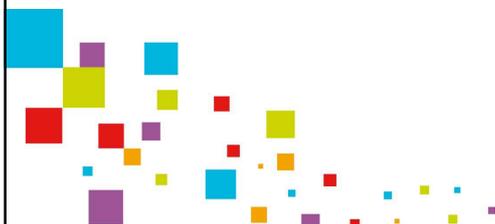


Projet de recherche-action « Risques psychosociaux » du Département de la Seine-Saint-Denis

*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

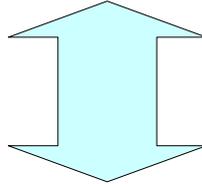


SOMMAIRE

1. Objectifs opérationnel et scientifique
2. Notre Collectivité: richesse, ressources, volontarisme
 - 2.1. Organisation complexe et pluridisciplinarité
 - 2.2. SST-Dialogue Social-RPS : 4 « cycles » en 15 ans, s'appuyer sur l'existant
 - 2.3. Avancée progressive de la prévention primaire des RPS depuis 2011
3. Directions pilotes choisies par le CHSCT
 - 3.1. Démarche générale
 - 3.2. DEA
 - 3.3. DAD-DEEFI
 - 3.4. MDPH
4. Activités internes: pôle RPS et pluridisciplinarité au-delà de la SST
5. Synthèse et feuille de route actuelle : renforcer, pérenniser, capitaliser

1. Objectifs opérationnel et scientifique

Objectif opérationnel de prévention primaire dans un cadre d'amélioration continue réaliste, destiné à protéger la santé et la sécurité de nos agents tout en améliorant la qualité du service public et la sécurité juridique.



Objectif scientifique de généralisation, de nos processus de construction et de progression collective, méthodes, outils, analyses et actions En alimentant des données et retours d'expérience pérennes trop rares dans la FPT.

2. Notre Collectivité: richesse, ressources, volontarisme

2.1. Organisation complexe et pluridisciplinarité

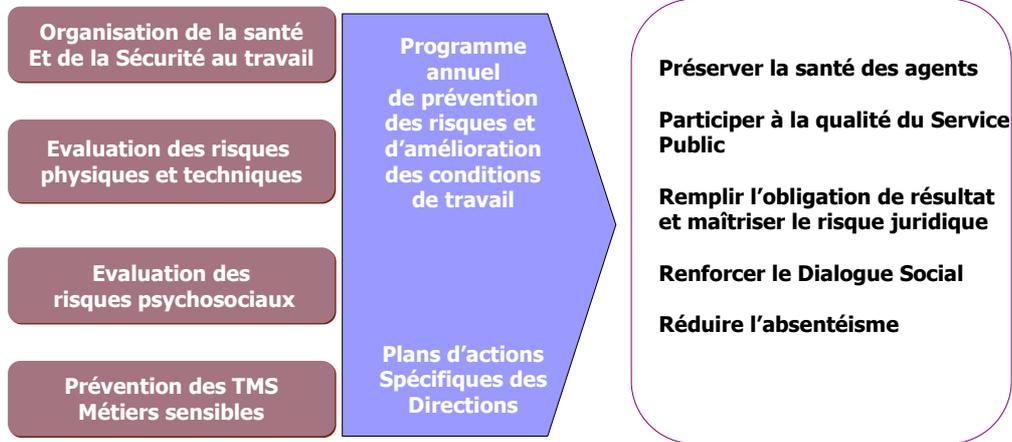
**Direction Générale des Services (DGS)
6 Directions Générales Adjointes (DGA)**

Pôle Solidarité	Pôle Aménagement et Développement Durable (Préventrice DEA)	Pôle Société et Citoyenneté (Préventeurs DEJ)	Pôle Ressources et Moyens des Services (Pôle Ergonomie)	Pôle Stratégie et Innovation (ACFI, rattachement DGS)	Pôle Personnel et Relations Sociales (Mission Handicap) Direction de la Gestion du Personnel Direction des Relations Sociales (SSST)
-----------------	--	--	--	--	--

