



EHESP

**Directeur d'établissement sanitaire,
social et médico-social**

Promotion : **2009 - 2010**

Date du Jury : **Décembre 2010**

**L'évaluation des risques professionnels,
un vecteur de dynamisation du dialogue
social en établissement social**

**L'exemple de la rédaction du Document unique au
Centre Michelet**

Marion NAUDON

Remerciements

Je tiens à remercier tout particulièrement M. Xavier Poulain, directeur du Centre Michelet pour l'intérêt et l'attention qu'il a porté à la réalisation de ce mémoire. Je le remercie également pour son accompagnement au quotidien, pour la confiance qu'il m'a accordée, pour ses précieux conseils sur la fonction de directeur ainsi que pour les valeurs portées et transmises durant ces huit mois de stage.

Je remercie l'adjoint des cadres et les chefs de service de l'établissement pour leur attention, leur disponibilité et leur envie de me transmettre leurs riches expériences. Je remercie également l'ensemble du personnel du Centre Michelet pour leur accueil et pour leur participation active à la démarche d'évaluation des risques professionnels.

Je remercie aussi, Mme Richard, ingénieur au Bureau de prévention des risques professionnels de la DASES pour sa collaboration, riche et fructueuse.

Enfin, je remercie mes proches pour leurs encouragements et leur participation à la relecture de ce mémoire.

Sommaire

INTRODUCTION.....	1
1 L'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS : D'UNE CONTRAINTES JURIDIQUE A UNE OPPORTUNITE DE DIALOGUE SOCIAL	5
1.1. LE TRAVAIL EN ÉTABLISSEMENT SOCIAL, UNE SOURCE DE RISQUE POUR L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS	5
1.1.1. Les risques professionnels : la reconnaissance du caractère risqué du travail	5
A) <i>Définition de la notion de risque professionnel</i>	<i>5</i>
B) <i>L'actualité des risques professionnels : les troubles musculo-squelettiques et les risques psycho-sociaux.....</i>	<i>6</i>
1.1.2. La spécificité des risques professionnels en établissement social	9
A) <i>Présentation du Centre Michelet</i>	<i>9</i>
B) <i>Multiplés activités, multiplés risques.....</i>	<i>10</i>
1.2. L'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS, UNE OBLIGATION RELEVANT DE LA RESPONSABILITE DU DIRECTEUR D'ÉTABLISSEMENT	12
1.2.1. L'évaluation des risques professionnels, une obligation légale renforcée ...	12
A) <i>L'arsenal législatif et réglementaire de l'évaluation des risques professionnels.....</i>	<i>12</i>
B) <i>L'évaluation des risques professionnels avec le Document unique</i>	<i>13</i>
1.2.2. L'obligation d'évaluer les risques professionnels relevant de la responsabilité du directeur d'établissement.....	14
A) <i>L'obligation du directeur d'établissement.....</i>	<i>14</i>
B) <i>La responsabilité juridique du directeur d'établissement.....</i>	<i>15</i>
1.3. L'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS, UN ENJEU DE DIALOGUE SOCIAL.....	17
1.3.1. L'évaluation des risques professionnels, une démarche pluridisciplinaire...	17
A) <i>D'une approche globale à une démarche pluridisciplinaire</i>	<i>17</i>
B) <i>Une multiplicité d'acteurs concernés</i>	<i>18</i>
1.3.2. La nécessaire association des acteurs du dialogue social de l'établissement pour une évaluation des risques professionnels efficace	19
A) <i>Le CHSCT, un acteur de proximité.....</i>	<i>19</i>
B) <i>Les agents, experts de leurs conditions de travail</i>	<i>21</i>

2 L'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS AU CENTRE MICHELET, LE DIALOGUE SOCIAL AU CŒUR DE LA DÉMARCHE23

2.1. LE CENTRE MICHELET, ÉTABLISSEMENT DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE DU DÉPARTEMENT DE PARIS, SITE PILOTE POUR L'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS	23
2.1.1. Le centre Michelet, un établissement parisien de l'Aide sociale à l'enfance	23
A) <i>Le centre Michelet, un établissement parisien non autonome</i>	23
B) <i>Le double niveau de dialogue social : départemental et local</i>	25
2.1.2. Le centre Michelet, site pilote pour l'évaluation des risques professionnels	26
A) <i>Les multiples tentatives d'évaluation des risques professionnels</i>	26
B) <i>Le choix du Centre Michelet comme site pilote</i>	27
2.2. LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS RÉALISÉE AU CENTRE MICHELET.....	28
2.2.1. La préparation de la démarche	28
A) <i>La commande du département de Paris</i>	28
B) <i>La concertation sur une méthode et des outils adaptés</i>	29
2.2.2. De l'évaluation à l'élaboration d'un plan pluriannuel de prévention	31
A) <i>L'évaluation des risques professionnels au Centre Michelet</i>	31
B) <i>La rédaction du document unique et l'amorce d'un plan de prévention</i>	32
2.3. LE CHOIX D'UN MANAGEMENT PARTICIPATIF ÉCLAIRÉ PAR LE DIALOGUE SOCIAL	34
2.3.1. Le choix d'un management participatif, résultat du jeu d'acteurs	34
A) <i>Le choix d'un management adapté au projet</i>	34
B) <i>Les modalités d'association du personnel</i>	35
2.3.2. L'engagement du personnel dans la démarche	36
A) <i>Une participation du personnel satisfaisante</i>	36
B) <i>Un outil d'expression pour le personnel</i>	38

3. FAIRE DE L'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS, UN LEVIER EFFICACE DE DIALOGUE SOCIAL41

3.1. PERMETTRE UNE VÉRITABLE ASSOCIATION DES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL A LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION	41
3.1.1. La difficile association direction-représentants du personnel	41
A) <i>Un partenariat direction-représentants du personnel limité</i>	41
B) <i>Les facteurs d'une association difficile</i>	42

3.1.2. Repérer les représentants du personnel comme des partenaires de la direction	45
A) <i>De la pertinence d'associer les membres du CHSCT</i>	45
B) <i>Les modalités d'association des représentants du personnel</i>	46
3.2. TROUVER UN LANGAGE COMMUN POUR UN DIALOGUE CONSTRUCTIF	48
3.2.1. Les ambivalences de l'évaluation des risques professionnels	48
A) <i>La difficile maîtrise des concepts liés à l'évaluation des risques professionnels</i>	48
B) <i>La part de subjectivité inhérente à la démarche d'évaluation</i>	49
3.2.2. Permettre une perception commune de l'évaluation des risques professionnels	50
A) <i>Des actions permettant de posséder un langage commun</i>	50
B) <i>Des actions favorisant la pluridisciplinarité de la démarche</i>	51
3.3. INITIER UN MANAGEMENT DE LA SANTE ET DE LA SECURITE A PARTIR DE LA DEMARCHE D'EVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS	53
3.3.1. Inscrire l'évaluation des risques professionnels dans une démarche d'amélioration continue.....	53
A) <i>Une démarche d'évaluation des risques professionnels dynamique et continue</i>	53
B) <i>Proposer un dispositif de suivi et d'actualisation de la démarche</i>	54
3.3.2. Impulser une politique institutionnelle de promotion de la santé et de la sécurité	56
A) <i>Institutionnaliser la promotion de la santé et de la sécurité au sein de l'établissement</i>	56
B) <i>Valoriser la politique de promotion de la santé et de la sécurité vers l'extérieur</i>	58
CONCLUSION	59
BIBLIOGRAPHIE	61
LISTE DES ANNEXES	I

Liste des sigles utilisés

ANACT	Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
BED	Bureau des Etablissements Départementaux
BPRP	Bureau de Prévention des Risques Professionnels
CGT	Confédération Générale du Travail
CEFP	Centre d'Education et de Formation Professionnelle
CHSCT	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CTE	Comité Technique d'Etablissement
CRAM	Caisse Régionale de l'Assurance Maladie
DASES	Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé
DHOS	Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins
ETP	Equivalent Temps Plein
INRS	Institut National de Recherche et de Sécurité
OIT	Organisation Internationale du Travail
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
RPS	Risques Psycho-Sociaux
SEDVP-	Syndicat des Etablissements Départementaux de la Ville de Paris -
FSU-SUD	Fédération Syndicale Unitaire – Solidaires Unitaires Démocratiques
SDAFE	Sous-Direction des Actions Familiales et Educatives
TMS	Troubles Musculo-Squelettiques

Introduction

En 2009, suite à la série de suicides à France Télécom, la souffrance au travail fait une entrée dramatique sur la scène médiatique. La même année, la tentative de suicide d'une directrice départementale de la Protection judiciaire de la jeunesse rappelle que la fonction publique, comme le monde de l'entreprise, est elle aussi source de mal être au travail.

Suicide, stress, harcèlement, violence au travail sont de nouveaux risques professionnels dits risques psycho-sociaux. Après le risque lié à l'amiante, les risques à effet différé liés aux substances dangereuses¹ et les troubles musculo-squelettiques, ces risques psycho-sociaux participent à la prise de conscience par les pouvoirs publics et l'opinion publique de l'impact du travail sur la santé physique et mentale des salariés. Mettant en évidence des risques professionnels toujours plus nombreux, l'apport des connaissances scientifiques et l'évolution des conditions de travail soulignent la nécessité de renforcer l'analyse préventive des risques. Dans cette perspective, la démarche d'évaluation, consistant à identifier et à classer les risques, doit permettre de comprendre et de traiter l'ensemble des risques professionnels présents dans un établissement.

Nécessaire, cette évaluation des risques professionnels est imposée par un dispositif réglementaire particulièrement consolidé notamment sous l'influence des institutions européennes. Transposant la directive n°89/391/CEE du Conseil des Communautés européennes du 12 juin 1989, dite « directive cadre », la loi n°91-1414 du 31 décembre 1991 a introduit l'article L.230-2 du Code du travail précisant que l'employeur a une obligation générale d'assurer la sécurité et de préserver la santé de ses salariés. A ce titre, il doit répondre à des principes généraux de prévention qui sont notamment d'éviter les risques et d'évaluer ceux qui ne peuvent être évités. Constituant une obligation à la charge de l'employeur depuis 1991, l'évaluation des risques professionnels connaît une nouvelle avancée avec le décret 2001-1016 du 5 novembre 2001 qui exige de formaliser les résultats de cette évaluation dans un Document unique. Enfin, la circulaire de la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) du 2 juillet 2002 précise que ces dispositions s'appliquent aux établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

¹ Les risques à effets différés recouvrent les risques chimiques, les risques liés aux poussières, les risques CMR (cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction).

Dans ce contexte, le directeur du Centre Michelet m'a demandé en tant que directrice stagiaire de prendre en charge le dossier Document unique. En raison de sa taille, 123,5 ETP pour 165 places et des divers services éducatifs présents dans l'établissement (centre maternel, crèche, pouponnière et foyer), il a été désigné comme site pilote parmi les quatorze établissements publics de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) du département de Paris. Etablissement non autonome, c'est en collaboration avec l'ingénieur hygiéniste du Bureau de prévention des risques professionnels (BPRP) de la Direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé (DASES) que j'ai mené la démarche d'évaluation des risques professionnels, dans l'objectif de rédiger le Document unique. En accord avec le directeur et avec l'appui de l'ingénieur, j'ai tenté de concevoir la démarche la plus pertinente au regard de l'organisation et des spécificités du Centre Michelet.

Evaluer les risques professionnels pour mettre en place le Document unique constitue une obligation légale pour tout employeur public ou privé. Devant assurer la sécurité et protéger la santé de son personnel, il relève de la responsabilité du directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social de le mettre en place et de le faire « vivre ». L'élaboration du Document unique constitue un défi important pour le directeur car de part sa transversalité, il touche l'aspect organisationnel et juridique, la politique financière, la gestion des ressources humaines, le management, le fonctionnement de la vie des instances et la communication.

De plus, approcher une structure par les risques professionnels permet d'aborder la vie de l'établissement dans sa globalité. La démarche d'évaluation implique de rencontrer l'ensemble des professionnels (les services éducatifs, le service administratif et les services généraux) en observant et en interrogeant leur pratique et leur mode d'organisation. Quant à l'élaboration du Document unique, elle permet de travailler avec les différentes instances : le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) et le Comité technique d'établissement (CTE). C'est avec la pratique que, le directeur du Centre Michelet et moi-même, nous nous sommes aperçus qu'au-delà de l'obligation juridique, l'évaluation des risques professionnels et la retranscription des résultats dans un Document unique représente un formidable outil de dialogue social pour l'établissement.

Mais que faut-il entendre par dialogue social ? L'Organisation internationale du travail (OIT) définit le dialogue social comme incluant tous les types de négociation, de consultation ou simplement d'échanges d'information entre les représentants des gouvernements, des employeurs et des travailleurs sur des questions présentant un

intérêt commun. Que ce soit à l'échelle internationale ou au niveau d'un établissement, il est incontestable aujourd'hui, que si la notion de dialogue social est couramment utilisée, il est difficile de définir avec précision ce qu'elle recouvre. Comme le constate le Conseil économique et social², « ne désignant à priori ni une forme identifiée, ni un niveau précis, chacun peut y mettre le contenu qu'il souhaite ». Ainsi dans ce mémoire, nous retiendrons une acception large du terme dialogue social mettant en jeu une multitude d'acteurs qu'ils soient agents de l'établissement, représentants du personnel, membres de l'équipe de direction et de l'encadrement, dans les champs de l'information, de la consultation, de la concertation et de la négociation.

L'enjeu de dialogue social que possède la démarche d'évaluation des risques professionnels, est l'angle d'attaque que j'ai choisi pour délimiter mon sujet de mémoire consacré à l'évaluation des risques professionnels, thème large et fortement technique. A partir de cette approche, j'ai construit une méthode de recherche reposant sur l'utilisation de différents outils : recherche documentaire, formation, pratique du terrain et entretiens. Dans un premier temps, j'ai effectué un important travail de recherche bibliographique tant sur l'évaluation des risques professionnels que sur la notion de dialogue social. Si la littérature paraît abondante dans ces deux domaines, elle concerne davantage les entreprises et le secteur sanitaire que le secteur social et médico-social. De plus, elle propose surtout une description des méthodes de réalisation de la démarche d'évaluation, faisant peu l'objet d'une étude approfondie sur l'enjeu de dialogue social qui n'est que mentionné. Cependant, malgré une nécessaire sélection, ces nombreuses lectures ont été essentielles, me permettant d'approfondir et de structurer ma réflexion autour des risques professionnels et du dialogue social par la maîtrise des concepts, notions et enjeux qui leur sont liés. Une formation d'une journée sur le thème de l'évaluation des risques professionnels m'a aussi beaucoup aidée dans ce travail de préparation, apportant une première dimension pratique à mes connaissances théoriques. En parallèle, je me suis appuyée sur ma pratique de terrain tant au quotidien qu'au cours de la démarche d'évaluation, notamment pour observer le fonctionnement du dialogue social dans l'établissement. Cette analyse du terrain a été d'autant plus fructueuse que j'ai choisi de rencontrer l'ensemble du personnel par équipe de travail pour leur expliquer la démarche et réaliser l'évaluation des risques avec eux et que j'ai pu mener cette mission à son terme.

Mon étude se fonde aussi sur une série de quatre entretiens semi directifs réalisés auprès de différents acteurs : les quatre membres du CHSCT interrogés en tant que

² Conseil Economique et Social, *Avis « Consolider le dialogue social »*, Paris 2006, p.5

représentants du personnel ainsi qu'en tant qu'agents de l'établissement (trois étant agents d'accueil et un éducateur spécialisé), du secrétaire de la Confédération générale du travail (CGT) et du secrétaire de Syndicat des établissements départementaux de la ville de Paris-Fédération syndicale unitaire-Solidaires Unitaires Démocratiques (SEDVP-FSU SUD) participant régulièrement au CHSCT de l'établissement et au CTE départemental comme personnes qualifiées, puis auprès de l'ingénieur hygiéniste du département de Paris avec qui j'ai collaboré tout au long de ce projet. Enfin de manière informelle, j'ai également rencontré la chargée des conditions de travail d'un établissement hospitalier ayant déjà réalisé la démarche.

Depuis bientôt dix ans, l'évaluation des risques professionnels avec pour corollaire l'élaboration du Document unique constitue une obligation pour tout chef d'établissement. Pourtant, de manière générale peu d'établissements sociaux se sont emparés de cette démarche. Or l'évaluation des risques professionnels peut représenter un outil précieux pour le directeur en saisissant cette démarche pour impulser une dynamique de dialogue social dans son établissement. Ainsi, il s'agit de comprendre en quoi l'évaluation des risques professionnels peut être un vecteur de dynamisation du dialogue social dans un établissement social et quelles en sont les conditions de réussite ?

Si pour le directeur d'établissement, l'évaluation des risques professionnels constitue une contrainte juridique, elle peut devenir une opportunité de dialogue social (I) comme le montre l'expérience menée au Centre Michelet (II). C'est à partir de l'analyse de cette démarche que des pistes d'améliorations peuvent être proposées, pour faire de l'évaluation des risques professionnels un levier efficace de dialogue social (III).

1 L'évaluation des risques professionnels : d'une contrainte juridique à une opportunité de dialogue social

De l'obligation légale que constitue l'évaluation des risques professionnels, il est possible pour le directeur d'établissement de la saisir comme un outil de dialogue social. Les risques professionnels présents en établissement social (1.1) doivent faire l'objet d'une évaluation dont la responsabilité repose sur le directeur (1.2). Mais au-delà de la contrainte légale, cette démarche d'évaluation possède un fort enjeu de dialogue social pour l'établissement (1.3) permettant alors de transformer la contrainte en opportunité.

1.1. Le travail en établissement social, une source de risque pour l'ensemble des professionnels

Après avoir étudié la notion de risque professionnel dans sa dimension générale et actuelle (1.1.1), sa mise en perspective sur le lieu de stage permet de mettre en évidence la spécificité des risques professionnels en établissement social (1.1.2)

1.1.1. Les risques professionnels : la reconnaissance du caractère risqué du travail

A) Définition de la notion de risque professionnel

Si le travail peut être perçu comme un lieu d'épanouissement et de socialisation, il présente aussi des risques inhérents pour l'individu. Longtemps, le caractère dangereux de l'activité professionnelle a été appréhendé sous l'angle de la fatalité par l'employeur et le salarié. Mais à partir de la fin du XIX^{ème} siècle et la mise en place d'une politique nationale de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs, la notion de risque professionnel apparaît. Depuis, l'impact du travail sur la santé et la sécurité est une préoccupation grandissante des salariés, devenant toujours plus sensibles à l'égard de la question des risques professionnels.

Théoriquement, le risque professionnel se définit comme le risque lié à l'activité professionnelle représenté par l'éventualité d'une rencontre entre le salarié et le danger auquel il peut être exposé sur son lieu de travail (ou sur le trajet). Mais parce que le risque

est une construction sociale, fonction des représentations qu'en ont les acteurs, la notion de risque professionnel n'est pas statique. Par essence évolutive, cette dernière se construit par la convergence des regards que portent à un moment donné les salariés, les employeurs et les pouvoirs publics sur la nécessité de protéger la santé et d'assurer la sécurité au travail. Progressivement, ces concepts de travail, de santé et de sécurité sont allés vers un élargissement de leur signification :

La notion de travail, au sens élargi, désigne un ensemble de conditions matérielles et techniques mais aussi d'aspects organisationnels conjointement mis en œuvre pour réaliser un produit ou un service.

