



EHESP

**Directeur d'établissement social et
médico-social public**

Promotion : **2007-2008**

Date du Jury : **Décembre 2008**

**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

Lydie ROLLAND

Remerciements

Je tiens à remercier tout particulièrement M. Richard MERCIER et M. Nicolas KLEIN, respectivement directeur et directeur adjoint des Maisons d'Enfants Le Chemin, pour leur sens de l'engagement, les valeurs qu'ils portent au quotidien, et leur passion d'un métier qu'ils ont su me transmettre. Je les remercie également pour la confiance, le soutien et les précieux conseils qu'ils m'ont prodigués tout au long des huit mois que j'ai passés à leurs côtés.

Je remercie l'ensemble des membres de l'équipe dirigeante pour son attention, sa bienveillance et son adhésion aux différents projets partagés. Je remercie également le personnel dans son ensemble pour sa participation et sa contribution, sans quoi la démarche de prévention des risques professionnels n'aurait pu aboutir.

Je remercie enfin les différents directeurs que j'ai pu rencontrer durant mon stage, pour avoir pris le temps de m'expliquer leur démarche de prévention des risques.

Sommaire

INTRODUCTION	1
1 LA GESTION DE LA SANTE ET DE LA SECURITE AU TRAVAIL : UN ENJEU INCONTOURNABLE POUR LES DIRECTEURS D'ETABLISSEMENTS SOCIAUX	5
1.1 UNE DIVERSITE DE REGARDS POUR UN MEME OBJET : LA PROTECTION DE LA SANTE ET DE LA SECURITE DES SALARIES	5
1.1.1 <i>À l'origine de la gestion de la santé et de la sécurité au travail</i>	5
A) L'évolution du regard de la société sur le risque	5
B) L'évolution de la législation en matière de santé et de sécurité au travail	7
1.1.2 <i>Les enjeux d'une bonne gestion de la santé et de la sécurité du personnel pour un directeur d'établissement</i>	9
A) Enjeux humains et managériaux	9
B) Enjeux juridiques et socio-économiques	11
1.2 LE TRAVAIL EN ETABLISSEMENT SOCIAL, UN TRAVAIL SUSCEPTIBLE DE GENERER DES RISQUES POUR LA SANTE DES PROFESSIONNELS	13
1.2.1 <i>Au cœur de la mission des Maisons d'Enfants à Caractère Social : l'accompagnement d'enfants et adolescents en difficultés sociales</i>	13
A) Présentation des Maisons d'Enfants le Chemin	13
B) La relation d'aide au cœur du travail en MECS	15
C) De la structuration des services généraux à la déstructuration de l'éducatif	16
1.2.2 <i>Les conséquences des transformations du secteur social pour la santé et la sécurité des professionnels</i>	18
A) Les atteintes à la santé physique et mentale des professionnels	18
B) Une exacerbation des sensibilités qui pèse sur le climat social	20
C) Les premiers éléments de réponse	21
2 LA DEMARCHE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS : UN OUTIL MAJEUR DE GESTION DE LA SANTE ET DE LA SECURITE AU TRAVAIL	23
2.1 LA DEMARCHE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS : UN CHOIX MANAGERIAL DE LA DIRECTION, SOUTENU ET PORTE PAR LES ACTEURS DE TERRAIN	23
2.1.1 <i>L'implication des acteurs dans la démarche de prévention des risques professionnels</i>	23
A) Les acteurs internes	23
B) Les acteurs externes	25
2.1.2 <i>Le management participatif, condition de réussite de la démarche de prévention des risques professionnels</i>	27
A) Le choix d'un management adapté au projet	27
B) Le rôle de la direction : la promotion d'une véritable politique institutionnelle	28

C)	Conditions et modalités d'association du personnel à la politique de la direction	30
2.2	LE PILOTAGE DE LA DEMARCHE : UN CHOIX D'OUTILS ADAPTES, QUI SE HEURTE PARFOIS A DES CONTRAINTES ORGANISATIONNELLES.....	32
2.2.1	<i>La prévention des risques professionnels : de l'évaluation des risques à la mise en place d'un programme de prévention.....</i>	32
A)	L'évaluation des risques : entre obligation légale et opportunité managériale	32
B)	La prévention des risques : du choix des actions à leur mise en œuvre	34
2.2.2	<i>La démarche de prévention des risques face aux contraintes internes.....</i>	36
A)	Des freins inhérents à la démarche.....	36
B)	Des freins internes à l'établissement.....	38
C)	Propositions et pistes d'amélioration de la démarche conduite	39
3	LA DEMARCHE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS : UN VECTEUR DE REDYNAMISATION DU DIALOGUE SOCIAL.....	41
3.1	LA DEMARCHE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS : UN SUPPORT DE COOPERATION ET DE RENOVATION DU DIALOGUE SOCIAL	41
3.1.1	<i>La démarche de prévention des risques professionnels : un outil de coopération qui permet de dépasser les incompréhensions.....</i>	41
A)	De l'évaluation des risques à l'homogénéisation des représentations collectives	41
B)	Du plan de prévention à la redéfinition des bases du dialogue interne.....	43
3.1.2	<i>La coopération entre les acteurs : un facteur d'apaisement du climat social et de renouveau d'un dialogue social constructif</i>	45
A)	La mise en œuvre des actions au service d'une confiance mutuelle.....	45
B)	L'apaisement du climat social favorise l'émergence d'un dialogue social constructif..	47
3.2	L'ASSOCIATION DES REPRESENTANTS DU PERSONNEL A LA VIE INSTITUTIONNELLE AU SERVICE D'UNE AMELIORATION GLOBALE DE L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL.....	49
3.2.1	<i>Les représentants du personnel, experts de terrain parfois méconnus des directeurs</i>	49
A)	De la pertinence d'associer les représentants du personnel à la politique institutionnelle	49
B)	Les préalables indispensables à l'association des représentants du personnel.....	51
3.2.2	<i>Les représentants du personnel, partenaires de la direction dans l'amélioration de l'environnement de travail.....</i>	53
A)	De la revendication à l'action : l'implication des représentants du personnel aux côtés de la direction	54
B)	Une amélioration globale de l'environnement de travail qui se répercute sur la prise en charge des usagers	55
	CONCLUSION	57
	BIBLIOGRAPHIE.....	59
	LISTE DES ANNEXES	I