- Plus 8000 agents, 300 sites, 200 métiers
- Hétérogénéité des directions
- Réseaux SST et RH
- Chaque Directeur a autorité et compétences pour la SST, même si la prévention des RPS reste davantage centralisée.
- Un CHSCT

2. Notre Collectivité: richesse, ressources, volontarisme

2.1. Organisation complexe et pluridisciplinarité



2. Notre Collectivité: richesse, ressources, volontarisme

2.2. SST-Dialogue Social-RPS : 4 « cycles » en 15 ans, s'appuyer sur l'existant

- **Cycle 1: 2000 / 2010 (...)**
 - « Prévention » tertiaire RPS et prévention RPT
- **Cycle 2: 2011/2012 (...)**
 - Renforcement « prévention » tertiaire RPS et prévention RPT
 - Partage de connaissances avec le CHSCT et les agents: choix d'évaluations et plans d'actions par directions pilotes en plus des évaluations internes déjà effectives
- **Cycle 3: 2012/2015 (...)**
 - Choix et lancement des directions pilotes: évaluations, plans d'actions, suivis
 - Instances complémentaire : Pilotage SST; CHSCT; Instances de travail interne dont 9 comité de projet RPS; Comité scientifique CD93
- **Cycle 4: 2015/2016 (...)**
 - Comité paritaire de suivis de plans d'actions acté le 29 mai 2015
 - Plan d'actions et de prévention pour la Collectivité en discussion sur la base des acquis et de la formation au nouveau CHSCT

NB: le terme cycle serait à approfondir pour les RPS

2. Notre Collectivité: richesse, ressources, volontarisme

2.3. Avancée progressive de la prévention primaire des RPS depuis 2011

Nos objectifs de prévention primaire des RPS s'appuient sur des principes partagés qui actent la nécessité d'appréhender:

1. Tous les **niveaux de « préventions » des RPS** sans les confondre
2. Les RPS comme des **risques professionnels** même si ils sont **spécifiques**
3. **Des rôles des acteurs** différenciés en fonction d'une élaboration collective
4. **Des ressources internes et externes**
5. **L'utilisation de l'avancée et de la diversité des approches scientifiques** pour tenir compte des contraintes et de **la richesse de notre Collectivité**

2. Notre Collectivité: richesse, ressources, volontarisme

2.3. Avancée progressive de la prévention primaire des RPS depuis 2011

Repères généraux en lien avec le CHSCT et le Dialogue Social: migration progressive vers une prévention d'avantage primaire sur la base d'une consolidation des préventions secondaire et tertiaires et de la PRPT

Fin2010 / début2011	Fin 2011	2011 / 2012	2012 / 2015	2015 / 2016
Recrutements	Création du SSST, notamment du Pôle de Prévention des RPS		Analyses et propositions par le Coproj au Copil puis au CHSCT	Analyses et propositions par le Comité paritaire de suivi des plans d'actions et le Comité Technique SST à l'AT puis au CHSCT: plan d'actions et de prévention global
Accompagnements et évaluations internes	Accompagnements et évaluations internes	Accompagnements et évaluations internes	Recherche – action: Première phase « test » Accompagnements et évaluations internes	Recherche – action: Finalisation Accompagnements et évaluations internes
Dialogue social: comment travailler sur toute la Collectivité?	Dialogue Social: Le CHSCT valide une démarche par Direction afin de s'assurer des bénéfices progressifs	Dialogue Social: priorisations de Directions, méthodologie...	Évaluation approfondie sur 3 directions Croisements qualitatifs et quantitatifs, par Direction et transversaux	Évaluation approfondie sur au moins 3 directions Croisements qualitatifs et quantitatifs, par Direction et transversaux

2000/2015: Mise en place et développement de préventions tertiaire et secondaire et de la PRPT