La notion de santé ne se limite plus à l'absence de maladie ou d'infirmité. Selon la définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), c'est un état de complet bien-être physique, mental et social.

La notion de sécurité, en droit du travail, regroupe un ensemble de mesures prises par l'employeur et visant à assurer l'intégrité physique et mentale des salariés.

A partir des évolutions juridiques et sociétales entourant ces trois concepts, le risque professionnel est actuellement perçu comme le résultat des conditions matérielles et organisationnelles du travail portant atteinte, non seulement à la sécurité et à la santé physique des salariés, mais aussi à leur santé mentale. Tenant désormais compte des répercussions psychologiques des situations de travail, à côté des traditionnels risques physiques (troubles musculo-squelettiques, blessures, brûlures...), des risques chimiques, des risques biologiques et du risque incendie, de nouvelles pathologies font leurs apparitions sous le terme de risques psychosociaux.

B) L'actualité des risques professionnels : les troubles musculo-squelettiques et les risques psycho-sociaux

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) et surtout les risques psycho-sociaux (RPS) ont pris une large place dans le débat social actuel. Les résultats de la dernière enquête européenne sur les conditions de travail de 2000 confirment que ces TMS et ces RPS constituent des problématiques préoccupantes, concluant que le mal de dos³ et le stress⁴ sont les deux premières causes de problèmes de santé liés au travail.

³ La première cause est le mal de dos (une des pathologies des TMS) avec 33% des travailleurs européens affectés.

⁴ La deuxième cause est le stress avec 28 % des personnes concernées.

Les TMS et les RPS sont des risques multifactoriels, c'est-à-dire que les facteurs concourant à leur apparition sont multiples et que si aucun d'entre eux n'est dangereux, ensemble ils peuvent le devenir. Pour cette raison, ce sont des risques professionnels complexes, difficiles à appréhender.

- Les troubles musculo-squelettiques

Les troubles musculo-squelettiques représentent plus de la moitié des maladies professionnelles déclarées chaque année. Il s'agit de pathologies qui affectent les tissus mous qui se trouvent au niveau des articulations (cou, épaule, poignets, extrémités des membres supérieurs et dos). Elles provoquent des douleurs articulaires, dorsales et cervicales.

La survenue des TMS s'explique par une multitude de facteurs :

- Des facteurs mécaniques : répétitivité des gestes, port de charges, mauvaise posture de travail, ambiance humide...
- Des facteurs organisationnels : cadences et rythmes de travail, organisation du travail inadaptée...
- Des facteurs psychosociaux : stress, rapidité d'intervention, mauvaises relations de travail...

Les TMS ont une incidence évidente pour les salariés concernés : douleur, arrêt de travail, inaptitude. Et ils représentent un coût important de régulation pour l'établissement du fait des dysfonctionnements et de l'absentéisme qui en résultent.

- Les risques psychosociaux

Les risques psychosociaux apparaissent comme les nouveaux risques du travail. Après analyse de la littérature, il est possible de conclure qu'ils recouvrent le stress mais aussi les violences externes, les violences internes, la souffrance ou le mal être au travail.

→ Le stress semble être le risque psycho-social par excellence. Selon l'Agence européenne pour la sécurité et la santé, il se définit comme résultant « d'un déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face »⁵. Selon l'INRS⁶, les facteurs organisationnels ou psychosociaux susceptibles de générer ces contraintes peuvent être regroupés en cinq catégories qui sont : la situation macro-économique (l'intensification du travail, le contexte socio-économique de la structure) ; les évolutions sociologiques (l'individualisation de l'activité professionnelle avec sur-

⁵ INRS, *Dossier médico-technique « Stress et risques psycho-sociaux : concepts et prévention »*, 2006, p.170

⁶ Ibid. p.170

responsabilisation, l'exigence ou l'agressivité du public) ; la gestion des ressources humaines (l'ambiguïté ou le conflit de rôles, l'imprécision des missions, la surcharge ou la sous-charge de travail) ; la qualité des relations de travail (le manque de communication, de reconnaissance du travail, de soutien de la part des collègues et des supérieurs hiérarchiques, le management peu participatif) ; l'environnement matériel (le bruit, la sur-occupation des locaux...). De la combinaison de ces facteurs professionnels et des facteurs extra-professionnels tels que la situation personnelle de l'agent, sa capacité d'adaptation et de réaction, un état de stress professionnel peut apparaître. Cependant, le stress n'est pas pathologique en soi, un état de stress aigu modéré peut même être stimulant. C'est l'état de stress chronique, correspondant à l'épuisement d'un organisme trop longtemps soumis à une hyper-stimulation qui peut être facteur de risque pour la santé.

→ Les violences correspondent à des menaces, des agressions verbales, physiques ou psychiques émanant de collègues ou de responsables hiérarchiques pour les violences internes. Lorsqu'elles proviennent de personnes extérieures à l'établissement (usagers, familles...), il s'agit alors de violences externes. Elles se manifestent selon divers degrés de gravité : incivilités, agressions verbales (menaces, insultes...), actes violents, agressions physiques. A ces violences, il faut ajouter les cas de harcèlement moral dont l'interdiction n'a été inscrite dans le code du travail qu'en 2002 et les cas de harcèlement sexuel. Selon l'enquête européenne sur les conditions de travail de 2000, si les situations de violence semblent un peu moins fréquentes que celles liées au stress, elles sont bien présentes et ont de fortes conséquences sur la santé et le bien-être des agents.

→ La souffrance ou le mal être au travail correspondent à des situations souvent rapportées au stress ou décrites comme du harcèlement. Alors qu'il s'agit davantage de conflits « enkystés » où l'état de stress n'est plus prédominant mais a laissé la place à une réelle souffrance. Cette situation peut résulter de conflits voire de violences internes et/ou de relations inter-individuelles au travail pathogènes : emprise, abus de pouvoir, manipulation, mise à l'écart.

Si l'apparition des risques psycho-sociaux est d'ordre psychologique, leurs effets ont un impact tant sur la santé mentale que sur la santé physique des agents. En effet, ils peuvent être à l'origine de pathologies professionnelles diverses : épuisement professionnel, dépressions, troubles du sommeil, maladies cardiaques, troubles musculo-squelettiques, pratiques addictives...Et ils représentent un coût important pour l'employeur : absentéisme, accidents du travail, arrêts maladie, désengagement au travail, turn-over et conflits.

RPS et TMS sont des risques professionnels courants en établissement social à l'exemple du Centre Michelet.

1.1.2. La spécificité des risques professionnels en établissement social

A) Présentation du Centre Michelet

Le Centre Michelet est un établissement public non autonome de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) du Département de Paris. Disposant de 165 places, il est composé de quatre services éducatifs :

- Le centre maternel : soixante-cinq places pour des femmes enceintes et des mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans.
- La crèche : crèche mixte d'une capacité d'accueil de cinquante-cinq places pour des enfants de deux mois et demi à trois ans, dont trente-trois places sont réservées aux enfants des résidentes du centre maternel et vingt-deux sont proposées à la Ville de Paris pour les enfants du 13^{ème} arrondissement.
- La pouponnière : trente places pour des enfants de quelques jours à trois ans.
- Le foyer : quinze places pour des enfants de trois à douze ans.

A l'exception de la crèche, ces services fonctionnent 365 jours par an, vingt-quatre heures sur vingt-quatre.

Pour répondre à sa mission de prévention et de protection de l'enfance, le Centre Michelet emploie 123,5 équivalent temps plein (ETP) répartis comme suit :

- L'équipe dirigeante avec un directeur, un adjoint des cadres et quatre chefs de service.
- Le service administratif.
- Les services éducatifs : agents maternels, auxiliaires de puériculture, éducateurs, assistante sociale, conseillère en économie sociale et familiale, infirmières, puéricultrices, psychologues, médecins.
- Les services généraux : accueil, cuisine, lingerie, entretien, atelier et magasin.

Comme tout salarié, les agents du Centre Michelet sont exposés aux risques professionnels. Mais comme dans chaque secteur d'activité, certains sont davantage présents dans un établissement relevant de l'Aide sociale à l'enfance.

B) *Multiplés activités, multiples risques*

- Le risque lié à la manutention manuelle

Avec les services généraux et deux services consacrés à la petite enfance (la pouponnière et la crèche, dont l'effectif représente plus de la moitié du personnel de l'établissement), le risque lié à la manutention manuelle⁷ est important dans un établissement social comme le Centre Michelet.

En crèche et en pouponnière, les manutentions manuelles sont pratiquées quotidiennement et même constamment par les auxiliaires de puériculture, les agents maternels et les éducateurs de jeunes enfants. Il s'agit de soulever et de porter de jeunes enfants dont le poids peut aller jusqu'à dix kilos voire plus, ces manutentions ne concernant pas seulement les enfants en âge de marcher. Toute la journée, ces professionnels sont amenés à porter des charges lourdes pour répondre aux besoins de l'enfant : lever, change, bain, repas, jeu, coucher... Ces manutentions concernent aussi tous les efforts exercés dans le port ou le déplacement de matériel : lits, tapis de sol, vélos, caisses de jouets... Les agents des services généraux sont eux aussi fortement concernés. En cuisine, à la lingerie, au magasin, à l'atelier ou à l'entretien, les agents doivent porter, soulever et pousser des charges importantes : chariots, linge, livraisons, ustensiles de cuisine, lits...

Pour les services généraux et pour les agents de la crèche et de la pouponnière, le risque est d'autant plus important que ces gestes sont fréquents et répétés. Et par manque de temps ou de personnel, l'agent accomplit souvent seul ces manutentions. La vigilance à l'égard de ce risque est essentielle étant donné les graves conséquences qu'il peut entraîner pour la santé des agents : lombalgies, sciatiques, hernies discales, troubles musculo-squelettiques et pour le fonctionnement des services : absentéisme, turn-over, congé de longue maladie voire inaptitude.

- Les risques psycho-sociaux

Du fait des relations humaines, les risques psycho-sociaux⁸ sont fortement présents dans le secteur social. Le travail en établissement de l'ASE repose sur l'engagement, la relation humaine, la relation d'aide où la personnalité de chacun est mise en jeu. De cet investissement à répondre au mieux aux besoins des enfants, à trouver des réponses dans l'accompagnement des résidentes, les agents en retirent un sentiment d'utilité et de valorisation. Mais quand le manque de reconnaissance de la part des usagers se fait

⁷ Article R.4541-2 du Code du travail : « toute opération de transport ou de soutien d'une charge, dont le levage, la pose, la poussée, la traction, le port ou le déplacement exige l'effort physique d'un ou de plusieurs travailleurs ».

⁸ Pour la définition des risques psycho-sociaux : cf. supra.

sentir ou que le personnel fait face à des insultes, à des actes violents ou à des agressions physiques de la part des personnes accueillies ou des familles, la relation d'aide peut devenir difficile à vivre.

L'aspect relationnel dans un établissement social est fortement prédominant non seulement parce les professionnels interviennent auprès d'enfants et de familles en difficulté mais aussi parce que l'organisation du travail repose sur le travail en équipe pluridisciplinaire. Et si l'équipe permet d'échanger pour une prise de distance nécessaire et d'aborder les situations délicates plus facilement par l'expertise de chacun, elle peut également être source de fortes incompréhensions, de conflits voire de dysfonctionnements.

En parallèle, dans certains services du Centre Michelet, ces professionnels sont confrontés aux difficultés de recrutement, à un fort taux d'absentéisme et à un turn-over important. Par conséquent, leur charge de travail s'intensifie, le manque de temps s'accroît, le sentiment de « mal faire » se développe, faisant alors apparaître une situation de stress ou d'épuisement professionnel.

- Le risque incendie

Le risque incendie est présent dans tous les secteurs professionnels. Toutefois, il est particulièrement important dans un établissement de l'ASE pour plusieurs raisons. D'une part, les résidentes sont peu sensibilisées à ce risque et ont tendance à ne pas respecter les règles d'usage de prévention, en oubliant par exemple d'éteindre les plaques chauffantes ou en branchant de nombreuses machines électriques sur une même prise. Ensuite, avec l'accueil de nourrissons et de jeunes enfants, le risque incendie est la crainte numéro un des professionnels du Centre Michelet. Ils sont donc vigilants sur les mesures de prévention et sur les procédures à respecter en cas d'incident. Si les normes incendies sont contraignantes et nécessitent des aménagements importants pour les établissements, elle permettent de limiter les risques.

- Le service administratif et les services généraux sont autant concernés

Représentant 30% de l'effectif et contribuant fortement au fonctionnement général de l'établissement, le service administratif et les services généraux sont des personnels importants et eux aussi exposés aux risques professionnels. Après évaluation, il est à remarquer que ce sont les risques physiques, biologiques, chimiques que rencontrent le plus souvent ces agents. Cependant, directement ou indirectement, ils se retrouvent aussi exposés aux risques d'incivilité et de violence, d'autant plus difficiles à gérer pour eux qu'ils ne sont pas formés à la relation d'aide.

La démarche d'évaluation est l'occasion de revaloriser ces personnels en leur rappelant que tout personnel a la même importance pour la direction. Direction pour qui l'évaluation des risques professionnels est une obligation relevant de sa responsabilité.

1.2. L'évaluation des risques professionnels, une obligation relevant de la responsabilité du directeur d'établissement

Introduite pour la première fois en droit français en 1991, l'évaluation des risques professionnels connaît une nouvelle avancée avec le décret du 7 novembre 2001 portant création d'un Document unique relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs. Obligation légale renforcée pour l'employeur (1.2.1), cette responsabilité est portée sur le terrain par le directeur d'établissement (1.2.2).

1.2.1. L'évaluation des risques professionnels, une obligation légale renforcée

A) L'arsenal législatif et réglementaire de l'évaluation des risques professionnels

Dans les années 1990, la législation française entourant l'évaluation des risques professionnels a connu un essor, notamment sous l'influence du droit communautaire. La directive n°89/391/CEE du Conseil des Communautés Européennes du 12 juin 1989 dite « directive-cadre » définit les principes fondamentaux de la protection des travailleurs. Dans la hiérarchie des principes généraux de prévention qu'elle décrit, elle place l'évaluation des risques professionnels au sommet dès lors que les risques n'ont pu être évités à la source. Deux ans après, la loi n°91-1414 du 31 décembre 1991 transpose la directive et introduit l'article L.230-2 dans le Code du travail dont les principes sont les suivants :

- Obligation pour l'employeur de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la santé physique et mentale des travailleurs.
- Mise en œuvre des principes généraux de prévention des risques professionnels.
- Obligation de procéder à l'évaluation des risques.

Ainsi dès les années 1990, s'inscrivant dans le cadre des principes généraux de prévention, l'évaluation des risques professionnels constitue une obligation à la charge de

l'employeur afin d'engager des actions de prévention. Dix ans après, le décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs exige que l'employeur formalise et mette à jour les résultats de l'évaluation dans un Document unique.

B) L'évaluation des risques professionnels avec le Document unique

Introduisant les articles R.230 et R.263 dans le Code du travail, le décret du 5 novembre 2001 dispose que « l'employeur transcrit et met à jour dans un Document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs à laquelle il doit procéder ». Il est complété par une circulaire d'application n°6 DRT du 18 avril 2002 relative à la création d'un Document unique qui apporte des précisions notamment sur sa forme, son contenu et sa mise à jour.

▪ Forme du Document unique

Le Document unique est le support transcrivant les résultats de l'évaluation des risques professionnels. N'étant pas fixée par le décret ou la circulaire, la forme est libre. Il peut s'agir d'un document écrit ou d'un document numérique. Il appartient au chef d'établissement de choisir le moyen le plus pratique de matérialiser les résultats de l'évaluation.

▪ Contenu du Document unique

Aucune mention obligatoire, ni aucune présentation particulière n'est imposée. Le Code du travail prévoit que « l'évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement »⁹. Cependant, cet inventaire ne consiste pas en une simple énumération des risques. L'évaluation repose sur la réalisation de deux étapes :

- L'identification des dangers, le danger étant entendu comme la propriété ou la capacité intrinsèque d'un équipement, d'une substance, d'une méthode de travail, de causer un dommage pour la santé des travailleurs.

- L'analyse des risques en étudiant les conditions d'exposition des travailleurs à ces dangers.

⁹ Article R.4121-1 du Code du travail

- Actualisation du Document unique

La mise à jour du Document unique doit être réalisée au moins une fois par an, ainsi que lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de travail, d'hygiène ou de sécurité, ou lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque dans une unité de travail est recueillie.

- Mise à disposition du Document unique

Le document doit être accessible. Ainsi il doit être mis à la disposition : - des agents ; - des membres du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ou des instances qui en tiennent lieu ; - des délégués du personnel ou à défaut des personnes soumises à un risque pour leur santé ; - du médecin du travail ; et à leur demande : - aux agents de l'inspection du travail ; - aux agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale et des organismes mentionnés à l'alinéa 4 de l'article L.231-2 du Code du travail.

Enfin une circulaire de la DHOS du 2 juillet 2002 rappelle que l'obligation s'applique aux établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

1.2.2. L'obligation d'évaluer les risques professionnels relevant de la responsabilité du directeur d'établissement

A) L'obligation du directeur d'établissement

L'édifice législatif et réglementaire place le directeur d'établissement au centre de la démarche d'évaluation des risques professionnels. C'est à lui d'évaluer les risques professionnels et de transcrire les résultats dans un Document Unique, d'où son rôle pilote de la démarche. Mais si ce dispositif lui impose de réaliser des objectifs, il lui permet aussi de faire des choix. Il appartient au chef d'établissement de définir et de choisir les moyens à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs fixés par les textes. Et comme le mentionne la circulaire d'application du 18 avril 2002, le Document unique est « un instrument juridique contraignant mais dont la mise en œuvre demeure néanmoins souple »¹⁰. En effet, les textes législatifs et réglementaires restent assez flous sur les

¹⁰ Circulaire n°6 DRT du 18 avril 2002 prise pour l'application du décret n°2001-1016 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, p.2

moyens et les méthodes à mettre en œuvre pour réaliser l'évaluation et élaborer le Document unique, laissant alors le directeur libre de toute initiative.

Libre de ses choix dans la démarche d'évaluation des risques professionnels, le chef d'établissement en est aussi le responsable. Même s'il confie la tâche à toute autre personne qu'il estime compétente pour le faire, il est le seul responsable. Il pourra être amené à expliquer et à justifier les choix consignés dans le Document unique. Et cette responsabilité n'est pas seulement morale, elle est aussi juridique.

