

# Recommandations en matière de Santé et Sécurité au Travail formulées à l'occasion de la constitution des Groupements Hospitaliers de Territoires

La mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT) et le nouveau mode de fonctionnement induit par cette obligation réglementaire vont modifier les conditions de réalisation du travail, parfois en profondeur pour certaines catégories de personnels. Le niveau de changement dans le quotidien des professionnels sera faible ou engageant des modifications très significatives, avec des impacts potentiels sur la vie professionnelle et personnelle.

Cette période de changements doit être vue comme une opportunité pour s'interroger le plus en amont possible sur l'organisation du travail en milieu de soins et les conditions dans lesquelles le travail s'effectue, afin d'en éliminer les effets délétères.

Sous l'égide du Comité Régional d'Orientation des Conditions de Travail<sup>1</sup>, et dans le cadre de la mise en œuvre du Plan Régional Santé au Travail (PRST) 2016-2020<sup>2</sup>, le groupe technique « Fonction Publique Hospitalière » chargé de travailler à l'amélioration des conditions de travail des personnels de ce secteur, souhaite porter à votre connaissance des recommandations à visée opérationnelle.

Ces recommandations sont organisées en trois objectifs dans ce document afin de vous aider à répondre à une question essentielle :

## Comment intégrer les questions de santé sécurité et conditions de travail dans la mise en œuvre et le fonctionnement des GHT ?

- Objectif 1 = Organiser le plus en amont possible le dialogue social.
- Objectif 2 = Définir les besoins collectifs et individuels en santé sécurité et conditions de travail dans le nouveau périmètre des GHT.
- Objectif 3 = Construire et accompagner les changements au sein des GHT.

<sup>1</sup> Le CROCT participe à l'élaboration des orientations de la politique de santé et de sécurité au travail et d'amélioration des conditions de travail au plan régional (article L. 4641-4 de la loi du 17 août 2015).

<sup>2</sup> Pour en savoir plus : <http://bretagne.directe.gouv.fr/Plan-regional-Sante-Travail-2016-2020>

# Introduction

La connaissance des risques professionnels facilite la construction et la mise en œuvre de démarches de prévention.

La prévention des risques professionnels recouvre l'ensemble des dispositions à mettre en œuvre pour préserver la santé et la sécurité des salariés, améliorer les conditions de travail et tendre au bien-être au travail.

La **prévention** concourt ainsi à limiter l'usure professionnelle qui affecte à des degrés divers les agents de la fonction publique hospitalière. Se préoccuper de la prévention de l'**usure professionnelle**, c'est préserver la santé et la qualité de vie au travail des professionnels tout en maintenant la performance et un bon niveau de services de l'hôpital à ses usagers.

Une démarche de prévention des risques professionnels se construit en **impliquant** tous les acteurs concernés et en tenant compte des spécificités de l'organisation (taille, moyens mobilisables, organisation du travail, sous-traitance, cotraitance, implantations géographiques multiples, présence de tiers externes comme du public ou des usagers...).

Pour mettre en place une démarche de prévention, il est nécessaire de s'appuyer sur les neuf grands principes généraux qui régissent l'organisation de la prévention et qui sont inscrits à l'article L. 4121-2 du Code du Travail.

Dans le contexte d'un GHT, nous rappelons les principes de prévention qui nous semblent les plus importants :

- **Évaluer les risques**, c'est apprécier l'exposition au danger et l'importance des risques afin de prioriser les actions de prévention à mener.
- **Adapter le travail à l'Homme**, en tenant compte des différences interindividuelles, dans le but de réduire les effets du travail sur la santé.
- **Planifier la prévention** en intégrant des actions techniques, sur l'organisation et les conditions de travail, les relations sociales et les environnements de travail.

La démarche de prévention consiste à développer dans les établissements une **culture de prévention** en s'appuyant sur des méthodes et des outils. A l'occasion de la constitution du GHT, nous vous proposons trois axes de questionnement et d'actions.

