

Dossier N° 16

Bien-être et santé Une dynamique collective autour du travail

Bulletin novembre 2014



CNRACL
FONDS NATIONAL
DE PRÉVENTION

*"Agir ensemble
pour la prévention"*

Sommaire

- 5 Des risques psychosociaux à la **qualité de vie au travail****
- 9 Le FNP de la CNRACL à l'écoute des employeurs publics locaux**
- 11 Les recommandations de la HAS dans la Fonction Publique Hospitalière**
- 12 Des risques aux **ressources du métier****
- 13 Bien-être et **efficacité** au travail**
- 15 A l'écoute de tous **pour agir sur la qualité de vie au travail****
- 17 Une approche innovante **en coopération avec le Québec****
- 18 Préserver la richesse humaine **en donnant du sens au travail accompli****

Mot de Claude Domeizel,

Président du conseil d'administration de la CNRACL
Sénateur des Alpes de Haute Provence



Je vous présente ce dossier intitulé « bien-être et santé, une dynamique collective autour du travail » qui apporte un éclairage sur l'évolution de l'approche avec le passage de la notion de risques psychosociaux à celle de qualité de vie au travail et expose des démarches innovantes conduites dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière autour de ces enjeux.

Le conseil d'administration de la CNRACL a ouvert ce sujet de réflexion lors du colloque organisé par le Fonds national de prévention en mars 2013, sur le thème « mieux-être au travail, quels leviers d'action ». La CNRACL a ainsi conforté son rôle précurseur dans le domaine de la prévention des risques psychosociaux en enrichissant le débat social d'une nouvelle approche de cette problématique dans les services publics.

Cette thématique constitue une des quatre orientations du programme d'actions 2014-2017 du Fonds national de prévention défini par le conseil d'administration de la CNRACL en décembre dernier. Le fonds va continuer à apporter son soutien aux actions menées par les collectivités territoriales et les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux afin de mieux comprendre les risques psychosociaux et leurs enjeux.

J'attire votre attention sur la circulaire du 20 mars 2014, issue du protocole d'accord-cadre signé le 22 octobre 2013 relatif à la prévention des risques psychosociaux pour les trois versants de la fonction publique. Elle prévoit pour chaque employeur public, la réalisation d'un diagnostic des facteurs de risques psychosociaux sur la base d'une démarche participative des agents à chaque étape du processus, intégré dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP).

Les acteurs d'ores et déjà mobilisés sur ces questions avec l'appui du FNP, témoignent qu'une dynamique collective autour du travail est en construction. Ces opérations ont quelques caractéristiques communes, à savoir le renforcement du dialogue social et de l'écoute de tous ainsi que le passage d'une approche risque à celle reposant sur la richesse humaine, source de sens au travail.

J'espère que ce dossier qui rassemble les connaissances sur ces questions et les initiatives prises dans la fonction publique locale enrichira notre compréhension pour progresser dans la quête du bien-être et de la santé au travail mobilisant moyens et agents.

Préambule

La Qualité de Vie au Travail (QVT) est un concept très large, multiple et complexe tant dans sa perception que dans sa mise en œuvre, puisqu'elle implique l'ensemble des acteurs d'une organisation. En s'inscrivant dans la lignée des Risques Psychosociaux (RPS), présents dans les Documents Uniques d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) depuis le protocole d'accord relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique de 2013, la Qualité de Vie au Travail semble tendre vers une vision moins centrée sur le « Risque » et plus mobilisatrice des compétences de chacun. Cette nouvelle vision du travail privilégie la mise à disposition d'espaces d'échanges spécifiquement dédiés, favorisant l'expression sur le travail dans un objectif constructif commun. A ce propos, lors du Congrès de mars 2013 organisé par le Fonds national de prévention à Bordeaux, Mathieu Detchessahar¹ précisait l'importance de ces lieux d'échanges : « L'ingénierie de la discussion consiste à rouvrir des espaces locaux de dialogue sur le travail, sous pilotage managérial. La fréquence de ces discussions doit être en cohérence avec celle des cycles de travail. Des lieux alternatifs, sans pilotage managérial, peuvent également être imaginés pour laisser aux collaborateurs la possibilité de réélaborer entre eux le travail avant de le porter dans un espace qui permettra d'en tirer des conclusions politiques. ».

S'il s'agit d'une vision innovante de la conception du travail, plusieurs collectivités, qu'elles soient territoriales ou hospitalières, ont déjà sauté le pas et ont décidé, en bénéficiant pour certaines des aides du Fonds national de prévention, d'avancer dans cette voie, en mobilisant moyens et agents. Les exemples présentés dans ce dossier pourront servir d'inspiration pour tous ceux qui souhaitent impliquer l'ensemble de leurs agents dans cette démarche positive.

Protocole d'accord relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique

Le 22 octobre 2013, huit organisations syndicales et l'ensemble des employeurs de la fonction publique (FPE, FPT, FPH) ont signé un accord-cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux (RPS) dans la fonction publique. En application de cet accord,

Chaque employeur public doit élaborer un plan d'évaluation et de prévention des RPS d'ici à 2015.

Ces plans de prévention reposeront sur une phase de diagnostic associant les agents et qui devra être intégrée dans le DUERP*. Le CHSCT sera associé à chaque étape de l'élaboration du diagnostic à la mise en œuvre du plan de prévention. Des formations spécifiques, à destination des encadrants, des membres des CHSCT et des agents exerçant des fonctions en matière de prévention seront organisées, ainsi que des formations de sensibilisation à l'attention des agents.

*Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels
(Extrait de l'Accord National Interprofessionnel du 19 juin 2013)

¹ Mathieu Detchessahar est Docteur en Gestion, Professeur des Universités à l'Institut d'Administration des Entreprises de l'Université de Nantes - Membre du Laboratoire d'Économie et de Management Nantes-Atlantique (LEMNA)

Des risques psycho-sociaux à la qualité de vie au travail

Depuis 2000 et l'Accord Européen de 2004 (Accord Cadre du 8 octobre 2004 consacré au stress au travail « Framework agreement on work related stress »), les risques psychosociaux font désormais partie du langage courant lorsque l'on évoque la santé au travail, et sont intégrés aux DUERP, tout autant que les troubles musculo-squelettiques. Les notions de « stress », « burn-out », ou « surinvestissement » sont effectivement récurrents et leur visibilité a été accrue depuis 2008 avec la vague de suicides qui a touché certains grands groupes français. Selon un article du Monde, « la majorité des suicides ont une relation explicite au travail. » (Le Monde, 19.03.2014 « Nouvelle Vague de Suicides chez Orange »).

