



La prévention des RPS : Un travail d'équipe !

2ème Journée d'Etude de *Reliance et Travail*
Maison du BTP à Marseille - 30.09.16



L'EQUIPE DU CA DE RELIANCE ET TRAVAIL

Les membres du bureau

- ❖ Présidente :
 - Magali MANZANO, psychologue du travail
- ❖ Vice-président :
 - Thibault GUIHO, psychologue du travail
- ❖ Secrétaire et Secrétaire adjointe :
 - Dominique BRUNEAU, psychologue du travail
 - Charlotte BESSON, psychologue du travail
- ❖ Trésorière :
 - Claire MARCHAUD-HENTSCH, psychologue clinicienne



L'EQUIPE DU CA DE RELIANCE ET TRAVAIL

Les administratrices

- ❖ Frédérique GALOIS-HAUMANT, psychologue du travail
- ❖ Célia GERMANO, psychologue du travail et psychosociologue
- ❖ Anne-Sylvie GREGOIRE, psychologue du travail et psychosociologue
- ❖ Patricia HERMAN, psychologue du travail
- ❖ Sara ROUBAUD, psychologue du travail



PROGRAMME DE LA JOURNÉE

- ❖ **Tables rondes 1 et 2**

 - « S'approprier la prévention des RPS :
Quels processus ? Et quels acteurs ? »

- ❖ **Table rondes 3 :**

 - « La culture d'intervention interdisciplinaire :
Comment se construit-elle et comment se transmet-elle ? »

- ❖ **Intervention de la conférencière d'honneur**

- ❖ **Elaboration collective de pistes de développements**



**Co-construire la coopération
pluridisciplinaire
pour des actions de prévention primaire
effectives**



De la médecine du travail à la santé au travail

- ❖ 2002: Loi de Modernisation Sociale
 - Introduction de la santé mentale dans le Code du Travail
 - Nouvelle qualification: « Service de santé au travail »
 - Loi sur le Harcèlement moral
 - Décret « amiante »: obligation de sécurité de résultat
 - 1re mission aux SSTI « conduire des actions de santé au travail ... »

- ❖ 2011: Loi relative à la réforme de la médecine du travail
 - Transfert des missions de prévention du médecin au service
 - Reconnaissance de l'équipe pluridisciplinaire, animée et coordonnée par le médecin du travail
 - Agrément, projet de service, CPOM



La pluridisciplinarité

- ❖ Emergence de nouveaux acteurs pluridisciplinaires
 - IPRP: Ergonomes, psychologues / psychosociologues
 - Assistants sociaux
 - IDEST
 - Collaborateurs médecins

- ❖ Changement de mission majeure pour le MDT
 - Rôle de coordinateur et animateur
 - Nouvelle façon de travailler
 - Pas forcément consensus pour tous
 - Conséquences sur les attendus vis-à-vis des psychologues en SSTI (profils, missions confiées,...)



Enquête 2015 de R & T

❖ **Panel:** 61% (soit 55/90 adhérents)

- **Age:**

- 55% entre 25 et 45 ans
- 27% entre 46 et + 55 ans

Spécialités

— **Ancienneté:**

- 80% moins de 10 ans dans leur SSTI
- 62% avant la réforme de 2011



Enquête 2015 de R & T

- ❖ Diversité des postures et des pratiques
 - 75% champ individuel et collectif
 - 22% uniquement du collectif
 - 4% uniquement de l'individuel

- ❖ Variété des pratiques professionnelles
 - 85%: conseil et accompagnement (prévention primaire, ...)
 - 73%: sensibilisation RPS et / ou thématiques articulant travail – santé
 - 45%: animation / participation / mise en place des dispositifs d'urgence
 - 29%: médiation – gestion de conflit
 - 15% suivi d'intervention

- ❖ Démarche individuelle et curative - démarche collective et préventive



Pluridisciplinarité : Des exemples concrets

- ❖ APST BTP RP :
 - Collaboration entre les 2 psychosociologues et la psychologue du travail
 - Sensibilisation des THSE et IDEST au RPS
 - Appréhender les RPS en entreprise
 - Intervenir dans les TPE en santé au travail



