



RPS

Mise en place d'une gestion des RPS (au sein d'un hôpital): la méthode, les freins et les enjeux

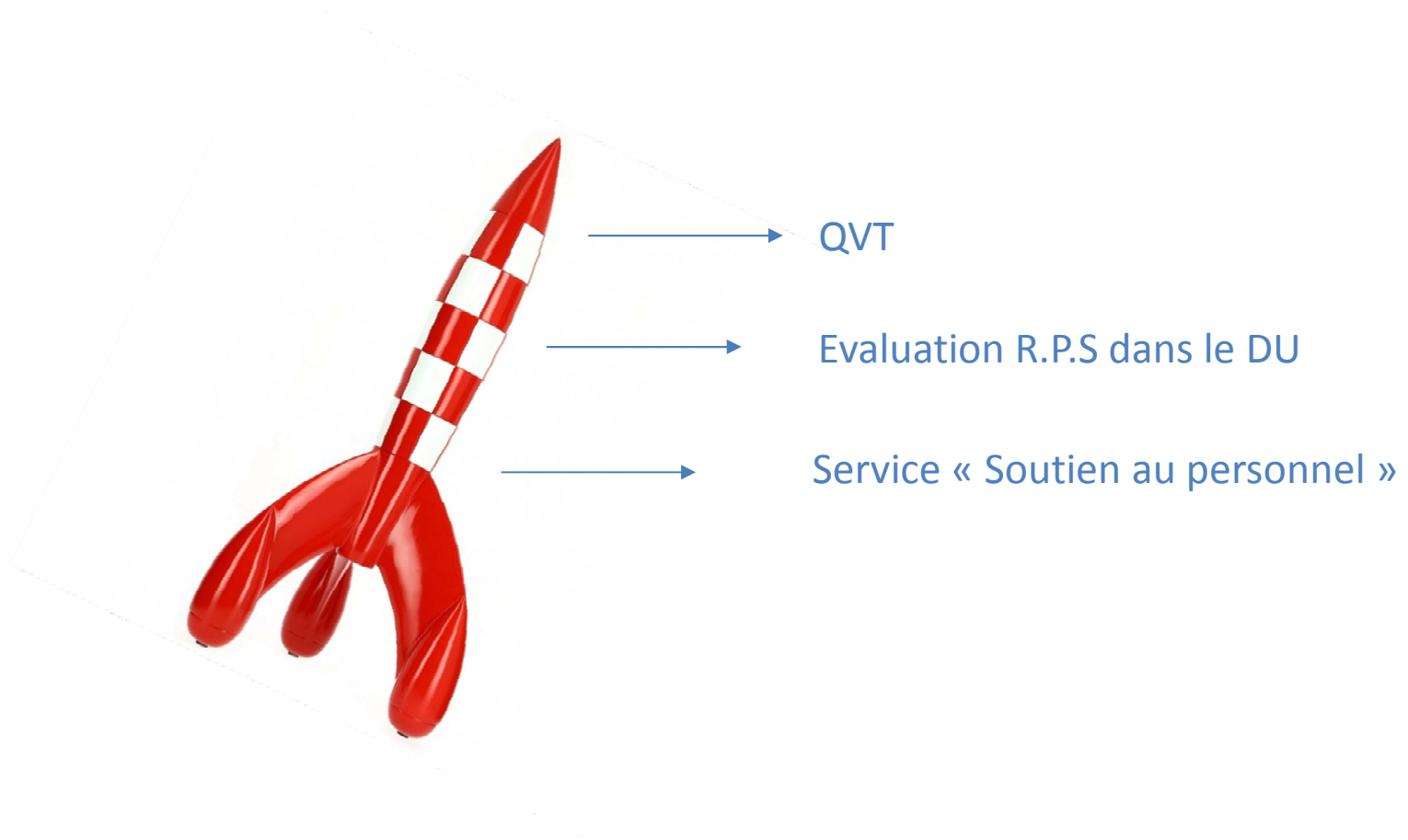
Situation départ

L'hôpital les Sources de par son activité : « le champ de la gériatrie » est doublement concerné par les risques psychosociaux :

- Des difficultés et risques dans les Etablissements de santé qui tiennent à l'organisation et à la continuité des soins au sein d'un hôpital (horaires décalés, grandes journées de travail, travail le Dimanche, de nuit, contraintes sur les CP...) ,
- Auxquelles « s'ajoutent » les problématiques liées à la prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer et démences apparentées et la difficulté « au quotidien » de gérer les fins de vie, gestion des familles...