Ces événements tragiques vont propulser la prévention des risques psychosociaux au rang des priorités majeures dans le monde du travail.

“
Des bénéfices économiques et sociaux ...
”

Selon une étude menée par l'Institut national de recherche en santé (INRS) et Arts et Métiers Paris-Tech en 2007, le coût social du Job strain (stress professionnel incluant les notions de forte pression et d'absence d'autonomie), est estimé en France entre 2 et 3 milliards d'euros.

De quoi comprendre pourquoi ce risque constitue une préoccupation grandissante... Le coût indirect des risques psychosociaux doit également être pris en considération lorsqu'une démarche de prévention est mise en place.

L'accord cadre européen signé par les partenaires sociaux le 8 octobre 2004, précisait déjà les bénéfices qu'il était possible de tirer d'une prise en charge du stress : « la lutte contre le stress au travail peut entraîner une plus grande efficacité et une amélioration de la santé et de la sécurité au travail, avec les bénéfices économiques et sociaux qui en découlent pour les entreprises, leurs travailleurs et la société dans son ensemble. »

La prise de conscience par les pouvoirs publics des enjeux sociaux et économiques se traduit par la commande du rapport Nasse / Légeron en mars 2008.

Arriveront ensuite le Plan Darcos (octobre 2009), le rapport Lachman (février 2010) ou encore le rapport Gollac (mai 2011) qui viendront étayer cette notion de risques psychosociaux et la faire évoluer vers une notion plus globale de santé et bien-être au travail.

Repères

Les états européens ont placé le stress, le harcèlement et la violence au travail au premier rang des risques psychosociaux (accords-cadres du 8 octobre 2004 et du 26 avril 2007).

Le FNP consacre en mars 2010 un dossier à la prévention des risques psychosociaux « L'expression, plus large que celle du stress, évoque diverses situations de mal-être, de ressenti négatif par rapport au travail. Concrètement cela peut se manifester par du burn-out, de la violence, des comportements addictifs, des dépressions... »

Cela renvoie à des contextes et à des causes très variées : surcharge de travail, contraintes excessives de temps, difficulté à trouver du sens au travail... »

Guides, outils, consultez les sites

<http://fnp.cnracl.fr>

<http://www.inrs.fr>

Le 19 juin 2013, un Accord National Interprofessionnel (ANI) a été signé, visant l'amélioration de la Qualité de Vie au Travail et l'égalité professionnelle. Cet accord suit et étaye celui de 2004 puisqu'il précise que l'objet de l'accord est, entre autres de « permettre, par une approche systémique, d'améliorer la Qualité de Vie au Travail et les conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail et donc la performance économique de l'entreprise. ».

Bien qu'entreprises privées et fonctions publiques n'aient pas les mêmes enjeux, il est important de préciser que l'accord du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique s'appuie en grande partie sur cet Accord National Interprofessionnel :

« Une concertation s'ouvrira à l'automne 2013 afin de définir les orientations et les mesures pertinentes visant l'amélioration de la qualité de vie au travail dans les trois versants de la fonction publique. Elle s'appuiera sur les acquis de la négociation interprofessionnelle conclue le 19 juin 2013. Cette concertation aura vocation à aborder la question des organisations du travail, de l'impact des technologies de l'information, du rôle et de la place des cadres dans la conduite des politiques publiques (responsabilité des employeurs) et plus globalement, de l'association des agents, du cadre de leur expression tant sur le contenu de leur travail que sur l'organisation de celui-ci afin qu'ils soient effectivement en mesure d'agir en faveur de l'amélioration de leurs conditions de travail, de la qualité du travail, de la vie au travail ainsi que de la qualité du service public qui en dépend. ».

Dans le prolongement de l'accord cadre, une négociation est en cours. Elle a pour objectif de faire de l'épanouissement professionnel et personnel de chacun et du bien-être au travail de tous, la condition de la réussite collective du service public

La qualité de vie au travail reste une notion relativement vague, difficile à appréhender. Elle met en avant une démarche globale d'amélioration sans pointer du doigt la spécificité d'un risque particulier mais en considérant l'ensemble des facteurs pouvant affecter la qualité de vie et la santé dans le cadre du travail.

“ Un sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement... ”

La Qualité de Vie peut se concevoir comme un sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement. Ainsi, l'Accord National Interprofessionnel du 19 juin 2013 délimite la Qualité de Vie au Travail et précise que « la notion de Qualité de Vie au Travail renvoie à des éléments multiples, relatifs en partie à chacun des salariés mais également étroitement liés à des éléments objectifs qui structurent l'entreprise.

Elle peut se concevoir comme un sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe l'ambiance, la culture d'entreprise, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, les degrés d'autonomie et de responsabilisation, l'égalité, un droit à l'erreur accordé à chacun, une reconnaissance et une valorisation du travail effectué. »



L'organisation du travail se retrouve ainsi directement concernée par les modalités de mise en œuvre d'actions visant l'amélioration des conditions de travail, donc de la performance collective.

De nombreux observatoires et enquêtes concernant la Qualité de Vie au Travail sont apparus ces dernières années. Ils visent, souvent par l'intermédiaire des partenaires sociaux, à donner plus de cohérence et d'efficacité aux multiples actions menées jusqu'alors sur des sujets relativement cloisonnés. (exemple de l'Observatoire de la Vie Au Travail – OVAT consultable sur www.anact.fr). Une prise de conscience globale est recherchée en ciblant l'organisation du travail dans son ensemble.

La fonction publique, qu'elle soit hospitalière ou territoriale est directement concernée par cette problématique de qualité de vie au travail ; les contraintes liées notamment aux évolutions organisationnelles peuvent en effet générer des tensions.

