



*Texte original\**.

# Accompagnement RPS au sein d'une structure d'accueil des personnes en situation de handicap – Vers un diagnostic cyclique ?

**Pierre PISANI**

MSA Midi-Pyrénées Nord – Service SST  
159 rue du Pape Jean XXIII  
46014 CAHORS Cedex 9  
pisani.pierre@mpn.msa.fr

Une structure d'accompagnement des personnes en situation de handicap basée à Rocamadour (46) a été suivie par le service Santé Sécurité au Travail de la Mutualité Sociale Agricole Midi-Pyrénées Nord. Une évaluation des risques psychosociaux, à destination des salariés, a été menée à la demande des représentants du personnel du CHSCT. Cette communication vise à présenter une démarche ergonomique déroulée au sein d'une structure où les enjeux éducatifs, économiques et sociaux s'entremêlent parfois difficilement. Le plan d'action mis en place à la suite est également évoqué, avec un recul de 5 ans (démarche initiée en 2013). La réflexion s'engage ensuite après une nouvelle demande d'intervention, dans cette même structure, sur la même thématique.

*Mots-clés : Stress, Résistance et effets du changement, Engagement au travail*

## Psychosocial risks support in structure where persons with disabilities worked and evolved - Towards a cyclic diagnosis?

A structure based in Rocamadour (46) where persons with disabilities worked was followed by Health Occupational Safety service of Mutualité Sociale Agricole Midi-Pyrénées Nord. A Psychosocial risks evaluation was carried out for employees after the request from the staff representatives. This communication aims to present an ergonomic approach that took place in an establishment where educational, economic and social issues are sometimes difficult to intermingle. The action plan is also mentioned, with a 5 year setback (this approach was initiated in 2013). Reflection is then undertaken after a new request for intervention, in this same structure, on the same theme.

*Keywords: Stress, Resistance to and effects of change, Job involvement*

---

\*Ce texte original a été produit dans le cadre du congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française qui s'est tenu à Tours, les 25, 26 et 27 septembre 2019. Il est permis d'en faire une copie papier ou digitale pour un usage pédagogique ou universitaire, en citant la source exacte du document, qui est la suivante :

PISANI Pierre (2019). Accompagnement RPS au sein d'une structure d'accueil des personnes en situation de handicap – Vers un diagnostic cyclique ? Actes du 54<sup>ème</sup> Congrès de la SELF, Université de l'Ergonomie : Comment contribuer à un autre monde ? Tours, 25, 26 et 27 septembre 2019

Aucun usage commercial ne peut en être fait sans l'accord des éditeurs ou archiveurs électroniques. Permission to make digital or hard copies of all or part of this work for personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear this notice and the full citation on the first page.

## INTRODUCTION

La structure d'accueil des personnes en situation de handicap du Pech de Gourbière à Rocamadour (46) se compose de trois services qui permettent d'accompagner cette population tout au long de l'année : l'ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail), le foyer d'hébergement et le SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale). En 2013, la MSA Midi-Pyrénées Nord, par le biais de son service de Santé Sécurité au Travail, a mené une action sur le thème des risques psychosociaux au sein de cette structure.

La demande d'intervention initialement formulée en CHSCT faisait suite à une soirée thématique sur la prévention des RPS organisée par la MSA Midi-Pyrénées Nord, ainsi qu'aux alertes du médecin du travail. Il s'agissait également de répondre à la réglementation en vigueur en intégrant ce thème dans le document unique d'évaluation des risques professionnels. L'objectif était donc de dépister les facteurs d'apparition des risques psychosociaux présents dans la structure du Pech de Gourbière, d'en cerner les causes d'apparition et les stratégies de régulation des salariés aux différents niveaux de la structure, pour définir des pistes d'amélioration.

## LA DEMARCHE

La méthodologie mise en œuvre consistait à établir un diagnostic des risques psychosociaux en prenant comme objet d'étude le travail réel afin d'aboutir à un plan d'actions visant un objectif de performance globale, c'est-à-dire une organisation optimisée préservant la santé des salariés et des résidents.