Liste des sigles utilisés

AED	Action Educative à Domicile
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ANACT	Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail
AT/MP	Accident du Travail / Maladie professionnelle
CA	Conseil d'Administration
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CFDT	Confédération Française Démocratique du Travail
CGT	Confédération Générale du Travail
CHSCT	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CMPP	Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CNAMTS	Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
CRAM	Caisse Régionale d'Assurance Maladie
CTE	Comité Technique d'Etablissement
CVS	Conseil de la Vie Sociale
DDASS	Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale
DARES	Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques
DUER	Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
ETP	Equivalent Temps Plein
INRS	Institut National de Recherche et de Sécurité
MECS	Maison d'Enfants à Caractère Social
PME	Petites et Moyennes Entreprises
OIT	Organisation Internationale du Travail
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
TMS	Trouble Musculo-Squelettique

Introduction

Perspectives analytiques

La santé et la sécurité des travailleurs à l'épreuve des risques professionnels

Stress, dépression, troubles musculo-squelettiques (TMS) : les effets néfastes du travail sur la santé physique et mentale des individus sont aujourd'hui démontrés par quantité d'études. Les employeurs ont donc une responsabilité lourde à l'égard de leur personnel. Cela n'empêche pas nombre d'entre eux de sous-estimer les risques professionnels qui pèsent sur la santé de leurs salariés, en raison de la difficulté qu'ils ont à en appréhender les multiples contours. Le risque correspond en effet à une menace, dont on ne sait ni quand elle aura lieu, ni la forme qu'elle prendra, ni encore la gravité qu'elle aura.

Les risques professionnels sont d'autant plus difficiles à appréhender qu'ils sont multiformes. Si les risques classiques liés au matériel ou aux locaux sont les plus visibles et les plus faciles à traiter, les travailleurs n'en sont pas moins soumis à des risques indirects, mais tout aussi dangereux pour leur santé, tels que le stress, la violence ou les conduites addictives. Appelés risques psychosociaux, ces risques sont plus difficiles à traiter car ils résultent de multiples facteurs et leurs effets sont différés. Ils se retrouvent majoritairement dans les secteurs professionnels à dominante relationnelle. Les établissements sociaux et médico-sociaux y sont donc particulièrement sensibles.

Les mutations du secteur social à l'origine de nouveaux risques professionnels

Depuis une dizaine d'années, le secteur social connaît d'importantes mutations qui se ressentent sur le quotidien des établissements, et *a fortiori* le travail des professionnels. Le secteur de la Protection de l'enfance est particulièrement touché, avec notamment le changement de regard porté par la société sur les mineurs. La médiatisation excessive d'actes de délinquance chez des mineurs de plus en plus jeunes a contribué à nuire durablement à l'image de la jeunesse, laissant la place à une politique où le répressif prime sur l'éducatif. À cela s'ajoute une diversification des catégories d'usagers accueillis en établissement. Ces éléments ont contribué à la mise en place de dispositifs nouveaux, demandant parfois aux travailleurs sociaux de rompre avec des savoir-faire établis depuis des années. Les lois n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'enfance ont mis un point d'orgue à ces changements, en renforçant la place de l'utilisateur dans le système.

Cette complexification de l'environnement a contribué à faire naître des inquiétudes chez les professionnels, qui se traduisent au quotidien par un besoin croissant de sécurisation

et de reconnaissance de la part de la direction, mais également par une usure professionnelle, un taux d'absentéisme élevé, et des tensions internes qui se répercutent sur le climat social, et *a fortiori* le dialogue social. La question des risques professionnels se pose donc aujourd'hui avec acuité aux directeurs d'établissements sociaux.

La prévention des risques professionnels, une problématique essentielle de la fonction de direction

La politique de protection de la santé et de la sécurité au travail est aujourd'hui régie par la loi n°91-1414 du 31 décembre 1991 qui impose à tout employeur public ou privé, d'assurer la sécurité et de protéger la santé de son personnel. Les directeurs d'établissements sociaux sont donc directement concernés.

La mise en place d'une telle politique représente cependant un défi important, dans la mesure où la perception des risques qui pèsent sur la santé et la sécurité des professionnels diffère d'un individu à l'autre. Il s'agit donc en premier lieu d'établir une analyse transversale des facteurs de risque, à savoir des dysfonctionnements internes, partagée par tous. La démarche de prévention des risques professionnels instaurée par le décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001, et les outils qui lui sont associés, document unique d'évaluation des risques et plan de prévention, ont pour visée initiale de permettre ce diagnostic partagé. Cela nécessite néanmoins un effort de cadrage et de mise en cohérence pour avancer avec des acteurs répondant à des logiques et des savoir-faire spécifiques : directeurs, salariés, représentants du personnel, membres du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), médecin du travail.

Au-delà de l'obligation pour tout employeur de protéger la santé et la sécurité de son personnel, la prévention des risques professionnels représente une formidable opportunité de dialogue social pour un établissement. C'est un projet transversal qui touche aussi bien à l'aspect organisationnel, qu'aux relations interpersonnelles, à la gestion des ressources humaines, à la politique financière, au fonctionnement des instances, ou encore à la communication. Elle fait également partie intégrante de la démarche qualité. À cet égard, la prévention des risques professionnels apparaît comme un élément stratégique et organisationnel déterminant, que les directeurs, mais également le personnel, doivent intégrer de manière durable et volontaire.

Perspectives méthodologiques

L'objet du mémoire consiste à analyser une situation problématique et les enjeux qui en découlent pour la direction, et ceci afin de proposer des pistes de résolution concrètes.