## Objectif 1

### Organiser le plus en amont possible le dialogue social au sein des GHT

#### Les questions à se poser

#### Durant la phase de construction / consolidation des GHT

- Où seront discutées les questions de santé et sécurité au travail ?
- Quelles sont, les structures du GHT dépositaires de ces thématiques et sur quel périmètre (collège médical ou commission médicale de groupement, commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, conférence territoriale du dialogue social....) ?
- Le rôle des instances locales (comités techniques, CHSCT....) et des différents interlocuteurs évolue-t-il (périmètre) ?
- Est-il prévu d'identifier ces évolutions dans les règlements intérieurs des différentes instances ?
- Comment les instances du GHT et les instances locales vont-elles échanger et s'alimenter réciproquement sur les problématiques de santé et de qualité de vie au travail ? Selon quels procédés et processus ?
- Comment assurer une éventuelle période de transition ?
- Comment la conférence territoriale du dialogue social du GHT est-elle informée des décisions prises dans les établissements en termes de politique de santé au travail ?

## Objectif 2

### Définir les besoins collectifs et individuels en santé sécurité et conditions de travail dans le nouveau périmètre des GHT

Comment utiliser les outils prévus pour consolider l'orientation stratégique d'engagement en matière de santé et sécurité au travail ?

- Identifier les lignes directrices en santé au travail dans le **projet médico-soignant partagé qui doit être privilégié par rapport au projet médical partagé**, afin de bâtir dès la conception un projet systémique et cohérent.
- Identifier ces mêmes lignes directrices dans les orientations du **comité stratégique** du GHT.
- Réaliser des points réguliers en **CHSCT** de chaque établissement du groupement sur ces orientations.

Les fonctions mutualisées peuvent-elles être étendues au service de santé au travail ?

- Oui, afin de faciliter la construction de **services de santé au travail territoriaux** dans le but de proposer un égal accès à l'expertise en santé au travail sur le territoire. Une telle organisation territoriale facilitera la mutualisation et le développement des compétences telles que la psychosociologie du travail, l'ergonomie, l'hygiène sécurité ... Les attentes vis-à-vis du service de santé au travail gagneront à être discutées et formalisées (par exemple sous forme de convention).

Comment la gestion des parcours professionnels peut-elle limiter les effets cumulatifs du travail, de l'âge et de l'allongement des durées de carrière sur l'individu ?

- Par l'optimisation des affectations en fonction des compétences et des capacités de chacun, en associant les professionnels, en lien avec les services de santé au travail et dans le respect du secret médical.
- Dans cette optique, les actions de prévention primaire sont à privilégier. Il s'agit d'organiser les parcours professionnels en tenant aussi compte des facteurs cumulatifs de pénibilité (travail de nuit, alternant, manutentions de charge, exposition aux agents chimiques dangereux...) dans une logique de prévention le plus en amont possible de l'usure professionnelle.
- Les actions de prévention secondaire et tertiaire (actions de maintien dans l'emploi et de l'employabilité) auront une place répondant aux besoins réels, en cohérence avec la politique de mobilité de l'établissement.