Intégralement prise en charge et réalisée par la MSA, cette évaluation des risques psychosociaux impliquait préalablement un

engagement formalisé de l'entreprise à travers la signature d'une proposition d'intervention fixant les prérequis pour une intervention efficace, tels que l'implication de la Direction et la démarche participative. Une action de communication a également été menée au moyen de plaquettes d'information distribuées au fil de l'avancée de la démarche.

La démarche de diagnostic a débuté par des entretiens semi-directifs avec les différents membres de la Direction et les responsables de service, suivis par une première réunion du Comité de Pilotage. Ce COPIL était composé des membres du CHSCT soit deux salariés, le responsable des ateliers de l'ESAT, le Directeur Général, le Médecin du Travail et le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels. Cette réunion de lancement avait pour objectif de définir le rôle et le fonctionnement du COPIL (modalités, planning, livrables, confidentialité...), et de mettre les différents acteurs au même niveau de connaissance sur les RPS.

Des ateliers collectifs ont également été menés dans cette première phase d'investigation. Organisés sur une demi-journée, ils comportaient une première partie informative sur les RPS et une deuxième partie basée sur un retour d'expérience des salariés quant aux difficultés rencontrées dans le travail pouvant générer du stress. À condition d'être particulièrement bien préparé par l'intervenant, cet outil d'investigation permet de collecter une grande quantité d'informations sur l'organisation de l'entreprise, les flux de communication et de décision, les stratégies individuelles et collectives ainsi que sur les dysfonctionnements.

Ces premiers éléments ont ensuite été restitués et validés en COPIL avant d'engager la deuxième phase de l'action, à savoir les observations des situations de travail. Cette étape de validation a permis de confirmer certaines hypothèses issues

des ateliers collectifs, mais aussi d'élargir les problématiques aux situations réelles de travail.

La restitution finale du diagnostic au COPIL a débouché sur l'élaboration d'un plan d'action. Cette dernière phase a été menée par l'entreprise elle-même, avec l'appui du Conseiller en Prévention des Risques Professionnels. Les actions, le planning ou encore le choix des responsables ont été portés et suivis en interne par le COPIL.

## **RESULTATS ET DISCUSSIONS**

Les éléments issus de l'analyse de l'activité ont été catégorisés selon les critères suivants : contexte de l'entreprise, relations professionnelles, organisation du travail et environnement de travail. Leur diversité a, dans un premier temps, surpris la Direction qui pensait trouver un axe de travail principal et non pas près de 25 points à traiter...

### **Contexte de l'entreprise**

L'analyse de l'activité des différents pôles a mis en avant une crainte des salariés vis à vis des évolutions de la structure et de la stratégie de l'équipe dirigeante, peu visible à leurs yeux.

Plus spécifiquement, les éducateurs de l'ESAT vivaient difficilement les exigences contradictoires de rentabilité et de mission éducative. Ils se sentaient dépossédés de leur rôle premier d'éducateur, ce qui engendrait des incidents, des accidents du travail et l'isolement de certains résidents. Les éducateurs du foyer avaient, quant à eux, la sensation de ne pas pouvoir assurer leurs missions convenablement car les exigences de rentabilité étaient à conjuguer avec l'augmentation et la diversification des profils de résidents. Cette notion de qualité empêchée était un élément central de l'intervention.

### **Les relations professionnelles**

Les relations professionnelles conflictuelles étaient symptomatiques du risque psychosocial au sein de l'établissement. Le cloisonnement fort entre les différents services (ESAT, SAVS, Foyer) engendrait de nombreuses tensions. La communication quasi inexistante entre les services et le cloisonnement spatial de ces derniers soulevaient des conflits entre salariés, jusqu'à parfois provoquer des incidents, violences ou erreurs. La violence verbale était ressentie comme plus fréquente, que ce soit entre salariés ou entre salariés et résidents. L'agressivité de certains résidents, les bagarres ou encore les grandes dépressions et tentatives de suicide devenaient de plus en plus difficile à gérer pour le personnel.