Pluridisciplinarité : Des exemples concrets

- ❖ AMIEM :
 - Fort lien avec le MDT/ présence sur les phases importantes des démarches de prévention RPS
 - Interventions en pluri (AST, IDEST, collaborateur médecin)
 - Travail sur le repérage des RPS dans le cadre des FE pour les AST
 - Mise en place de groupe de travail (victimologie, construction du projet de service)



La pluridisciplinarité et la prévention primaire interrogée

- ❖ Bien souvent des interventions dans des organisations dégradées
- ❖ Notion d'urgence
- ❖ Tous les acteurs pas concernés:
 - IDEST: entretiens infirmiers seulement
 - Impact des nouveaux métiers
- ❖ Des actions de sensibilisation principalement en pluridisciplinarité
 - Question du terrain, de l'interrogation du travail?



Le travail pluridisciplinaire en SSTI : état des lieux et perspectives



Exemple de l'ACMS : Influence de la taille du service sur la pluridisciplinarité

- ❖ De nombreux acteurs : 619 « préventeurs » (médecins, IST, AST, AS, IPRP) dont 88 IPRP
- ❖ Une organisation complexe
- ❖ Des zones de construction de la pluridisciplinarité :
 - Réunions pluridisciplinaires
 - Actions collectives de secteurs



Difficultés, obstacles

- ❖ Un modèle dominant
- ❖ Des raisons historiques
- ❖ Un modèle organisationnel
- ❖ Un déficit de réflexion sur la prévention

Comment construire la pluridisciplinarité ?

Et dans quel modèle de collaboration cela est-il possible ?



Proposition des psychologues

- ❖ Dans le cadre d'un dispositif de réflexion sur nos pratiques :
 - Mise en évidence de nos points de butée tant en interne qu'à l'externe,
 - Elaboration avec le consultant d'un dispositif de formation interdisciplinaire destiné aux préventeurs intervenant en SSTI ;

objectifs :

- ❖ Situer les questions de santé au travail et les enjeux de la prévention dans le registre des critères économiques qui fondent les modèles d'organisation et de pilotage des entreprises.
- ❖ Développer au sein du service une culture et des stratégies de prévention communes.
- ❖ Cette formation a récemment été présentée au CODIR qui semble intéressé.



**Reconnaître
le champ de compétences
et l'exercice spécifique des psychologues en SSTI dans
sa double dimension individuelle et collective**



Quelques éléments de réflexions

- ❖ Refonte de la Convention Collective en 2013 – apparition du psychologue du travail
- ❖ Ambigüité autour de cette appellation...exclusion de certains professionnels exerçant pourtant en SSTI : psychologues cliniciens, psychologues-ergonomes et psychosociologues.
- ❖ En France, l'estimation du nombre de psychologues du travail exerçant dans des champs divers oscille entre 5 000 à 20 000 .
- ❖ Le nombre de psychologues exerçant en SSTI peut être raisonnablement estimé lui à 150 environ.



Conditions d'usage d'un titre protégé

- ❖ L'usage professionnel du titre de psychologue est défini par l'article 44 de la loi n°85-772 du 25 juillet 1985
 - Obligation d'avoir suivi un cursus universitaire complet en psychologie
 - Titre unique, chaque professionnel est libre de faire mention ou non de sa spécialité

- ❖ L'article 57 de la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 rends obligatoire l'inscription des psychologues en exercice au registre ADELI
 - Les psychologues ne font pour autant pas partie des professions de santé
 - Il n'y a pas d'ordre professionnel des psychologues en France

- ❖ Le code de déontologie des psychologues rappelle sa mission fondamentale :
 - « (...) faire reconnaître et respecter la personne dans sa dimension psychique. Son activité porte sur les composantes psychologiques des individus **considérés isolément ou collectivement et situés dans leur contexte.** »



Le psychologue en SST : un équilibriste ?