## Objectif 2 (suite)

### Comment évaluer et tracer les nouveaux risques professionnels générés par le GHT ?

- Inscrire dans l'emploi du temps de chaque service des temps réguliers de discussion organisée entre les membres des équipes concernant les difficultés ressenties au travail (qu'elles soient physiques, psychiques ou relationnelles). Ces discussions devraient logiquement être animées par l'encadrement de proximité intégrant la nécessaire synchronisation médico-soignante.
- Intégrer l'évolution des risques professionnels liée au GHT dans les Documents Uniques d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP des établissements du groupement) :
  - Concernant les risques psycho-sociaux (RPS), à chaque identification d'une situation difficile (suite à des premiers signaux d'alerte ou à une discussion intra-service ou lors d'un CHSCT...), prévoir une démarche diagnostique participative et concertée répondant à une méthodologie validée, **si besoin** avec l'aide d'un consultant signataire de la charte de prévention des RPS bretonne. (<http://bretagne.directe.gouv.fr/charte-regionale-rps>)
  - Concernant les risques routiers, centraliser les éventuels incidents sur le modèle des événements indésirables (risque pris par baisse de vigilance en lien avec une fatigue importante par exemple), les éléments rapportés devront être discutés dans chaque CHSCT ; éviter les déplacements qui peuvent l'être grâce aux nouvelles technologies (visioconférence, téléconférence) ; limiter/éviter l'exercice sur différents sites lors d'une même journée.

## Objectif 3

### Construire et accompagner les changements au sein des GHT

**S'approprier les clés du changement dès la conception : créer « du sens » pour faciliter le changement**

**Le contexte et les enjeux des GHT et du PMSP (projets médico soignants partagés) sont-ils compris de tous ?**

- Que sont les GHT, que recouvrent les PMSP ? La réalité des **enjeux** couverts par ces termes est parfois méconnue par les professionnels qui doivent s'y inscrire. Par ailleurs, chaque territoire, chaque filière nouvellement constituée, peut poursuivre des ambitions et des axes de développement qui lui sont propres.

**Quelles sont les étapes clefs de la mise en œuvre des GHT et comment chacun peut-il trouver sa place dans la nouvelle organisation ?**

- Au-delà du contenu des changements (GHT, PMSP...), **la manière de les mettre en œuvre** peut, elle aussi, être une source d'interrogations pour les professionnels. La capacité à communiquer sur les grandes étapes, les moyens à disposition... permettra à chaque professionnel de trouver sa place et de jouer un rôle actif dans ce processus. **La communication** pourra se faire tout au long de la démarche de changement (de l'annonce du projet à son évaluation finale) et par différents supports (oral, écrit...). Ces temps pourraient être une opportunité de répondre aux questions des agents.

**Est-il possible de privilégier les projets médico soignants partagés (PMSP) aux projets médicaux partagés ?**

- La bonne articulation des différents corps de métier est le gage d'une offre de soin efficiente et de qualité. Cette articulation au quotidien peut se penser dès la conception du projet et des organisations de travail qui en découlent. Au-delà de la pertinence des projets élaborés, la possibilité de mettre en discussion les besoins et contraintes des uns et des autres est une opportunité de **cimenter une culture de travail commune** et de créer une synergie durable entre les professionnels.

## Objectif 3 (suite)

### Anticiper les modifications à venir dans le quotidien du travail

#### Peut-on concevoir les organisations de demain sans prendre en compte le travail d'aujourd'hui ?

- Au quotidien, les équipes usent de leur ingéniosité et de leur inventivité, avec souvent un fort engagement, pour permettre l'application des projets médicaux-soignants et leur **adaptation aux aléas** du soin et des situations prises en charge. Les démarches participatives qui prennent en compte **l'expérience et les réalités du travail** permettent à la fois d'enrichir le projet (sur la qualité de vie au travail, la santé au travail...) et d'identifier des pratiques efficaces qu'il sera utile de préserver.
- L'anticipation **des impacts** de déploiement du GHT dans les activités de travail, leur organisation, est également indispensable pour identifier **les évolutions positives** mais également les points de **difficulté éventuels** et les risques de dégradation des conditions de travail et donc de la santé au travail. Ces éléments de connaissance permettent de mieux prévoir les ajustements organisationnels, les apports en compétences et ressources et de faire évoluer, si nécessaire, le projet et les scénarios d'organisation initiaux.
- Cette anticipation passe par exemple par la réalisation d'une étude d'impact sur les conditions de réalisation du travail au niveau des services des établissements membres du GHT. Au niveau d'une équipe, des **méthodes de simulation des activités et de l'organisation future** peuvent être utilisées permettant d'associer les professionnels aux évolutions qui se préparent, et se faisant, de leur permettre un apprentissage progressif des changements dans l'organisation et le contenu de leur travail.