Selon l'étude de la Direction de l'animation de la recherche, des études statistiques (DARES) tirée de l'enquête SUMER 2010, « Les absences au travail des salariés pour raison de santé » (février 2013 n° 009), les titulaires de la fonction publique ont un taux d'absentéisme (pour raison de santé) évalué à 3,9% contre 3,7% pour des contrats privés CDI depuis plus d'un an et 2,6% pour des contrats CDD ou CDI inférieurs à 1 an, intérimaires ou saisonniers. Les secteurs d'activité les plus touchés sont ceux de la santé humaine et de l'action sociale avec 4,6%.

Une autre contrainte touchant fortement la Qualité de Vie au Travail concerne les horaires atypiques de la Fonction Publique Hospitalière et implique plusieurs composantes extraites de l'accord Qualité de Vie au Travail (ANI de 2013) : la qualité de mise en œuvre de l'organisation du travail, la possibilité de réalisation et de développement personnel, la conciliation entre vie personnelle et vie professionnelle.

Une autre analyse de la DARES « Les risques professionnels en 2010 : de fortes différences d'exposition selon les secteurs » (février 2013 n° 010) s'en fait l'écho et précise que « 65% des agents de la fonction publique hospitalière et de l'Etat couverts par l'enquête ont un travail morcelé, contre 57% dans l'ensemble des secteurs : ils doivent fréquemment interrompre une tâche pour en effectuer une autre non prévue.

Les agents de la Fonction publique hospitalière sont les plus nombreux à déclarer devoir se dépêcher pour faire leur travail (46%). De façon générale, les salariés de la Fonction publique hospitalière apparaissent les plus exposés à une forte « demande psychologique » (charge mentale engendrée par l'accomplissement des tâches) telle qu'on peut la mesurer à partir du questionnaire de Karasek concernant la « tension au travail ». »

Ces exemples que nous pourrions poursuivre par d'autres analyses statistiques, montrent la nécessité d'engager une démarche Qualité de Vie au Travail dans la fonction publique en insistant sur les critères de la qualité du contenu du travail ou encore la qualité de l'environnement physique.

Ils illustrent à la fois le fait que la Qualité de Vie est un indice complexe à appréhender, mais riche d'indicateurs et de sens.

C'est dans ce cadre que la semaine de la Qualité de Vie au Travail a été créée en 2004 par l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT). La 11ème édition qui a eu lieu du 16 au 20 juin dernier a été consacrée à la conciliation des temps : vie privée / vie professionnelle. Intitulée « Vie privée et professionnelle : santé, égalité et organisation du travail en question », cette semaine a tenté d'apporter des pistes d'articulation entre quatre types de temps :

- Le temps marché (évolution des entreprises ou collectivités)
- Le temps de l'organisation de l'entreprise ou de la collectivité (rythmes, horaires, télétravail, temps partiels...)
- Le temps privé (famille, sport, culture, loisirs)
- Les temps sociaux (transport, scolaire, ouvertures des administrations...)



10 points repères pour instaurer une démarche de Qualité de Vie au Travail

1. Qualité de l'engagement de tous et à tous les niveaux
2. Qualité de l'information partagée
3. Qualité des relations au travail
4. Qualité des relations sociales, construites sur un dialogue social actif
5. Qualité de mise en œuvre de l'organisation du travail
6. Qualité du contenu du travail
7. Qualité de l'environnement physique
8. Possibilité de réalisation et de développement personnel
9. Possibilité de concilier vie professionnelle et vie personnelle
10. Respect de l'égalité professionnelle

(Extrait de l'Accord National Interprofessionnel du 19 juin 2013)

Le FNP de la CNRACL à l'écoute des employeurs publics locaux

Le FNP, conscient des enjeux liés à cette thématique de la Qualité de Vie au Travail, publie dès 2012 un dossier consacré à la Qualité de Vie au Travail dans la Fonction Publique Hospitalière et lance la même année un appel à projet recherche action sur les risques psychosociaux (*).

Plus récemment, grâce à l'engagement du Fond National de Prévention, le colloque de mars 2013 qui s'est tenu au Palais des congrès de Bordeaux a attesté des avancées significatives réalisées dans ce domaine, tant par des collectivités territoriales que des collectivités hospitalières..

Intitulé « Mieux Etre au Travail : quels leviers d'action ? » ce colloque a réuni des intervenants de qualité, universitaires ou professionnels de terrain. Après une matinée consacrée à une vision globale de la qualité de vie au travail pour laquelle l'accent a été mis sur la prévention des Risques Psychosociaux dans la fonction publique et le rôle majeur de l'organisation du travail, l'après-midi a mis l'accent sur plusieurs retours d'expériences de collectivités publiques ayant mis en place des actions de prévention pour favoriser le bien être au travail.

Lors de ce colloque, Philippe Davezies, enseignant chercheur en médecine de santé et travail Université Claude Bernard Lyon 1, précisait que « Plusieurs phénomènes concourent, ces dix dernières années, à la montée de la souffrance au travail.

L'intensification du travail et l'augmentation de la charge de travail pèsent de plus en plus sur les travailleurs. Les salariés se trouvent confrontés, à tous niveaux hiérarchiques, à des situations dans lesquelles ils sont obligés, au coup par coup, de faire ce qui est nécessaire de faire. Cela oblige les gens à trier dans la masse de travail ce qu'ils seront capables de réaliser, les objectifs qu'ils pourront satisfaire et ceux qu'ils ne pourront pas atteindre. C'est une caractéristique aujourd'hui du monde du travail ». Cette intervention montre la nécessité de mettre en place des actions collectives de prévention dans le but de limiter la souffrance au travail, mais aussi et surtout d'améliorer le bien-être des salariés.