- ❖ Le psychologue avance souvent sur une crête étroite entre des représentations sociales tenaces et d'organisations de SST qui ne lui facilitent pas toujours la tâche.

- ❖ Le psychologue :
 - ❖ Un préventeur
 - La représentation dominante l'associe plutôt à la « réparation »

 - ❖ Spécialiste du terrain du collectif
 - Mais largement perçu comme un évaluateur des individus plutôt que des systèmes

 - ❖ Un membre de la « pluri »
 - Intuitivement catégorisé comme spécialiste des psychopathologies



Un référentiel de compétences spécifiques

Référentiel Lille 3

Sur le plan de l'intervention :

- ❖ Analyser les composantes d'une situation de travail
- ❖ Définir les problèmes à résoudre et construire un cadre d'intervention
- ❖ Analyser les facteurs en jeu
- ❖ Définir des préconisations fondées

Sur le plan des méthodes :

- ❖ Définir et mettre en œuvre une méthodologie appropriée
- ❖ Se référer à des notions théoriques et des outils de mesure validés
- ❖ Assurer les conditions déontologiques de leur mise en œuvre



**Soutenir la création d'une
"*commission pluridisciplinaire
éthique et déontologie des
actions*"**



Commission pluridisciplinaire « éthique et déontologie »

- ❖ Accroissement de la demande sociale
- ❖ Prescription de pluridisciplinarité
- ❖ Opportunité pour l'action de prévention
- ❖ Gageure pour les métiers et l'éthique



Commission pluridisciplinaire « éthique et déontologie »

- ❖ Quelles actions effectives de prévention : cadre et limites ; innovations possibles ?
- ❖ Condition(s) éthique(s) d'intervention?
- ❖ Critères d'appréciation de la « santé mentale »? Place de la subjectivité? Soutien ponctuel, soin, thérapie? Soutien ou sélection?...
- ❖ Quelle(s) définition(s) de la Santé, du Travail et de leur rapport ?
- ❖ Réflexion sur les Codes de Déontologie médecins du travail et psychologues



Commission pluridisciplinaire « éthique et déontologie »

- ❖ Portée par les associations de métier :
ANIMT, AFISST, GIT, Associations d'hygiénistes, de médecins du travail, *Reliance et Travail...?*
- ❖ Avec la participation des salarié(e)s et de leurs représentants, avec les employeurs des organisations adhérentes aux SSTI ?
- ❖ Organisation de commissions régionales et nationale? Autre(s)?



Contribuer activement à la formation des futurs préventeurs et des professionnels des SSTI



La formation des professionnels des SSTI

- ❖ Développer une culture partagée de prévention des RPS
- ❖ **Mise en place d'un *groupe de travail RPS pluridisciplinaire et interservices* au sein de la Fédération des SSTI des Pays de la Loire**
- ❖ Réalisation d'un état des lieux et construction d'un dispositif de formation sur les RPS



La formation des professionnels des SSTI

- ❖ Pour pouvoir intervenir auprès des adhérents il est nécessaire de :
 - Connaître le sujet des RPS
 - Savoir ce qui peut être fait sur le terrain

- ❖ Depuis septembre 2016, déploiement au sein des 12 SSTI auprès des :
 - Assistantes médicales
 - ASST
 - MDT, IDEST, IPRP
 - Directions



Des questions ?



Table ronde 2 :

« S'appropriier la prévention des RPS... »

- ❖ Corinne CHAPON et Stéphane AVISSE
- ❖ Betty JUCHS
- ❖ Elise RABILLARD et Dominique BELLEZZA
- ❖ Cécile ZEUGIN



Table ronde 3 :

**« La culture d'intervention
interdisciplinaire :
comment se construit-elle et
comment se transmet-elle ?**

- ❖ Marc FAVARO
- ❖ Nadège GUIDOU
- ❖ Mélissa LAVILLE
- ❖ Gérald MAGALLON
- ❖ Marc SOUVILLE



PAUSE



Conférencière d'honneur

❖ Dominique LHUILIER



Elaboration collective de pistes de développement