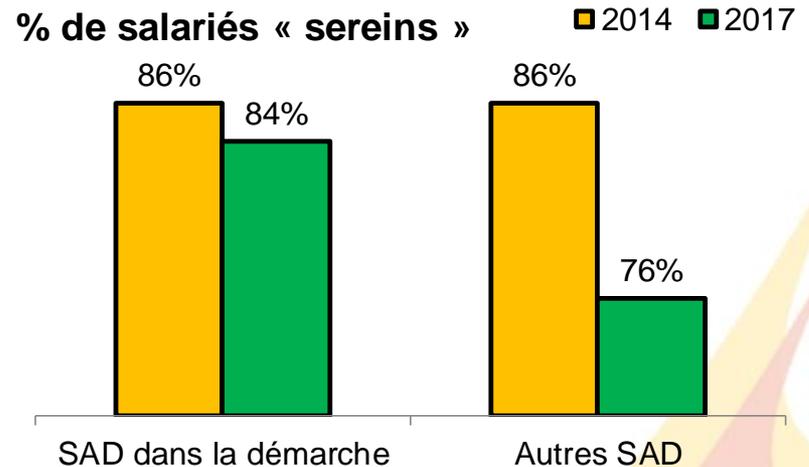
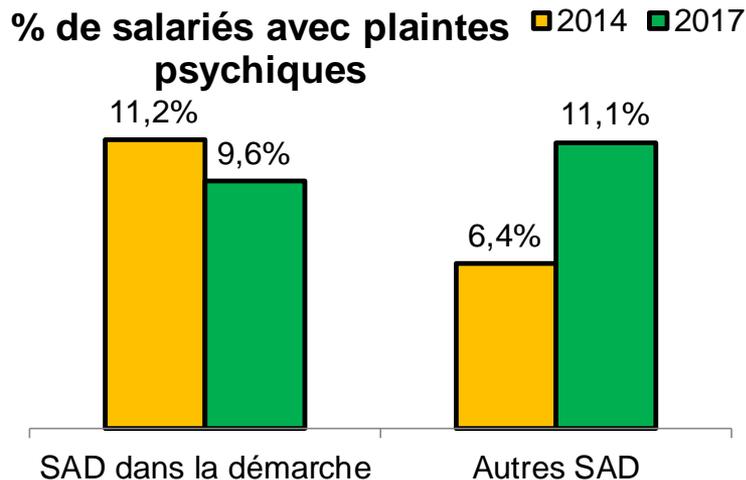
- Nombreux témoignages sur l'entre aide pérenne créée entre les référents.
- Retour du service renseignement de l'inspection du travail relevant une baisse des plaintes émanant de ces structures.
- La satisfaction sur cette action sera analysée en fin de CPOM

Evaluation

➤ Indicateurs de résultats

❑ Le score résiduel de RPS dans les FE est passé de 35% à 28.5% dans les SAD de la démarche pour 33% dans les autres SAD. (L'attendu est une baisse de 17% à la fin de la démarche)

❑ Evolution des plaintes psychiques et de la sérénité (recueil lors du suivi médical habituel)



483 salariés des SAD entrant dans la démarche ont été vus en visite médicale en 2014 pour 110 des autres SAD. En 2017 on en comptait 460 et 90 respectivement

Transfert

A la fin de la démarche un document de transfert sera rédigé afin de capitaliser sur cette expérience et une analyse de la satisfaction des structures en bénéficiant sera réalisée.



- Nombre important de structures et de salariés concernés.
- Emulation par les échanges.
- Soutien et entraide pérenne entre les référents.
- Satisfaction des directions d'avoir un apport pratique sur un thème complexe.
- Cadre du CPOM facilitant la mobilisation et imposant la fixation d'objectifs chiffrés et leur suivi...



- Charge de travail pour les référents.
- Charge de travail pour le pilote (8 réunions de 3 heures sur 4 ans, mais temps de préparation de structuration et de relance, de motivation, d'accompagnement individuel... non négligeable).
- Variabilité du contexte au cours de ce type d'intervention sur une longue période

Transfert

Ce type de méthode permet de toucher un grand nombre de structures et in fine de salariés en mobilisant des ressources (temps et compétences) ajustées permettant d'améliorer l'efficacité potentielle des actions.

Cette action est illustrative de la stratégie déployée par le GEST 05 résumée par la notion d' « **empowerment** » : donner aux individus et aux organisations plus de pouvoir d'agir sur leur environnement professionnel notamment, tout en assurant le suivi d'indicateurs de santé au travail en routine via le DMST (FE et suivi médical)

Le renforcement des capacités à reconnaître son besoin d'information, à trouver cette information, à la comprendre et à l'utiliser pour prendre des décisions éclairées sur sa santé et la prévention de ses atteintes correspond à la notion de **littératie** que nombre de services de santé au travail déploient, ... parfois comme Mr Jourdain faisait de la prose sans le savoir !



Merci pour votre attention !