Mathieu Detchessahar, Docteur en gestion, Professeur des universités à l'Institut d'Administration des Entreprises (IAE) de Nantes, Membre du Laboratoire d'économie et de management Nantes-Atlantique, précisait de son côté le rôle important et primordial du management dans l'amélioration de la Qualité de Vie au Travail : « Le monde du travail devient de plus en plus contraint avec plus de compétition, de contrainte de coût... Dans ce contexte, le rôle de ressource des managers aux côtés des équipes est une nécessité pour les aider à faire face à des contraintes accrues. Les managers disposent de trois leviers pour lever ces contraintes : le soutien aux équipes, leur redonner plus de marges de manoeuvre au quotidien et la reconnaissance. La bonne santé au travail dépend ainsi de la qualité du management ».

(*) Dans le cadre de son troisième plan d'actions, le FNP a décidé de compléter et renforcer ses modes d'interventions habituels par un appel à projet recherche/action dédié à la thématique touchant aux « risques psychosociaux, contraintes organisationnelles et psychologiques, souffrances au travail ... ».

Quatre projets retenus ont débuté en 2013 :

- Département Seine Saint Denis ,
- Communauté d'agglomération Brest métropole océane ,
- Commune de Beauvais
- Centre hospitalier Alès et Réseau de 47 établissements des régions PACA Languedoc Roussillon.

Pour connaître les avancées de ces projets consultez le site <http://fnp.cnrACL.fr>

Le dispositif de soutien du FNP

Le FNP apporte un appui financier aux collectivités territoriales et aux établissements hospitaliers dans leurs opérations de prévention des risques professionnels.

A ce jour, il a accompagné 130 démarches portant sur la problématique des risques psychosociaux, abordés sous différentes facettes : situations de violence, contraintes psycho-organisationnelles, absentéisme, mal-être...



La démarche de prévention thématique (DP) conduite par une ou plusieurs collectivité(s) ou établissement(s) public(s) de santé, est destinée à mettre en place une stratégie et des actions de promotion de la santé et de la sécurité au travail. Elle s'inscrit dans le cadre d'une approche globale et d'une logique d'amélioration continue. Elle repose sur une organisation santé sécurité au travail pérenne (compétences, fonctions, instances).

Le FNP est sollicité en début de projet (objectifs définis, méthodologie arrêtée, périmètre déterminé...). La subvention attribuée par le FNP compense le temps des agents investis dans la réalisation de la démarche de prévention. (Ne sont pas retenus pour la détermination du montant de la subvention: achats d'équipements de sécurité, d'engins, de véhicules ou de matériels, les coûts d'intervention de prestataires...)

Qui sont les bénéficiaires ?

Le FNP s'adresse aux établissements mentionnés aux titres III et IV du statut général des fonctionnaires à savoir :

- Régions, départements, communes, centres communaux d'action sociale
- Établissements publics de coopération intercommunale
- Services départementaux d'incendie et de secours
- Établissements publics de santé
- Autres (Office public d'Habitation, Caisse des écoles, ...)

Quelles sont les conditions d'éligibilité ?

- Être immatriculé, avoir au moins un agent affilié et être à jour des cotisations retraites auprès de la CNRACL.
- Saisir les données AT/MP (accidents de travail et maladies professionnelles) dans l'outil Prorisq. (Site FNP <http://fnp.cnrACL.fr> - Rubrique « Données BND Prorisq » - Hotline Prorisq : 05 56 11 37 65) (Cette condition ne concerne pas les collectivités accompagnées par les centres de gestion ayant signé une convention avec le FNP avant le 1^{er} janvier 2014)

Pour bénéficier de ce dispositif de soutien, il faut avoir également mis en place un Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnel.

Quelles sont les modalités d'attribution ?

Le dépôt des demandes peut s'effectuer tout au long de l'année. Les dossiers sont instruits par le chargé de développement du FNP de votre région. La décision d'attribution est prise par le Comité d'engagement du FNP de la CNRACL qui se réunit une fois par mois.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur le site du FNP : <http://fnp.cnrACL.fr>

Les recommandations de la HAS dans la Fonction Publique Hospitalière

En octobre 2013, la Haute Autorité de Santé a publié une note intitulée « Qualité de Vie et Travail, certification des établissements de santé et dialogue social. (*) »

Cette note est issue d'un travail mené de 2010 à 2013 en partenariat avec l'ANACT et qui a réuni des professionnels des établissements de santé et des organisations syndicales. Ce rapport précise que « les contraintes du secteur hospitalier sont élevées et ressenties d'autant plus vivement que les conditions de travail (de nombreuses enquêtes en témoignent et convergent dans leurs résultats) y ont évolué, en moyenne, plus défavorablement que dans de nombreux secteurs d'activité [...]».

Pour instruire les questions posées par cette orientation, la HAS (direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins), avec l'appui de l'ANACT, a mis en place un dispositif de concertation, d'analyse et de propositions (2011-2013) associant organisations syndicales, experts visiteurs et établissements, pour conduire une démarche pluri-acteurs d'introduction des enjeux de la qualité de vie au travail dans la certification des établissements de santé. »

C'est en posant parallèlement les questions de la qualité de soins et de la qualité de vie au travail que la Haute Autorité de Santé a voulu avancer dans un environnement jalonné par de très nombreuses contraintes amenant souvent à des situations de conflits de personnels, de burn-out pouvant donner naissance à des situations de maltraitance envers les patients. En se basant sur des situations concrètes de travail, en considérant ces éléments comme des « leviers d'action novateurs », trois recommandations ont vu le jour.

(*) Pour consulter la note et les rapports relatifs à l'expérimentation : www.has-sante.fr

Indiquez « Rapport Qualité de Vie au Travail » dans l'encadré « Recherche ».

« 1^{ère} recommandation : développer dans les établissements des espaces de discussion collective autour du travail pour traduire des vécus individuels en solutions organisationnelles »

Au-delà des plaintes issues des difficultés rencontrées au quotidien, il s'agit ici de faire des salariés une source de solutions en favorisant la mise en place d'un lieu propice à l'échange et à la réflexion autour de la Qualité de Vie au Travail et de la Qualité des soins. Il s'agit d'inclure l'ensemble du personnel de l'établissement dans un projet commun d'amélioration globale de la Qualité de Vie au Travail.