### **L'organisation du travail**

L'organisation du travail a été mise en cause dans l'apparition de situations difficiles pour les salariés. La délimitation floue du champ d'action de chacun renforçait le cloisonnement qui engendrait conflits et altération importante de la performance globale. A travers ces éléments, ce sont par exemple des résidents qui avaient dû assurer des chantiers de murets en pierre sèche malgré un état grippal dans la nuit précédente, les éducateurs n'ayant pas échangé avec les moniteurs. D'autres résidents avaient su profiter de ces dysfonctionnements et avaient pu partir en week-end alors qu'il n'en avait pas l'autorisation.

L'implication dans les projets en cours ou à venir était également dénoncée comme inexistante ou instrumentalisée aux yeux des salariés. L'évaluation du travail jugée non pertinente et non équitable accentuait d'autant plus la démotivation, les tensions et le cloisonnement des services. La qualité du service rendu en était, pour eux, largement altérée. Enfin, l'intégration des

salariés après un long arrêt de travail a été pointée du doigt car ressentie comme culpabilisante par ceux qui l'avaient vécu.

### **L'environnement de travail**

Questionnés sur leur environnement de travail, les salariés ont soulevé les conditions physiques dans lesquelles se réalisait l'activité (chaleur, humidité, bruit...), le manque et les pannes de matériel, les espaces de travail inadaptés ainsi que les modes de communication à disposition insuffisants (mail, tel, fax...).

### **Aspects positifs mis en avant**

Malgré tout, des éléments positifs étaient largement évoqués par les salariés. Le fait d'œuvrer pour une cause noble, la volonté de travailler en collectif pour davantage d'efficacité et de performance globale ainsi que le souci permanent du travail bien fait permettaient de maintenir un équilibre, de plus en plus fragile néanmoins.

### **PLAN D'ACTION ET SUIVI**

Le plan d'action a été élaboré en groupe de travail avec la Direction. Ce sont près de 25 actions qui ont été imaginées, la plupart en lien avec les projets à venir de la structure. Des référents ont été nommés, des échéances définies et respectées sur une amplitude de quelques jours à 2 ans. Un suivi à chaque CHSCT a permis aux salariés de prendre connaissance de l'avancée de la démarche. L'outil de travail utilisé pour la mise en place de ce plan d'action et le suivi était un tableau Excel initialement proposé par le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels.

Le panel des mesures mises en place allait de simples investissements matériels (ex : bâches pour les bennes des camions aux jardins et espaces verts) à une réflexion plus globale sur l'organisation du travail,

comme le témoignent les exemples qui suivent.

### **Décentralisation de la communication externe**

De manière très concrète, le personnel (responsables d'ateliers, éducateurs, SAVS, etc.) n'avait auparavant aucun moyen d'envoyer des mails aux clients, services de l'Etat, familles... en direct. Plusieurs stratégies avaient alors été mises en place par les salariés eux-mêmes. L'utilisation de la messagerie personnelle était la moins impactante pour l'organisation interne mais altérait la sécurité informatique, la distinction vie professionnelle – vie privée et diminuait le professionnalisme de l'institution. Pour d'autres, il était convenu de rédiger les messages de façon manuscrite ou informatique (document sur clé USB) et de fournir ces éléments à la secrétaire qui était chargée de les saisir et de les envoyer. Quant aux mails reçus, ils étaient imprimés et distribués dans des panières nominatives. Outre une efficacité très discutable, ce fonctionnement engendrait de nombreuses tensions au niveau du secrétariat qui était devenu le nœud de la plupart des problèmes de communication de l'institution. De plus, les interruptions de tâche permanentes accentuaient la charge mentale et les risques d'erreurs dans la gestion des dossiers, la confidentialité médicale, etc.

La mise en place de messageries individuelles et professionnelles a permis de désengorger le secrétariat et de faire diminuer les tensions en responsabilisant les moniteurs d'atelier qui pouvaient aussi être plus efficaces dans la gestion de leurs chantiers.

De la même manière, des téléphones portables ont été mis à disposition des personnes en contact avec les organismes ou clients extérieurs. Ceux-ci devaient auparavant utiliser les quelques postes fixes disponibles dans certains locaux de l'ESAT.

## **Centralisation des informations « importantes »**

Un élément important mis en avant dans l'analyse concernait les remontées d'informations de la part des services annexes comme le ménage, le transport ou encore les veilleurs de nuit.