B) La responsabilité juridique du directeur d'établissement

D'une part, le chef d'établissement peut voir sa responsabilité pénale engagée sur le fondement de plusieurs infractions liées au Document unique, inscrites dans le Code du travail. Ainsi, en cas de non respect de l'obligation de transcrire et de mettre à jour les résultats de l'évaluation dans un Document unique, le directeur encourt une contravention de 5^{ème} classe avec 1.500 euros d'amende. Sachant que cette contravention peut être doublée si la situation n'a pas été régularisée dans un délai d'un an, à compter de l'expiration ou de la prescription de la précédente peine. De plus, le chef d'établissement doit mettre le Document unique à disposition :

- De tout travailleur soumis à un risque pour sa santé ou sa sécurité.
- Des représentants du personnel. A défaut, perturbant le fonctionnement des institutions représentatives du personnel, il peut être sanctionné pour délit d'entrave (3.750 euros d'amende et/ou 1 an d'emprisonnement, 7.500 euros d'amende et/ou 2 ans d'emprisonnement en cas de récidive).
- De l'inspecteur du travail. Si à la demande du contrôleur ou de l'inspecteur du travail, le directeur ne présente pas le Document unique, il encourt une amende de 3^{ème} classe (450 euros) pour délit d'obstacle à l'accomplissement des devoirs d'un inspecteur ou d'un contrôleur du travail.

D'autre part, le directeur peut voir sa responsabilité civile ou pénale engagée en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle. En raison de son obligation générale de sécurité, le fait que le chef d'établissement ait strictement appliqué les lois et les règlements en vigueur n'exclut pas nécessairement sa responsabilité juridique.

Au pénal, fondée sur une des infractions prévues par le Code pénal (du délit d'homicide involontaire à la contravention pour blessures involontaires), la mise en œuvre de sa responsabilité repose sur la constatation d'un dommage et sur la commission de

l'infraction dans les conditions prévues à l'article L.121-3 du Code pénal complété des dispositions de la loi n°83-634 portant droits et obligations des fonctionnaires. Selon les textes, il convient :

- D'apporter la preuve d'une faute, d'une maladresse ou d'une imprudence, d'une négligence ou d'une inobservation des règlements ayant un rapport de cause à effet avec le dommage.
- D'établir que la personne poursuivie n'a pas accompli les diligences normales eu égard à ses compétences, son pouvoir, ses moyens, en tenant compte en ce qui concerne les fonctionnaires, des difficultés liées à la mission de service public confiée par la loi.
- En ce qui concerne les personnes physiques, de montrer, en cas de lien direct entre la faute et le dommage causé, que la faute alléguée est caractérisée ou que le manquement relevé constitue un manquement délibéré.

Au civil, depuis la reconnaissance de l'obligation de sécurité de résultat vis-à-vis de chaque salarié par l'arrêt amiante de la Cour de Cassation du 28 février 2002, la responsabilité du chef d'établissement a été renforcée. Celle-ci peut être engagée à la suite de tout accident du travail ou maladie professionnelle, dès lors qu'il apparaît que le chef d'établissement avait conscience ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver, commettant alors une faute inexcusable.

Dans les deux cas de responsabilité juridique, le juge appréciera les faits au cas par cas, in concreto, notamment dans l'appréciation des notions de « diligences normales » et de « mesures nécessaires ». Dans ce cadre, les manquements du chef d'établissement en matière d'évaluation des risques professionnels, liés par exemple à sa retranscription dans un Document unique, à sa qualité, à l'adéquation des mesures choisies au regard des risques évalués, seront des éléments propres à établir sa responsabilité civile ou pénale.

Reposant sur sa seule responsabilité, l'évaluation des risques professionnels peut constituer une véritable contrainte pour le directeur d'établissement. Cependant, il est incontestable que cette démarche comporte de nombreux enjeux, justifiant l'intérêt de mettre en place cette évaluation. A côté de cet enjeu juridique, important vu la responsabilité juridique que peut encourir le chef d'établissement, l'évaluation des risques professionnels possède un enjeu humain : protéger la santé et la sécurité des agents et améliorer leurs conditions de travail, un enjeu économique : réduire les coûts directs et indirects des accidents du travail et des maladies professionnelles, un enjeu de qualité : assurer de bonnes conditions de travail pour une meilleure prise en charge des usagers

et un enjeu de dialogue social : dialoguer autour des risques professionnels, thème rassembleur pour le directeur d'établissement, le personnel et leurs représentants.

1.3. L'évaluation des risques professionnels, un enjeu de dialogue social

La démarche d'évaluation des risques professionnels possède un fort enjeu de dialogue social dont le chef d'établissement peut se saisir. En effet, parce qu'elle est fondamentalement pluridisciplinaire (1.3.1) et que le dialogue social est une condition nécessaire à une évaluation efficace (1.3.2), la démarche d'évaluation des risques professionnels est l'occasion pour le directeur de dynamiser le dialogue social dans l'établissement.

1.3.1. L'évaluation des risques professionnels, une démarche pluridisciplinaire

A) D'une approche globale à une démarche pluridisciplinaire

Dans l'objectif de parvenir à une analyse exhaustive des risques et d'élaborer des actions concrètes de prévention, l'évaluation des risques professionnels doit reposer sur une approche globale.

Comprendre pour agir, tel est l'esprit de l'évaluation des risques : analyser les situations de travail en s'appuyant sur les conditions d'exposition des agents aux risques afin de mieux les maîtriser. Pour ce faire, il convient de prendre en compte toutes les composantes du travail : personnel, organisation et méthode de travail, environnement de travail, produits, matières et déchets, équipements et matériels. La prise en compte de l'ensemble de ces composantes nécessite d'associer trois approches complémentaires :

- L'approche médicale avec ses indicateurs, comme la recrudescence de lombalgies dans un service, le bilan annuel des visites médicales...
- L'approche technique : les protocoles, l'utilisation de produits, de matériels particuliers...
- L'approche organisationnelle : les coopérations, la répartition des tâches...

Cette dernière approche est essentielle car le lien entre évaluation, conditions d'exposition aux risques et organisation du travail est aujourd'hui incontestable. La seule

approche technique n'est pas suffisante. C'est en combinant ses différentes compétences que l'évaluation des risques professionnels sera de qualité.

Ainsi, l'approche globale des risques professionnels implique la mise en place d'une démarche d'évaluation pluridisciplinaire, qui peut s'appuyer tant sur les acteurs internes à l'établissement que sur des compétences externes.

B) Une multiplicité d'acteurs concernés

Seul responsable de l'évaluation des risques professionnels, le directeur d'établissement n'est pas tenu d'associer qui que ce soit à l'élaboration du Document unique. Cependant, le caractère pluridisciplinaire de la démarche permet l'implication de multiples acteurs, tous concernés par la question des risques professionnels.

▪ Les acteurs internes

→ Le directeur d'établissement : la réglementation place le chef d'établissement au centre de la démarche d'évaluation des risques professionnels. En tant que responsable de l'évaluation, le directeur a un rôle prépondérant, celui de pilote de la démarche.

→ Le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) : par sa mission générale qui est de veiller à la protection de la sécurité et de la santé physique et mentale des travailleurs, le CHSCT est l'instance centrale interne à l'établissement en matière de santé et de sécurité, donc en matière d'évaluation des risques professionnels.

→ Le personnel : imposant aux salariés de prendre soin de leur sécurité et de leur santé ainsi que de celles des autres personnes concernées par leur actes, le Code du travail rappelle que le salarié est acteur de sa propre santé. L'agent est le premier concerné par l'évaluation des risques professionnels .

▪ Les acteurs externes

→ Le médecin du travail : en tant que conseiller de l'établissement pour le directeur et les agents, il apporte sa compétence médicale. Selon la circulaire d'application d'avril 2002, le médecin du travail contribue plus particulièrement à la démarche « en exploitant les données recueillies pour l'établissement de la fiche d'entreprise ou lors de la surveillance médicale particulière des travailleurs »¹¹.

¹¹ Ibid., p.13

- Les services de prévention des Caisses régionales d'assurance maladie (CRAM) : disposant d'un pouvoir d'enquête, ils peuvent être amenés à apprécier les risques d'un établissement et à conseiller le directeur selon ce qui a été recensé.
- L'inspection du travail : dotée de compétences techniques, elle peut assister le directeur dans sa démarche d'évaluation.
- L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) : contribuant à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, il informe et assiste les acteurs de terrain dans la réalisation de la démarche.
- L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) et ses agences régionales : elle favorise la mise en œuvre de toute action et projet contribuant à l'amélioration des conditions de travail.

Si l'approche pluridisciplinaire de l'évaluation permet la participation de l'ensemble de ces acteurs, le directeur doit s'appuyer sur un dialogue avec les représentants du personnel et les agents, garantie d'une meilleure compréhension et d'un traitement efficace des risques professionnels de l'établissement.

1.3.2. La nécessaire association des acteurs du dialogue social de l'établissement pour une évaluation des risques professionnels efficace

A) Le CHSCT, un acteur de proximité

Dans les établissements de plus de cinquante agents¹², le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) est l'instance représentative du personnel la plus proche du terrain en matière de risques professionnels. Créée en 1947, elle se compose obligatoirement du directeur d'établissement, qui en exerce la présidence, et de représentants du personnel. D'autres membres peuvent y siéger de droit avec voix consultative : le médecin du travail, le chef du service sécurité et des conditions de travail, l'inspecteur du travail, les agents de prévention des organismes de Sécurité sociale et occasionnellement toute personne qualifiée sur invitation du CHSCT.

¹² La création d'un CHSCT n'est obligatoire que dans les établissements de plus de 50 agents, dans les autres établissements ce sont les représentants du personnel qui exercent ces missions.

Ayant pour mission générale de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs, et à l'amélioration des conditions de travail, les membres du CHSCT :

- Analysent les conditions de travail et les risques professionnels.
- Veillent à l'application des dispositions légales et réglementaires par des inspections et des enquêtes.
- Contribuent à la promotion de la prévention des risques professionnels par des actions d'information et de sensibilisation.
- Analysent les circonstances et les causes des accidents du travail ou des maladies professionnelles ou à caractère professionnel.

De plus, le CHSCT est consulté sur toute décision d'aménagement important modifiant les conditions d'hygiène, de santé et de sécurité ainsi que sur tout document se rattachant à sa mission. A ce titre, il est évident que le CHSCT doit être consulté sur le Document unique, mis à sa disposition par le directeur d'établissement. Il donne aussi son avis sur le rapport annuel exposant le bilan de la situation générale en matière d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et sur le programme annuel de prévention des risques professionnels.

Du fait de ses missions, c'est un interlocuteur essentiel dans la démarche d'évaluation des risques professionnels. Par ses visites régulières, ses enquêtes après accidents, suite aux interpellations que peuvent leur faire les agents, les membres du CHSCT connaissent bien les problèmes réels, quotidiens ou exceptionnels, vécus par les agents de l'établissement. Proche du terrain, le CHSCT permet d'alerter et de solliciter les acteurs de l'établissement sur les conditions de travail. Instance de concertation, de contrôle, de proposition, d'alerte, le CHSCT apparaît comme un lieu de débat approprié pour aborder la question des risques professionnels. Un débat qui peut être organisé, en plus de la direction et des représentants du personnel, avec les personnes qualifiées : médecin du travail, contrôleur de la CRAM, inspecteur du travail, mais aussi avec le responsable de la sécurité et les agents exposés. Ainsi, le CHSCT permet de réunir des acteurs de l'établissement qui se rencontrent rarement dans le cadre habituel de leur travail, créant un lieu de dialogue, dépassant les découpages entre services autour d'un enjeu majeur l'évaluation des risques professionnels. Et si au terme de ces échanges, le CHSCT ne décide pas, il formule un avis, prend position, constituant un interlocuteur incontournable pour la direction dans cette démarche.

A partir de l'analyse des risques à laquelle le CHSCT doit procéder dans l'exercice de sa mission, et de manière générale grâce aux compétences de ses membres, de leur

connaissance du terrain et des postes de travail, le CHSCT est un acteur privilégié pour une évaluation des risques efficace.

B) Les agents, experts de leurs conditions de travail

Les agents sont les premiers concernés par les risques professionnels auxquels ils sont exposés et donc par leur évaluation. Non seulement, le Document unique doit être mis à leur disposition, mais comme le mentionne la circulaire d'application d'avril 2002, les agents « eux-mêmes apportent une contribution indispensable, sachant qu'ils disposent des connaissances et de l'expérience de leur propre situation de travail et des risques qu'elle engendre »¹³.

L'agent apporte l'expérience, le savoir-faire et les connaissances individuelles et collectives de son activité professionnelle. Seul l'agent connaît réellement ses conditions de travail et donc les situations dangereuses et les risques professionnels auxquels il est exposé. Il met en lumière les contraintes directement vécues qui ne sont pas forcément visibles pour des personnes extérieures à son poste de travail. Ainsi les échanges avec les agents sur une analyse de leur poste et de leur situation de travail permet de croiser les savoirs et les savoir-faire professionnels des agents et des experts.

De plus, la pertinence de l'évaluation repose en partie sur la prise en compte des situations concrètes de travail, dit « travail réel », qui se différencie du travail prescrit par l'établissement (procédures prescrites, objectifs assignés mentionnés dans les fiches de postes si elles existent). En effet, l'agent est amené à mettre en œuvre des modes opératoires ou des stratégies pour faire face aux aléas ou aux dysfonctionnements qui surviennent pendant le travail, qui sont de véritables prises de risque. Les risques encourus ne sont pas les mêmes s'ils sont considérés en fonction du travail réellement effectué ou en fonction du travail théoriquement prévu. Une véritable analyse des risques professionnels ne peut être réalisée qu'en étudiant les contraintes subies par les agents mais aussi les marges de manœuvre dont ceux-ci disposent dans l'exercice de leur activité.

La démarche d'évaluation des risques professionnels consiste à répertorier l'ensemble des risques auxquels les agents sont exposés dans le cadre de leur activité quotidienne. De ce fait, l'association des agents, en raison de l'apport de leur

¹³ Ibid.

connaissance des risques et de leur expérience que nul autre acteur dans l'établissement ne peut posséder, s'avère indispensable.

Le directeur peut saisir l'obligation de réaliser l'évaluation des risques professionnels comme une opportunité pour dynamiser le dialogue social dans son établissement. En effet, l'ensemble des acteurs de l'établissement, la direction, le CHSCT et le personnel est concerné par la démarche. Leur participation constitue alors l'occasion de se rassembler et de dialoguer ensemble autour d'un projet mobilisateur. La démarche menée au Centre Michelet, avec ses forces et ses faiblesses, a révélé et confirmé cet enjeu de dialogue social que comporte l'évaluation des risques professionnels.

2 L'évaluation des risques professionnels au Centre Michelet, le dialogue social au cœur de la démarche

L'enjeu de dialogue social que comporte l'évaluation des risques professionnels s'est confirmé sur mon lieu de stage, le Centre Michelet. Présent tout au long du processus, le dialogue entre la direction, le personnel et ses représentants s'est trouvé au cœur de la démarche, permettant de la faire avancer favorablement.

En tant qu'établissement départemental de l'ASE de Paris, le Centre Michelet a été choisi comme site pilote pour l'évaluation des risques professionnels (2.1). Dans ce contexte particulier, l'établissement a mené l'évaluation (2.2) sur la base d'un management participatif éclairé par le dialogue social (2.3).

2.1. Le centre Michelet, établissement de l'Aide sociale à l'enfance du département de Paris, site pilote pour l'évaluation des risques professionnels

S'inscrivant dans le dispositif parisien de l'Aide sociale à l'enfance (2.1.1), le Centre Michelet a été choisi parmi les quatorze établissements départementaux comme site pilote pour l'évaluation des risques professionnels (2.1.2).

2.1.1. Le centre Michelet, un établissement parisien de l'Aide sociale à l'enfance

A) Le centre Michelet, un établissement parisien non autonome

Le Centre Michelet est un établissement public non autonome de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) du Département de Paris. A Paris, l'Aide sociale à l'enfance est mise en œuvre par la Sous-direction des actions familiales et éducatives (SDAFE) de la Direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé (DASES)¹⁴. Au sein de la SDAFE, un Bureau des établissements départementaux (BED) anime, contrôle et coordonne l'action des établissements départementaux recevant des enfants, des adolescents, des jeunes majeurs ainsi que des futures mères et des mères avec leurs enfants de moins de trois ans.

¹⁴ Cf. Annexe n°1

Avec quatorze établissements publics à Paris, en région parisienne et en province, Paris est le seul département à assurer la gestion en régie d'un aussi grand nombre d'établissements relevant de l'ASE. Confiée à une seule entité administrative, la gestion de ces établissements se caractérise par un pilotage administratif fortement centralisé¹⁵. Les questions majeures, politique financière, politique d'achat, programme de travaux, gestion du personnel, sont décidées et réglées au niveau central. L'ensemble de la gestion ressort des services centraux (BED, SDAFE, DASES), laissant de faibles marges d'autonomie aux établissements.

A l'égard de la question des risques professionnels, cette logique centralisatrice parisienne se retrouve tant dans le fonctionnement des instances concernées qu'en matière de politique de gestion des risques.

En matière de gestion des risques professionnels, les services du Département de Paris ont élaboré un certain nombre de protocoles et de procédures : une procédure pour déclaration d'évènements à partir de la fiche évènement, une procédure en cas d'agression, une procédure pour demande de la protection fonctionnelle en cas d'agression, des fiches réflexes en cas de maltraitance, d'évènement grave et de crise décrivant les protocoles à respecter. Cependant la communication de ces outils en direction des établissements est insuffisante et une politique organisée et structurée fait défaut. Quant à l'évaluation des risques professionnels, il y a toujours eu la volonté d'inscrire cette démarche dans le contexte global de la DASES.

En matière de santé et de sécurité au travail, deux instances sont concernées : le CHSCT ainsi que le Comité technique d'établissement (CTE). Issu de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, un CTE composé du directeur et de représentants du personnel est constitué dans chaque établissement public social ou médico-social. Ayant compétence pour examiner l'ensemble des aspects touchant à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement, le CTE est obligatoirement consulté notamment sur les conditions et l'organisation du travail. A Paris, s'il existe un CHSCT dans chaque établissement départemental, il a été créé un seul CTE pour l'ensemble des établissements. Le choix d'une instance unique a été motivé par l'absence d'autonomie des quatorze établissements, considérés alors comme autant de sites d'un seul et unique établissement parisien. Dans ce cadre, « le CTE des établissements départementaux »¹⁶ est présidé par la directrice de la SDAFE et est composé de représentants du personnel élus par l'ensemble du personnel des établissements départementaux de l'ASE ce qui

¹⁵ INSPECTION GENERALE DE LA VILLE DE PARIS, *Audit sur le statut juridique des établissements départementaux de l'aide sociale à l'enfance*, Mairie de Paris, 2007, p.14

¹⁶ C'est l'appellation donnée par les acteurs du dispositif des établissements départementaux parisiens pour qualifier ce CTE central.

représente 1063 agents¹⁷. La présence des directeurs d'établissements est assurée de façon permanente selon un système de représentation¹⁸. C'est en qualité de collaborateurs de l'administration parisienne, que certains d'entre eux assistent aux réunions trimestrielles du CTE.

B) Le double niveau de dialogue social : départemental et local

De ce dispositif parisien, il en résulte que le dialogue social sur la question de la santé et de la sécurité au travail se joue à deux échelles : au niveau local et au niveau départemental. Entre le niveau départemental au sein du CTE et le niveau local (c'est-à-dire l'établissement) au sein du CHSCT, la qualité du dialogue varie fortement.