Détermination du thème du mémoire

J'ai choisi pour terrain d'étude mon lieu de stage : les Maisons d'Enfants Le Chemin, maisons d'enfants à caractère social (MECS). Mon implication personnelle dans la conception et la mise en œuvre de la démarche de prévention des risques professionnels dans cet établissement m'a incitée à choisir ce thème pour mon mémoire.

Il s'agit néanmoins d'un thème très large. La première étape a donc consisté à restreindre l'angle d'approche. La fusion au 1^{er} janvier 2007 des deux structures composant les Maisons d'enfants Le Chemin a eu un impact considérable sur leur fonctionnement général, d'autant plus que l'une des deux structures connaît de vives tensions liées à un historique difficile. Ces éléments se traduisent aujourd'hui par des incompréhensions entre professionnels et équipe dirigeante, qui m'ont conduite à étudier de plus près la situation du dialogue social. Ainsi, si l'objet de la prévention des risques professionnels est essentiellement technique, j'ai choisi de privilégier une approche fondée sur le jeu des acteurs, et d'étudier l'interaction entre prévention des risques et dialogue social.

Sources documentaires, outils méthodologiques et entretiens

De nombreuses ressources documentaires traitent de la prévention des risques professionnels. Les supports sont variés mais la plupart d'entre eux se contentent de décrire la méthode de réalisation d'une démarche de prévention des risques, sans véritable réflexion analytique sur les enjeux et répercussions des choix effectués. Cela rend la mise en perspective délicate, d'autant plus que la plupart des orientations choisies se fondent sur une évaluation des risques industriels, très peu présents dans le secteur social. Par ailleurs, si la littérature relative au dialogue social abonde pour les entreprises, elle se révèle quasi inexistante pour les établissements sociaux ou médico-sociaux.

Pour combler ces lacunes, je me suis largement appuyée sur ma pratique de terrain et la conduite de la démarche de prévention des risques. J'ai été amenée à créer mes propres outils afin d'organiser l'évaluation des risques, de rédiger le document unique de prévention, et de réaliser le plan d'action, tout ceci parallèlement à la création du CHSCT. Le fait d'avoir pu mener la démarche à son terme m'a permis d'observer de manière directe les répercussions des choix opérés sur l'avancement de la démarche, mais aussi sur le fonctionnement global de l'établissement et sur le dialogue social. J'ai également suivi une formation à la gestion des risques, qui m'a aidée à élaborer ces outils.

Mon étude se fonde par ailleurs sur une série de sept entretiens semi directifs (*Cf. Annexe 2 : Grille d'entretien*) réalisés auprès d'acteurs intervenant à différents niveaux dans la démarche : responsable des affaires financières, lingère, éducateurs, représentant de la

Confédération Générale du Travail (CGT), représentant de la Confédération Française Démocratique du Travail (CFDT) et secrétaire du CHSCT. J'ai également pu m'entretenir de manière informelle avec quatre directeurs d'établissements sociaux ayant eux-mêmes réalisé la démarche. Ces entretiens m'ont permis de structurer et d'orienter ma réflexion.

Pluridisciplinarité des approches utilisées

La prévention des risques professionnels se trouve au cœur de problématiques intriquées, qui ne peuvent se comprendre sans faire appel à des outils théoriques pluridisciplinaires : psychologie, économie, ergonomie, management, gestion. Dans le souci de mettre en perspective les outils opérationnels, les ressources documentaires et les discours tenus par les acteurs rencontrés, trois cadres d'analyse ont été mobilisés :

- L'approche juridique donne un cadre précis au sujet. Elle permet de définir le champ et les modalités d'application d'une politique, ce qui lui donne une meilleure visibilité.
- L'approche sociologique favorise la compréhension des rapports qui se nouent entre les acteurs au sein d'une organisation, et la mise en perspective des comportements dans le cadre des valeurs et rapports de force qui sous-tendent chaque action.
- L'approche managériale offre enfin un regard stratégique sur la mise en place d'une politique et le choix de la méthode. Elle permet de se distancier du terrain afin de mieux définir les objectifs et d'apprécier les forces et faiblesses de la politique menée.

Cadre d'analyse et lignes directrices de la recherche

La question de la santé et de la sécurité des professionnels a longtemps été marginalisée dans les établissements sociaux, l'engagement des professionnels visant moins leur bien-être que celui de l'utilisateur. Pourtant ces établissements ne sont pas exempts de risques, même si les risques générés sont plus difficilement détectables. Or des risques non anticipés ou mal gérés peuvent avoir des répercussions importantes à moyen terme.

Il s'agit dès lors de comprendre en quoi la gestion de la santé et de la sécurité des professionnels constitue un élément clé de la gestion d'un établissement social, en se penchant de manière plus précise sur les relations entre les acteurs qui y participent. Cela nous conduira à observer les effets de la démarche de prévention des risques professionnels sur le dialogue social.

Après nous être penchés sur les raisons qui poussent les directeurs de MECS à s'intéresser à la santé et à la sécurité de leur personnel (I), nous tenterons de comprendre comment gérer les risques en MECS à partir de l'exemple de la démarche de prévention des risques professionnels réalisée aux Maisons d'Enfants le Chemin (II). Cela nous conduira à étudier les effets de cette démarche sur le dialogue social (III).

1 La gestion de la santé et de la sécurité au travail : un enjeu incontournable pour les directeurs d'établissements sociaux

Cette première partie se propose de suivre deux objectifs de recherche.

Le premier consiste à croiser les regards portés par les salariés, les employeurs, les partenaires sociaux et le législateur, sur les risques professionnels, afin de comprendre ce qui a présidé à l'élaboration de la politique de santé au travail. Cela nous permettra d'aborder les enjeux liés à la mise en place d'une telle politique pour les directeurs.

Le second objectif de cette étude est d'appréhender au plus près la réalité du travail en établissement social, de même que les répercussions de ce travail sur la santé des professionnels. Cela nous permettra d'identifier les dynamiques qui président l'élaboration d'une politique de protection de la santé des salariés, globale et pertinente.