« 2^{ème} recommandation : développer des démarches d'enquête adaptées à l'analyse du travail et son organisation pour échapper au piège des discours généralisants. »

Cette seconde recommandation préconise de tenir compte des situations concrètes révélatrices du travail réel. L'analyse de ces situations doit permettre, grâce à des méthodes d'enquête, de développer des outils permettant de « recueillir, analyser et formaliser le matériau issu de la connaissance qu'ont les professionnels de leurs situations réelles de travail. »

« 3^{ème} recommandation : renouveler et renforcer le dialogue social autour des liens Qualité de Vie au Travail / Organisation / Qualité de soins. »

L'un n'allant a priori pas sans l'autre, la HAS insiste sur l'articulation nécessaire des trois items que sont la qualité de vie au travail, la qualité de soins et l'organisation du travail. Travailler ensemble en ouvrant le dialogue paraît incontournable. L'objectif semble tendre vers une valorisation de la parole de tous, qu'il s'agisse de représentants du personnel, des professionnels de terrain, des managers de proximité, sans oublier la direction des établissements. Entendre et considérer la parole de chacun pour mieux avancer vers un objectif commun.

Des risques aux ressources du métier

Le Centre hospitalier du pays de Gier (CHPG) a lancé en 2013 une démarche « Qualité de vie au travail » qui prolonge en l'élargissant, son action de prévention des risques psychosociaux.

Avant d'engager son projet pour la qualité de vie au travail, le CHPG mène en 2011 et 2012, dans le cadre du contrat local d'amélioration des conditions de travail (CLACT), des actions de prévention des risques psychosociaux (RPS) en partenariat avec trois autres centres hospitaliers de la région (Firminy, Chambon Feugerolles et Saint Galmier).

Cette étape s'avère riche d'enseignements : « le fait de rencontrer d'autres établissements et de mutualiser des ressources (notamment de recruter des psychologues du travail et un assistant social), a permis de poser des définitions communes aux RPS, d'imaginer des modes d'action et de passer outre certaines difficultés.» souligne **Henri Gatka** Directeur des ressources humaines.

A l'occasion d'une réorganisation en 2012 du secteur EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes), la Direction s'engage en janvier de l'année suivante, avec l'appui financier du FNP, dans un processus à long terme.

Les objectifs poursuivis se déclinent à deux niveaux :

- Au plan de l'établissement, il s'agit de déployer une démarche Qualité de Vie au travail en s'appuyant sur les ressources que constituent les équipes, avec comme axe d'intervention la qualité perçue du travail : « On est bien au travail quand on a le sentiment du travail bien fait ».
- À l'échelle de l'EHPAD, il est important d'accompagner les personnels dans la nouvelle organisation qui suscite des interrogations.

La première étape du projet est aujourd'hui achevée. « Nous sommes passés d'une approche risque à une approche métier envisagé comme ressource. Le soutien du FNP a été déterminant dans le déroulement du projet » indique Henri Gatka.

Afin de permettre aux équipes d'élaborer collectivement les règles de métier et de les mettre en débat avec leurs pairs, des espaces d'échange ont été créés. Les personnels ont pu s'exprimer sur les situations de travail auxquelles ils sont confrontés dans la nouvelle organisation.

Colloque Management et bien-être au travail 22 octobre 2014 à Saint Etienne

Cette rencontre organisée par le Centre hospitalier Rive de Gier et l'Hôpital Saint Galmier portait sur une question centrale :

« la qualité perçue de son travail et le sentiment de bien-faire comme facteurs essentiels de bien-être. Il traite des relations entre management, bien-être et bien-faire, avec en filigrane, la place du cadre comme acteur de la santé au travail. »

Bien-être et **efficacité** au travail

Au Centre hospitalier de Beauvais (CHB), la prévention des risques psycho sociaux s'inscrit dans un projet porté par la nécessité de concilier performance des organisations et santé au travail. A cette fin, toutes les forces internes de l'établissement sont mobilisées dans une démarche de prévention.

Face aux multiples enjeux auxquels il doit faire face, le CHB propose une vision tournée vers l'avenir, forte des valeurs communes et des compétences de tous. Elle porte l'intention de maintenir un niveau élevé de service et d'offrir un environnement de travail attractif malgré les contraintes humaines, organisationnelles et financières.

Dans le cadre de sa politique globale de santé au travail engagée, l'établissement lance en 2012 la démarche « Ensemble, améliorons la qualité de vie au travail », action soutenue par le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).

La volonté de la direction d'agir en faveur du bien-être au travail est déterminante dans un contexte marqué par les réorganisations de services pour donner l'impulsion de départ.

Eric Guyader, directeur de l'établissement, le précise à l'occasion du lancement officiel de la démarche: « Il importe d'apprendre à renouer le lien entre qualité de vie au travail et qualité du travail, entre bien-être et efficacité ».

Pour **Delphine Launay, directrice des Ressources humaines**, « il n'y a pas d'incompatibilité entre performance et qualité de vie au travail, même si le terme de performance fait parfois peur en rappelant celui de productivité. »

La démarche se déroule en quatre temps forts de septembre 2012 à décembre 2013 :

1. Construction d'un accord encadrant la méthodologie
2. Diagnostic (questionnaire, observations, entretiens individuels et collectifs),
3. Restitution des résultats,
4. Construction du plan d'actions aboutissant à un plan de prévention.

L'implication de chacun a permis dans ce quatrième temps, la signature d'un accord de prévention le 20 décembre 2013, dans lequel sont inscrits plusieurs objectifs :

- Développer la culture de prévention en renforçant le rôle des acteurs (notamment médecine du travail et CHSCT),
- Mettre en place des actions de formation,
- Anticiper les évolutions et les changements organisationnels en intégrant l'amélioration des conditions de travail le plus en amont possible des projets et des décisions,
- Favoriser l'expression des agents, notamment à travers le dialogue social,
- Permettre la remontée des difficultés et l'identification des risques psychosociaux au sein des équipes de travail,
- Favoriser les éléments descriptifs de la qualité de vie au travail tels que définis par l'Accord National Interprofessionnel du 19 juin 2013,
- Optimiser les conditions de travail.

Cet accord sur la prévention des RPS signé par la direction et tous les représentants du personnel, est constitué de 8 axes de prévention déclinés en 56 actions.

