

MARDI  
**22**  
NOVEMBRE  
**2016**



## 14<sup>ème</sup> Journée Santé et Sécurité au Travail

### Retour d'expérience

### Le Médecin de Prévention face aux RPS

Témoignage : Dr. Hafida ARKOUB, Service Médecine préventive CIG

Regard extérieur : Béatrice Jacob, spécialiste conseil en management et formation

Animation: Sabrina BARINGTHON, Chef du Service Handicap, CIG

# Circonstances de l'intervention

- **Demande** faite par la **DRH** dans le cadre de l'activité de TT : aide et conseil.
- **un incident** avec **un agent** dans une équipe de 10
- **Le responsable du service est absent**
- Le **directeur** remplaçant est à l'origine de la demande en faisant remonter l'incident à la DRH;

# Réflexion face à la demande

1- Analyse de la demande

2- Réponse à la demande

- Quoi faire? Que peut faire le MP qui vient d'arriver et qui connaît peu la collectivité? **OBJECTIF**
- Comment ? Comment s'y prendre? **METHODE**
- Que donne la méthode ? **RESULTAT**
- Que faire du résultat? **COMMUNICATION**
- Que devient la réponse à la demande ? **SUIVI**

# Objectif

- Etudier et comprendre la situation avec ses difficultés
- Aider la collectivité dans la recherche de solutions.

*Pré-requis fondamental: le point de vue du MP c'est toujours celui de la santé des agents*

# Méthode

## Premières informations

- Visite des lieux de travail?
- **Santé des agents déjà reçus en VM?**
  - Incidents antérieurs? Les arrêts maladie?

# Méthode

- Entretien avec le directeur
- VM pour l'ensemble de l'équipe organisées sur une journée
- Elaboration d'une méthode d'entretien pour conduire la VM
- VM proposée par la collectivité mais non imposée

# Focus sur la VM

## Points abordés avec chaque agent

1. Le motif de la VM et le rôle du MP
2. La santé de l'agent,
3. Les arrêts de travail, les incidents
4. Son expérience propre du travail,
5. Son parcours professionnel individuel et l'histoire de l'équipe,
6. L'organisation du travail,
7. Les changements organisationnels récents des dernières années
8. Les rôles et missions de chacun,
9. Les espaces de discussion d'échange et de délibération collective, formels et informels
10. L'environnement
11. Les interlocuteurs, les fournisseurs, services internes
12. Les incertitudes et préoccupations par rapport à l'avenir

# Les 6 familles de facteurs de RPS





# Communication

- **Réunion intermédiaire** avec la DRH à la suite des visites des agents : risques avérés et potentiels
- Un point très présent : « la cause c'est LA PERSONNE »
- **Demande d'un rapport** du MP

# Résultat

- **Rapport de tiers-temps, synthèse globale :**
  - CONFIDENTIEL, adressé au demandeur
  - Proposition de **réunions de restitution** à l'équipe
  - Proposition de **suivi des agents en VM**

- **Constat partagé :**

*Situation collective et individuelle préoccupante en raison d'un climat de tensions relationnelles depuis plusieurs années, aggravée depuis plusieurs mois et marquée par des incidents « **coups de gueule** », « **pétages de plomb** », effets sur la santé.*

# Résultat

- **Les points positifs :**

- L'initiative de la DRH, la nécessité d'agir, en lien avec le MP
- L'espace et les bureaux
- Le mobilier
- Les **compétences** techniques des agents
- L'attachement à **la qualité du service rendu**
- La dématérialisation « réussie »

- **Les points faibles :**

- Un affaiblissement de l'encadrement de **proximité**
- La rareté voire l'absence de **réunions** service
- La disparition des **règles** de vie au travail
- Une panne de la **coopération** d'équipe
- Le manque de **reconnaissance**

# Résultat - Pistes de réflexion

- **Il est crucial d'agir !**
  - L'engagement et l'implication de chacun
  - La cohérence
  - Le rétablissement d'espaces de discussion et de délibération autour du travail réel
  - Le rétablissement de la confiance et de la coopération
  - La production de règles de travail et du vivre ensemble
  - Le soutien au responsable de service disposant d'autonomie et de moyens au regard de ses contraintes

# Résultat - Pistes de réflexion

- **Il est crucial d'agir !**
- Continuité du service possible à condition....
- Changement d'affectation d'un agent envisageable à **condition...**
  - ni sanction, ni promotion
  - réponse à un besoin dans la collectivité
  - accord et adhésion de l'agent
  - accord et adhésion du service d'accueil
  - période d'essai
  - suivi par le MP et la DRH

# Après transmission du rapport, le suivi

- Réunion avec la DRH (+ conseiller en prévention)
- **Réunion de restitution** à l'équipe **sans** la présence du MP
- Projet du changement d'affectation présenté à l'agent par la DRH en présence d'un **représentant syndical**
- **Changement d'affectation accepté et suivi** DRH et MP
- 2<sup>ème</sup> VM du responsable de service, à sa demande
- VM prévue à 1 an de tous les agents et à la demande si besoin.

# Points importants de la démarche du MP

- Les limites du rôle et de l'intervention
- La confiance
- La neutralité
- La pédagogie
- La temporalité, des mois, une année...
- De la subjectivité/personne à l'objectivité/solution
- La négociation/le point de vue de l'autre

# Le changement, c'est possible

- Le sourire: « Merci Docteur »
- ...Ce n'est pas fini...
  - La nouvelle équipe?
  - Les nouveaux arrivants?
  - La nouvelle organisation?
  - Les agents?
  - Le responsable?
  - Le directeur?
  - La DRH?



***« La prévention passe par la recomposition de la coopération horizontale, verticale et transverse et donc sur la transformation de l'organisation du travail à l'aune du travail vivant, et ne saurait relever de la seule responsabilité des médecins du travail, des psychiatres et des psychologues »***

**Christophe Dejours**

**Le point de vue du spécialiste**  
**Béatrice Jacob,**  
**spécialiste conseil en management et formation**

# LA CO-RESPONSABILITE DANS LA QUALITE DU LIEN et l'évitement des Risques Psycho-Sociaux

## ▪ **LE LIEN EST DETERMINANT**

### **GENE/SOUFFRANCE/DYSFONCTIONNEMENT/BLOCAGE**

pour : UN et/ou DES ACTEURS et/ou L'ENTREPRISE/COLLECTIVITE =

### **RESULTAT D'INTERACTIONS DEFICIENTES :**

- **RELATIONNELLES:** la hiérarchie, l'équipe
- Organisationnelles: le cadre, les rôles
- de fonctionnement: les règles

# LA CO-RESPONSABILITE DANS LA QUALITE DU LIEN et l'évitement des Risques Psycho-Sociaux

- **LA CO-RESPONSABILITE DANS L'INTERACTION DEFICIENTE**
  
- **POUR UN LIEN DE QUALITE**
  - **DECENTRER DE LA PERSONNE AU LIEN**
  - Faire vivre l'interaction : présence, réunions, entretiens
  - Poser un cadre & des règles
  - Activer les 4 leviers de la communication
  - Confronter les visions qui dépendent des enjeux

# LE ROLE DU MEDECIN DU TRAVAIL & SA LEGITIMATION

- **Alerteur et conseiller de l'employeur/collectivité**  
= tout mettre en œuvre pour améliorer les conditions de travail du salarié
- Alerter et conseiller l'entreprise/la collectivité sur les conditions de travail  
**mais ne pas donner de solutions techniques en management**