

Projet de recherche-action « Risques psychosociaux » du Département de la Seine-Saint-Denis

*Partenariat avec le FNP de la CNRACL:
bilan intermédiaire auprès du Comité Scientifique et Technique*

**Service Santé Sécurité au Travail
Direction des Relations Sociales
Pôle Personnel et Relations Sociales**

19 Juin 2015

- 1. Objectifs et processus du projet**
- 2. Du contexte national à son application locale**
- 3. Contexte et démarche internes**
- 4. Résultats: données SST et EVRPS, instances de travail, processus, outils**
- 6. Feuille de route interne**
- 5. Éléments à pérenniser, axes d'amélioration, transfert d'expérience**
- 7. Perspectives concernant le partenariat avec le FNP**

1. Objectifs et processus du projet

Objectifs opérationnels

- Protéger la santé et la sécurité
- Évaluer et prévenir les RPS en cohérence avec les autres risques professionnels mais en notant leurs spécificités
- Évaluer et prévenir les RPS en insistant sur la prévention primaire à long terme, mais aussi sur l'importance de l'ensemble des niveaux de prévention et des dimensions organisationnelles, collectives et individuelles
- Positionner une démarche d'amélioration continue prenant en compte l'ensemble des contraintes de l'organisation de la Collectivité et une approche pluridisciplinaire

Objectifs méthodologiques et théoriques

- Utiliser les meilleures approches et outils en prenant en considération la complexité et la richesse de notre organisation

Objectifs de généralisations

- Approches, méthodes, outils, processus de construction et d'amélioration collective, problématiques transversales

Paramètres centraux

- « Préventions » primaire / secondaire / tertiaire, risques professionnels, conditions de travail, organisation, santé
- Approches théoriques et méthodologiques
- Processus / démarche / conduite de projet / amélioration continue
- Ressources internes / externes
- Communication
- Rôle des acteurs:
 - Pluridisciplinarité SST, SST / RH / Organismes / ligne hiérarchique
 - Place des agents
 - Dialogue social

Processus général du projet

- Bilans réguliers: Direction Générale, Dialogue Sociale, instances de travail pluridisciplinaires, Comité Scientifique
- Équilibres constants à vérifier et ajuster: pilotage, évaluation, préventions, dialogue social

2. Du contexte national à son application locale

En apparence un fort cadrage européen, national et spécifiquement sur la Fonction Publique Territoriale

Directive 89/391 CEE 1989; Circulaire numéro 6 DRT 2002; Accord SST FP 2009; Protocole d'accord RPS FP 2013; Circulaire RPS FP 2014; Circulaire RPS FPT 2014; élections professionnelles FP 2014...

Mais la méthode et les dispositifs ne sont pas prescrits légalement, contrairement à plusieurs principes, ressources et outils

- **Pluridisciplinarité pour conseiller l'AT, les agents, leurs représentants**
- **Mise en cohérence des approches en santé sécurité au travail**
- **Principes généraux de préventions, d'importances très différentes**
- **Évaluation à intervalles réguliers des risques professionnels et insertion dans le DUEVRP**
- **Diagnostiques et plans d'actions et de prévention dès 2015, sur les RPS sur la Collectivité: issus d'analyses de terrain, d'un travail avec les équipes, d'un dialogue social constant, incluant notamment l'anticipation des impacts des évolutions organisationnelles**

Dans ce cadre, sous réserve de s'appuyer sur l'existant, notre Collectivité est donc globalement en avance sur l'ensemble de la FPT, puisque les dispositifs et démarches et le dialogue social ont été entamés avant 2010, en prenant acte des positions progressives du CHSCT.

Le renouvellement des instances paritaires nécessite actuellement de reposer des bases communes pour mieux percevoir ce qui appartient à chaque acteur.