Un groupe de travail représentant les personnels médicaux s'est impliqué dans la démarche



Rencontre avec le Docteur Pierron, Médecin du Travail au CH de Beauvais

FNP - Quels sont les éléments qui vous ont poussé à vous impliquer dans cette démarche d'amélioration de la Qualité de Vie au Travail ?

Dr Pierron - « Impossible de ne pas le faire : la santé au travail étant partie intégrante de la qualité de vie au travail ! Chacun sait, quoiqu'un certain nombre d'agents, surtout médecins, se le cachent à eux-mêmes, que notre santé personnelle est en jeu dès que les conditions de travail se dégradent. Notamment sur les plans ostéo-articulaires et psychologiques. Je suis amené à recevoir quotidiennement, lors des consultations périodiques, a fortiori lors des demandes individuelles, des agents qui sont fragilisés et déclarent immédiatement leur mal être. Et cela n'a fait que s'accroître d'année en année pour arriver à une situation réellement préoccupante. Ce qui demande donc la construction et la mise en œuvre d'outils de prévention. »

FNP - Pouvez-vous nous préciser le rôle que vous jouez en tant que médecin dans la mise en place de cette démarche de prévention de santé au travail ?

Dr Pierron - « La Direction de mon établissement, le Centre Hospitalier de Beauvais, m'a immédiatement intégré dans le Comité de pilotage du Plan de Prévention. J'ai pu y répercuter la réalité de mes observations, aider au façonnage des questionnaires, informatique et papier, adressés à l'ensemble du personnel, surtout en insistant sur des aspects peut-être spécifiques à la vie sociale picarde se répercutant

dans les rapports parfois conflictuels entre agents et à l'élaboration des cinquante-six axes de travail. J'y ai été vigilant pour tous mais j'ai insisté sur la nécessité de mettre en œuvre des actions ciblées sur le corps médical. Pour nombre de raisons, les médecins échappent à la surveillance des Services de Santé au Travail. Il a été décidé d'aller à leur devant, par exemple, en rencontrant dans leurs bureaux tous les réfractaires aux visites périodiques et en instituant des groupes de travail pour élaborer avec les premiers intéressés des pistes d'action. Cela prend du temps, de l'énergie et demande optimisme et diplomatie. »

FNP - Concrètement, réussissez-vous, si oui, comment, à impliquer du personnel médical du Centre Hospitalier dans cette démarche d'amélioration de la Qualité de Vie au Travail ?

Dr Pierron - « Un début prometteur, en effet, une présence chaque fois augmentée de confrères lors de ces groupes de travail et de partage, la parole, évidence pour moi, y était surabondante. La preuve de cette absolue nécessité médicale. Une des clés : la reconnaissance et le soutien d'une personnalité ressource.

Tous les établissements détiennent en leur sein des médecins qui ont la confiance de beaucoup, en particulier pour tout ce qui n'est pas dit au su et au vu de tous (capacité à connaître, pour tel ou tel, son épuisement, ses addictions, y compris au travail ...). »

FNP - Selon vous, à ce jour, quels sont les bénéfices de cette démarche de prévention ?

Dr Pierron - Un peu tôt. Mais tout s'est enclenché. Évidemment le succès tiendra dans la corrélation entre les propositions de ces cinquante-six actions et la réalité, vue et sue de tous, de leur mise en œuvre. Vrai enjeu observé avec beaucoup de circonspection.

A l'écoute de tous pour agir sur la qualité de vie au travail

Dans le cadre d'un projet santé et qualité de vie au travail associant plusieurs acteurs d'Aquitaine, le Département de la Gironde mène depuis deux ans une expérimentation sur deux sites : la Maison départementale de la solidarité et de l'insertion de Lesparre et le centre routier de Blaye.

Points de repères avec Pierre Gilles chef du projet, responsable du service ressources humaines et qualité de vie au travail.

Au préalable : une dynamique en marche autour de la culture prévention et une conviction

Quand le Conseil général de la Gironde s'engage dans le projet santé et qualité de vie au travail, il a déjà conduit une démarche avec le CHSCT, orientée vers la construction d'un état d'esprit commun à tous et d'une culture de prévention. Un processus est en cours, impulsé par l'engagement de la Direction des services. Une organisation santé sécurité existe. La collectivité est préparée pour évoluer vers une approche nouvelle et complémentaire de la prévention des risques psychosociaux par la qualité de vie au travail.

Quelques principes président à la démarche, indique Pierre Gilles pour en citer quelques-uns : « se donner le droit à l'erreur, mais l'obligation de poursuivre le chemin engagé même si ça ne marche pas au départ, se rappeler que ne pas avoir de moyens peut être une chance et conduit à trouver des ressources, se demander de respecter les engagements pris. »

Une co-construction basée sur l'écoute et les regards croisés

L'expérimentation est basée sur une approche collaborative et un partage d'expériences. Elle suppose l'acceptation de la diversité, source de richesses.

Un des points clés de la démarche est la consultation des agents. Celle-ci se déroule selon le principe des diagnostics croisés entre organisations. Concrètement, par diagnostic croisé, on entend écoute du terrain par une autre organisation afin de faciliter l'expression des agents.

Le regard externe permet de revoir la manière de travailler et donne un éclairage réel sur les questions qui se posent.

« Considérant les équipes concernées comme parties prenantes, le défi est de chercher à faire naître du terrain un réel processus de co-construction de facteurs favorables à la santé et la qualité de vie au travail de chacun » explique Pierre Gilles.

La consultation nécessite un temps important de préparation. Elle est suivie d'une restitution selon une grille de lecture partagée par les organisations. L'idée est de placer chacun en situation d'agir sur sa qualité de vie au travail, et que chacun respecte ce principe vis-à-vis de l'autre (de l'encadrement vis-à-vis des agents et vice-versa).

A l'issue du projet, la volonté d'aller plus loin

Les engagements pris sont au rendez-vous. Les restitutions effectuées en toute transparence ont occasionné chaque fois une demande d'aller plus loin, compte-tenu des premiers effets sur les groupes concernés.