3. Directions pilotes choisies par le CHSCT

3.1. Démarche générale

- **3 prestataires choisis sur la base de 23 offres reçues**
 - 6 acceptables techniquement, puis pondération prix / qualité
- **Copil général: CHSCT**
- **Groupe de pilotage paritaire par direction**
- **Choix de directions selon plusieurs critères discutés avec le CHSCT**
 - Social / technique / administratif; pas d'autres accompagnements en cours ou finalisés peu de temps avant; effectifs; contexte...
 - Direction Eau et Assainissement (DEA): proposition du SSST validée par CHSCT
 - Direction de l'Aménagement et du Développement et la Direction du Développement Economique, de l'Emploi, de la Formation Professionnelle et de l'Innovation (DAD-DEEFI): choix du CHSCT
 - Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH): choix du CHSCT

3. Directions pilotes choisies par le CHSCT

3.2. DEA

- **Prestataire 1 méthode 1:**
 - Importance des exigences scientifiques puis du Dialogue Social
 - Questionnaires; observations; groupes focus; ateliers solutions
 - **Agents en groupil en cohérence avec demande du SSST**
 - **Plus de 60% de taux de réponse au questionnaire**
 - L'évaluation a mis en lumière des analyses transversales et par service, et permis une évaluation risques / fréquence grâce aux analyses quantitatives.
- **Plan d'actions en 3 axes correspondant à 31 actions : GRH; communication; conduite du changement et à évolution des pratiques.**
- **Leviers actuels : Culture et pluridisciplinarité SST et SST-RH, DUEVRP, Comité de suivi en place, Communication à toutes les étapes, agents opérationnels en groupil et comité de suivi...**



Évaluation votée en 2014 et plan d'actions voté en 2015.

3. Directions pilotes choisies par le CHSCT

3.3. DAD-DEEFI

- **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
 - L'évaluation a mis en évidence essentiellement des thématiques transversales et 2 populations prioritaires.
- **Plan d'actions impliquant 4 axes correspondant à 11 fiches – actions :** Organisation du travail et cohésion des collectifs; Management; RH – GPEC; Accompagnement des agents en souffrance.
- **Leviers actuels :** Situations plus apaisées, coordination directions / conseils internes organisation - accompagnement des cadres - SST...



Évaluation et plan d'actions votés en 2014.

3. Directions pilotes choisies par le CHSCT

3.4. MDPH

- **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
 - L'évaluation a mis en évidence essentiellement des thématiques transversales et une population prioritaire.
- **Plan d'actions proposé à travers 7 axes** impliquant une à trois actions par axe: Instruments de pilotage globaux; Informatiques; Relation aux usagers; Organisation du travail et management; Communication ; Ressources humaines; Santé et sécurité des personnels.
- **Leviers actuels :** aucun désaccord majeur sur ce qui est présent dans l'évaluation et le plan d'action, coordination direction / conseils internes et externes RPS – Organisation – Ergonomie...



Approfondissement commandé par le président du CHSCT: présentations aux RP locaux de la CLCP-MDPH en juin 2015, concernant chaque thème ainsi que les modes d'encadrement et le sens du métier

4. Focus activités internes: pôle RPS et pluridisciplinarité au-delà de la SST

Activités internes SST: évaluation et prévention primaire des RPS

- Pilotage et capitalisation prestations externes
- Évaluations depuis 2011: analyses pluridisciplinaires et croisements méthodologiques pour des démarches à l'initiative des directions, des équipes, du CHSCT, du SSST
- Autres coordinations pluridisciplinaires: comité de projet, données quantitatives SST et RH...

Activités internes SST: « préventions » secondaire et tertiaire des RPS

- 4 dispositifs de suivis essentiellement individuels par des psychologues interne et vacataires
- Dispositif de prévention du stress post traumatique piloté par la psychologue (marché)
- Formations aux encadrants
- Suivis médicaux, sociaux et interventions ergonomiques ...