3. Contexte et démarche internes

Organisation de la Collectivité et SST

- **6 grands pôles sous l'autorité de la Direction Générale des Services: Aménagement et Développement Durables, Solidarité, Société et Citoyenneté, Ressources et Moyens des Services, Stratégie et Innovation, Personnel et Relations Sociales**
- **Plus de 20 directions, 300 sites, 200 métiers**
- **Ressources SST:**
 - **Service Santé Sécurité au Travail: MPP, Prévention des Risques Physiques et Techniques, Accompagnement Social, Prévention des RPS (volets organisationnel, collectif, individuel)**
 - **Pôle Ergonomie**
 - **Mission Handicap**
 - **Chargé de Mission RPS Direction Education et Jeunesse**
 - **Préventeur RPT Direction Education Jeunesse**
 - **Préventeur RPT Direction Eau et Assainissement**
 - **Agent Chargé des Fonctions d'Inspection**
 - **Réseaux SST et RH**
- **Chaque Directeur a autorité et compétences pour la SST, même si la prévention des RPS reste davantage centralisée pour éviter des positionnements trop ambigus.**

3. Contexte et démarche internes

Démarche générale sur la Collectivité dans le cadre d'un dialogue social constant: tous les niveaux de « prévention » sont appréhendés et construits dans un objectif de pérennité et d'amélioration continue

- **Cycle 1 2000 / 2010**

- Développement de la « prévention » tertiaire et de la prévention RPT

- **Cycle 2 2011/2012**

- Renforcement et ajustement cycle 1
- Développement de la pluridisciplinarité SST et SST/RH
- Prévention primaire RPS: évaluation et plans d'actions RPS auprès d'équipes, de services, de directions, en interne

- **Cycle 3 2013/2015**

- Renforcement et ajustement cycles 1 et 2
- Prévention primaire RPS: partage de connaissances avec le CHSCT et les agents; exigences de travailler par directions pour être opérant et apprendre collectivement progressivement; évaluations et plans d'actions RPS auprès des directions pilotes; instances projet / pilotage / dialogue social / scientifique

- **Cycle 4 2015/2016**

- Renforcement et ajustement cycles 1, 2, 3
- Prévention primaire RPS: Comité paritaire de suivis de plans d'actions, analyses collégiales et paritaire des indicateurs, stabilisation des outils de communication, commission pluridisciplinaire SST, renforcement des réseaux RH et CSST pour la prévention des RPS, formations et sensibilisations

NB: le terme de « cycle » sur les RPS gagne à être progressivement précisé.

3. Contexte et démarche internes

Directions pilotes

- **23 offres, dont 6 jugées acceptables techniquement, puis pondération prix / qualité technique**
- **Groupe de pilotage par direction, comportant au moins un DG, la Direction, 2 RPCHSCT, les experts internes**
- **Propositions Pôle Personnel et Relations Sociales et Direction de la Prévention et de l'Action Sociale: refusées par le CHSCT compte tenu notamment de l'ampleur, des bénéfices perceptibles pour les agents –ce qui était une raison centrale du refus initial du CHSCT de travailler sur l'ensemble de la Collectivité**
- **Choix de directions selon plusieurs critères discutés avec le CHSCT: social / technique / administratif; taille de la Direction; pas d'autres accompagnements en cours ou finalisé peu de temps avant...**
- **Direction Eau et Assainissement (initialement prévue en interne, proposition SSST validé par CHSCT)**
 - **Prestataire 1 méthode 1: importance des exigences scientifiques puis du dialogue social, questionnaires, observations, groupes focus, ateliers solutions, agents présents en groupes de pilotage**
- **Direction de l'Aménagement et du Développement et la Direction du Développement Economique, de l'Emploi, de la Formation Professionnelle et de l'Innovation (choix CHSCT)**
 - **Prestataire 2 intervenant 1 méthode 2: importance du dialogue social puis des exigences scientifiques, entretiens individuels et collectifs, groupes de résonance, construction de plan d'action**
- **Maison Départementale des Personnes Handicapées (choix CHSCT)**
 - **Prestataire 2 intervenant 2 méthode 3: importance du dialogue social puis des exigences scientifiques, entretiens micro collectifs, groupes de résonance, construction de plan d'action**