1.1 Une diversité de regards pour un même objet : la protection de la santé et de la sécurité des salariés

Il s'agit tout d'abord d'identifier les origines de la politique de santé au travail, ses caractéristiques, ainsi que les acteurs qui ont contribué à son développement, afin de mieux appréhender les enjeux liés à son instauration sur les lieux de travail.

1.1.1 À l'origine de la gestion de la santé et de la sécurité au travail

A) L'évolution du regard de la société sur le risque

Le système de protection de la santé et de la sécurité au travail est le fruit de nombreuses évolutions économiques et sociétales depuis le XIXe siècle jusqu'à aujourd'hui.

- Les premiers pas de la protection de la santé et de la sécurité au travail

Les préoccupations en matière de santé et de sécurité au travail remontent au XIXe siècle. La multiplication des accidents du travail due à l'intensité du développement industriel a conduit les syndicats puis le législateur à se mobiliser. La loi fondamentale du 12 juin 1893 pose les premiers jalons de la politique nationale de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Cette dernière s'étendra progressivement par la suite, avec l'indemnisation des victimes d'accidents du travail, la mise en cause de la responsabilité civile de l'employeur, la définition de normes fondamentales en matière d'hygiène, de sécurité et de prévention des incendies. Le tournant en matière de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs date de la seconde moitié du XXe siècle. Outre la structuration après guerre d'institutions de protection de la santé des salariés : Sécurité

Sociale en 1945, Médecine du travail en 1946 ou encore Comités d'Hygiène et de Sécurité en 1947, se développe un important mouvement de normalisation technique et sanitaire. Dans les années 1970, ce dispositif se renforce avec l'intégration de deux nouveaux concepts : « sécurité intégrée » et « amélioration des conditions de travail ».

Ce dispositif construit au fil des ans montre cependant ses limites. Face à l'apparition de nouvelles organisations du travail – flexibilité, intensification du travail, allongement de la durée de cotisation, les accidents du travail et les maladies professionnelles ne cessent d'augmenter, et de nouveaux risques apparaissent. Il faut finalement attendre la fin des années 1980 pour voir apparaître un dispositif cohérent et adapté aux nouvelles réalités.

- L'évolution du rapport des individus aux risques dans les sociétés modernes

Le rapport au travail des individus a profondément évolué depuis un quart de siècle. C'est le sens même qu'on lui donne et les objectifs poursuivis qui sont remis en cause. Vécu comme fondement de l'existence sociale, le travail doit favoriser l'épanouissement de l'individu. Ce changement d'approche se traduit par une préoccupation grandissante des salariés pour leur santé au travail, et par une sensibilité exacerbée à l'égard des risques professionnels. Cette sensibilité est d'autant plus marquée qu'elle va de pair avec une tendance à la sur-médiatisation des grandes catastrophes sanitaires et sécuritaires, mais également avec une vulgarisation des recherches du corps médical sur la santé au travail.

Ces évolutions ont conduit à une mobilisation de l'ensemble des acteurs concernés. « En Europe, organisations patronales et syndicales regardent ces questions avec une attention croissante alors qu'elles étaient longtemps restées secondaires au regard d'autres sujets comme l'emploi ou le niveau de vie. »¹ Ces organisations se mobilisent conjointement depuis plusieurs années dans la préparation de colloques, de formations, de conférences, afin de sensibiliser employeurs et salariés à la question des risques au travail. Initialement centrée sur les risques industriels et techniques, la négociation collective s'est progressivement élargie, intégrant au passage la notion de risque psychosocial.

- Définition des principes fondamentaux en matière de santé et de sécurité au travail

La convergence du regard des salariés, de leurs représentants et des employeurs sur la nécessité de protéger la santé et d'assurer la sécurité au travail a eu un impact significatif sur le monde professionnel, imposant au passage de nouveaux concepts.

¹ SAHLER B., *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, 2007, pp.11

Le terme « travail » est le premier à avoir évolué. Il s'entend traditionnellement comme l'activité consciente et volontaire que l'homme exerce contre une rémunération. Mais les récentes évolutions ont contribué à en élargir le sens. Il est désormais désigné comme un ensemble de conditions matérielles et techniques, mais aussi d'aspects organisationnels, conjointement mis en œuvre pour réaliser un produit ou un service.

Le concept de santé s'est lui aussi élargi. Il ne correspond plus seulement à l'absence de maladie ou d'infirmité. Il prend désormais le sens que lui donne l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), à savoir un « état complet de bien-être physique, mental et social »². Le Code du travail évoque à ce titre l'idée de santé physique et mentale des salariés³.

Cet élargissement sémantique marque également le concept de sécurité. Dans le langage courant, la sécurité se définit comme une situation dans laquelle aucun danger n'est à redouter. En droit du travail, il s'agit plutôt d'un ensemble de mesures prises par l'employeur et visant à assurer l'intégrité physique et mentale des personnels.

Le concept de risque professionnel découle des trois notions précédentes. Le risque professionnel résulte en effet des conditions matérielles et organisationnelles du travail. Lorsque des dysfonctionnements existent, les risques professionnels apparaissent et génèrent de l'insécurité pour les salariés. Ils font peser sur eux la menace d'une altération de leur santé qui prend la forme d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail.

B) L'évolution de la législation en matière de santé et de sécurité au travail

Les transformations sociétales de ces quinze dernières années se sont accompagnées de réformes juridiques à la portée considérable, qui ont contribué à façonner le droit actuel de la santé et de la sécurité. Ces réformes proviennent de différentes sources juridiques. (Cf. Annexe 3 : Extraits des textes régissant la santé et la sécurité au travail)

- Les sources internationales et européennes de la santé et de la sécurité au travail

La protection de la santé et de la sécurité au travail trouve d'abord ses sources au niveau du droit international, et plus particulièrement de l'Organisation Internationale du Travail (OIT). Cette institution des Nations Unies est chargée d'élaborer les normes internationales et de veiller à leur application. Elle dispose pour ce faire d'un pouvoir

² Organisation Mondiale de la Santé, Préambule à la Constitution de l'Organisation, 1946

³ Code du travail, art. L.230-2, L. 236-2, L.241-10-1, L.422-1-1 et L.612-1)

coercitif. Parmi les normes édictées, « la coopération entre la direction, les travailleurs et leurs représentants [est] un élément essentiel de prévention en milieu de travail »⁴.