Plusieurs autres démarches et dispositifs RH sont en forte cohérence avec les démarches de prévention primaire, et en sont parfois issus:

- Label diversité; Conseils en organisation; dispositifs d'accompagnement des cadres; Analyses de pratiques, supervisions, régulations, notamment par le CIG; Lutte contre l'absentéisme; Dispositif « collectif de travail » à l'interface de l'organisation et de la prévention ...

5. Synthèse et feuille de route actuelle : renforcer, pérenniser, capitaliser

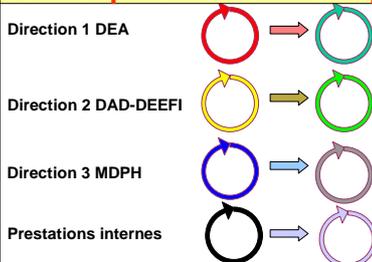
Au-delà du nécessaire soutien des plus hauts niveaux de l'AT et du pilotage global, la nécessaire variété des démarches d'évaluations et d'améliorations continues, par des intervenants internes ou externes, est confirmée en fonction de plusieurs critères

- Effectifs, activités, culture SST, autres projets de l'organisation, contexte, historique...

Pilotage global:

-Portage, veille, améliorations transversales, priorités...

-Comité paritaire de suivi des plans d'actions



Questionnement collectif actuel:
planifier pour l'ensemble
de la Collectivité compte tenu
des acquis et des délais
nécessaires

NB: le terme cycle serait à approfondir pour les RPS

5. Synthèse et feuille de route actuelle : renforcer, pérenniser, capitaliser

L'avancée des démarches et le renouvellement des IP nécessite donc de poser et reposer des bases communes depuis le 5 mai (1^{ère} concertation) :

Formation CHSCT puis autres acteurs

- 5 jours généraux CHSCT + 2 jours RPS CHSCT + bilan pluriannuel RPS + bilan comité scientifique + échanges FNP

Stabiliser l'ensemble des axes en concertation avec le CHSCT

- Acteurs, formations, sensibilisations, communications ; Instances de pilotage, de travail et de Dialogue Social; Evaluations des RPS (annuelles et pluriannuelles); Transversalité des dispositifs et actions; Chsct et « imprévus »; Prévention des RPS et dynamique globale SST (programme...); Politique SST et Politique RH

Choisir de façon vigilante les croisements méthodologiques et intervenants, externes et internes, en cohérence avec la place du dialogue social

5. Synthèse et feuille de route actuelle : renforcer, pérenniser, capitaliser

Feuille de route actuelle en lien avec le CHSCT et le Dialogue Social pour renforcer et pérenniser la prévention primaire des RPS au sein de la SST et en lien avec les dynamiques RH et organisationnelles

5 mai:
début des formations au CHSCT SST et RPS, jusque fin 2015

19 mai:
1^{ère} concertation RPS sur le bilan pluriannuel RPS et les axes du plan d'action et de prévention sur la Collectivité

29 mai :
comité paritaire de suivi des plans d'actions RPS acté par le CHSCT

26 juin:
programme annuel en CHSCT

Troisième trimestre:
synthèse des analyses du comité scientifique et finalisation des formations au CHSCT

Dernier trimestre:
plan d'actions et de prévention sur la Collectivité sur la base des acquis, intégrant le choix des options annuelles et pluri annuelles: directions pilotes, ensemble de la Collectivité, interne / externe...

2016:
Renforcer la coordination SST et la SST avec les dynamiques RH et organisationnelles

2000/2015:
 Mise en place et développement de préventions tertiaire et secondaire et de la PRPT

5. Synthèse et feuille de route actuelle : renforcer, pérenniser, capitaliser

Grâce à la création et à l'approfondissement du partenariat FNP, les éléments abordés précédemment doivent être majoritairement **partagés sous différents modes de manière à être utilisables de façon éclairée au moins par d'autres Collectivités.**

- **Plusieurs valorisations et échanges scientifiques et institutionnels réalisés.**
- **Autres valorisations, transferts d'expérience et partages à envisager.**

Merci