Le projet se poursuit avec les groupes de travail organisés par les agents eux-mêmes avec l'appui, en termes d'animation, de la direction des ressources humaines. Ces groupes sont opérationnels ou en cours suivant les sites.

Le ressenti unanime des agents et des cadres après la démarche est celui d'un chemin commencé qu'il faut absolument poursuivre dans la construction partagée et le partage de la construction. Leur fonctionnement a révélé la complexité de la dimension humaine au travail et sa capacité presque infinie à dépasser cet état pour des choix éclairés.

La prévention et la gestion des ressources humaines ne cherchent-elles pas à prévoir ainsi ce qui favorise le bien-être au travail et de tout faire pour y parvenir ?

Pour Pierre Gilles : « Cette démarche inspirée du Québec constitue une force incontestable pour aller vers de futurs projets plus larges sur l'organisation et le fonctionnement d'une collectivité.

Il serait fort intéressant de pouvoir implanter ce type de démarche dans une petite collectivité aux prises directes avec la population pour en mesurer les effets immédiats sur les agents, les services et la population. »



Une approche innovante en coopération avec le Québec

Dans le cadre du projet DEFI (Définir, Engager, Former, Impulser) la ville d'Alès s'est inspirée de la norme québécoise « Entreprise en santé », avec succès. Zoom avec Éric Pocher, responsable du service Prévention et qualité de vie au travail de la ville d'Alès et Alès agglomération

Depuis plusieurs années, la ville et la communauté d'agglomération d'Alès affirment leur volonté de mettre en place une politique de prévention des risques professionnels durable et mutualisée. En 2007, les deux collectivités créent un service prévention et qualité de vie au travail commun puis en 2011, un seul comité d'hygiène, sécurité et conditions de travail (CHSCT). En 2008, une première démarche menée à l'abattoir municipal, permet de réduire les accidents du travail et de relancer l'établissement, avec à la clé un prix décerné par la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail Languedoc Roussillon (CARSAT) fin 2011.

A l'issue des résultats obtenus, une nouvelle démarche santé et qualité de vie au travail est lancée en 2010 au sein des services opérationnels de la Ville d'Alès et d'Alès Agglomération.

Ce projet DEFI débute en 2011 au travers d'une coopération soutenue par le Consulat Général de France et le Ministère des Relations internationales à Québec. Il est l'occasion de tisser des liens avec l'Institut national de santé publique au Québec (INSQP), la direction de santé publique de Québec et de Montréal ainsi que la ville de Québec.

La ville et la communauté d'agglomération rejoignent une équipe projet qui associe des acteurs du territoire alésien (services de santé au travail, chambre de commerce et d'industrie, et un réseau de psychologues) pour tester avec des entreprises du Languedoc Roussillon, une grille d'identification des risques psychosociaux (www.inrs.fr).

Cet outil, développé par Michel Vézina, Chercheur et Médecin-conseil de l'INSQP, Professeur à l'Université Laval à Québec, comporte 12 indicateurs permettant de détecter les facteurs de risques dans un environnement de travail donné.

« Au sein de groupes de travail, les agents s'impliquent, innovent, sont les acteurs de leur prévention. C'est le sens de la norme québécoise «Entreprise en santé», que nous souhaitons expérimenter à Alès et dans d'autres collectivités » indique Eric Pocher.

Le DEFI 1, qui s'est achevé en octobre 2013 a été une opportunité pour tester des outils et donner du sens à cette première démarche, c'est-à-dire positionner les hommes au cœur du processus et des actions, pour qu'ils deviennent proactifs.

Le DEFI vient d'obtenir un Trophée de la Prévention par la CARSAT Languedoc Roussillon, une nouvelle reconnaissance de notre savoir-faire.

« Cette distinction, nous devons aussi la partager avec le FNP qui a cru à notre projet et qui nous a aussi soutenu pour l'implanter » souligne Eric Pocher.

DEFI 2 va porter sur une approche globale et l'accompagnement des cadres dans leur management pour le développement de pratiques managériales favorables à la santé en milieu de travail.

Préserver la richesse humaine en donnant du sens au travail accompli

En vue de renforcer le « bien-être au travail », la commune de Cran Gevrier se mobilise autour d'un projet global : responsabilité sociétale des organisations et risques psychosociaux.

Explications de Daniel Donzel directeur des ressources humaines et responsable du projet « R)é(so) ».

FNP - Pourquoi aborder la prévention des RPS dans le projet Responsabilité sociétale des entreprises ?

Daniel Donzel - La Responsabilité sociétale des entreprises (RSE) ou Responsabilité sociétale des organisations (RSO), pour le secteur public, s'impose comme un nouveau point de repère pour repenser le management. Les actions précédemment engagées dans le modèle pyramidal classique ont atteint leurs limites et présentent de vrais obstacles pour le changement des personnes, des équipes et des organisations. Une rupture de paradigme s'impose.

Dans le contexte actuel de mutations des collectivités territoriales qui génère des tensions et des peurs, la RSO constitue une opportunité pour rechercher un nouveau mode d'expérimentation du dialogue social, et de reconnaissance des agents. Elle associe le plus grand nombre de « parties prenantes » internes à la collectivité et met les agents en situation de parler de leurs pratiques professionnelles, de l'écart entre le prescrit et le réel du travail. Le fait de prendre en compte leurs propositions est un moyen pour diminuer les risques psychosociaux.

La RSO renvoie à la gestion durable des ressources humaines et s'articule autour de quatre thématiques :

- **Maintien de l'employabilité** : la gestion prévisionnelle des emplois et compétences (GPEC), en lien avec les orientations stratégiques, permet de prendre en compte l'expression de nouvelles attentes des agents et la nécessité de moderniser le service public.
- **Santé et bien-être au travail** : le consensus sinon un compromis sur la façon d'organiser le travail de manière satisfaisante pour tous devient un impératif. Les risques psychosociaux s'inscrivent dans le champ de l'organisation des activités.
- **Lutte contre la précarité** : une approche multifactorielle (nature de l'emploi, statut, rémunération, temps de travail) s'impose car c'est la combinaison de plusieurs facteurs qui peut conduire à la fragilisation de certains agents.
- **Diversité** : la prise en compte de l'intergénérationnel, de la richesse interculturelle, du handicap et de l'égalité hommes-femmes sont autant d'éléments à prendre en compte pour renforcer le lien et la coopération.

