



LE RÉSEAU

Journée d'études FHF

Angers, le 31 janvier 2019

**Evaluation de la prise en compte des questions
de santé au travail au travers de l'évaluation
des démarches de prévention des RPS
dans 10 établissements publics de santé**

- **Le cadre de l'évaluation des démarches**
- **L'évolution des démarches de prévention**
- **Des leviers pour une prévention durable**
- **Problématiques actuelles de santé et de prévention**
- **De RPS ... à QVT : quelques pistes**

- **Demande DGOS à l'Anact** : « *l'analyse des effets réels des plans de prévention dans les 10 EPS aidés ... des repères sur les conditions d'une démarche de prévention durable des RPS dans le secteur hospitalier* »
- **Étapes de l'évaluation**
 - 1^{ère} phase (oct.2017-janvier 2018) : évaluation générale des démarches des 10 EPS
 - 2^{ème} phase (février-mai 2018) : évaluation approfondie et thématique dans 4 CH
 - 3^{ème} phase (février-nov. 2018): restitution aux EPS et commission HSCT-CSFPH
- **Approche, outils et méthodes de l'évaluation** : en référence aux travaux Anact, INRS, Univ. Laval-Québec sur l'évaluation en prévention...
 - Évaluation essentiellement **qualitative et centrée sur le processus**
 - Évaluation **des effets et impacts des démarches**
 - **Evaluation élargie** des questions de prévention (prévention RPS, QVT, management, etc..)
 - Evaluation **paritaire... et (un peu) participative**
- **Des difficultés de l'évaluation a posteriori...**

➤ Des difficultés d'évaluer...

- Les difficultés intrinsèques à l'évaluation des actions de prévention et des RPS en particulier
- Des difficultés particulières pour évaluer ces démarches
 - Temps long entre appui DGOS et le temps de l'évaluation : oubli, turn-over des acteurs, évolution des politiques de prévention...
 - Le contexte de fortes restructurations des EPS qui biaise à la fois les possibilités d'une évaluation « à modèle constant » et les expressions des acteurs

➤ Une évaluation pertinente pour repérer les leviers/obstacles à la prévention dans la durée

- Par une approche « processus »
- Par la construction d'un point de vue à partir de points de vue variés et croisés
- La dimension pédagogique de l'analyse chronologique sur une longue période
- Mise en évidence de questions nouvelles de santé au travail
- Mise en évidence des besoins d'échanges entre acteurs

EVOLUTION DES DEMARCHES DE PREVENTION

5

➤ Tous les EPS étaient engagés dans des démarches de prévention RPS

- Outils et méthodes standards de diagnostic
 - outils quantitatifs (questionnaire) dominants ; quelle place pour une approche qualitative ?
- Beaucoup de formation
 - des acteurs de prévention, puis progressivement de l'encadrement
- Des démarches participatives
 - mais souvent localisées dans certains services
- Des démarches paritaires et pluridisciplinaires
 - mais implication variable de l'encadrement et du corps médical

➤ Des actions de prévention au-delà du diagnostic

Formation
RPS

Dispositifs
d'écoute

Recrutement
d'acteurs de
prévention

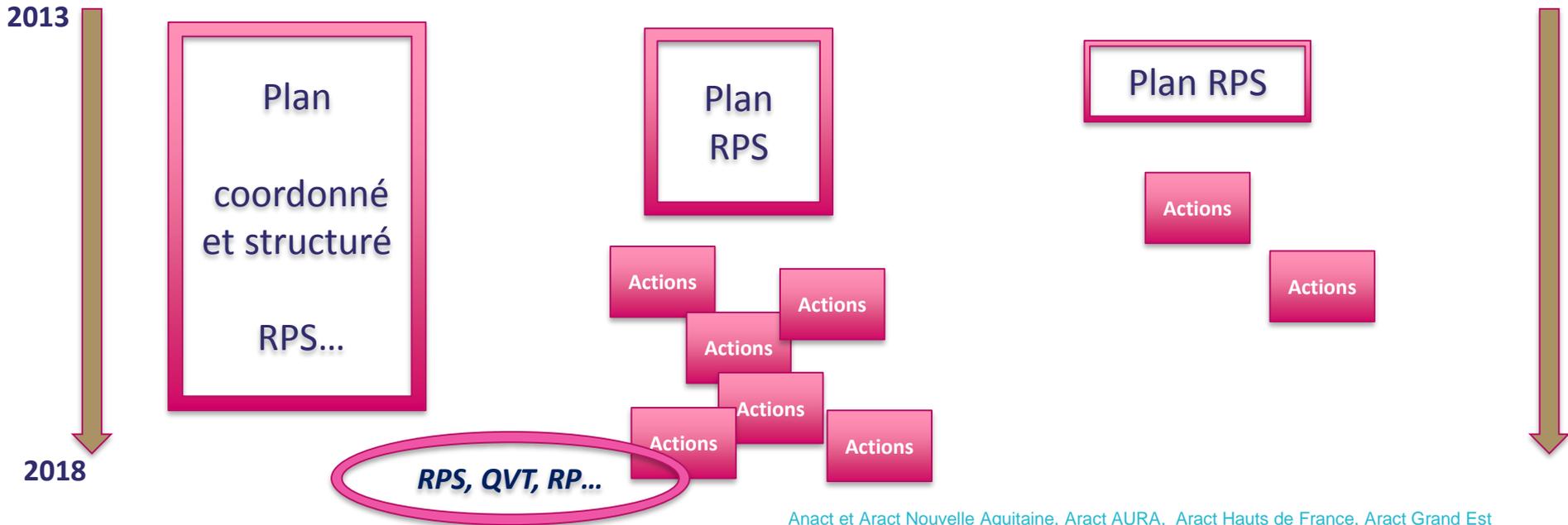
Amélioration de
l'organisation du
travail