L'hôpital n'échappe pas à la règle et doit faire face « de manière endémique » à des résultats qui ne le satisfont pas dans ses tableaux de bord « RH » sur les aspects absentéisme, Turn-over et accident du travail.

Les étapes



Création « Soutien au Personnel »



Approche globale de la personne

Le contexte socio économique, **les difficultés financières des salariés**, les situations relatives à **l'augmentation du nombre des familles monoparentales** sont très largement des facteurs aggravants des risques psychosociaux.

Constats :

- En 10 ans **les saisies sur salaire ont doublé**,
- La totalité des salariés ayant manifesté « une forte souffrance au travail » (avec procédure de suivi en CHSCT) ont une saisie sur salaire,
- Plus de 75 % des salariés qui ont eu une sanction disciplinaire « lourde » font l'objet d'une saisie sur salaire.
- Deux de nos salariés qui font le plus d'heures supplémentaires dans la clinique font l'objet d'une saisie sur salaire.

Au final c'est plus de 80 % des salariés qui rencontrent des difficultés dans leur quotidien (saisie sur salaire) qui expriment également des difficultés face au travail...

Psychologue du travail

Accompagnement du salarié, en toute confidentialité dans l'expression de sa souffrance au travail , permettant une prise de recul et d'analyse des situations.
Accompagnement dans la gestion de conflits inter-salariés. Analyse et décryptage des modes de communication et des positionnements.
Intervention suite à des situations de "violence" avec un patient, ou autre évènement traumatisant.
Participation à plusieurs groupes de travail sur différentes thématiques comme le Handicap....
Travail sur les organisations, les modes de management, l'évaluation de la charge de travail
Actions de médiation
Force de proposition pour la mise en place de formations adaptées dans la prévention des risques psychosociaux

Conseillère en Economie Sociale et Familiale

Prise en charge du salarié dans une relation de confidentialité dans un objectif de Lutte contre l'exclusion sociale des salariés
Aide les salariés dans la construction de leur budget
Gestion des demandes de logement - aide au maintien dans le logement
Montage de dossier (surendettement , CAF, CARCEPT...)
Dispense des informations/formation dans tous domaines de la vie quotidienne
Travail sur l'estime de soi, soutien psychologique
Susceptible de proposer des actions de formation à mettre en place

Document Unique / intégration RPS



CONTEXTE

- Psychologue du travail, qui connaît l'établissement, capable de mettre en œuvre cette évaluation
- Refonte à faire du D.U à réaliser
- Réunion d'information de la DIRECCTE sur les RPS
- AT en augmentation sur thématiques RPS

CRAINTES

- Ouvrir la boîte de pandore et augmenter la « sinistralité »
- Dresser le hit parade « du bon vivre » par un comparatif inter service

Mise en œuvre de la méthode INRS

Choix de la Méthode proposée par l'**INRS**, que l'on s'approprie avec les 26 Items pour couvrir les 7 familles de Risques :

- Intensité et complexité du travail
- Horaires de travail
- Exigence émotionnelle
- Autonomie au travail
- Rapports sociaux
- Conflits de valeurs
- Insécurité de l'emploi et du travail

Démarches de :

- * Consultations et implication des partenaires sociaux de l'établissement.
- * Consultation des instances compétentes (médecin du travail et Ingénieur méthode...)
- * Information et sensibilisation CODIR, Responsables d'équipes, Cadres Infirmiers et salariés
- * De nombreuses réunions pour affiner les détails de la méthodologie, des outils et de l'organisation du déroulé (Annonce – séances de passations du questionnaire en équipe auprès de 21 Services – rendu des résultats)
- * Ajustage au fur et à mesure (Kaisen) en concertation

Les étapes :

Avril 2015 => Appel à volontaires parmi les membres du CHSCT pour participer à ce travail

Juillet 2015 => Note du DG qui présente l'objet de ce travail et de la date de démarrage. Un planning y est joint.