3. Contexte et démarche internes

- **Autres évaluations et accompagnements collectifs effectués en interne 2011 / 2015, en cours ou finalisée:**

- **Plusieurs équipes de la Direction de la Population Agée et des Personnes Handicapées, 2 Circonscriptions SSD; 2 Circonscriptions ASE, 1 Circonscription PMI; 1 Bureau de la comptabilité ASE; 1 Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes ASE; 1 Crèche; Équipes de terrain de la Direction de la Voirie et des Déplacements; 1 Standard Téléphonique ; 1 Bureau de la restauration et de l'éducation au goût de la Direction Éducation et Jeunesse, 1 équipe de gardes parcs, 1 Direction Affaires Européennes / Service des Affaires Européennes; 1 Pôle de Gestion des Personnels Techniques des Collèges**
- **Méthode (méthode 4, cf. page précédente) utilisée aussi systématiquement que possible, sauf contexte particulier (temporalité, tensions...)**
 - **Échange interne sur la demande ou le besoin, recueil de l'information, au moins un temps d'échange avec un encadrant direct ou supérieur, entretiens individuels pour lesquels tous les agents sont sollicités, observations d'une demi-journée minimum en fonction des éléments précédemment recueillis, temps collectifs avec et sans hiérarchie (temps collectif systématique de présentation, entretiens collectifs / points d'étape / groupes de travail, temps collectif systématique de finalisation), synthèse intermédiaire écrite aux agents, retour des agents sur la synthèse, synthèse écrite finale, plan d'action**
- **335 entretiens individuels dans le cadre de ces démarches collectives, observations dans presque toutes les équipes**

- **Dispositifs de suivis individuels par des psychologues internes et vacataires, jugés stables depuis 2013, soit chaque année plus de 200 agents reçus, 400 entretiens; 500 rendez vous, correspondant à 4 dispositifs: Dispositif de Soutien de Santé au Travail; Procédure individuelle d'analyse et de soutien; Examen complémentaire à la demande du Pôle Santé Travail (ex MPP); Dispositif de tutorat psychosocial. Ces dispositifs sont à priori désormais stables (exemple 2013: 238 agents reçus, 464 entretiens)**

- **Dispositif de prévention du stress post traumatique**

- **Indicateurs SST et RH**

- **Pluridisciplinarité constante et de différentes natures**

3. Contexte et démarche internes

- **Coordination avec les autres activités des professionnels SST** (MPP, EVRPT, Pôle Ergonomie, Mission Handicap...), RH et Stratégie – Organisation
- **Exemples:**
 - Sollicitation systématique de la MPP
 - Label diversité
 - Coordination EVRPT / EVRPS (Voirie, Parcs...)
 - Coordination EVRPS / Mission d'Ergonomie (DPAPH, CSS...)
 - Conseils en organisation coordonnés avec des démarches de prévention RPS (DPAPH, MDPH...)
 - Accompagnement des cadres coordonnés avec des démarches de prévention RPS (directions multiples, formations transversales...)
 - Coordinations RRH/PPRPS régulières
 - Lutte contre l'absentéisme pilotée par la Direction de la Gestion du Personnel
 - Dispositif « collectif de travail » à l'interface de l'organisation et de la prévention
 - ...