Ayant une certaine proximité avec les résidents, les salariés de ces services recueillaient des informations importantes pourtant peu considérées par leurs collègues. Ainsi, un agent d'entretien s'occupant quotidiennement d'une chambre s'était rendu compte de l'accumulation de plus en plus importante de bouteilles d'alcool cachées sous le lit, du linge de plus en plus mal rangé ; un chauffeur avait entendu deux résidents échanger verbalement sur l'achat de produits stupéfiants ; un veilleur de nuit avait pu observer les insomnies de plus en plus systématiques d'un autre. Néanmoins, lorsque ceux-ci avaient souhaité en faire part aux éducateurs, ces derniers les "recadraient" par des verbatim agressifs et dénigrants comme par exemple : « ce n'est pas ton travail, tu n'es pas éducateur, occupe-toi de ton boulot ».

Une sensibilisation par les responsables a été effectuée à l'ensemble des services pour rappeler les règles élémentaires de respect mais aussi et surtout de l'intérêt de ces informations pour l'ensemble des résidents et salariés de la structure. La mise en place d'une procédure formelle via les chefs de service ou au moyen de cahiers de signalement a également permis d'améliorer la communication.

## **Clarification des rôles et missions**

Les rôles et missions de chacun n'étaient pas forcément clairs pour tout le monde et engendraient des conflits de positionnement. Concernant les éducateurs, plusieurs statuts existaient en fonction de la formation initiale et des concours. Néanmoins, dans les faits, les missions

étaient les mêmes pour tout le monde. Ainsi, certains salariés, recrutés à un niveau de rémunération et de qualification inférieur aux autres, se retrouvaient à effectuer les mêmes missions avec les mêmes responsabilités. Des tensions et conflits se faisaient de plus en plus ressentir. Les craintes d'erreurs et les responsabilités non reconnues qui en découlaient étaient également source de stress pour les salariés concernés.

Les fiches de poste ont été intégralement retravaillées pour valider et assurer une meilleure visibilité des rôles et missions de chacun.

## **Information générale aux salariés**

Une réunion générale, à l'image des réunions annuelles de début d'année pour les vœux, a été instaurée et devait être réitérée si le besoin s'en faisait sentir.

Cette initiative a été ressentie positivement par l'ensemble des salariés (Direction incluse) car cela permettait de réduire la propagation de rumeurs et d'apporter les réponses aux questions qu'ils se posaient.

## **Evolution de la représentation des RPS pour la Direction**

A travers le plan d'action, la Direction et les membres du CHSCT ont pris la mesure de l'étendue des causes possibles d'apparition des RPS et donc aussi des pistes d'amélioration envisageables.

De plus, la Direction s'est immédiatement interrogée sur l'évolution de sa structure au fil des jours et la nécessité de prendre en considération l'ensemble de ces éléments sur le long terme. Une phrase en comité de pilotage résume très bien cela : « Mais tous ces éléments-là sont valables aujourd'hui mais demain ? Ça veut dire qu'il faudra refaire un diagnostic comme ça tous les ans du coup ?! ». Il a donc été nécessaire de faire le point sur les différents éléments du plan d'action qui ne sont pas des solutions

à court terme mais plutôt des améliorations pérennes et évolutives si elles sont comprises et portées par la Direction.

## **DISCUSSION**

Après 5 ans, il semble pourtant que la situation se dégrade à nouveau. Les membres du CSSCT ainsi que des délégués du personnel ont souhaité diffuser un questionnaire de type Karazek ou Légeron sans méthodologie particulière. De son côté, la Direction a également émis l'idée de questionner les salariés au cours de l'entretien annuel d'évaluation. Des alertes ont été émises par le conseiller en Prévention des Risques Professionnels de la MSA eu égard à la méthodologie, la représentativité des résultats et l'objectif de cet outil non clairement définis.

Un nouvel accompagnement est finalement engagé. La mise en place d'un questionnaire a été un élément de la démarche non négociable de la part de l'entreprise. Une réflexion a néanmoins été engagée en CSE général concernant le choix du questionnaire, la méthodologie de diffusion ainsi que son analyse. Les retours ont aujourd'hui été analysés et doivent permettre d'engager rapidement une démarche plus détaillée et formalisée.