Une 1^{ère} tournée pour préciser l'objet de l'étude, la méthode, l'organisation et répondre aux éventuelles questions

- Définition du D.U, des RPS
- Présentation de la méthode de l'INRS
- Annonce du lieu de RDV et du temps (1h)
- Présentation des Animateurs : Psychologue du Travail et un membre CHSCT
- Nécessité de la présence d'un représentant de chaque métier composant l'Unité de Travail

Déroulé d'une séance prévue sur 1h avec Maître du temps

Distribution de fiches d'évaluations individuelles avec Emojis, qui seront récupérées en fin de séance.

1^{er} tour de table : Lecture à haute voix des questions avec illustrations / Chacun répond de façon individuelle sur sa fiche avec illustration

2^{ème} tour de table : Reprise des thèmes en groupe de Travail en veillant à ce que chacun s'exprime jusqu'à un consensus d'Unité de Travail.

3^{ème} tour : Positionnement ensemble du Curseur Risque

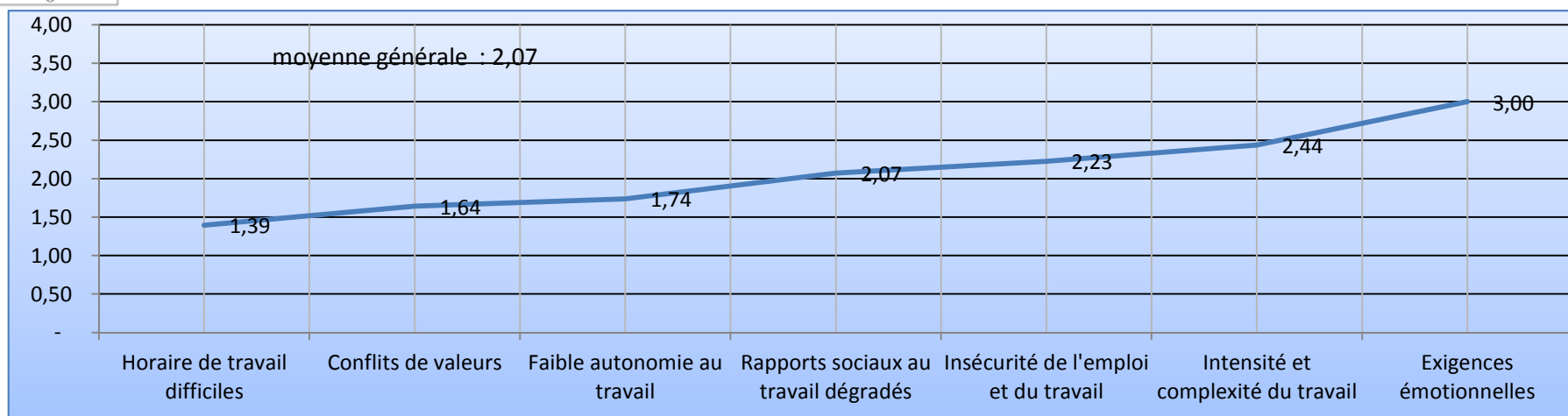
Réalisation des représentations graphiques des résultats => Synthèse

Nouvelle tournée des Services pour leur présenter :

- Les constats, (illustrer ces derniers à partir de l'Histoire et des enjeux du moment pour contextualiser)
- Les actions mises en place et celles qui restent à venir

Ce moment est l'occasion de faire le point sur l'évolution entre le moment de l'enquête et le moment de la restitution car une année et demi s'est écoulée depuis.