Dimension secondaire et tertiaire forte

EVOLUTION DES DEMARCHES DE PREVENTION

6

► Etat actuel des démarches



EVOLUTION DES DEMARCHES DE PREVENTION

7

- Une **prise de conscience** largement partagée, un encadrement largement engagé, des moyens significatifs mis en oeuvre
- **Evolution des actions engagées** à ce jour

Dispositifs **d'écoute et d'appui individualisé...**
mais s'ouvrant à des **prises en charge collectives**

Formation.. RPS...
mais évoluant vers
management

Amélioration de l'organisation du travail :
coopération entre professionnels, échanges de pratiques, conduite du changement

➤ **Des phénomènes d'essoufflement et de dispersion du sujet**

- La difficulté de rendre des résultats visibles
- La multiplicité – en parallèle- des réorganisations dans des organisations à flux tendu
- Une diffusion de la préoccupation «RPS » au travers d'autres actions
- Les difficultés croissantes du dialogue social

LEVIERS POUR UNE PREVENTION DURABLE

8

Contexte socio-économique

Implication de la direction
Dialogue social de qualité
Implication de l'encadrement
Un chef de projet bien positionné et reconnu légitime
Permanence des acteurs

Acteurs de prévention présents et coordonnés
Implication du corps médical
Portage pluridisciplinaire
Structuration des actions

Capacité d'autonomie des acteurs
Capacité de diffusion/intégration prévention RPS dans l'organisation et stratégie, conduites de changements