Les sources européennes portant sur les questions de sécurité et de santé au travail, sont quant à elles nombreuses. Parmi la cinquantaine de directives existantes, la directive-cadre n°89/391/CEE du 12 juin 1989 est un document majeur. Elle consacre le droit fondamental du salarié à la santé et à la sécurité, dans tous les secteurs d'activités et face à tous les risques. Elle définit également les obligations de l'employeur en matière de prévention. Elle impose ainsi les bases d'une véritable politique de protection de la santé et de la sécurité au travail, qui repose sur des principes généraux de prévention. Une série de directives spécifiques à certains risques professionnels vient s'ajouter : lieux de travail, manutention, équipement, etc. Il s'agit pour les institutions communautaires d'harmoniser les législations nationales, en imposant à tous les États-membres un ensemble de prescriptions minimales, qu'il leur revient de transposer en droit interne.

- L'introduction de la prévention des risques en droit français

La France a souscrit à ses obligations en transposant la plupart des normes et règles édictées au niveau supranational. Ses techniques se sont enrichies, les normes se sont précisées et la jurisprudence a connu un développement significatif. La loi n°91-1414 du 31 décembre 1991, qui transpose la directive de 1989, marque un tournant décisif. Elle fait de la prévention des risques professionnels et de la protection de la santé des salariés l'affaire de tous. Elle crée une série d'obligations pour l'employeur, le désignant officiellement responsable de la protection des salariés : supprimer les dangers, identifier les risques, évaluer les dangers qui ne peuvent pas être supprimés, maîtriser les risques et enfin planifier la prévention. La loi affirme aussi l'obligation pour tout salarié de veiller à sa santé et sa sécurité, en complément de celle de l'employeur. Le décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 et la circulaire de la Direction des Relations de Travail (DRT) n°6 du 18 avril 2002, complètent le dispositif. Ils ajoutent une obligation de résultat pour tout chef d'établissement d'«évaluer les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs ». Cette évaluation est consignée au sein d'un « document unique », qui retrace l'ensemble des risques auxquels est soumise chaque unité de travail dans son activité quotidienne. L'employeur est pénalement responsable en l'absence de transcription ou de mise à jour des résultats de l'évaluation. Mais l'évaluation n'est qu'une première étape de la démarche de prévention qui incombe à l'employeur. Il revient à ce dernier de répondre aux risques repérés par des actions d'amélioration transcrites dans un plan annuel ou pluriannuel de prévention.

⁴ Organisation Internationale du Travail, Convention n°187, article 4, 2006

- L'application de la législation dans les entreprises et établissements.

Cette politique semble aujourd'hui bien intégrée dans la plupart des grandes entreprises. Les établissements sociaux, également concernés par la législation, ont mis plus de temps à s'y conformer⁵. Cela s'explique en partie par le fait que la politique de prévention des risques est essentiellement axée sur des risques techniques, peu présents dans le secteur social où l'on retrouve plutôt des risques liés à la relation humaine. La plupart des chefs d'établissement ont ainsi vécu l'arrivée du dispositif comme une contrainte venue de l'extérieur et peu adaptée à leur réalité. L'abondance des évolutions législatives a par ailleurs empêché une mise en œuvre rapide du dispositif. Ce n'est donc que récemment que cette démarche a commencé à être appliquée dans le secteur social⁶.

1.1.2 Les enjeux d'une bonne gestion de la santé et de la sécurité du personnel pour un directeur d'établissement

Pour prendre la mesure des enjeux liés à la question de la santé au travail, il convient de se demander concrètement ce qui se passe lorsqu'on ne prévient pas les risques.

A) Enjeux humains et managériaux

- La gestion de la santé au travail, un vecteur de bien-être pour les salariés

Lorsqu'on ne prévient pas les risques au travail, on s'expose à l'occurrence d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, mais également à des arrêts maladies à répétition. L'exposition aux risques provoque en effet un mal-être chez le salarié, qui se manifeste par une dégradation de sa santé : blessures physiques, mais aussi troubles somatiques, comportementaux, psychologiques. Les répercussions sont conséquentes au niveau de la vie familiale et sociale, mais aussi sur la construction du projet professionnel. Le secteur social est directement touché par ce phénomène avec un taux d'absentéisme moyen de 10% en 2005⁷. La maladie ordinaire, premier motif d'arrêt, touche principalement le personnel éducatif. « Les personnels au contact des patients semblent plus impactés par les arrêts maladie ordinaire, sans doute du fait d'une pénibilité du travail et de contraintes physiques et mentales »⁸. La prise en charge de publics fragiles répercute stress et fatigue sur le personnel. La gestion de la santé des salariés vise donc en premier lieu à apporter aux professionnels un soutien moral et une reconnaissance.

⁵ Selon l'association des directeurs d'établissements sociaux de Rhône-Alpes – Auvergne, en 2006, 85% des structures n'avaient pas encore mis en place la gestion des risques.

⁶ Le secteur des personnes âgées a pris de l'avance par rapport à celui de l'enfance, probablement en raison de ses liens forts avec les hôpitaux, acteurs de la démarche depuis longtemps déjà.

⁷ DEXIA, « Tendances 1998/2005 : 8 ans d'évolution », *Analyse de Conjoncture*, mars 2007.

- La gestion de la santé au travail, un vecteur de dialogue social

La gestion de la santé et de la sécurité du personnel permet également de créer les conditions d'un climat social propice à un dialogue ouvert entre la direction, les salariés et leurs représentants. Le mal-être au travail et les arrêts de travail qui en découlent engendrent des perturbations dans les services et une baisse de la dynamique de travail, ce qui se traduit par des tensions internes. Les salariés ont le sentiment que leur hiérarchie peine à assumer ses responsabilités. Il en découle un climat social délétère qui se répercute sur la qualité du service rendu aux usagers. La prévention des risques fondée sur la coopération entre le directeur, les salariés et leurs représentants est donc un moyen pour mettre un terme à cette spirale négative et renouer avec le dialogue. Elle l'est d'autant plus qu'elle donne au directeur une vision large du fonctionnement des services, favorisant ainsi une meilleure compréhension des réalités de travail des salariés.