Etude sur les R.P.S



- l'exigence émotionnelle du poste

Certaines activités peuvent être éprouvantes pour les salariés sur le plan émotionnel (confrontés à la souffrance, des situations de tension, la détresse d'autrui) ces exigences induisent une charge mentale et psychologique forte

- Les salariés sont soumis à des situations de tension (avec les clients, usagers, patients...) = **Violence externe**
- Les salariés sont amenés à devoir traiter la situation de **personnes en souffrance** (physique, psychologique ou sociale).
- La présence de public oblige en toute circonstance les salariés à "**faire bonne figure**"

- l'intensité et la complexité du travail

Les différentes exigences et contraintes dans l'exécution du travail (les objectifs, l'organisation, les interruptions...) une intensité excessive génère des atteintes autant physiques que mentales, via le stress chronique et les AT

- Les objectifs sont compatibles avec les moyens et responsabilités alloués aux salariés pour les atteindre.
- Les salariés sont fréquemment interrompus dans leur travail
- Un niveau élevé de vigilance est nécessaire dans le travail

1 – L'Exigence Emotionnelle

Plan d'actions

- Mettre en place des procédures ainsi que des moyens d'alerte et de protection adaptés aux situations de travail et aux locaux : bouton d'urgence, numéro d'urgence, hygiaphone...
- **Sécuriser le travailleur isolé (L'homme debout)**
- **Aménager des espaces d'accueil du public** (lieu d'attente confortable, bon éclairage, issues de secours différentes pour les salariés de l'entrée du public...).
- **Permettre des échanges entre collègues ou des débriefings** avec le supérieur hiérarchique après une interaction difficile avec un client.
- **Former les salariés à la gestion des situations de violences externes** (Self défenses), la gestion des émotions, du stress, du conflit et à la communication interpersonnelle.
- Prévoir des moments et des **lieux d'expression pour les salariés afin d'évoquer les situations difficiles** et de partager sur leurs manières de faire (Analyse des pratiques, groupes de paroles, supervision d'équipes...)
- Faire **intervenir les Psychologues Cliniciennes** de l'institution auprès des équipes pour leur permettre d'exposer des situations difficiles quant à « la confrontation à la souffrance d'autrui ». En dehors des services dans lesquels elles interviennent pour les patients

2 – Intensité et complexité du travail

Plan d'actions

- **Favoriser des moyens matériels performants et adaptés.** Pour cela, organiser un inventaire, des problèmes « techniques » (imprimante, téléphones ...ou autre, en panne soit logiciel peu performant...) bref tout ce qui entrave le fonctionnement quotidien empêche d'être efficace.(Image des petits cailloux dans la chaussures) => Nommer un garant pour suivre la démarche avec une critère de rapidité de relevé des infos et de réponses (Pas plus d'un mois)
- **Améliorer et anticiper le recours à des ressources supplémentaires sur absences.**
- **S'assurer que la charge en soin est compatible avec les effectifs présents.**
- Mise en place de réunion avec le cadre de santé et les médecins pour permettre des éclaircissements.
- Mettre à jour régulièrement les instructions, fiches de postes... pour tenir compte des évolutions de la réalité du travail et vérifier leur cohérence entre elles.
- S'assurer que chaque salarié a une vision claire des priorités.
- Prévoir des temps de rencontre réguliers entre salariés et leur hiérarchie pour discuter des moyens et des échéances; et au besoin, les redéfinir en fonction des difficultés rencontrées.
- **Mise en place d'une réunion spécifique aux congés d'été**, Médecins / Administration, pour s'assurer qu'il y aura suffisamment de ressources humaines en rapport avec la charge de travail.
- Prévoir dans la réunion de staff quotidienne, avec tous les membres de l'équipe, **un temps d'échange relatif aux consignes qui restent confuses ou contradictoires.**