Au sein du CTE central, de l'avis de tous¹⁹, le dialogue social est réduit au minimum. C'est un lieu où les échanges se limitent à une simple information des représentants du personnel de la politique décidée au préalable par l'administration parisienne. Du côté des syndicats, les représentants du personnel ne se sentent pas reconnus comme de véritables partenaires sociaux mais davantage comme des freins. Ayant le sentiment de ne pas être écoutés et que la décision est prise à l'avance, ils qualifient le dialogue au sein de cette instance de « dialogue de sourds ». De son côté, l'administration parisienne reconnaît que le CTE n'est pas véritablement utilisé comme outil de dialogue social. Au lieu d'être un lieu de débat et de concertation entre l'administration et les organisations syndicales, le CTE est un lieu où l'administration parisienne laisse les syndicats s'exprimer, revendiquer et où elle pratique « la langue de bois ». De plus, la question de la santé au travail est un sujet polémique. Pour exemple, la tenue d'un CTE santé, demandé depuis plusieurs années par les organisations syndicales, a été mis en échec deux fois, l'un en décembre 2009 et l'autre en février 2010 pour finalement être mis en place le mois suivant mais sans la présence du médecin du travail.

¹⁷ Chiffre au 31 décembre 2007.

¹⁸ Pour assurer la présence des directeurs d'établissement au CTE, un système de représentation a été mis en place : un directeur titulaire et un directeur suppléant sont nommés pour chaque catégorie d'établissement parisien que sont les centres maternels, les foyers de l'enfance et les centres éducatifs et de formation professionnelle (CEFP). Ce sont ces représentants qui assistent aux réunions du CTE.

¹⁹ Dans cette partie, les éléments constatés ont été relevés lors de réunions ou lors d'entretiens avec les organisations syndicales et l'administration parisienne. Les expressions entre guillemets sont les propos tenus par les personnes elles-mêmes lors de ces réunions ou entretiens.

Si au sein du CTE central des établissements départementaux, le dialogue social n'existe pas véritablement, c'est l'inverse au sein du CHSCT du Centre Michelet. Contrairement à d'autres établissements parisiens et conformément à la législation, le directeur du Centre Michelet réunit le CHSCT au moins une fois par trimestre, et plus fréquemment si besoin. En effet, en 2009 le CHSCT a été réuni cinq fois, et en juin 2010 il s'est déjà réuni trois fois.

Dans l'établissement, le CHSCT est un lieu où la direction et les organisations syndicales échangent et se concertent. Pour les représentants du personnel, si certains déplorent un manque d'association à la prise de décision, le directeur du Centre Michelet est ouvert à la discussion et toujours prêt à dialoguer sur les sujets conflictuels. Du côté de la direction, le CHSCT est perçu comme une instance essentielle dont l'avis est toujours entendu et pris en compte. Si parfois il peut y avoir le sentiment de perdre son temps, selon le directeur du Centre Michelet c'est un lieu où le dialogue social a toute sa place et doit être favorisé.

Dans ce contexte parisien, la démarche d'évaluation des risques professionnels a été placée sous pilotage central avec le choix d'un site pilote, le Centre Michelet.

2.1.2. Le centre Michelet, site pilote pour l'évaluation des risques professionnels

A) Les multiples tentatives d'évaluation des risques professionnels

Les établissements départementaux relèvent de la compétence globale du département de Paris. Donc, pour l'administration parisienne, il est nécessaire de replacer la démarche d'évaluation des risques professionnels dans le contexte global de la DASES. L'élaboration du Document unique pour les établissements départementaux de l'ASE, considérés comme un ensemble de sites d'un seul et même établissement, a fait l'objet de multiples tentatives.

Depuis 2001, lors de nombreux CTE, les organisations syndicales rappellent à l'administration parisienne ses obligations, son retard et donc sa position « hors la loi »²⁰. Enfin en 2006, une première méthode d'élaboration du Document unique avec pilotage par la cellule hygiène et sécurité de la DASES est présentée en CTE. L'idée était de

²⁰ Propos tenus par les représentants du personnel en CTE.

présenter un document par site, composé d'une partie commune à tous les établissements et d'une partie spécifique à chacun. Mais face aux contraintes liées à l'ampleur du travail, ainsi qu'à la difficulté de mener une évaluation cohérente dans des établissements aux pratiques non harmonisées, les moyens techniques et humains dont les services de la DASES disposaient ne suffisaient pas. Et le processus n'a pas abouti. Après ce premier échec, les organisations syndicales du CTE n'oubliaient pas d'interpeler l'administration sur la question du Document unique. Courant 2007, il a été demandé à un cabinet extérieur de conduire la démarche. Malgré l'étude des postes de travail, les tables rondes et les entretiens avec les agents des établissements, le document rendu par le cabinet n'a pas donné entière satisfaction ni à la DASES, ni aux directeurs, ni aux organisations syndicales. Ce deuxième processus s'est donc interrompu en cours de diffusion dans les établissements, certains ayant un Document unique, d'autres pas.

Malgré les sommes importantes dépensées, l'administration ne remplissait toujours pas ses obligations. Décidant alors de reprendre elle-même le travail rendu par le cabinet²¹, la DASES a renforcé les moyens organisationnels et humains nécessaires à cette mission. La cellule hygiène et sécurité est remplacée par un Bureau de prévention des risques professionnels (BPRP), avec le recrutement d'un ingénieur hygiéniste ayant pour lettre de mission d'élaborer l'ensemble des Documents uniques des services de la direction. Concernant les établissements départementaux de l'ASE, l'idée est de reprendre le Document unique du Centre Michelet réalisé par le cabinet, l'établissement étant désigné comme site pilote pour l'évaluation des risques professionnels.

B) Le choix du Centre Michelet comme site pilote

A partir du deuxième processus d'élaboration du Document unique, le Centre Michelet est choisi comme site pilote pour l'évaluation des risques professionnels. Les raisons de ce choix sont les suivantes :

- Raison géographique : le Centre Michelet est un établissement qui se situe à Paris. Pour les employés du cabinet et les agents du BPRP, il est plus facile de s'y rendre pour les besoins de l'évaluation.

- Raison managériale : pour la DASES et le BED, le directeur du Centre Michelet est un directeur d'établissement pour qui la problématique de la santé et de la sécurité au travail est une véritable préoccupation. L'administration parisienne sait qu'elle peut compter sur son intérêt et son engagement dans la démarche. De plus, le Centre Michelet

²¹ Le cabinet extérieur a réalisé le Document unique de chacun des services de la DASES.

est un établissement qui fonctionne bien, où le climat social est apaisé avec un dialogue ouvert entre la direction, le personnel et ses représentants.

- Raison liée à la diversité des services éducatifs : le Centre Michelet accueille différentes catégories de public. Dans les établissements départementaux parisiens sont pris en charge des enfants, des adolescents, des jeunes majeurs ainsi que des futures mères et des mères avec leurs enfants de moins de trois ans. Exceptés les centres éducatifs et de formation professionnelle (CEFP)²², le Centre Michelet regroupe l'ensemble des structures de l'ASE : centre maternel, crèche, pouponnière et foyer de l'enfance. Ainsi la quasi-totalité des professionnels des établissements publics de l'ASE de Paris sont présents dans l'établissement et de ce fait, les principaux risques professionnels peuvent être identifiés et évalués.

Désigné comme site pilote, c'est dans le contexte global de la DASES que le Centre Michelet a mené la démarche d'évaluation des risques professionnels.

2.2. La démarche d'évaluation des risques professionnels réalisée au Centre Michelet

Pour répondre à la commande du Département de Paris, un important temps de préparation a été nécessaire (2.2.1.) avant de réaliser l'évaluation dans l'objectif de mettre en place un plan de prévention (2.2.2).

2.2.1. La préparation de la démarche

A) La commande du département de Paris

S'inscrivant dans le cadre d'un pilotage central conduit par la DASES, la démarche d'évaluation des risques professionnels au Centre Michelet répond à une commande particulière.

En raison du coût de la prestation du cabinet extérieur et des critiques des organisations syndicales sur cet échec patent, la DASES a souhaité que le travail

²² Spécificité parisienne, un CEFP prend en charge des adolescents de quatorze à vingt et un ans en assurant leur accompagnement éducatif, leur formation professionnelle et leur insertion sociale.

précédemment effectué soit à minima utilisé. De plus, il était urgent que les établissements départementaux disposent enfin d'un Document unique d'évaluation des risques professionnels. Dans ce contexte, la DASES a estimé plus avantageux en termes d'efficacité, de rapidité et de coût de se limiter à une adaptation du document fourni par le cabinet. Ainsi, elle a confié au BPRP et au directeur du Centre Michelet la mission de retravailler le document de l'établissement-pilote pour présenter, dans un délai de douze mois, un Document unique adapté aux réalités du terrain et en conformité avec les principes posés par la circulaire d'application.

Dans ce cadre, les marges de manœuvre pour la direction du Centre Michelet (directeur et directrice-stagiaire) étaient assez limitées. Il fallait non seulement tenir des délais assez courts mais aussi reprendre un document existant imparfait. Avec la pratique, l'idée de repartir d'un document s'est révélée bien plus compliquée et plus longue que de recommencer entièrement une démarche d'évaluation des risques professionnels. En effet, pour répondre à la commande de la DASES, il a fallu élaborer une démarche permettant l'exploitation du travail précédemment réalisé tout en prenant en compte la réalité des risques professionnels sur le terrain, naviguant entre évaluation et réévaluation.

B) La concertation sur une méthode et des outils adaptés

Toute démarche d'évaluation des risques professionnels nécessite un temps de préparation et de planification permettant de définir le cadre de l'évaluation et de préciser les moyens. Au Centre Michelet, ce travail a été mené en concertation entre l'ingénieur du BPRP, qui a fourni un véritable travail d'assistance, et la direction du Centre Michelet, à partir des éléments du document remis par le cabinet extérieur tout en tenant compte les observations formulées par le CHSCT.

- Planification de la démarche d'évaluation

Consistant à définir les ressources et à établir un calendrier prévisionnel, c'est une étape importante dans la mesure où la démarche d'évaluation demande un lourd investissement humain. Comme mentionné précédemment, la DASES donnait douze mois au BPRP et au Centre Michelet pour retravailler et finaliser le Document unique avec présentation d'un plan de prévention. Face à la complexité de la mission, reprendre un document existant, et face à l'ampleur de la tâche notamment par l'ajout de nombreuses unités de

travail (Cf. infra), le calendrier a pu être tenu par le renforcement de l'équipe du BPRP et par l'arrivée d'une directrice-stagiaire.

- Définition des unités de travail

Selon la circulaire, l'évaluation des risques se fait par unité de travail pour tenir compte de la diversité des situations de travail. Le champ de l'unité peut « s'étendre d'un poste de travail, à plusieurs types de postes occupés par les travailleurs ou à des situations de travail présentant les mêmes caractéristiques »²³. Ainsi, pour réaliser le découpage, il faut tenir compte de l'organisation, de l'activité, des ressources et des moyens techniques de l'établissement.

Dans le document remis par le cabinet extérieur, vingt et une unités de travail étaient recensées. De l'avis du CHSCT et de la direction du Centre Michelet, la liste était incomplète ne reflétant pas la réalité du terrain. Le directeur souhaitait que les particularités de chaque organisation de travail soient prises en compte car elles sont sources de risques différents pour les professionnels. Par conséquent, la liste des unités de travail est passée de vingt et une à quarante-deux unités.

- Choix des outils d'évaluation

Le choix des outils d'évaluation est laissé à la libre appréciation des employeurs. En effet, aucun outil méthodologique précis ne figure dans le décret et dans la circulaire. Disposant de cette liberté, que ce soit pour l'identification et pour la cotation des risques, il a été possible de choisir des outils adaptés au contexte de l'établissement.

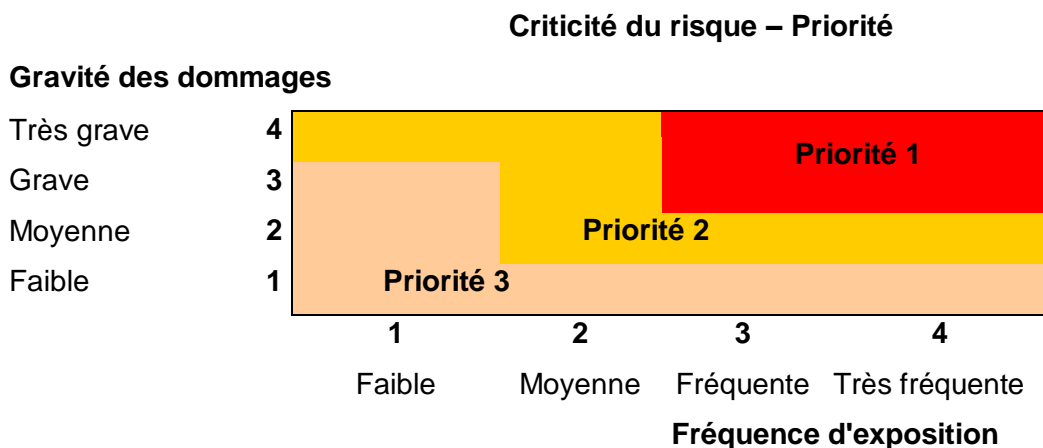
Pour des raisons de gain de temps tout en prenant en compte le travail précédemment réalisé comme le demandait la DASES, il a été choisi de s'appuyer sur le document remis par le cabinet extérieur en l'utilisant comme grille de réévaluation des risques. Certains éléments absents lors de la précédente évaluation tels que les « situations dangereuses » et « les moyens de prévention à proposer » ont été ajoutés. Par conséquent, la nouvelle grille retenue permet d'identifier : en premier lieu les situations dangereuses, ensuite les risques potentiels correspondants, puis les moyens de prévention en place, enfin les moyens de prévention à proposer.

Pour la cotation du risque, les deux critères précédemment retenus c'est-à-dire la fréquence d'exposition et la gravité des dommages potentiels ont été maintenus. Mais au lieu d'utiliser la grille de cotation commune à la DASES, qui ne satisfaisaient ni la direction

²³ Cf. Circulaire n°6 DRT du 18 avril 2002 prise pour l'application du décret n°2001-1016 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, p.5

ni le CHSCT du Centre Michelet, c'est la grille de cotation INRS²⁴ qui a été choisie. A partir de cette grille, en croisant la gravité et la fréquence, la criticité du risque est déterminé selon le tableau ci-dessous :

Grille de cotation INRS



Ainsi à l'aide des outils choisis, l'évaluation des risques professionnels a pu être menée dans chaque unité de travail avec pour objectif d'élaborer un plan pluriannuel de prévention.

2.2.2. De l'évaluation à l'élaboration d'un plan pluriannuel de prévention

A) L'évaluation des risques professionnels au Centre Michelet

Adaptée au contexte et à l'organisation de l'établissement, la méthode d'évaluation mise en place a permis de réaliser, en une seule étape, le travail d'identification et de hiérarchisation des risques professionnels.

Pour chaque unité de travail, la direction a fait une première évaluation des risques, en utilisant lorsque cela était possible les éléments du document rendu par le cabinet extérieur. Ainsi, les grilles d'évaluation distribuées ont été pré-remplies, dans le but de servir de support aux agents. Laissant un délai pour que chacun en prenne connaissance, le personnel a été ensuite rencontré par groupe de travail pour faire part

²⁴ Cf. Annexe n°4 : Grille de cotation INRS

de ses observations sur les données contenues dans les grilles d'évaluation et proposer des modifications. A partir de ces grilles, les échanges ont concerné tant l'identification et la description des situations dangereuses que la détermination de la nature du ou des risque(s) associé(s) que le recensement des moyens de prévention existants et les propositions de moyens de prévention à mettre en place. Comme il avait été convenu que je prenais en charge le dossier Document unique, j'ai animé les tables rondes d'évaluation de la plupart des unités de travail²⁵. Pour ce travail, l'assistance de l'ingénieur du BPRP a été utilisée pour les unités de travail les plus techniques telles que la cuisine et l'atelier et vers la fin de la démarche pour tenir les délais. Seules les deux unités de travail de la cuisine (cuisinier et agent de cuisine) ont fait l'objet d'une véritable nouvelle évaluation des risques professionnels. En effet, du fait de la mise en fonctionnement effective de la cuisine pendant la démarche, passant alors d'une activité de réception et de distribution à une activité de préparation et de confection de repas, l'évaluation précédemment réalisée n'était plus du tout d'actualité, de nombreuses situations de travail n'ayant pas pu être évaluées. Dans ce cas, l'ingénieur est allé sur le terrain et a échangé avec le personnel concerné pour observer et analyser les situations de travail tâche par tâche.

A chaque évaluation, les temps de rencontre avec les agents avaient pour objectif de réaliser le travail d'identification mais aussi celui de hiérarchisation. Celle-ci est nécessaire pour classer les risques par ordre d'importance et prioriser les actions de prévention. La hiérarchisation passe par une estimation de la criticité du risque. Au Centre Michelet, cette criticité a été mesurée en croisant la gravité et la fréquence selon la grille de cotation INRS (Cf. supra). La gravité correspond à l'importance des dommages potentiellement causés à l'agent et la fréquence d'exposition mesure le nombre de fois où l'agent est exposé à une situation dangereuse, même si rien ne s'est produit. A partir de ces deux critères, la criticité du risque est évaluée et traduite en Priorité 1, 2 ou 3 permettant de hiérarchiser les risques professionnels de l'ensemble de l'établissement.

B) La rédaction du document unique et l'amorce d'un plan de prévention

- La rédaction du Document unique

Comme l'énonce la circulaire d'application d'avril 2002, dans un souci de cohérence, de commodité et de traçabilité, les résultats de l'évaluation des risques sont transcrits dans

²⁵ Sur les quarante-deux unités de travail, j'ai rencontré les groupes de travail de trente-deux unités de travail.

un Document unique. Si son contenu est laissé à l'appréciation de l'employeur, il doit néanmoins présenter l'inventaire des risques par unité de travail.

Ainsi, toutes les informations recueillies lors de l'évaluation ont été rassemblées dans un Document unique. Il se présente sous la forme de fiche par unité de travail reprenant le modèle de la grille d'évaluation. Par rapport au Document unique remis par le cabinet extérieur²⁶, ce nouveau Document unique²⁷ mentionne les situations dangereuses et les moyens de prévention à proposer. Ce travail de rassemblement et de rédaction m'a demandé un travail important. La rigueur dans la clarté et la cohérence des termes utilisés a été essentielle étant donné que le document final doit servir de base de travail pour le déploiement des Documents uniques dans les autres établissements départementaux de l'ASE de Paris.

Le support utilisé pour le Document unique du Centre Michelet est double, écrit et numérique.

- L'élaboration d'une amorce de plan de prévention

La réalisation d'un plan de prévention est une étape essentielle. Donnant une finalité à la démarche d'évaluation, elle démontre aussi à l'ensemble du personnel que leurs remarques sur les risques professionnels ont été entendues et comprises et que des mesures sont mises en œuvre pour y répondre.

Le choix des actions à inscrire dans le plan de prévention se fait à partir de la hiérarchisation des risques et selon la possibilité ou non de les réduire facilement, rapidement et efficacement. L'ingénieur du BPRP a fait une première analyse du Document unique pour proposer à la direction un projet de plan de prévention tenant compte des éléments inscrits dans la colonne « Moyens de prévention à proposer ». Ce projet étalé sur trois ans a été présenté et discuté en CHSCT. Pour être un outil opérationnel, le plan de prévention du Centre Michelet doit présenter les modalités de mise en œuvre des actions : le pilote et le coût prévisionnel de chaque mesure.