4. Résultats: données SST et EVRPS, instances de travail, processus, outils

Directions pilotes

- Évaluation risques / fréquence lors d'analyses quantitatives
- Évaluation de problématiques organisationnelles et des liens avec le vécu lors d'analyses qualitatives
- Évaluations et plans d'actions votés et mis en œuvre à la DEA et à la DED-DEEEFI, passage en CLCP à la MDPH pour un approfondissement par les RP locaux

Autres données internes SSST

- Évaluations auprès d'équipes
- Connaissance et coordination pluridisciplinaire

Autres données utiles à la prévention des RPS

- Données RH et Organisationnelles

Instances multiples nécessaires

Nécessité d'un processus général sur la Collectivité et des processus locaux dans les directions, les services, les équipes : le passage de la conduite de projet à l'amélioration continue et les cycles d'amélioration continue ne peuvent pas être els mêmes selon les directions

Outils: communication, traçabilité, suivi -effectués de façons multiples, désormais à approfondir et systématiser

5. Feuille de route interne

- Instances de travail et de dialogue social: **comités paritaires de suivi de plans d'actions au moins transversal et parfois par direction, comité SST...**
- Interventions et évaluations internes et externes: **typologie de démarches à sauvegarder sous réserve de visibilité pour les agents**
- Dispositifs transversaux
- Sensibilisations et formation
- Communication
- Indices et indicateurs de suivis
- De la prévention des RPS à une dynamique globale de la protection de la SST
- Chsct et « imprévus »

5. Feuille de route interne

Etat d'avancement du Dialogue Social:

- **5 mai: début des formations SST et RPS au CHSCT en cours et planifiées d'ici fin 2015**
- **19 mai: concertation avec le CHSCT sur le bilan pluriannuel RPS et les axes du plan d'action et de prévention sur la Collectivité**
 - **Attentes formulées par les RPCHSCT du bilan du comité scientifique pour l'été, en cohérence avec leurs formations SST et RPS**
 - **Autres concertations en 2015**
- **29 mai 2015: comité de suivi des plans d'actions RPS acté par le CHSCT**
- **26 juin: Programme annuel en CHSCT**

6. Éléments à pérenniser, axes d'amélioration, transfert d'expérience

- Évaluations

- Utilisation des questionnaires (questions scientifiques et questions locales) ou / et des entretiens individuels: les évaluations collectives sont insuffisantes voire exposantes
- Se basant de préférence sur une assise RPT
- En cohérence avec la dynamique organisationnelle générale de la Direction: dynamique SST/RH/Organisation, éviter les évaluations artificielles en dehors de la vie de l'organisation, construction de plan d'action plus efficace si certaines mesures sont mises en œuvre progressivement... La prévention primaire des RPS peut être d'autant plus efficace si les dynamiques SST et RH sont suffisamment sécurisées

- Processus de construction de plan d'action

- Tous les acteurs, notamment: décideurs, RP, agents « opérationnels », RH, experts SST...
- Processus d'amélioration continue en fonction du contexte de la direction

- Instances de travail, de pilotage, de dialogue social: l'exemple du comité métier SST et du comité de suivi paritaire

- Des besoins différents selon les étapes et les directions

- Intervenants externes

- Vigilance concernant la coordination avec les règles des marchés publics, prestations intellectuelles, RPS
- Vigilances concernant le marché de la santé au travail qui questionne fortement:
 - Beaucoup trop d'offres de faibles niveaux
 - Faire évaluer les propositions d'intervenants externes par des professionnels issus de la prévention puis par d'autres acteurs
 - Rencontre individuelle des intervenants externes
 - Décalage possible entre le discours général d'un intervenant et la pratique réelle
 - Charge de travail et le positionnement engendrés pour les intervenants internes lorsqu'ils pilotent des intervenants externes
 - Difficulté à s'insérer de n'importe quel prestataire dans un dialogue social et une organisation complexes: des éléments inhérents au dialogue social en général impactent inévitablement.

- Multiplier les méthodes et les acteurs de communication

- Approches multiples

- Intéressantes compte tenu de la richesse de la Collectivité, sous réserve de différencier l'évaluation des risques et le dispositif, et d'acter le décalage entre la montée en compétences des instances et les priorités des équipes de terrain

7. Perspectives concernant le partenariat avec le FNP

- **Point sur la documentation à transférer pour bilan intermédiaire complet: documentation interne, valorisations institutionnelles et scientifiques**
- **Planning du partenariat**

Merci