3 – La Sécurité de l'emploi et du travail

Plan d'actions

- **S'appuyer sur une communication interne régulière et transparente des projets**, des résultats de l'entreprise, des évolutions du contexte extérieur, des changements d'organisation... Expliquer les décisions et répondre aux questions et préoccupations des salariés.
- **Avant tout changement, prendre soin de communiquer auprès des salariés**, afin de réduire les risques d'interprétation, de déformation ou de rumeurs. Permettre l'expression des craintes, des remarques et y répondre.
- **Former et préparer les salariés** aux nouveaux procédés, à l'évolution de leur métier et des techniques pour maintenir leur employabilité.
- Veiller à **répartir les différents changements dans le temps**.
- **La conduite du changement dans l'entreprise peut faire l'objet de Groupe de travail** avec une participation primordiale et indispensable des gens du terrain afin de valider la faisabilité et les conditions dans lesquelles cela doit se faire.
- **A l'occasion de tout changement informatique** il est impératif de **prévoir des référents maison** (au moins 3) qui accompagnent les salariés à l'appropriation du logiciel, aux difficultés rencontrées au quotidien et qui transmettent aux concepteurs les demandes d'évolutions du produits.
- Veiller à **débriefer suite à chaque changement auprès des personnes concernées** dans un souci constant d'améliorer le suivant.

4 – Les Rapports Sociaux

Plan d'actions

- **Favoriser les échanges sur le travail entre collègues** (à l'occasion de Réunions de travail, de séances d'Analyse des pratiques....).
- Prendre en compte le **facteur "stabilité des équipes"** dans les décisions de mobilité.
- **Eviter les postes de travail isolés** et s'ils existent, prévoir des moments permettant aux salariés de rencontrer des collègues pour qu'ils se sentent partie prenante d'un collectif.
- **Faciliter** les pauses collectives et **les moments de convivialité**.
- **Encourager le dialogue, l'écoute**, la confiance, la transparence, le collectif, l'entraide, l'équité, la reconnaissance, la politesse...et éviter les mises à l'écart et les non-dits.
- **Favoriser les échanges sur le travail avec la hiérarchie** (à l'occasion de Réunions de de travail, Séances d'Analyse des Pratiques)
- Traiter les requêtes et les suggestions des salariés dans des délais raisonnables => **Réactivité**.
- **Former l'encadrement de proximité** au management des équipes et à la résolution des conflits.
- **Bannir la violence** sous toutes ses formes et favoriser une **culture de respect**.
- **Elaborer une politique contre les violences internes** => Formation des managers au repérage, à l'identification des phénomènes de violences internes. Favoriser l'analyse des situations de violences internes et leur lien avec les modes d'organisation du travail.
- **Faire un retour régulier auprès des salariés sur la qualité de leur travail** et sur les appréciations des patients et familles.
- **Valoriser en interne** les différents métiers exercés dans l'entreprise.
- **Favoriser la promotion interne**.
- **Faciliter la formation des salariés** tout au long de leur carrière.
- **Formation en communication interpersonnelle**

QVT/RPS



ACTIONS MISES EN OEUVRE

Information,
Communication interne, **temps
d'échange /de parole autour de la
pratique professionnelle**

Relations au travail (statuts ;
jours fériés ; heures de nuit),
Espace activités/détente



DU/QVT

Le D.U : on évalue le risque à partir d'indicateurs (Physiques/Environnementaux) et de déclaratifs (RPS). C'est une approche qui peut être « anxieuse » basée sur les dysfonctionnements, on répond à la question « **Qu'est ce qui ne va pas ?** ».

La QVT: on répond à la question => « **Que peut-on améliorer ? Et Comment ?** »

Le point commun => **Un travail en collaboration avec les salariés**

Exemple sur les TMS au sein de l'hôpital

Le D.U : mise en place de formations « gestes et postures », enquête axée sur les environnements de travail.

La QVT: Salle de repos , prise en charge séance ostéopathie mises à disposition (sur RDV) sur place, séances de fitness,...

DU/QVT – Synthèse : Mise en place de dispositif de rails au plafond