- La santé et la sécurité des professionnels au cœur de la démarche qualité

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 a orienté les établissements sociaux vers une formalisation de leur dispositif qualité. Il s'agissait, par la mise en œuvre d'outils tels que le projet d'établissement ou le document individuel de prise en charge, de répondre au mieux aux besoins des usagers accueillis et de favoriser leur autonomie. Mais cette attention aux besoins des usagers ne peut être assurée si le personnel reste trop longtemps exposé à des risques. Dans ce cas, l'attention des agents est focalisée sur la satisfaction de leurs propres besoins de sécurité et ils ne sont plus en mesure de se consacrer à ceux des autres. Or il a été démontré que lorsque les décideurs manifestent une « attention active aux conditions de travail entamées par le contact quotidien avec la souffrance humaine, la qualité et le soin s'améliorent. »⁹ L'instauration d'une politique de gestion de la santé au travail doit donc permettre d'améliorer les conditions de travail, afin que le personnel puisse se consacrer entièrement à sa mission.

Cela doit également permettre de valoriser l'image de l'établissement. Quelle image offre en effet un service dans lequel le personnel néglige, même involontairement, les enfants accueillis en oubliant d'aller les chercher à l'école ou en arrivant systématiquement en retard aux rendez-vous ? Cela n'incite pas à la confiance des partenaires qui se disent qu'ils ne peuvent pas compter dessus. Se préoccuper de la santé de son personnel est donc aussi un moyen pour le directeur de valoriser sa structure.

⁸ DEXIA, « Tendances 1998/2005 : 8 ans d'évolution », *Analyse de Conjoncture*, mars 2007, p.5

⁹ PETERS S., Dr MESTERS P., *Vaincre l'épuisement professionnel : toutes les clés pour comprendre le burnout*, 2007, pp.147

B) Enjeux juridiques et socio-économiques

- La responsabilité juridique de l'employeur

La loi du 31 décembre 1991 a imposé au chef d'établissement l'obligation générale d'assurer la sécurité et de protéger la santé physique et mentale de son personnel. Cette obligation est de deux ordres : une obligation de moyens et une obligation de résultats.

L'obligation de moyens correspond à l'obligation de mettre en œuvre des techniques, une organisation ou encore des procédures répondant aux normes d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail. C'est également mettre à disposition du personnel des locaux, du matériel, et des moyens adaptés pour pouvoir réaliser les missions qui lui sont confiées. L'obligation de résultats revient quant à elle à assurer la sécurité et protéger la santé des salariés en tout lieu et en toute circonstance. Ainsi, quand bien même le directeur ne serait pas informé d'une situation, ou serait absent au moment des faits, c'est à lui qu'il incombe d'en répondre. Tout employeur se doit donc de veiller à la stricte application dans sa structure des lois et règlements qui régissent la santé et la sécurité au travail.

- L'absentéisme, un enjeu lourd de conséquences financières et organisationnelles

Les liens entre démarche de prévention des risques et situation économique de l'établissement ne sont pas immédiatement perceptibles. Pourtant, les coûts directs et indirects liés à la santé du personnel sont importants et méritent qu'on s'y arrête.

La Caisse nationale d'assurance maladie (CNAMTS) a indemnisé 1,4 millions d'accidents du travail en 2006. Parmi ces accidents, près de 700 000 ont donné lieu à un arrêt de travail¹⁰. Dans le secteur social le taux d'absentéisme était de 10% en 2005, avec une forte progression des arrêts longues maladies et des accidents de service entre 1998 et 2005, la maladie ordinaire restant encore le premier motif d'arrêt.¹¹ Or ce nombre important d'arrêts de travail se répercute de manière directe sur le budget, mais aussi sur le fonctionnement des établissements. On parle ici de coût direct et de coût indirect.

Les coûts directs sont liés aux cotisations sociales versées par l'employeur au titre des accidents du travail, et qui lui sont retournées sous la forme de remboursement des dépenses médicales occasionnées, ou d'indemnités journalières. C'est aussi le coût de l'assurance du personnel dont le taux varie en fonction du nombre d'accidents ou de maladies. Les coûts indirects découlent de la nécessité de pallier l'absence physique

¹⁰ http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/fr/accidents_du_travail_2/accidents_du_travail_2_stats_gen_1.php

¹¹ DEXIA, « Tendances 1998/2005 : 8 ans d'évolution », *Analyse de Conjoncture*, mars 2007

d'une personne par la réorganisation du service, mais aussi du temps perdu à produire des rapports et à remplir des dossiers. C'est aussi le reclassement d'un agent déclaré inapte à reprendre son travail. Il s'agit donc de coûts horaires, humains, financiers, qui sont significatifs dans les établissements sociaux, limités en nombre de personnel. L'enjeu est donc de prévenir l'absentéisme plutôt que le subir sous ces diverses formes.

- Les coûts cachés de l'absence de gestion de la santé et de la sécurité

Outre les coûts directs et indirects, il y a aussi des coûts cachés. Ces derniers désignent les coûts non repérés par les outils de gestion classiques dont disposent les établissements : budgets, comptabilité analytique, tableaux de bord financiers. Ils sont difficilement quantifiables et identifiables. Ils ont pourtant une incidence non négligeable.

Il s'agit par exemple de la démotivation des agents qui ne se sentent pas en sécurité dans leur travail, ou qui ont le sentiment que la direction ne se préoccupe pas de leur santé. Mais ce sont aussi les coûts liés à l'image que renvoie l'établissement. À l'exception de l'accueil d'urgence, les établissements de la Protection de l'enfance fonctionnent la plupart du temps en prix de journée. Le budget est donc étroitement lié au taux de remplissage de la structure. Une bonne image est synonyme de confiance des partenaires dans la capacité de l'établissement à répondre à ses missions. Les demandes d'admission sont alors nombreuses, et le taux de remplissage maximal. En revanche, une mauvaise image produit une mise à distance et une baisse des demandes d'admission. Il en résulte une baisse du nombre de prix de journée, qui se répercute directement sur la section d'exploitation et donc sur l'activité même de l'établissement.