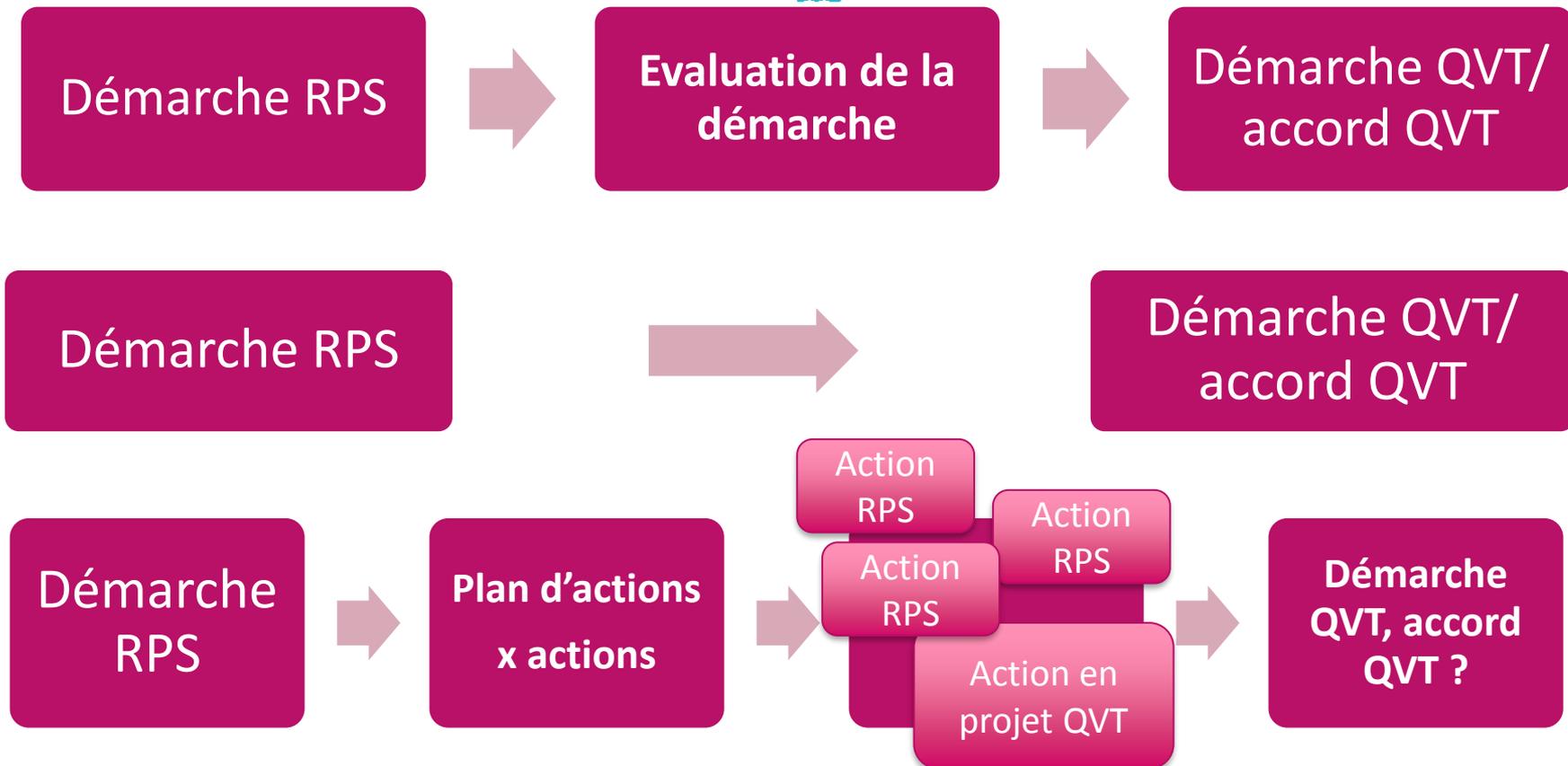
Développement d'actions aux 3 niveaux de prévention
Capacité gestion des actions à diverses temporalités
Qualité communication
Démarches participatives
Démarches appuyées sur travail réel des agents

- RPS..QVT
- Les difficultés de **l'encadrement ; le renouvellement des pratiques managériales**
- Les demandes nouvelles des **médecins**
- **Evolution des formes de prise en charge des patients (pathologies, relations aux patients)**
- **Les collectifs de travail et espaces d'échanges**
- **La coopération entre professionnels**
- Charge de travail
- **Conduite du/des changement(s)**
- Nouveaux acteurs : **psychologues**
- Indicateurs et signaux faibles
- L'évaluation des risques (DU)
- **L'évaluation des démarches** de prévention
- **Les modes participatifs** d'analyse du travail
- La mise en réseau des acteurs

- **Des hésitations dans les CH...**
- **Une question de concept :**
 - QVT « cosmétique »....ou... QVT « qualité du travail/qualité des soins/qualité des CT »
- **Une question de dialogue social :**
 - Des réticences syndicales ... selon l'approche
- **Une opportunité pour conduire les changements ... à certaines conditions**
 - Pas à la place de RPS...
 - Des changements en modes participatifs et avec possibilités réelles d'inflexion
 - Une vraie place pour la parole des agents et leur prise en compte
 - Un sujet fédérateur : la qualité des soins
 - L'ouverture à de nouveaux sujets d'attentes des agents (ex. gestion des temps, des parcours professionnels, mobilité, télétravail...)
- **Une question de transition**
 - Plusieurs entrées possibles sur la QVT

De RPS ... aux démarches QVT

11



CONCLUSION

12



- ✓ Intérêt d'un regard rétrospectif et de processus d'évaluation des démarches RPS
- ✓ Des leviers identifiés à l'hôpital... que l'on retrouve largement dans toutes les organisations en transformations
 - ✓ Ne pas se limiter à une approche « prévention des risques » !
 - ✓ La QVT, opportunité d'aller plus loin en prévention primaire
- ✓ Des problématiques récurrentes pour beaucoup.. quelques unes nouvelles !
 - ✓ Au cœur : la question de la qualité des collectifs et du management
- ✓ Du coup, question des conditions des transformations qui permettent de pérenniser cette qualité.. Et donc la qualité du travail !