Cette évaluation des risques professionnels a été menée au Centre Michelet selon le modèle du management participatif, la direction souhaitant associer le personnel à la réalisation de la démarche.

²⁶ Cf. Annexe n°3 : Extrait du Document unique remis par le cabinet extérieur

²⁷ Cf. Annexe n°4 : Extrait du Document unique d'évaluation des risques professionnels du Centre Michelet

2.3. Le choix d'un management participatif éclairé par le dialogue social

Le dialogue social a éclairé la démarche d'évaluation des risques professionnels au Centre Michelet puisque d'une part, c'est par le jeu des acteurs du dialogue social que le management participatif a été choisi (2.3.1) et que d'autre part, le personnel s'est fortement engagé dans la démarche (2.3.2)

2.3.1. Le choix d'un management participatif, résultat du jeu d'acteurs

A) Le choix d'un management adapté au projet

Le management désigne l'ensemble des techniques d'organisation et de gestion mises en œuvre pour administrer une entité. D'après l'analyse de R. Likert²⁸, il existe quatre styles de management :

- Le management autoritaire

Fondé sur la crainte et le respect des ordres perçus, la prise de décision est centralisée au sommet de l'organisation. C'est un management qui se caractérise par une communication à sens unique, de la hiérarchie vers la base, sans consultation du personnel. Le directeur décide seul, de tout, sans aucune marge de manœuvre pour les agents.

- Le management paternaliste

Fondé sur une autorité bienveillante, c'est un management qui fonctionne avec un système de motivation basé sur la récompense-sanction particulièrement arbitraire. Avec un directeur paternaliste, la communication est descendante et seules quelques décisions mineures sont déléguées aux agents.

- Le management consultatif

Fondé sur la confiance et l'échange, le management consultatif se caractérise par la volonté de recueillir l'avis du personnel. Tendait à rechercher une large consultation des agents pour susciter leur adhésion, le directeur leur laisse en réalité peu de place dans la prise de décision.

- Le management participatif

Fondé sur un management de proximité, il fonctionne sur la base d'un dialogue important et d'une forte coopération avec le personnel. L'information circule librement et l'esprit

²⁸ <http://www.surfeco21.com>

d'équipe et la dynamique de groupe sont de véritables objectifs pour l'organisation. Plus qu'une simple consultation, le directeur associe véritablement les agents à la prise de décision, les impliquant à des degrés divers dans la conduite de projet et dans les activités touchant à la vie de l'établissement.

Tous les styles de management ont une face positive avec ses avantages et une face négative avec ses inconvénients. Aucun modèle n'est meilleur qu'un autre. Le choix du style de management dépend de la personnalité du directeur, du contexte de l'établissement, des attentes des agents et du projet mené. Pour l'évaluation des risques professionnels, il semble que le management participatif soit le modèle à suivre. Comme mentionné en première partie, associer le personnel à la démarche, c'est permettre une évaluation efficace. Les agents experts de leurs conditions de travail apportent une contribution indispensable. De plus, c'est tenter d'éviter la possible résistance des professionnels au changement. En les impliquant, les agents ont la possibilité de saisir les tenants et les aboutissants de la démarche, de se l'approprier et donc d'être rassurés. Le choix d'un management participatif assure l'efficacité et la pérennité de la démarche d'évaluation. C'est aussi l'occasion de faire jouer le dialogue social dans l'établissement.

D'ailleurs, c'est ce dialogue social qui a permis la mise en place d'une démarche d'évaluation des risques professionnels participative au Centre Michelet. En effet, étant donné que la mission confiée était d'adapter le document remis par le cabinet extérieur pour lequel les agents avaient déjà été rencontrés, le management participatif n'était pas réellement le premier choix de la direction. Mais au CTE central et au CHSCT de l'établissement, les organisations syndicales ont fortement réclamés que les agents du Centre Michelet soient impliqués dans la démarche. Convaincue de l'intérêt de ce type de management dans le cadre de cette mission, la direction a décidé d'adopter un management participatif, associant l'ensemble du personnel à l'évaluation des risques professionnels du Centre Michelet.

B) Les modalités d'association du personnel

Adopter un management participatif conduit à réfléchir aux modalités d'association du personnel pour obtenir l'adhésion et l'engagement de celui-ci dans la démarche. Doit-on associer l'ensemble du personnel ? Quand et comment s'organisent les réunions ? Fait-on appel à un prestataire extérieur ? Les réponses dépendent évidemment du contexte, de l'organisation et du climat social de l'établissement. Au Centre Michelet, c'est

par la mise en place de groupes de travail organisés en tables rondes que l'ensemble du personnel a été directement associé à la démarche d'évaluation des risques professionnels.

En premier lieu, il s'est tenu dans chaque service une réunion d'information pour présenter et expliquer aux agents les objectifs, la méthode et le calendrier de la démarche d'évaluation. Puis selon ce calendrier, les grilles d'évaluation ont été distribuées aux agents des différentes unités de travail au fur et à mesure, avant de les rencontrer en tables rondes pour réaliser avec eux le travail d'évaluation : identification et hiérarchisation des risques professionnels. Selon la taille des unités de travail et le fonctionnement des services, les groupes ont été constitués de manière à ce que l'ensemble du personnel soit associé, avec la représentativité la plus large possible. Enfin, tout au long de la démarche, le CHSCT a été informé et consulté sur les conditions et les modalités d'évaluation ainsi que sur le Document unique finalisé et sur l'amorce du plan de prévention.

Pour tendre vers une adhésion du personnel, la communication est essentielle. Il faut prendre le temps d'informer les agents sur les enjeux et la finalité de la démarche et de leur expliquer le sens des termes et des concepts utilisés, sans hésiter à se répéter. Au Centre Michelet, cette communication s'est faite lors des réunions d'information dans les services, lors de la distribution des grilles d'évaluation et lors des tables rondes. De plus, l'évaluation s'étant réalisée par unité de travail, le discours a pu être adapté à chaque catégorie de personnel.

A la volonté de la direction d'associer le personnel à la démarche, la réponse obtenue a été favorable, les agents s'étant pleinement engagés dans le projet.

2.3.2. L'engagement du personnel dans la démarche

A) Une participation du personnel satisfaisante

Au Centre Michelet, le personnel s'est engagé dans la démarche. Le taux de participation aux réunions avec les groupes de travail a été important pour l'ensemble des unités de travail. Aussi la quasi-totalité des agents a été rencontrée.

Cependant, le CHSCT a pointé la faible participation des auxiliaires de puériculture des services de la crèche et de la pouponnière pour l'unité de travail « auxiliaire de puériculture de la crèche » et l'unité de travail « auxiliaire de puériculture de la pouponnière ». La participation de ces agents a posé quelques difficultés du fait que l'effectif dans les deux services fonctionne en flux tendu et surtout du fait qu'ils prennent en charge au quotidien des enfants de quelques jours à trois ans. Contrairement aux autres unités de travail des services éducatifs, les agents présents ne peuvent se libérer temporairement de leur activité, les enfants n'étant pas scolarisés et ne pouvant être laissés seuls. Par conséquent, j'ai organisé les groupes de travail de manière à ce que la participation du personnel repose sur un échantillon d'agents représentant le plus réellement possible le fonctionnement des deux unités de travail. Pour cela, les groupes devaient être composés d'au minimum cinq auxiliaires de puériculture, une par unité de vie sachant que la crèche et la pouponnière sont constituées chacune de cinq unités de vie. Si cela a été possible pour le service de la pouponnière avec cinq agents présents lors de la réunion, j'ai rencontré seulement trois auxiliaires de puériculture de la crèche. Ce dysfonctionnement est lié à un défaut de communication de ma part avec la chef de service et entre la chef de service et les auxiliaires de puériculture. A cet égard, il y a eu une sensibilisation insuffisante sur les objectifs de la démarche et sur les modalités d'association du personnel.

Parce que le Document unique du Centre Michelet constitue le document pilote pour les établissements départementaux, les membres du CHSCT souhaitaient que tous les agents de l'établissement soient associés à la démarche. Mises à part l'unité de travail « auxiliaire de puériculture de la crèche », dont la faiblesse de participation résulte d'une erreur de communication et l'unité de travail « auxiliaire de puériculture de la pouponnière », dont les modalités de participation ont été adaptées au fonctionnement du service, pour les autres unités de travail l'ensemble des agents a participé à la démarche d'évaluation. De plus, ils n'ont pas seulement participé à la démarche, ils y ont adhéré. Satisfaits de la volonté de la direction de se préoccuper de leurs conditions de travail, les agents du Centre Michelet ont collaboré activement à l'évaluation. Etant véritablement associés à la démarche, les agents se sont sentis responsabilisés et reconnus dans leur fonction. Par conséquent, ils se sont peu souvent retranchés derrière une posture revendicative ou plaintive. Les échanges ont été intéressants et utiles tant pour l'évaluation des risques que pour les propositions de moyens de prévention à mettre en

place. Acteurs de la démarche, ils ont apporté leur « contribution indispensable »²⁹ à une évaluation des risques professionnels efficace.

L'implication du personnel a permis de mener une évaluation de qualité mais elle a aussi été l'occasion de dynamiser le dialogue dans l'établissement, les agents utilisant la démarche d'évaluation comme un outil d'expression.

B) Un outil d'expression pour le personnel

Avec le directeur du Centre Michelet, j'ai constaté assez rapidement que cette démarche d'évaluation représentait un formidable outil de dialogue social. En effet, en permettant d'impulser une dynamique institutionnelle, elle constitue l'occasion pour le personnel et la direction de se rapprocher et d'échanger. Au Centre Michelet, la direction a saisi cette opportunité pour associer pleinement les agents à la prise de décision tandis que les agents l'ont utilisé comme un véritable outil d'expression à propos de leurs conditions de travail.

Les réunions avec les groupes de travail ont permis de mener le travail d'évaluation mais pas seulement. Elles ont aussi été l'occasion pour les agents d'exprimer leurs inquiétudes et leurs difficultés tenant à leur activité professionnelle même si elles ne relevaient pas uniquement de la question des risques professionnels. Il faut remarquer que la parole du personnel a été d'autant plus libre qu'en tant que directrice-stagiaire, je représentais un intermédiaire intéressant. A la fois représentante de la direction sans être le directeur de l'établissement, les agents se sont sentis autorisés à formuler certaines remarques ou observations sur la vie de l'établissement.

Ainsi les échanges ont été riches car révélateurs de dysfonctionnements dans quelques services dont le directeur n'a pas toujours connaissance. Comme l'a aussi remarqué la chargée des conditions de travail d'un établissement hospitalier³⁰, la constitution de tables rondes permet à la direction de « prendre le pouls du service ». Offrant la possibilité au directeur de bénéficier d'informations supplémentaires sur la vie des services mais aussi de rappeler aux agents leurs devoirs et obligations professionnels, la démarche d'évaluation est un réel outil de management.

²⁹ Cf. Circulaire n°6 DRT du 18 avril 2002 prise pour l'application du décret n°2001-1016 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, p.13

³⁰ Lors d'un entretien, j'ai rencontré la conseillère en risques professionnels d'un établissement hospitalier ayant déjà mené la démarche d'évaluation des risques professionnels.

La direction a démontré sa volonté de connaître la réalité des conditions de travail de son personnel. Les agents se sont sentis écoutés, entendus et reconnus. La démarche d'évaluation des risques professionnels a constitué un outil précieux d'échange entre ces deux acteurs permettant de dynamiser le dialogue social au Centre Michelet. A partir de cet exemple, il est possible maintenant d'étudier les conditions permettant de rendre ce dialogue le plus efficace possible.

3. Faire de l'évaluation des risques professionnels, un levier efficace de dialogue social

Constituant l'occasion d'associer l'ensemble des acteurs de l'établissement autour d'un projet fédérateur, la démarche d'évaluation des risques professionnels constitue un véritable vecteur de dynamisation du dialogue social. Cependant au Centre Michelet, la démarche a rencontré certains freins et certaines difficultés.

A partir de l'analyse de la nécessité d'associer les représentants du personnel (3.1) et de posséder un langage commun (3.2), il est possible de présenter les conditions permettant de faire de l'évaluation des risques professionnels un levier efficace de dialogue social. Enfin, la dynamique créée par cette démarche constitue l'occasion pour le directeur d'initier un management de la santé et de la sécurité (3.3).

3.1. Permettre une véritable association des représentants du personnel à la démarche d'évaluation

A partir des difficultés à associer les représentants du personnel à la démarche d'évaluation (3.1.1), il s'agit de proposer des pistes de réflexion pour les repérer comme des partenaires de la direction (3.1.2).

3.1.1. La difficile association direction-représentants du personnel

A) Un partenariat direction-représentants du personnel limité

L'absence d'un véritable partenariat entre la direction et le CHSCT a été l'une des limites de la démarche d'évaluation des risques professionnels au Centre Michelet. Si, comme mentionné précédemment, le dialogue entre la direction et les représentants du personnel fonctionne au sein du CHSCT et a permis de faire avancer le projet, le CHSCT lui-même a été peu associé à la démarche.

En effet, si la direction a informé et consulté le CHSCT tout au long du processus, elle ne l'a pas réellement positionné comme un partenaire de l'évaluation. Aucun de ses membres n'ayant participé aux rencontres entre la direction et l'ingénieur du BPRP pour définir le cadre, les objectifs et les moyens de l'évaluation, le CHSCT a été quasi-absent de la phase de préparation de la démarche. Quant à la présence de membres du CHSCT

pour l'évaluation au sein des groupes de travail, elle n'a pas été évoquée. En réalité, la participation du CHSCT s'est limitée aux réunions de l'instance ayant pour ordre du jour l'élaboration du Document unique. C'est à ces occasions que les représentants du personnel ont pu faire connaître leur avis et leurs observations sur les choix tenant à l'organisation et au déroulement de la démarche d'évaluation. Grâce au dialogue existant dans cette instance, les membres du CHSCT ont pu tout de même contribuer au projet, en obtenant par exemple la mise en place d'une démarche participative d'évaluation des risques professionnels.

Cependant, de leur côté les membres du CHSCT se sont peu mobilisés. Attendant de la direction qu'elle engage la démarche et fournisse un document finalisé, ils ont pris peu d'initiative. Comme le mentionne la réglementation, le CHSCT « procède à l'analyse des risques professionnels et des accidents de travail »³¹. A partir de cette enquête, il aurait été intéressant de confronter le point de vue de la direction et celui des représentants du personnel sur la nature des risques professionnels présents au Centre Michelet. De plus, lors des réunions du CHSCT, les observations formulées ont concerné davantage la forme que le fond c'est-à-dire les résultats de l'évaluation. Attachés au fait que le Document unique du Centre Michelet est le document pilote pour les autres établissements départementaux, les membres du CHSCT ont concentré leurs critiques sur ce qui selon eux a fait défaut : une démarche pas entièrement participative et sur le « mépris »³² de la DASES qui n'a pas fourni les moyens techniques et humains suffisants pour une évaluation correcte, contrairement à d'autres directions parisiennes.

Le fait de ne pas s'être sentis associés à la démarche par la direction³³ a certainement conduit les membres du CHSCT à se retrancher derrière cette attitude revendicative et attentiste. Par ailleurs, même s'ils n'ont pas rejeté le Document unique, ils ont refusé de prendre part au vote, l'ensemble des membres s'étant abstenus.

B) Les facteurs d'une association difficile

La réticence de la direction à associer véritablement le CHSCT à la démarche d'évaluation des risques professionnels s'explique par la difficulté à identifier ses membres comme des partenaires efficaces. En effet, certains facteurs relevant de la compétence technique et de la représentativité des membres du CHSCT ainsi que de la

³¹ Article L.4612-2 du Code du travail

³² Propos tenus par les membres du CHSCT.

³³ Propos tenus par les membres du CHSCT.

stratégie revendicative fréquemment adoptée en instance ont constitué des freins à cette association.

Comme ils le reconnaissent eux-mêmes, les membres du CHSCT manquent de compétence technique sur la question des risques professionnels. A la recherche de cette expertise, ils expriment un fort besoin en formation. En tant que membres du CHSCT, ils ont droit à une formation réglementaire obligatoire. Bien qu'elle ait été suivie par l'ensemble des membres, il est indéniable que le court temps de formation ne permet pas d'aborder toutes les problématiques liées aux conditions de travail. Pour remédier à cette carence, les organisations syndicales proposent des réunions d'information sur la thématique et tentent de former leurs militants à la démarche d'évaluation. Mais il est difficile pour elles de fournir des outils théoriques et méthodologiques suffisants pour que les membres du CHSCT soient véritablement compétents. Et il faut bien remarquer que les syndicats ont tendance à cultiver le côté legaliste et revendicatif de la démarche. De plus, les membres du CHSCT du Centre Michelet ont une faible qualification professionnelle. Sur les quatre membres titulaires et suppléants, un est éducateur spécialisé et les trois autres sont agents d'entretien qualifiés. Pour ces agents, la problématique des risques professionnels leur paraît complexe et difficile d'approche. Ils ne se sentent alors pas assez compétents pour traiter de ce sujet. Par conséquent, malgré leur volonté de s'informer et de se former, les représentants du personnel manquent de compétence technique et d'expertise.

Quant à la représentativité des membres du CHSCT, elle n'est pas réellement acquise. Le système de désignation est relativement complexe. Selon la législation, les membres du CHSCT sont désignés parmi les membres du personnel par les organisations syndicales en fonction des résultats qu'elles ont obtenus aux élections pour le renouvellement des commissions administratives paritaires départementales. Non élus mais désignés de façon indirecte par les organisations syndicales avec souvent un minimum de publicité, le lien entre les membres du CHSCT et les agents ne se crée pas forcément. Il est donc légitime de se demander si les agents du Centre Michelet connaissent et reconnaissent ces membres comme leurs représentants. Surtout dans un contexte national où la question de la représentativité des syndicats est mise en cause. De plus, en raison de la forte rotation des agents dans certains services de l'établissement, le doute quant à la réelle représentativité des membres du CHSCT est renforcé. Ainsi qu'ils le déplorent eux-mêmes, les nouveaux agents ne les identifient pas dans leur fonction et s'adressent peu fréquemment à eux. D'ailleurs, les membres du CHSCT n'ont pas toujours le temps et l'occasion de se faire connaître auprès des agents,

dénonçant par ailleurs la configuration éclatée de l'établissement et surtout la difficulté de se rendre dans certains services pour rencontrer le personnel et observer leurs conditions de travail. Les interrogations sur la représentativité des membres du CHSCT sont problématiques, leur représentativité étant essentielle pour asseoir leur légitimité en tant que partenaire du dialogue social.

Enfin, il est fréquent que lors des réunions du CHSCT, ses membres adoptent une position revendicative. A l'image des organisations syndicales au plan national, les représentants du personnel ont tendance aussi à se placer dans une attitude « protestataire [...] avec cette idée que s'engager, ce serait en quelque sorte se compromettre »³⁴. Cependant, si l'utilité de leur fonction est reconnue tant par la direction que par le personnel, certains agents regrettent leur approche et leur discours un peu dépassés. Ce positionnement peut traduire une stratégie de défense notamment sur des sujets que les membres du CHSCT maîtrisent peu en raison de leur manque d'expertise, comme pour l'évaluation des risques professionnels. Une autre hypothèse peut être évoquée, liée au fait que la quasi-totalité des membres du CHSCT travaille au service de l'accueil. Selon ces agents, c'est un service qui n'est pas considéré comme faisant partie de l'établissement par les autres personnels et leur travail n'est pas reconnu. D'après eux, au Centre Michelet, il y a des agents de « première zone » et de « seconde zone »³⁵ dont ils font partie. Il est possible que ce sentiment de non appartenance à l'établissement et de déconsidération participe à la stratégie revendicative adoptée lors des réunions du CHSCT.