FNP - Quelle est la position des ressources humaines ?

Daniel Donzel - La gestion des ressources humaines a toute sa place dans ce domaine. Elle prend en compte les paramètres économiques et humains.

Il est important de prendre soin de la « ressource humaine ». On ne peut progresser sans faire grandir ses collaborateurs. Nous voulons redonner du sens à l'engagement professionnel.

Les agents ont besoin qu'il soit négocié pour comprendre les enjeux et proposer des actions. Le dialogue social retrouve ainsi toute sa force. Ils ont aussi besoin d'un sens partagé sur les valeurs de la collectivité et évalué sur la qualité et l'utilité du travail produit.

Cela modifie les pratiques habituelles en valorisant le bien-être au travail et la performance globale durable.

FNP - Comment impulse-t-on une dynamique ?

Daniel Donzel - Un travail de fond est nécessaire pendant un certain temps pour que le processus puisse se mettre en marche. Toute la démarche s'appuie sur un questionnaire d'enquête « qualité de vie au travail » adressé à l'ensemble des agents. Les thématiques retenues pour structurer le projet R(é)so sont issues de cette consultation. Nous avons fait beaucoup de réunions pour présenter les résultats.

Puis, des personnes souhaitant jouer un rôle pour améliorer les conditions de travail ont été retenues.

Le quart de l'effectif a souhaité s'engager dans ce processus de réflexion. Une dizaine d'agents se dit partante pour animer des groupes de travail. Ils sont alors formés en interne.

Du côté des instances, le CHSCT est très impliqué dans le projet. Un comité de pilotage composé sur le principe de la diversité est présidé par le Directeur général des services qui fait le lien avec le comité de direction. Le Maire et président du CHSCT sont des membres invités.

FNP - Quel est le rôle des groupes de régulation dans la démarche ?

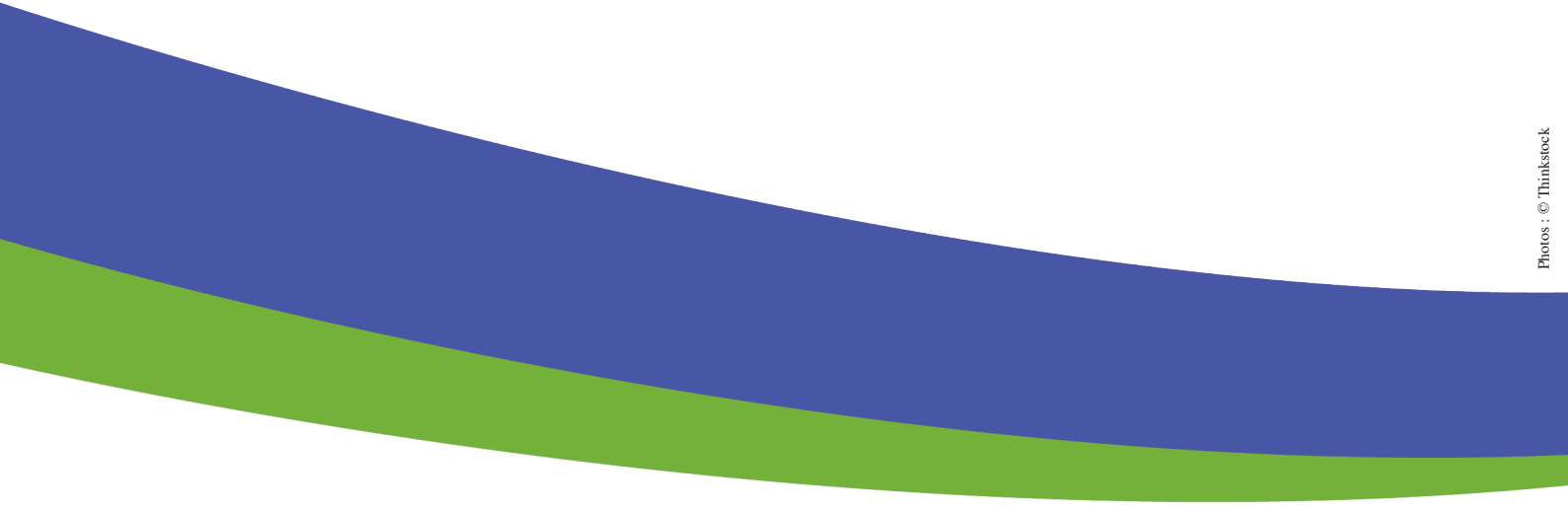
Daniel Donzel - Ces groupes sont composés d'une dizaine d'agents et d'un animateur. Chacun d'eux mène une réflexion sur des thématiques transversales identifiées par les agents : conditions de travail, reconnaissance, pratiques professionnelles...

Leur travail est piloté par l'Institut d'administration des entreprises (IAE de Grenoble). Les chercheurs de la chaire management et santé au travail de l'IAE analysent les situations de travail afin de recenser les bonnes pratiques et aider à la construction de nouveaux outils. Ces outils peuvent être des échanges de pratiques, la mobilisation des espaces de discussion, une aide à la construction du soutien social... Il s'agit d'identifier des situations et conditions de travail posant problème mais également des situations et conditions de travail sources de bien-être et de performance.

L'objectif est de pérenniser ce dispositif.

La ville de Cran Gevrier fait partie de la Communauté de l'agglomération d'Annecy et compte 417 agents.

Un secteur santé et sécurité fonctionne au sein de la Direction des ressources humaines. Une assistante de prévention a été nommée en 2010 et un agent de la DRH prend en charge la gestion des EPI (Équipements de Protection Individuelle) ainsi que les actions de formation sécurité. Ce secteur bénéficie d'une forte implication du CHSCT, du soutien des deux médecins de prévention et de l'ACFI du CDG.



Photos : © Thinkstock

P.2: 116. 14. 1



<http://fnp.cnrac1.fr>