Le management de la santé et de la sécurité du personnel représente donc aujourd'hui un enjeu majeur pour tout chef d'établissement. Même si les directeurs d'établissements sociaux ne l'ont compris que tardivement, cette idée est aujourd'hui largement partagée¹².

Le contexte économique et social permet de mieux cerner les contours de la politique de gestion de la santé et de la sécurité au travail telle qu'elle s'impose aux directeurs. « Pour autant, si ce fond de connaissances apporte une vision globale nécessaire, il est insuffisant. Les populations, les secteurs d'activité sont très divers, et l'analyse doit être approfondie pour transposer les cadres de référence dans ce qui se passe au plus près du travail et pour élaborer des actions de prévention adaptées à la situation locale. »¹³

¹² Les différents directeurs rencontrés ont largement souligné leur intérêt pour ces questions.

¹³ SAHLER B., *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, 2007, pp.41

1.2 Le travail en établissement social, un travail susceptible de générer des risques pour la santé des professionnels

Il s'agit à présent de se pencher plus précisément sur les caractéristiques du travail en établissement social. Nous chercherons à comprendre en quoi ce travail peut générer des risques pour les professionnels, à partir de l'exemple des Maisons d'Enfants Le Chemin. Cela nous permettra par la suite de mieux appréhender les particularités de ces risques et leurs conséquences pour le fonctionnement général de la structure.

1.2.1 Au cœur de la mission des Maisons d'Enfants à Caractère Social : l'accompagnement d'enfants et adolescents en difficultés sociales

Pour bien comprendre la particularité des risques en établissement social, il convient avant tout de définir l'environnement de travail des professionnels.

A) Présentation des Maisons d'Enfants le Chemin

- Définition d'une Maison d'enfants à caractère social

Héritières de plusieurs siècles de prise en charge d'enfants en danger, les Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS) constituent l'un des dispositifs majeurs de la politique publique de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). Leur mission consiste à accueillir et accompagner au quotidien des mineurs de 3 à 18 ans, et des jeunes majeurs de 18 à 21 ans, faisant l'objet d'une mesure de protection administrative ou judiciaire. Le territoire français compte aujourd'hui 1270 établissements de ce type pouvant accueillir jusqu'à 40600 enfants¹⁴. Les MECS proposent la plupart du temps une prise en charge d'internat, ce qui permet d'accompagner et soutenir les enfants et adolescents dans les activités de la vie courante, afin de favoriser leur développement personnel, leur autonomie et leur insertion sociale. Ces établissements travaillent avec de nombreux partenaires : familles, ASE, Education Nationale ou encore Centre Médico-psycho-pédagogique (CMPP).

- Caractéristiques des Maisons d'enfants le Chemin

Etablissement public autonome, les Maisons d'enfants "Le Chemin" se situent en Isère. Elles se composent de deux structures situées sur des sites différents. Distinctes jusqu'au 1^{er} janvier 2007, ces deux structures ont depuis été fusionnées.

¹⁴ ARENES J., « Les MECS à l'heure de la réforme de la protection de l'enfance : enjeux majeurs et nouvelles logiques d'action », *Les cahiers de l'actif*, Janvier-Février 2007, n°368-369, pp.17

Les Maisons d'Enfants Le Chemin sont ouvertes 365 jours par an, avec une scolarité externe. Le premier site peut accueillir jusqu'à 38 enfants de 5 à 13 ans répartis par âge au sein de quatre groupes de vie. Le second accueille 45 enfants de 10 à 21 ans, répartis par âge au sein de quatre groupes de vie, d'un appartement semi autonome et pour les jeunes majeurs, d'un foyer de jeunes travailleurs. Depuis septembre 2008, ce site accueille un nouveau groupe pour des enfants de 6 à 12 ans, sa capacité passant alors de 45 à 50 places. Les deux sites proposent une prise en charge séquentielle, dès que possible, avec retour en famille une ou plusieurs fois par semaine ainsi qu'en période de vacances.

Pour répondre à leur mission, les Maisons d'Enfants Le Chemin emploient 73,85 équivalents temps plein (ETP). L'équipe dirigeante de l'établissement se compose d'un directeur et d'un directeur adjoint, de quatre cadres socio-éducatifs et de deux cadres chargées respectivement des ressources humaines et des affaires financières. L'établissement se structure autour de services éducatifs – éducateurs, maîtresses de maison, veilleurs ; de services paramédicaux – psychologues, orthophonistes, infirmières ; et de services généraux – administration, lingerie, cuisine et service technique.

- Un historique prégnant qui pèse sur la politique institutionnelle

Aux Maisons d'Enfants Le Chemin, l'évocation du passé institutionnel prend un relief particulier. Deux événements majeurs sont en effet venus bouleverser le fonctionnement de l'établissement : une crise sur l'un des deux sites en 1995, et la fusion des deux sites en 2007. La crise provient d'un conflit ouvert entre la direction et le personnel, qui s'est soldé par le départ du directeur. Cette crise est aujourd'hui encore très présente dans les esprits malgré le changement de direction et le départ de la majeure partie du personnel de l'époque. Elle se traduit au quotidien par une défiance du personnel envers la hiérarchie et une difficulté à dialoguer sereinement. La fusion des deux établissements s'inscrit quant à elle dans un mouvement croissant de regroupement d'établissements. Or cela ne correspond pas à la logique traditionnelle du secteur social qui préfère les structures « familiales, accueillantes, à taille humaine »¹⁵. La fusion représente également l'idée d'un « éloignement croissant entre les lieux de décision stratégique et les lieux d'exécution, mais aussi d'importants écarts, voire des antagonismes, entre les formes de management et les cultures du travail des entités regroupées »¹⁶. Cette fusion a suscité de nombreuses inquiétudes parmi le personnel, qui ne sont pas encore complètement éteintes. Ces deux événements se répercutent aujourd'hui directement sur le fonctionnement interne et les relations de travail au sein de l'établissement.