A partir de l'ensemble de ces facteurs, il existe une certaine défiance de la direction à considérer les membres du CHSCT comme des partenaires. Elle n'empêche pas le dialogue et la concertation entre les deux acteurs au sein de cette instance, mais elle limite toute volonté d'associer ces membres à la prise de décision, notamment sur des sujets sensibles tels que l'évaluation des risques professionnels. Pourtant cette démarche d'évaluation offre l'opportunité de dynamiser le dialogue social dans l'établissement en repérant les représentants du personnel comme de véritables partenaires.

³⁴ CONSEIL ECONOMIQUE ET SOCIAL, Avis « *Consolider le dialogue social* », Paris 2006, p.7

³⁵ Propos tenus par les membres du CHSCT.

3.1.2. Repérer les représentants du personnel comme des partenaires de la direction

A) De la pertinence d'associer les membres du CHSCT

Dans la première partie du mémoire, l'intérêt de faire participer le CHSCT à la démarche d'évaluation des risques professionnels est établi. En tant qu'acteur de proximité, il est un interlocuteur essentiel apportant son savoir-faire, son expertise et sa connaissance du terrain. De plus, l'implication du CHSCT dans cette démarche permet de favoriser le dialogue social autour la question des risques professionnels. L'ensemble des acteurs partagent alors un même diagnostic. Les résultats de l'évaluation étant acceptés par tous, cela permet d'envisager que les actions de prévention décidées seront réellement appliquées et ne resteront pas de simples propositions d'actions sur un papier. C'est pourquoi, dans la littérature, il est toujours conseillé d'associer le CHSCT pour aboutir à une démarche efficace et pérenne.

En associant clairement les membres du CHSCT, la direction favorise la réussite de la démarche d'évaluation mais participe aussi au positionnement des représentants du personnel dans l'établissement. Identifiés par la direction comme des partenaires, par extension, l'ensemble du personnel est plus à même de les reconnaître dans leur rôle de représentants du personnel en charge des conditions de travail. Plus visibles, ils sont connus, reconnus et perçus comme plus utiles. Repérés par les agents, les membres du CHSCT répondent plus efficacement à leur mandat de représentant et sont capables d'être un véritable canal de transmission entre le personnel et la direction notamment dans l'analyse des risques professionnels.

Au-delà des enjeux d'efficacité de l'évaluation, l'association du CHSCT peut être une valeur ajoutée pour la direction. La transversalité de la démarche d'évaluation des risques professionnels, avec l'élaboration d'un plan de prévention nécessitant de faire des choix, est l'occasion pour la direction de donner aux membres du CHSCT, les clés de compréhension de ce qui se joue aux différents niveaux de la structure. Les représentants du personnel peuvent alors avoir une vision plus large du fonctionnement et prendre conscience de la complexité de la gestion d'un établissement. Disposant des tenants et des aboutissants, ils peuvent aller vers plus de compréhension et de tolérance à l'égard des décisions prises par la direction. De plus, en inscrivant les membres du CHSCT dans l'action, le directeur les responsabilise dans leur fonction de représentant du personnel.

Ainsi, la démarche d'évaluation peut constituer une opportunité pour que le dialogue social au sein du CHSCT passe d'une logique de contestation et de revendication à une logique de négociation et de compromis, avec des membres prêts à s'engager dans l'action aux côtés de la direction.

Enfin, si comme indiqué en introduction la notion d'acteurs du dialogue social est compris au sens large c'est-à-dire comprenant la direction, les représentants du personnel, l'encadrement et le personnel, il ne faut pas oublier qu'en tant que « lieu légal, le CHSCT constitue un espace prioritaire du dialogue »³⁶. Il répond aux conditions indispensables du dialogue social qui, selon l'OIT, reposent sur « une constitution démocratique et un cadre juridique approprié garantissant l'indépendance et la participation effective des partenaires sociaux »³⁷. Par conséquent le CHSCT, contrairement aux groupes de travail, est le lieu où le « vrai » dialogue social peut vivre.

B) Les modalités d'association des représentants du personnel

Ainsi il paraît pertinent d'associer les représentants du personnel à la démarche d'évaluation. Sans aller jusqu'à la co-gestion, qui n'est pas du tout l'objectif recherché, la direction doit tendre à faire des représentants du personnel ses partenaires dans l'action.

Pour cela, comme dans d'autres établissements, la direction peut envisager d'associer les membres du CHSCT tout au long de la démarche avec par exemple la création d'un comité de pilotage. Composé de membres du CHSCT, de représentants de la direction, d'agents volontaires et d'une personne compétente sur les risques professionnels et les conditions de travail, ce comité est impliqué tant dans la préparation de la démarche que dans la mise en œuvre de l'évaluation. En amont, il participe avec le directeur à la définition du cadre, des objectifs et des moyens de l'évaluation, notamment en identifiant les unités de travail, en élaborant la méthode et les outils d'évaluation et en définissant les modalités de participation du personnel. Par la suite, le comité de pilotage analyse les informations recueillies auprès des agents, en étudiant les risques identifiés ainsi que leur cotation et leur hiérarchisation, pondérant les résultats si besoin.

Si ce comité de pilotage n'a pas été mis en place au Centre Michelet lors de l'évaluation des risques professionnels, actuellement rien n'empêche d'intégrer progressivement les représentants du personnel à la démarche en faisant du comité de pilotage un comité de

³⁶ JARDINAUD M., *Dialogue social les stratégies alternatives*, Directions, 2007, p.24

³⁷ Ibid.

suivi. A charge pour la direction de constituer ce comité en identifiant les membres le composant, éventuellement en concertation avec le CHSCT. Dans cette perspective, le comité de suivi du Centre Michelet peut être composé :

- Du directeur ou d'un représentant tel que l'adjoint des cadres
- Des trois membres titulaires du CHSCT
- D'un cadre des quatre services éducatifs de l'établissement
- D'agents volontaires avec, au minimum, un agent par service désigné comme référent des risques professionnels
- De l'ingénieur du BPRP de la DASES

Se réunissant au moins deux fois par an, ce comité de suivi aurait pour mission de prendre en charge le suivi et l'évaluation des actions inscrites au plan de prévention ainsi que l'actualisation annuelle du Document unique.

Vu l'intérêt de repérer les représentants du personnel comme des partenaires, c'est au-delà de la démarche d'évaluation qu'il est possible de réfléchir notamment pour répondre aux difficultés du partenariat entre la direction et les représentants du personnel.

- Répondre au sentiment de non appartenance à l'établissement des membres du CHSCT, agents du service de l'accueil.

Trois agents sur cinq du service de l'accueil sont membres du CHSCT. L'association du CHSCT à la démarche d'évaluation par la mise en place d'un comité de suivi est déjà une première piste. Mais pour renforcer le sentiment d'appartenance de ce service à l'établissement et donc tenter d'éliminer ce sentiment de déconsidération, une autre solution est de répondre à une demande inscrite dans le Document unique en mettant en place des réunions de service. Placées sous l'autorité hiérarchique de l'adjoint des cadres, ces réunions permettront aux agents du service de l'accueil d'avoir un espace de dialogue formel avec son encadrement, voire avec le directeur dans un premier temps, pour faire entendre et reconnaître leurs difficultés et les dysfonctionnement de leur équipe.

- Favoriser la représentativité des membres du CHSCT

Ne pouvant modifier les règles de désignation des membres du CHSCT, le directeur du Centre Michelet peut trouver d'autres moyens permettant de renforcer leur représentativité. Au moment des élections, il est envisageable de mener une importante campagne de publicité sur le CHSCT pour inciter un maximum d'agents, aux formations et aux qualifications les plus diverses, à se présenter auprès des organisations syndicales comme des membres possibles. De plus, pour permettre une meilleure visibilité de cette instance, des actions d'information sur son rôle, sa composition, son fonctionnement et

ses missions peuvent être organisées dans l'objectif de faire connaître le CHSCT et ses membres auprès de l'ensemble des agents.

Pour que l'association de l'ensemble des acteurs de l'évaluation, dont les représentants du personnel, soit efficace, il est indispensable de se comprendre et donc de posséder un langage commun.

3.2. Trouver un langage commun pour un dialogue constructif

Dialoguer constructivement autour de la problématique des risques professionnels n'est pas évident au regard des ambivalences de l'évaluation (3.2.1.), d'où la nécessité de permettre une perception commune de la démarche par les acteurs (3.2.2.)

3.2.1. Les ambivalences de l'évaluation des risques professionnels

A) La difficile maîtrise des concepts liés à l'évaluation des risques professionnels

L'évaluation des risques professionnels conduit à maîtriser des concepts clés tels que le danger et le risque. Faisant couramment l'objet de confusion par le personnel, il a été important qu'ils soient clairement définis³⁸.

Le danger est la propriété intrinsèque d'une situation, d'un produit, d'un équipement susceptible de causer un dommage. Et le risque exprime une probabilité : l'éventualité d'une rencontre entre l'homme et un danger auquel il peut être exposé. Cette probabilité se mesure en prenant en compte deux composantes : la probabilité de survenance du dommage résultant des conditions d'exposition au danger et la gravité du dommage. Ces notions sont essentielles car dans le travail d'évaluation réalisé, il a été demandé aux agents d'identifier les situations dangereuses rencontrées au cours de leur activité professionnelle ainsi que les risques professionnels correspondants (le risque zéro n'existant pas, il est rare qu'à une situation dangereuse ne corresponde pas un risque professionnel). Mais le travail de définition ne s'est pas limité aux concepts de danger et de risque. Il a fallu aussi clairement identifier et expliquer les différents risques professionnels pour que les agents puissent les associer aux situations dangereuses. Certains, tels que le risque routier, le risque de chute, le risque infectieux, sont assez

³⁸ Les définitions sont issues des documents de l'INRS.

faciles à appréhender. Mais d'autres, comme les risques psycho-sociaux, sont assez complexes, cette notion restant assez floue même pour les professionnels.

Bien que définis, ces concepts liés aux risques professionnels ne sont pas toujours faciles à maîtriser. Les termes employés sont spécifiques et davantage adaptés au secteur industriel, dans lequel ils sont nés, qu'au secteur social. Il en est de même pour les grilles d'évaluation, les référentiels et les grilles de cotation proposés par l'INRS et la CRAM. De ce fait, l'évaluation peut paraître pour certains agents d'un abord difficile et technique. Mais le personnel en tant qu'acteur de l'évaluation doit manier un minimum ces concepts. Dans cette perspective, j'ai mené un véritable travail de définition et d'explication des termes et des notions utilisés voire de simplification lorsque cela était nécessaire. C'est aussi dans cet objectif d'accessibilité de la démarche que la direction a choisi de pré-remplir les grilles d'évaluation. Tout en utilisant le travail précédemment réalisé par le cabinet extérieur, ces grilles avec des exemples de situations dangereuses et de risques professionnels servaient de support aux agents. Cependant, même avec l'utilisation de modèles, il ne faut pas hésiter à prendre le temps d'expliquer, de répéter et de répondre aux questions ainsi que d'adapter son discours et son vocabulaire au public concerné.

B) La part de subjectivité inhérente à la démarche d'évaluation

Le risque, en tant que construction sociale, possède une forte dimension subjective. En effet, sa perception dépend fortement de l'identité culturelle, de la catégorie socioprofessionnelle, du rapport au travail et des caractéristiques humaines de chaque agent. Et selon sa situation, chacun développe une force ou une vulnérabilité le rendant plus ou moins sensible aux risques présents dans son environnement. Par conséquent, la perception et l'évaluation des risques sont très variables d'un agent à l'autre.

Cette subjectivité joue tant dans l'identification des situations dangereuses et des risques que dans leur évaluation. Alors de nombreuses questions se posent : que faut-il entendre par la notion de situation dangereuse ? A partir de quand et de quoi est-il acceptable de considérer la situation d'inconfort comme une source potentielle de risque pour l'agent ? Comment mesurer la fréquence et la gravité du risque dans une unité de travail dans laquelle interagissent différents agents ayant leurs propres perceptions ? La perception du risque est rarement identique d'un agent à l'autre, même s'ils font partie de la même équipe.

Les difficultés liées à la subjectivité de la perception du risque sont inévitables lors de l'évaluation des risques professionnels. D'ailleurs, elles ont été fréquemment rencontrées lors des tables rondes avec les groupes de travail. Elles ont rendu les agents du Centre Michelet parfois mal à l'aise, notamment lorsqu'il fallait mesurer la fréquence et la gravité dans le but de hiérarchiser les risques. L'impact de la subjectivité des agents a été encore plus fort lorsqu'il s'agissait d'évaluer les risques psycho-sociaux, qui sont importants dans l'établissement comme dans tout établissement social. Dépendant essentiellement de facteurs humains, la perception de ces risques variaient significativement d'un agent à l'autre. Par conséquent, leur évaluation résulte davantage d'une moyenne « intuitive » des évaluations faites par les agents que d'une évaluation précise et fine.

Pour pallier à ces ambivalences et permettre une perception commune de l'évaluation des risques professionnels, il est indispensable de trouver un langage commun à l'ensemble des acteurs.

3.2.2. Permettre une perception commune de l'évaluation des risques professionnels

A) Des actions permettant de posséder un langage commun

Pour que les acteurs de l'évaluation puissent dialoguer de manière constructive, il est indispensable qu'ils disposent d'un langage et de repères communs. Or vu les difficultés liées aux concepts et à la subjectivité de la démarche, les risques de confusions et de malentendus peuvent être nombreux et fortement préjudiciables quant à l'efficacité de la démarche. Evidemment, il n'est pas toujours évident de se mettre d'accord sur les termes et de trouver des formules qui soient acceptées par tous. Cependant établir un consensus sur la définition du sujet et des termes utilisés est un préalable indispensable. A cet effet, la formation et l'information des acteurs de l'évaluation facilite le partage d'un langage commun.

- Des actions de formation

Etant donné la complexité que les risques professionnels représentent pour des néophytes, l'accès à des formations approfondies est un atout incontestable. Au Centre Michelet, le manque de formation des acteurs a constitué un inconvénient. Le manque

d'anticipation dans la planification de la démarche n'a pas permis de proposer des actions de formation et de les faire figurer au plan de formation. Dans l'hypothèse contraire, pour bénéficier d'un enseignement adapté, il aurait été possible de faire appel à un intervenant extérieur, expert de l'évaluation des risques professionnels.

- Des actions d'information

Dès le début, il est important d'informer les agents et le CHSCT sur la démarche d'évaluation en expliquant clairement les objectifs recherchés. Cette communication est indispensable pour éviter tout malentendu, toute inquiétude et tout soupçon. En effet, c'est parce que celle-ci a été apparemment insuffisante dans le service de la crèche de l'établissement que la participation des agents d'une unité de travail n'a pas été optimale. Dans un souci de transparence mais aussi pour pallier l'absence de formation des acteurs, en tant que référent Document unique dans l'établissement, j'ai tenté de fournir des informations claires et complètes sur la démarche et sur les risques professionnels tout au long de la démarche. A l'occasion des réunions d'information et des tables rondes, j'ai rappelé les objectifs et apporté les éléments de définition et d'explication sur les concepts et les termes utilisés. Pour cela, je me suis appuyée sur les brochures accessibles sur les sites internet et sur la compétence de l'ingénieur du BPRP.

B) Des actions favorisant la pluridisciplinarité de la démarche

Pour une perception commune de la démarche, il est indispensable que le langage commun acquis grâce aux actions de formation et d'information soit partagé par tous. Pour cela, la pluridisciplinarité de la démarche doit être recherchée faisant intervenir l'ensemble des acteurs internes de l'établissement et des acteurs externes pour leur compétence technique.

- La participation de l'ensemble des acteurs de l'établissement

Au Centre Michelet, l'évaluation des risques professionnels a été menée sur la base d'une démarche participative. Cependant, si la participation des agents a été encouragée, la pluridisciplinarité de la démarche a été réduite par une association limitée des membres du CHSCT. Or, comme indiqué précédemment, dans l'objectif d'une dynamisation du dialogue social et d'une évaluation efficace et pérenne, la participation du CHSCT est essentielle. Son association comporte un intérêt supplémentaire. Elle permet de corriger, en partie, les difficultés liées à la subjectivité de l'évaluation des risques. En partant de l'idée d'un comité de pilotage composé notamment de membres du CHSCT, il peut lui

être demandé de réaliser la cotation et la hiérarchisation des risques à la place du personnel ou de revoir ce travail réalisé par les agents pour le pondérer si besoin. De ce fait, le comité de pilotage peut essayer de réduire la subjectivité de l'évaluation en prenant le recul nécessaire et en tenant compte du contexte de l'établissement, des services et des situations de travail, dont le CHSCT en tant qu'acteur de proximité connaît plutôt bien.

- La participation d'acteurs externes : l'ingénieur BPRP et le médecin du travail

Comme l'indique la circulaire d'application, le directeur peut faire appel à des ressources externes pour mener l'évaluation. La direction du Centre Michelet a donc régulièrement fait appel à l'ingénieur du BPRP. Avec le recul, son assistance technique aurait pu être davantage utilisée notamment par sa participation aux réunions d'information dans les services.

La présence de la médecine du travail est un atout essentiel. L'apport de son expertise médicale est indispensable pour une approche globale des risques professionnels. Cependant malgré les tentatives répétées de la direction de l'associer à la démarche, cela n'a pas été possible. En effet, le médecin du travail compétent pour le Centre Michelet ne disposait pas du temps nécessaire pour y participer. Malheureusement, le manque de disponibilité de la médecine du travail est une difficulté courante pour les établissements.

Malgré les difficultés et les freins rencontrés, la démarche d'évaluation des risques professionnels a créé une véritable dynamique dans l'établissement. Pour la direction, c'est une opportunité d'initier un management de la santé et de la sécurité au Centre Michelet.

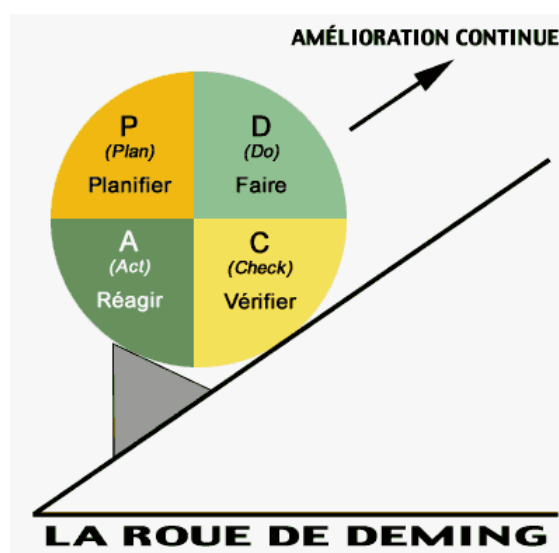
3.3. Initier un management de la santé et de la sécurité à partir de la démarche d'évaluation des risques professionnels

La dynamique créée par la démarche d'évaluation des risques professionnelles est réelle. Au directeur maintenant d'exploiter le potentiel en terme de management de la santé et de la sécurité. En anticipant la pérennité du projet, il lui appartient d'inscrire l'évaluation dans une démarche d'amélioration continue (3.1.1.) et plus largement, d'impulser une politique institutionnelle de promotion de la santé et de la sécurité (3.3.2.).