## **CONCLUSION ET MISE EN PERSPECTIVE**

Cette seconde demande d'accompagnement permet d'initier une réflexion plus large sur la nécessité de réitérer ce genre d'intervention dans une même structure, à échéance régulière ou non, ou de favoriser une meilleure pérennisation de l'action.

En effet, faut-il remettre en cause l'efficacité de la première intervention ? Les retours particulièrement positifs issus du CHSCT mais aussi du Médecin du Travail à travers les visites périodiques

permettent de comprendre que l'accompagnement avait été efficace et avait amélioré les conditions de travail au sein de la structure. Est-ce suffisant pour considérer que c'était une intervention réussie ?

Le recul et le suivi de l'entreprise au fil des CHSCT et CSSCT permettent d'apporter quelques éléments de réponse.

La démarche a réellement été bénéfique au sein de l'entreprise en apportant une dynamique positive à tous les niveaux. Les salariés se sont impliqués, les améliorations proposées dans le plan d'action ont été mises en œuvre et la situation s'est globalement améliorée.

Néanmoins, il est possible qu'une fois le plan d'action terminé, sa formalisation sous forme d'un tableau figé a freiné toute démarche en lien avec les RPS, l'action étant "terminée". Les mesures d'amélioration des conditions de travail ont bien évidemment perduré mais l'énergie nécessaire et déployée pour ce diagnostic et ce plan d'action s'est finalement un peu éteinte avec ce plan.

D'un autre côté, cette action a pu ne pas être considérée à sa juste importance (nécessité interne d'agir) car pour certains responsables, les RPS peuvent essentiellement trouver leur origine à l'extérieur de l'entreprise (enjeux et conflits politiques, familiaux, de voisinage...). Est-ce une manière pour eux de se rassurer et d'éloigner des difficultés peu maîtrisées et maîtrisables par eux-mêmes ?

Une autre réflexion peut également s'engager sur la nécessité d'une action cyclique. Les membres du CSSCT actuel ont imaginé la mise en place d'un outil de diagnostic simple à initier en interne de manière annuelle. En complément, une action plus approfondie à l'aide d'un intervenant extérieur devrait-elle être mise en place de manière pluriannuelle ? Si cette

piste est intéressante pour les différents intervenants en prévention des risques professionnels, elle se heurte à la nécessité de privilégier le transfert des compétences en interne.

Les « formation-action » sont régulièrement mises en place et présentées dans les cycles de conférences, mais est-ce réellement envisageable et efficace à long terme (voire moyen terme) sur cette thématique des risques psychosociaux ?

Les managers, responsables, directeurs, ne sont-ils pas rapidement pris par d'autres priorités (économiques, productives, certificatives...) qui ne leur laissent plus vraiment la place pour ce recul, cette prise en compte de ce risque-là ? Beaucoup de solutions existent (relais sécurité par exemple) mais il faut également bien se rendre compte que les restructurations, les changements de réglementation, de politiques d'entreprise, d'agents de direction ou de responsables, des profils de salariés (et même de résidents dans notre cas) peuvent à tout moment monopoliser les énergies et l'attention générale, en laissant de côté cette considération des risques psychosociaux. Il ne s'agit donc pas d'une volonté mais d'une réalité de plus en plus présente où les évolutions se veulent de plus en plus rapides.

Ainsi, pour contribuer à cet "autre monde", l'accompagnement cyclique apparaît comme une solution au moins partielle à la prévention des risques psychosociaux, tout en révélant les limites du transfert des compétences nécessaires au diagnostic ergonomique en direction des petites et moyennes structures comme celles-ci, sur une thématique aussi complexe.

## BIBLIOGRAPHIE

Chambon H., Moysset T. (2015, mars). *L'accompagnement du changement dans l'entreprise Forge de Laguiole : "Autour du métier dans la trame du changement, tisser des fils d'or reliant travail, santé et performance globale de l'entreprise.* Communication présentée aux Journées de Bordeaux, Bordeaux.

Clot Y. (2010). *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux.* Paris : La Découverte.

Karsenty L. (2013). *La confiance au travail.* Toulouse : Octarès.