#### Comment faciliter la constitution d'équipes nouvelles et l'homogénéisation des pratiques ?

- «Créer» un collectif de travail ne se décrète pas ; il se construit au travers des interactions successives entre les professionnels. Les stages d'immersion, la possibilité d'échanger autour des pratiques avec ses futurs collègues, sont autant de dispositifs qui faciliteront l'intégration des nouveaux professionnels ou qui permettront la constitution de nouveaux collectifs.

### Accompagner les changements en sécurisant la mise à l'épreuve du réel du PMSP.

#### Comment faire face aux impondérables et imprévus des débuts ?

- Une situation n'a pas été prévue ? Il manque du matériel ou des professionnels ? La coordination des différents acteurs de soin est plus complexe qu'on ne l'avait imaginé ? Difficile de tout anticiper. La création **d'une veille opérationnelle**, à différents niveaux de l'institution (service ? filière ? GHT ?) permettra de trouver des solutions aux dysfonctionnements et aléas des premières semaines.

## Objectif 3 (suite)

### Comment faciliter le fonctionnement et la connaissance du changement de ligne décisionnelle ?

- L'exercice territorial représente une opportunité de partage d'expériences et d'expertises. Il doit faciliter la mise en place d'une organisation qui permette d'apporter des réponses plus rapides. Dans ce cadre, un **schéma de décision de groupe** pourra être élaboré.

### Comment hiérarchiser et traiter des ambitions et des difficultés qui pourront être de nature différente ?

- La disparité de taille des établissements, de leurs organisations devra être prise en compte. Certains bénéficieront de nombreuses expertises là ou d'autres devront être polyvalents et cumuler deux ou trois fonctions. Permettre la connaissance de la réalité du travail de l'autre sera primordial.

### Vous avez dit « résistance au changement » ?

- Ces résistances individuelles ou collectives ne sont pas une fatalité ; elles traduisent bien souvent des postures défensives de la part des équipes pour tenter de préserver une **dimension importante du travail** que la réorganisation vient « menacer » (pratiques valorisantes, qualité du travail, maintien de relations de travail satisfaisantes). Elles trouvent quelquefois leurs sources dans des changements passés qui n'ont pas suffisamment pris en compte les réalités du travail avant et après les changements. Il convient de bien comprendre ce qui est en jeu pour apporter les réponses qui permettront de dépasser ces appréhensions.

### Comment accompagner les professionnels en difficulté face à ces réorganisations ?

- Les périodes de changements peuvent être source de déstabilisation ou de tensions pour certains. Il convient d'appuyer au mieux les professionnels qui en ont besoin par la mise en discussion des difficultés qu'ils rencontrent et d'essayer d'identifier les ressources (organisationnelles, techniques, collectives, compétences...) qui leur permettront de s'approprier au mieux les nouvelles exigences et contextes de travail. **L'encadrement** de proximité est un premier soutien important auprès des équipes. Les services Ressources Humaines et les Services de Santé au Travail peuvent également être des interlocuteurs clefs.

### Au lendemain de la mise en œuvre d'une réorganisation liée au GHT, l'organisation du service répond-elle toujours aux objectifs fixés initialement ?

- Changer est un processus complexe ; de nombreux paramètres interviennent entre la conception d'un projet d'organisation et sa traduction effective dans les pratiques des uns et des autres. Il y a parfois des écarts entre les objectifs initiaux et les réalités de travail auxquelles doivent faire face les professionnels. Une **évaluation de la réorganisation**, via une méthodologie qui associe les différents professionnels de l'unité, permettra de réajuster ces nouvelles organisations au plus proche des besoins des patients et des réalités de travail des professionnels.