3.3.1. Inscrire l'évaluation des risques professionnels dans une démarche d'amélioration continue

A) Une démarche d'évaluation des risques professionnels dynamique et continue

Si l'évaluation des risques est l'étape clé d'une politique de prévention des risques professionnels, l'établissement ne doit pas se limiter à celle-ci. Il est judicieux de l'inscrire dans une dynamique ambitieuse de progrès permettant de porter la démarche dans la durée. L'adaptation des outils théoriques tels que « la roue de Deming » au cas du Centre Michelet permet d'intégrer la démarche d'évaluation dans un processus dynamique d'amélioration continue des conditions de travail.



Adaptée à la démarche menée au Centre Michelet, les différentes étapes se présentent de la manière suivante :

- Plan (Planifier)

Cette étape représente l'engagement de la direction dans le projet. Il s'agit pour le directeur d'établir un programme définissant les objectifs à atteindre et les moyens à mettre en place. A ce stade, les rôles du directeur du Centre Michelet et de l'ingénieur du BPRP ont été essentiels³⁹. Dans l'hypothèse où un comité de pilotage est créé, il participe activement à cette étape de planification de la démarche.

- Do (Faire)

Il s'agit de mettre en œuvre la démarche d'évaluation qui comprend plusieurs étapes : l'évaluation des risques, l'élaboration d'un plan de prévention et la mise en œuvre des actions inscrites dans le plan. Le Centre Michelet a réalisé son évaluation et a amorcé l'élaboration d'un plan de prévention sur trois ans.⁴⁰

Les phases suivantes doivent être développées au Centre Michelet. En effet, l'évaluation et la pérennité du projet sont la clé de la réussite de la démarche.

- Check (vérifier)

Il s'agit de vérifier que les actions réalisées sont conformes aux objectifs définis et d'évaluer les résultats et les progrès. Par le présent mémoire, il est possible de considérer que cette évaluation est en cours, notamment au regard de la méthode choisie et de la façon dont le projet a été conduit. Par la suite, il faudra aussi évaluer la réalisation des actions de prévention des risques professionnels en vérifiant leur mise en œuvre conformément au calendrier établi et en mesurant leur impact.

- Act (Réagir)

Cette dernière étape consiste à fixer de nouveaux objectifs et à planifier de nouvelles actions à mettre en œuvre pour améliorer constamment la démarche de prévention des risques professionnels. C'est dans le cadre de cette étape que s'inscrit la mise à jour annuelle du Document unique.

B) Proposer un dispositif de suivi et d'actualisation de la démarche

Actuellement, au Centre Michelet, il s'agit de se concentrer sur la phase d'évaluation et de pérennisation de la démarche. Pour cela, un dispositif de suivi et d'actualisation doit être mis en place.

³⁹ Cf. 2.2.1.

⁴⁰ Cf. 2.2.2.

Des pistes d'action peuvent être proposées :

- Créer un comité de suivi

Prévoir le suivi des actions est un enjeu majeur pour la continuité du projet. Il est donc important de définir les acteurs et les modalités du suivi de la démarche. Dans cette perspective, il est envisageable de créer un comité de suivi composé des membres du CHSCT, de la direction, de chefs de service, d'agents volontaires et de l'ingénieur du BPRP. Se réunissant au moins deux fois par an, ce comité de suivi aurait pour mission de prendre en charge le suivi des actions inscrites au plan de prévention en évaluant leur résultat et leur impact ainsi que l'actualisation annuelle du Document unique.

- Elaborer des indicateurs permettant le suivi des actions

Pour réaliser ce suivi, il est essentiel de disposer d'un certain nombre d'outils tels que des indicateurs suivis dans des tableaux de bords ainsi qu'un dispositif de retour d'expérience. La création d'un dispositif de retour d'expériences permettrait de recueillir l'analyse des agents sur les résultats des actions de prévention. En même temps, ce dispositif tendrait à assurer la continuité du projet sur le terrain.

Constituant un instrument de mesure d'un phénomène donné ainsi que de son évolution dans le temps, les indicateurs sont des outils indispensables. Disponibles auprès du service administratif, les indicateurs présents dans le bilan social dont j'ai réalisé une trame pendant le stage peuvent être utilisés : le taux d'absentéisme, le taux d'accident du travail, le taux de maladie professionnelle, le taux de maladie ordinaire, le taux de turnover, le nombre de personne affectée à la prévention et à la sécurité, le nombre de réunions du CHSCT. D'autres peuvent être créés et ajoutés au bilan social : le nombre d'incidents répertoriés (utilisation des fiches de déclaration d'évènements), le nombre d'actions de prévention inscrites au plan de prévention. Le choix des indicateurs utilisés est important sachant qu'un bon indicateur doit être pertinent, réaliste, significatif, simple et précis. De plus, l'efficacité conduit à ce qu'ils ne soient pas trop nombreux car leur gestion peut devenir très lourde. Pour suivre ces indicateurs, des tableaux de bord faciles à lire doivent être construits. A partir de ces tableaux, le comité de suivi pourrait mesurer l'impact des actions de prévention, vérifier si les objectifs fixés sont atteints et proposer des actions correctrices adaptées.

- Préparer l'actualisation du Document unique

Pour répondre à l'obligation réglementaire de mettre à jour annuellement le Document unique, il est important de réfléchir aux modalités d'actualisation. A partir de la littérature et des expériences déjà menées, il est envisageable de confier cette mission au comité

de suivi. Au moins une fois par an, il examinerait le Document unique N-1 pour réviser les situations dangereuses et les risques correspondants, transcrire les modifications éventuelles intervenues au cours de l'année et fixer de nouvelles actions de prévention. Le comité de suivi pourrait s'appuyer sur les agents référents présents dans le comité qui, au préalable, auront réalisés un point sur l'actualité des risques professionnels dans leur service avec l'aide de leur cadre si besoin.

L'efficacité et la continuité de la démarche de prévention des risques professionnels serait d'autant plus assurée si elle est accompagnée d'une politique de promotion de la santé et de la sécurité au travail.

3.3.2. Impulser une politique institutionnelle de promotion de la santé et de la sécurité

A) Institutionnaliser la promotion de la santé et de la sécurité au sein de l'établissement

L'évaluation des risques professionnels avec l'élaboration du Document unique est l'occasion d'impulser une politique de promotion de la santé et de la sécurité au travail au sein de l'établissement. Le contexte est favorable puisque l'ensemble des professionnels est sensibilisé aux risques professionnels. Par conséquent, il est intéressant pour le directeur de profiter de cette dynamique pour favoriser un changement culturel, en faisant de la santé et de la sécurité une préoccupation quotidienne de l'établissement.

Adaptée aux spécificités de l'établissement, la mise en place de cette politique peut être élaborée à partir des actions suivantes :

- Développer la communication au sein de l'établissement sur la santé et la sécurité au travail. En informant régulièrement les agents et en leur diffusant les outils pertinents, le directeur favorise une adhésion continue des agents et une culture partagée sur la prévention des risques professionnels et plus largement autour de la santé et de la sécurité au travail. Sur ce point, le Centre Michelet est efficace ayant mené, en parallèle de l'évaluation des risques professionnels, d'importantes actions : mise en place des protocoles hygiène et sécurité, mise à jour du registre de sécurité, communication dans les services des fiches de déclaration

d'évènement et du dispositif de demande de la protection fonctionnelle en cas d'agression. Pour aller encore plus loin, tout en répondant à la réglementation⁴¹, il est indispensable de mettre à disposition des agents, dans chaque service, le registre d'hygiène et de sécurité sur lequel le personnel peut émettre toute observation ou suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

- Inscrire la promotion de la santé et de la sécurité dans le projet d'établissement. En l'intégrant dans un projet plus global, la direction rappelle son engagement et l'importance de la gestion des risques dans la politique de l'établissement. Ainsi, pour chaque projet conduit au Centre Michelet, tels les projets architecturaux, les procédures d'achats de matériels ou autres...la dimension santé et sécurité serait intégrée.
- Créer un fascicule d'accueil, destiné à l'ensemble des agents et notamment aux nouveaux recrutés, incluant les notions de santé et de sécurité au travail. Ainsi, le personnel serait sensibilisé à cette problématique dès son arrivée.
- Intégrer l'aspect santé et sécurité au travail lors des entretiens annuels d'évaluation du personnel de l'établissement. Certains éléments tels que le port des protections individuelles, le respect des protocoles, le rangement du poste de travail pourraient faire partie des compétences professionnelles évaluées. Ces entretiens seraient aussi l'occasion de rappeler les règles de prévention ainsi que les dispositifs médicaux et psychologiques existants qui sont à la disposition des agents. Enfin, le responsable hiérarchique pourrait en profiter pour échanger sur les besoins en la matière et sur l'évolution des situations problématiques.

Pour cette dernière action, la sensibilisation des chefs de service est indispensable. L'encadrement est la « courroie de transmission » entre la direction et les agents. Il assure, sur le terrain, l'organisation du travail et le management des équipes, selon les objectifs fixés par la direction. Or, la sensibilisation des chefs de service à la prévention des risques professionnels a pu faire défaut au Centre Michelet. Pour assurer la pérennité de la démarche et institutionnaliser la santé et la sécurité dans l'établissement, le directeur doit se concentrer sur cet aspect : sensibiliser les chefs de service.

⁴¹ Article 43 du Décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale.

B) Valoriser la politique de promotion de la santé et de la sécurité vers l'extérieur

Intégrée à une politique de promotion de la santé et de la sécurité au travail, la mise en place du Document unique est un gage de qualité et d'efficacité de l'établissement. Il est judicieux que le directeur mette en valeur les actions réalisées. Efficace, la communication sur ces actions est à exploiter pour améliorer l'image de l'établissement en direction :

- Des instances

S'inscrivant dans le dispositif ASE du Département de Paris, la communication du Centre Michelet sur sa politique de promotion de la santé et de la sécurité doit se faire au CHSCT de l'établissement et au CTE central des établissements départementaux. C'est l'occasion pour le directeur d'affirmer son engagement en faveur de l'amélioration des conditions de travail des agents de son établissement et donc d'améliorer le dialogue social dans ces instances.

- Des autorités de tutelle

Une politique de prévention des risques professionnels et plus largement de la santé et de la sécurité est un atout dans le jeu des relations avec les autorités de tutelle. Permettant de réduire l'absentéisme, le turn-over dans l'établissement, les cas de maladies professionnelles et de congé longue maladie, l'impact sur la gestion des ressources humaines et sur le budget est conséquent. Le directeur du Centre Michelet pourrait alors s'appuyer sur les effets et même sur les gains qu'elle engendrerait, lors de négociations avec le BED, la SDAFE et la DASES pour argumenter une demande de moyens supplémentaire notamment en termes d'effectif.

- Des candidats au recrutement

Communiquer sur l'image de l'établissement est une stratégie intéressante pour le recrutement de personnel. Notamment dans un contexte où les difficultés pour recruter sont fortes pour certaines catégories de personnel telles que les auxiliaires de puériculture ou les puéricultrices dans le cadre de l'internat. L'attention portée aux risques professionnels et plus largement aux conditions de travail peut constituer un facteur d'attractivité pour l'établissement. En effet, un candidat peut être potentiellement séduit par un établissement pour lequel la santé et la sécurité de son personnel représente une préoccupation. Dans cet objectif, le Centre Michelet pourrait faire figurer sur les annonces d'emploi une mention concernant le Document unique d'évaluation des risques professionnels et évoquer ce point lors des entretiens de recrutement.

Conclusion

L'amélioration des conditions de travail est au cœur des débats et constitue une priorité pour les pouvoirs publics. L'obligation de mener l'évaluation des risques professionnels doit conduire les directeurs d'établissements sociaux à s'intéresser à la santé et à la sécurité de leur personnel. Leur responsabilité juridique est en jeu mais surtout cette démarche représente une véritable opportunité pour l'établissement. En effet, les enjeux sont multiples. En protégeant la santé et la sécurité des agents, l'établissement réduit les coûts liés aux accidents du travail, aux maladies professionnelles et à l'absentéisme, tout en participant à l'amélioration de la qualité de prise en charge des usagers.

L'élaboration du Document unique constitue aussi un véritable outil de dialogue social pour l'établissement, si un certain nombre de principes sont respectés comme l'a montré l'expérience au Centre Michelet. En faisant preuve de son engagement dans la démarche, en assurant une communication institutionnelle tout au long du projet, en fournissant des outils adaptés au contexte et au fonctionnement de l'établissement, en développant une politique de formation sur les risques professionnels et en associant l'ensemble des acteurs, agents et représentants du personnel, le directeur saisit l'opportunité que représente la démarche d'évaluation des risques professionnels pour en faire un levier efficace de dialogue social.

Plus qu'une contrainte juridique, le Document unique est un outil de management à la disposition du directeur. Non seulement, il lui permet de dynamiser le dialogue social mais il lui donne aussi l'occasion d'impulser une dynamique de progrès et de changement pour faire émerger une culture de la sécurité et de la santé au sein de l'établissement. Il contribue à améliorer le fonctionnement interne de l'établissement, les conditions de travail des agents, la qualité de prestation fournie aux usagers et à valoriser son image vers l'extérieur.

Au service du personnel et des usagers, la démarche d'évaluation des risques professionnels est un défi complexe mais formidable à relever pour tout directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social.

Bibliographie

❖ OUVRAGES GENERAUX

- ABORD DE CHATILLON E., BACHELARD O., 2005, *Management de la santé et de la sécurité au travail : un champ de recherche à déchiffrer*, Paris : L'Harmattan, 467 p.
- BAROTEAUX F., 2001/02, *La prévention des risques professionnels*, La lettre du cadre territorial, 149 p.
- BARTOLI A. , 2005, *Le management dans les organisations publiques*, 2^{ème} édition, Paris : Dunod, 416 p.
- BIETRY F., 2007, *Les partenaires sociaux : quelle stratégie syndicale pour quel dialogue social ?*, Paris : ESM management et santé, 365 p.
- CHARLES A., BADDACHE F., 2006, *Prévenir les risques. Agir en organisation responsable*, La plaine St Denis : AFNOR, 192 p.
- CHAUCHARD J-L, 2004, *Réussir le dialogue social : une approche pour tous les acteurs*, Paris : Editions d'organisation, Livres Outils, 127 p.
- DOMONT A., *La santé, l'hygiène et la sécurité au travail dans les fonctions publiques*, Editions Docis, 2007, 416 p.
- GACOUIN D., 2004, *Communiquer dans les institutions sociales et médico-sociales : enjeux, stratégies, méthodes*, Paris : Dunod, 253 p.
- GEY J-M., COURDEAU D., 2007, *Pratiquer le management de la santé et de la sécurité au travail : maîtriser et mettre en œuvre l'OHSAS 18007*, Paris : AFNOR, 174 p.
- JAEGER M., 2005, *Diriger un établissement ou un service en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 1248 p.

- LABBE D., LANDIER H., 1999, *Les relations sociales dans l'entreprise*, Paris : Liaisons, 275 p.
- LANDIER H., 2007, *Le guide de la relation sociale dans l'entreprise*, Paris : Eyrolles, 240 p.
- LEFEVRE P., 2003, *Guide de la fonction de directeur d'établissement dans les organisations sociales et médico-sociales*, Paris : Dunod, 405 p.
- LOUBAT J-R, 2006, *Penser le management en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 284 p.

❖ PERIODIQUES ET ARTICLES DE PERIODIQUES

- ANACT, Juillet/août 2002, « Evaluation des risques professionnels : objectif prévention », *Travail et changement*, n°279, 23 p.
- BERTET M., Juillet-août 2002, « Le document unique doit être avant tout utile à l'entreprise », *Travail et changement*, n°40, pp. 13-55
- CAZENEUVE P., Octobre 2002, « L'évaluation des risques, un processus dynamique. Evaluation des risques professionnels, un élément clé de la prévention », *Travail et sécurité*, n°622, pp. 28-32
- JARDINAUD M., Octobre 2007, « Dialogue social : les stratégies alternatives », *Direction*, n°45, pp. 25-29
- RICHEZ J-P, Octobre 2002, « Evaluation des risques professionnels, un élément clé de la prévention », *Travail et sécurité*, n°622, pp. 28-38
- ROQUELAURE Y., MOISAN S., Juillet-août 2004, « Risques professionnels dans les établissements sanitaires et sociaux : données épidémiologiques et repères ergonomiques », *Techniques hospitalières*, n°686, pp.13-55
- SOTTY P., Mai-juin 2005, « L'évaluation des risques professionnels et le rôle du CHSCT », *Performances*, n°22, pp. 29-31
- « La prévention des risques professionnels », Décembre 2007, *Liaisons sociales*, n°15024, cahier n°2, 40 p.

- « Le CHSCT », juin 2006, *Liaisons sociales*, 88 p.
- « Société du risque : fantasmes et réalités », Février 2002, *Sciences Humaines*, n°124, 41 p.

❖ **RAPPORTS ET ETUDES**

- ANACT, 2002, *20 ans de CHSCT, les conditions de travail revisitées*, 23 p.
- ANACT, 2007, *Prévenir les risques professionnels : guide méthodologique à destination des établissements du secteur public sanitaire et social*, 36 p.
- ARACT Languedoc-Roussillon, 2007, *L'évaluation et la prévention des risques professionnels : l'amélioration des conditions de travail dans les centres sociaux*, 12 p.
- DARES, Janvier 2008, *La prévention des risques professionnels vue par les salariés*, Premières Informations Synthèses, n°05-1, 8 p.
- FILOCHE, *20 ans de CHSCT*, Paris : Conseil économique et social, 2001, 113 p.
- INRS, 2004, *De l'évaluation des risques au management de la santé et de la sécurité au travail*, Paris : INRS, 12 p.
- INRS, 2004, *Evaluation des risques professionnels, Questions-réponses sur le document unique*, Paris : INRS, 21 p.
- INRS, 2005, *Le point sur l'évaluation des risques professionnels*, Paris : INRS, 11p.

❖ **MEMOIRES EHESP**

- ANDRE M., *La prévention des risques professionnels en maison de retraite, L'exemple de la Maison de Mayet (Sarthe)*, Mémoire professionnel DESS : ENSP, 2003, 142 p.

- DAUTEL A-C, *Améliorer la santé et la sécurité du personnel au CHU d'Avignon : l'élaboration du document unique, plus qu'une obligation légale, une opportunité managériale*, Mémoire professionnel EDH : ENSP, 2004, 102 p.
- GAROCHE M., *Mettre en place une politique de santé et de sécurité au travail, L'exemple de la maison de retraite Château Giron*, Mémoire professionnel DESS : ENSP, 2004, 105 p.
- ROLLAND L., *La gestion de la santé et de la sécurité au service d'une redynamisation du dialogue social en établissement social, l'exemple des Maisons d'enfants Le Chemin*, Mémoire professionnel DESSMS : EHESP, 2008, 86 p.
- VOILIN L-A, *L'évaluation des risques professionnels, clef de voûte d'une politique globale de gestion des risques, L'exemple de l'élaboration du Document unique à la Maison départementale de l'enfance et de la famille de Haute-Savoie*, Mémoire professionnel DESSMS : EHESP, 2008, 91 p.

❖ TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES DE REFERENCE

- Code du travail
- Code pénal
- CONSEIL DES COMMUNAUTES EUROPEENNES. Directive n°89-391 du Conseil des Communautés Européennes du 12 juin 1989 relative à la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail. Journal officiel, n° L 183 du 29 juin 1989. [Visité le 15 juin 2010], disponible sur internet :
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31989L0391:fr:HTML>
- MINISTERE DE L'ECONOMIE, DES FINANCES ET DU BUDGET, MINISTERE DES AFFAIRES ETRANGERES, MINISTERE DE L'AGRICULTURE ET DES FORETS, MINSITERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE L'INTEGRATION, MINSITERE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE. Loi n°91-1414 du 31 décembre 1991 modifiant le code du travail et le code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels et portant transposition de directives européennes relatives

à la santé et à la sécurité au travail, Journal officiel, n°5 du 7 janvier 1992, 319-327.

- MINISTERE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITE. Décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, prévu par l'article L230-2 du code du travail et modifiant le code du travail, Journal officiel, n°229 du 7 novembre 2001, 1631-1632.
- MINISTERE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITE. Circulaire DRT n°6 du 18 avril 2002 prise pour application du décret n°2001-1016 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, prévue par l'article L. 230-2 du code du travail et modifiant le code du travail, 16 p.
- MINISTERE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITE. Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, Journal officiel, n°2 du 3 janvier 2002. [visité le 15 juin 2010], disponible sur internet : <http://admi.net/jo/20020103/MESX0000158L.html>

❖ SITES INTERNET

- AGENCE NATIONALE POUR L'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL (ANACT).[visité le 3 juin 2010], disponible sur Internet : www.anact.fr
- ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL. [visité le 3 juin 2010], disponible sur internet : www.ilo.org
- INSTITUT NATIONAL DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE (INRS). [visité le 3 juin 2010], disponible sur Internet : <http://www.inrs.fr>
- MINISTERE DE LA SANTE ET DES SPORTS. [visité le 3 juin 2010], disponible sur Internet : www.sante-sports.gouv.fr
- MINISTERE DU TRAVAIL, DE LA SOLIDARITE ET DE LA FONCTION PUBLIQUE. [visité le 3 juin 2010], disponible sur Internet : www.travail-solidarite.gouv.fr

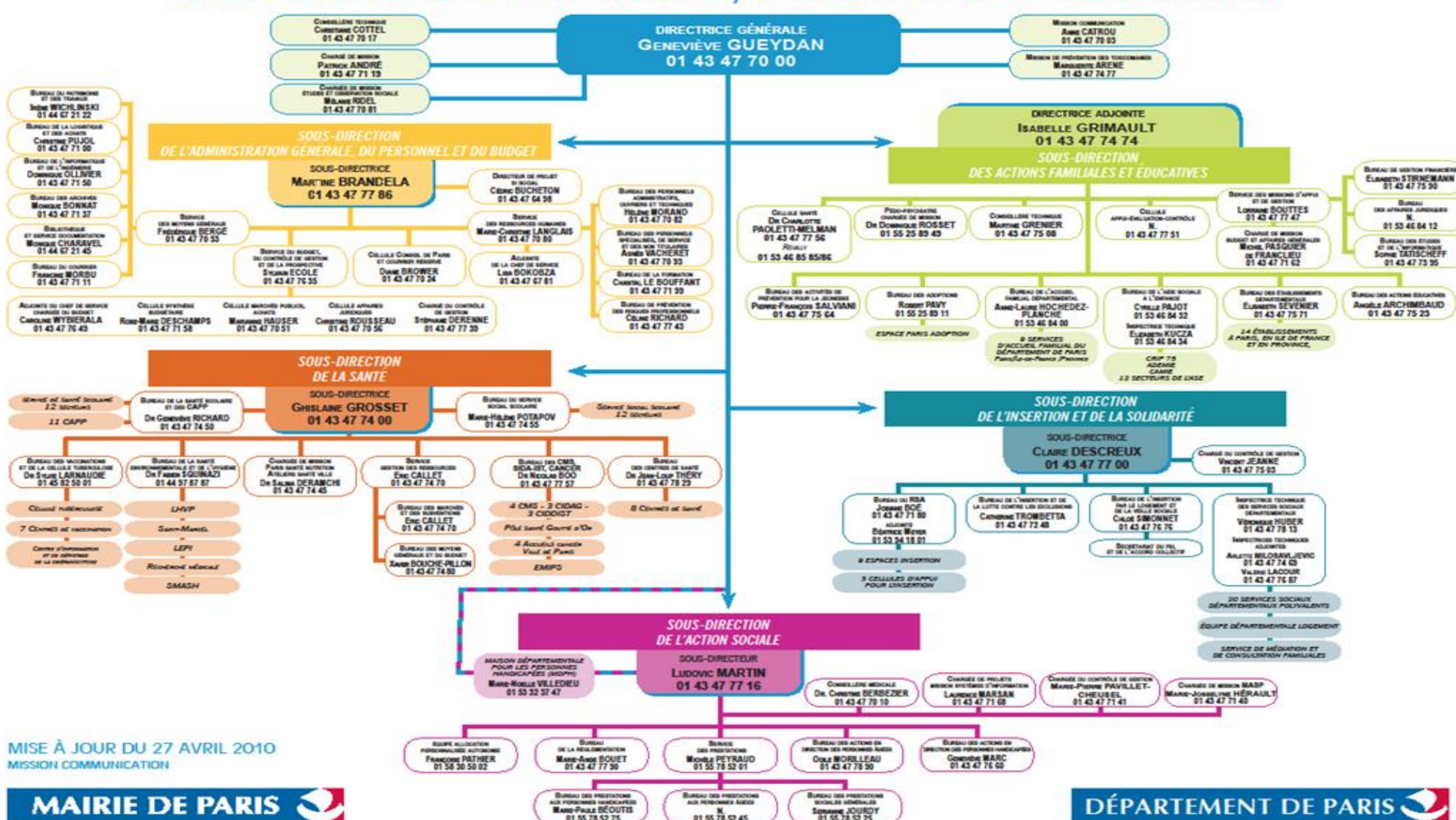
- GIANNOLI A. *Surféco21-Cours économie-Droit-Gestion*. [visité le 4 septembre 2010], disponible sur Internet : www.surfeco21.com

Liste des annexes

ANNEXE 1 : ORGANIGRAMME DE LA DASES.....	II
ANNEXE 2 : GRILLE DE COTATION INRS.....	III
ANNEXE 3 : EXTRAIT DU DOCUMENT UNIQUE REALISE PAR LE CABINET EXTERIEUR.....	IV
ANNEXE 4 : EXTRAIT DU DOCUMENT UNIQUE D’EVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS DU CENTRE MICHELET.....	VII

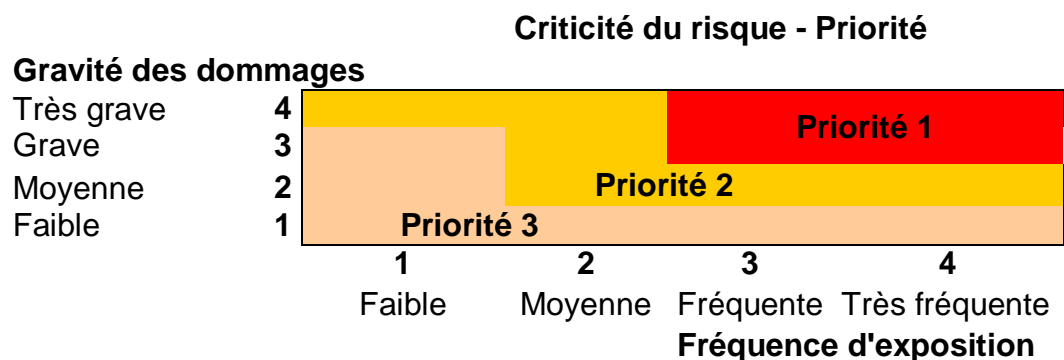
ANNEXE 1 ORGANIGRAMME DE LA DASES

DIRECTION DE L'ACTION SOCIALE, DE L'ENFANCE ET DE LA SANTÉ



ANNEXE 2 GRILLE DE COTATION INRS

Grille de cotation INRS



Les fréquences d'exposition des salariés aux dangers

- | | |
|------------------|---|
| 1 Faible | Exposition de l'ordre de 1 fois par an |
| 2 Moyenne | Exposition de l'ordre de 1 fois par mois |
| 3 Fréquente | Exposition de l'ordre de 1 fois par semaine |
| 4 Très fréquente | Exposition quotidienne ou permanente |

La gravité des dommages potentiels

- | | |
|--------------|--|
| 1 Faible | Accident ou maladie sans arrêt de travail |
| 2 Moyenne | Accident ou maladie avec arrêt de travail |
| 3 Grave | Accident ou maladie avec incapacité permanente partielle |
| 4 Très grave | Accident ou maladie mortel |

ANNEXE 3 EXTRAIT DU DOCUMENT UNIQUE REMIS PAR LE CABINET EXTERIEUR

Liste des unités de travail

Risques communs

Accueil

Puéricultrice pouponnière

Auxiliaire puéricultrice pouponnière nuit

Auxiliaire puéricultrice pouponnière

Auxiliaire puéricultrice crèche

Lingère

Agent cuisine crèche

Entretien office pouponnière

Educatrice pouponnière

Educatrice crèche

Pédiatre

Encadrement

Service entretien

Cuisine

Educateur spécialisé CM

Educatrice JE CM

Service administratif

Agent d'entretien foyer

Educateur foyer

AS CM

UNITE DE TRAVAIL : Educateur spécialisé centre maternel

RISQUES POTENTIELS	Identification du risque (année en cours)	COTATION		MOYENS DE PREVENTION EN PLACE	CRITICITE DU RISQUE	COMMENTAIRES
		Fréquence (1 à 4)	Gravité (1 à 5)			
Risque de tension relationnelle ou agression (verbale physique) en interne		4	2		8	lié à la compréhension de son activité, relation interpersonne compliquée manque de reconnaissance professionnelle hiérarchisation importante entre professionnels
Risque d'agression verbale par une personne extérieure		4	3	Technique : formation de médiateur	12	absorbe le mal être des familles
Risque d'agression physique par une personne extérieure		3	4	Technique : formation de médiateur	12	
Risque de chute de hauteur (monte sur chaise pour décoration de Noël)		1	3		3	
Risque de chute d'objets		2	2		4	
Risque lié à la manutention manuelle ou à la manipulation d'objets ou d'enfants		2	3	Technique : diable disponible à l'atelier Organisation : déménagement des femmes à plusieurs	6	aide au déménagement des femmes
Risque de chute de plain pied		1	2		2	
Risque lié à l'utilisation d'objet coupants		1	2		2	lors atelier cuisine
Risque lié aux déplacements professionnels avec un véhicule		1	5	Technique : mise en place de voiture de service révisée Information, formation : personnel avec permis	5	
Risque lié à des déplacements professionnels (piéton)		1	4		4	
Risque ou nuisance liée au bruit		4	1		4	le soir au niveau du self bruit généré par les travaux

Risque lié à l'utilisation de produits d'entretien		1	3	Technique : mode d'emploi sur les bidons	3	eau de javel, absence de fiche de données de sécurité
Risque lié au travail sur micro-ordinateur (dont TMS)		1	1	Technique : peu de travail sur ordinateur	1	
Risque lié aux ambiances climatiques (chaud)		3	2		6	pas de réglage des radiateurs, facade sud ouest chaude en été
Risque lié à la charge mentale		3	3	Organisation : groupe de supervision, polyvalence des activités	9	pas de formation. manque de confiance dans groupe supervision assiste à des faits de violence sur les enfants pas de réflexion systématique sur les phénomènes de crise
Risque lié à l'aménagement du poste de travail		3	1	Organisation : ne sont pas tous présents en même temps	3	partage des postes pour plusieurs fonctions
Risque lié à un travail isolé (week-end et nuit)		2	4	Technique : téléphone fixe	8	
Risque lié à des horaires exceptionnels		4	3	Technique : zone de repos	12	rythme biologique dérégulé
Risque infectieux (maladie infantile, virales)		2	4	Technique : demande certificat de non contagion	8	

ANNEXE 4 EXTRAIT DU DOCUMENT UNIQUE DU CENTRE MICHELET

LISTE DES UNITES DE TRAVAIL

Effectif réglementaire de l'établissement : 123,5 agents

RISQUES COMMUNS

SERVICE ADMINISTRATIF	
	Directeur
	Adjoint des cadres
	Adjoint administratif économat
	Adjoint administratif personnel
	Adjoint administratif régie
	Adjoint administratif secrétariat pouponnière

SERVICES EDUCATIFS			
CENTRE MATERNEL	Chef de service	FOYER	Chef de service
	Equipe éducative de jour		Equipe éducative de jour
	Educateur de nuit		Educateur de nuit
	Assistante sociale		Psychologue
	Conseillère en économie sociale et familiale		Médecin vacataire
	Educatrice de jeunes enfants	POUPONNIERE	Chef de service
	Psychologue		Puéricultrice
CRECHE	Chef de service et adjointe		Educatrice de jeunes enfants
	Educatrice de jeunes enfants		Auxiliaire de puériculture de jour
	Auxiliaire de puériculture		Auxiliaire de puériculture de nuit
	Psychologue		Auxiliaire de puériculture bibonnerie
	Pédiatre vacataire		Psychologue
			Médecin vacataire

SERVICES GENERAUX	
ACCUEIL STANDARD	Agent d'accueil
ATELIER	Agent de maîtrise
	Ouvrier professionnel qualifié
CUISINE	Cuisinier
	Agent de cuisine
LINGERIE	Lingère
MAGASIN D'ALIMENTATION	Magasinier produits alimentaires
MAGASIN PRODUITS D'ENTRETIEN	Magasinier produits d'entretien
ENTRETIEN	Agent d'entretien qualifié locaux
	Agent d'entretien qualifié office

UNITE DE TRAVAIL : EQUIPE EDUCATIVE DE JOUR CENTRE MATERNEL

Effectif : 8

SITUATIONS DANGEREUSES	RISQUES POTENTIELS	COTATION		CRITICITE DU RISQUE PRIORITE 1-2-3	MOYENS DE PREVENTION EN PLACE	MOYENS DE PREVENTION A PROPOSER	CRITICITE DU RISQUE RESIDUEL	COMMENTAIRES
		Fréquence (1 à 4)	Gravité (1 à 4)					
Accompagnement de situations complexes, stress	Risques psycho-sociaux	4	2	2	Organisation : Réunions d'équipe, synthèses, contrat de séjour, projet de service, travail avec les partenaires extérieurs (ADEMIE, unités de soins, cellule psy...). Travail en doublon.	Organisation : Mise en place d'analyse des pratiques.	2	Formation sur les risques psycho-sociaux proposée par la ville
Contact avec les résidentes	Risque de tension relationnelle, d'irrespect, d'agression verbale	4	2	2	Organisation : Reprise de la situation par l'équipe, avec la chef de service puis avec le directeur si besoin. Application du règlement de fonctionnement. Orientation vers la cellule psychologique d'urgence de la ville.	Organisation : Mise en place d'analyse des pratiques. Réactivation du conseil de la vie sociale. Mise en place d'un protocole interne d'intervention.	2	
	Risque d'agression physique.	2	4	2	Organisation : Reprise de la situation par la chef de service et par le directeur. Application du règlement de fonctionnement et selon les cas après	Organisation : Mise en place d'un protocole interne d'intervention.	2	

					évaluation de la situation, exclusion de la résidante.			
Contact avec les résidantes	Risque d'agression physique				Depôt de plainte par l'agent et proposition d'accompagnement par un cadre de l'établissement. Information à l'agent sur la possibilité de bénéficier de la protection fonctionnelle. Orientation vers la cellule psychologique d'urgence de la ville .			
Contact avec personne extérieure (visites pour les résidantes ...)	Risque d'agression verbale	3	2	2	Organisation : Reprise de la situation par la chef de service puis par le directeur si besoin. Application du règlement de fonctionnement avec possibilité d'interdiction temporaire ou définitive des visites. Actualisation du règlement de fonctionnement.	Organisation : Mise en place d'un protocole interne d'intervention.	2	

Contact avec personne extérieure (visites pour les résidentes ...)	Risque d'agression physique	2	4	2	<p>Organisation : Intervention de la chef de service et du directeur. Application du règlement de fonctionnement avec possibilité d'interdiction temporaire ou définitive des visites. Appel aux services de police. Depôt de plainte par l'agent et proposition d'accompagnement par un cadre de l'établissement. Information à l'agent sur la possibilité de bénéficier de la protection fonctionnelle. Orientation vers la cellule psychologique d'urgence de la ville.</p>	2	
Contact entre agents	Risque de tension relationnelle ou d'agression (verbale ou physique) en interne	2	2	2	<p>Organisation : Régulation d'équipe. Reprise de la situation par la chef de service et si nécessaire par le directeur. Si agression physique application de la procédure disciplinaire.</p>	3	Travail de régulation régulier.

Contact entre agents	Risque lié aux dysfonctionnements d'équipe	4	2	2	Organisation : Régulation d'équipe. Réunions d'équipe. Référentiel de projet de service et fiche de poste. Reprise de la situation par la chef de service et si nécessaire par le directeur.		2	
Horaires décalées	Risque de fatigue lié aux arythmies d'horaires	4	2	2	Organisation : Planning prévisionnel.	Organisation : Respect du planning prévisionnel. Application du décret 2007 relatif à l'organisation du temps de travail.	2	Risque concernant l'ensemble de l'équipe éducative, chacun travaillant selon le planning jour et nuit.
Espaces de travail partagés par plusieurs professionnels	Risque lié à l'aménagement de l'espace bureau	4	2	2		Technique : Réfléchir à une réorganisation de l'espace .	2	
Absence de thermostat sur les radiateurs : pas de réglage de la température	Risque lié aux ambiances climatiques	2	1	3		Technique : Pose de thermostats. Changement des joints de fenêtre.	3	
Nuisances sonores : bureaux à proximité du moteur de l'extracteur, ambiance bruyante dans les locaux de l'aquarelle, de la nurserie et du self	Risque lié au bruit	3	1	3		Technique : Pose de piège à sons.	3	
Déplacements dans les locaux	Risque de chute	4	2	2	Technique : Sols souples et nez de marches.		3	

Déplacements professionnels extérieurs à pied ou en transport en commun	Risque de chute ou heurt d'un tiers lié aux déplacements professionnels	3	3	1	Organisation : Souscription d'une assurance responsabilité civile par le département pour ses agents. Respect des règles de circulation usuelles.		3	
Conduite d'un véhicule pour déplacement professionnel	Risque routier lié aux déplacements professionnels avec un véhicule	2	4	2	Technique : Révision des véhicules de l'établissement Information, formation : Vérification de la possession et de la validité du permis de conduire des agents.		3	