¹⁵ Propos tenu par une éducatrice de l'établissement lors de l'entretien.

¹⁶ SAHLER B., *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, 2007, pp.29

B) La relation d'aide au cœur du travail en MECS

La culture des MECS repose sur une grande part de subjectivité, dans la mesure où la personnalité de chacun, la nature humaine et la relation, prédominent dans le travail.

- Les éducateurs d'internat : un engagement personnel au service de publics fragilisés

Le métier d'éducateur est un métier où les dimensions immatérielles et subjectives sont très présentes. La forte prédominance de l'aspect relationnel et des valeurs sociales dans ce métier, mettent directement en jeu la personnalité de l'individu. « Etre travailleur social, c'est 50% de technicité et de culture professionnelles, 50% de personnalité et de valeurs individuelles »¹⁷ C'est donc un métier qui nécessite un fort sens de l'engagement, d'autant plus lorsqu'il s'agit d'une prise en charge d'internat, avec des horaires décalés.

Il revient aux éducateurs d'aider les enfants et leurs familles, en apportant des réponses à leurs besoins. Ils retirent de cette relation d'aide le sentiment d'être avant tout utiles, de travailler pour quelque chose et pour quelqu'un. Ce ressenti leur vient de leur propre investissement, ou de l'image que leur renvoient leurs collègues et leur hiérarchie. Elle ne provient que rarement des enfants et de leurs familles, ou beaucoup plus tardivement.

Ce manque de reconnaissance de la part des bénéficiaires directs est parfois difficile à vivre.¹⁸ Les éducateurs arrivent en général sur le terrain avec des idéaux et la volonté de s'investir pleinement dans la relation. Or ils rencontrent des enfants qui refusent leur aide, qui sont agressifs, qui testent plus ou moins violemment les limites. Cela les renvoie à leurs incapacités à répondre de toutes les situations, et ouvre la brèche d'une perte de maîtrise dans le travail quotidien. C'est d'autant plus difficile à vivre que la normalisation des appareils et des activités a rigidifié les pratiques professionnelles, limitant au passage toute prise de risques. Celle-ci constitue pourtant, l'essence même de l'action éducative. Ainsi, après avoir cru pouvoir tout faire pour l'enfant, il arrive souvent que les éducateurs accréditent l'idée qu'ils ne peuvent en réalité rien faire. Cette auto dévalorisation est accentuée par la difficulté à apprécier sur le court terme les effets de leur travail quotidien.

- Une culture relationnelle qui se répercute directement sur l'organisation du travail

La culture de la relation se retrouve au cœur même de l'organisation du travail, à commencer par le travail en équipe. L'équipe constitue une référence au sein du collectif de travail. Elle permet de surmonter les incompréhensions inhérentes aux professions

¹⁷ DICQUEMART D., « La résistance aux changements produit d'un système et d'un individu », *Les cahiers de l'Actif*, septembre- octobre 2000, n° 292-293, pp.83

¹⁸ Cela ressort dans l'ensemble des discours tenus par les professionnels éducatifs rencontrés.

humaines, et augmente de fait le sentiment de sécurité, l'estime de soi et la capacité à aborder les situations délicates. En revanche, l'absence de cohésion de l'équipe ne permet pas au salarié de trouver aide et conseil en cas de difficultés. Il se retrouve seul face à ses doutes, ce qui génère du stress et de l'absentéisme, voire son départ.

Aux Maisons d'Enfants Le Chemin, chaque unité de vie est composée de quatre éducateurs qui se retrouvent une demi-journée par semaine pour échanger sur leur groupe. En outre, l'ensemble des éducateurs se retrouve lors de temps de réunion bimensuels. Cette organisation en « petite équipe » et en « grande équipe » présente l'avantage de permettre de discuter sur des sujets propres à chacun, mais également de se distancier de sa pratique en confrontant son vécu avec celui de quelqu'un d'extérieur.

La relation de proximité qu'entretiennent les cadres socio-éducatifs avec leurs équipes est également un soutien. Ils ont la connaissance du terrain et des équipes, mais aussi la distance nécessaire et une vision plus large du fonctionnement de l'établissement puisqu'ils font partie intégrante de l'équipe dirigeante. Ils permettent donc une mise en perspective et une reconnaissance objective aux équipes du travail accompli. Ils jouent également un rôle important de relais entre la direction et les équipes.

Enfin, la pluridisciplinarité des équipes participe également à la qualité de la prise en charge, mais également à la réassurance des éducateurs. Ces derniers sont en effet entourés de professionnels qui peuvent leur apporter une expertise sur des sujets très diversifiés : expertise médicale, soutien psychologique, éclairage technique. Il paraît à cet égard nécessaire de favoriser les liens entre les différentes composantes de ces établissements. Cela peut se faire de manière informelle lorsque la structuration des locaux le permet, ou de manière plus formelle par l'organisation de réunions interservices.

C) De la structuration des services généraux à la déstructuration de l'éducatif

- Les services généraux face à une normalisation croissante de leur travail

Outre les services éducatifs, de nombreux personnels techniques et administratifs travaillent dans les MECS. Ils représentent la moitié de l'effectif et contribuent fortement au fonctionnement global de l'établissement et à la qualité de la prise en charge.

Les services administratifs, techniques, la lingerie, la cuisine ou encore les maîtresses de maison rencontrent des risques mais d'un genre différent. L'utilisation de machines, de produits dangereux ou encore la réalisation de tâches qui demandent un savoir-faire et une technicité importante, nécessitent un suivi rigoureux des nombreuses normes et procédures qui régissent chacun des domaines d'intervention. La lourdeur de ce dispositif est source de stress pour ces professionnels, dont la santé physique peut être rapidement

atteinte. Le contact régulier avec les enfants accueillis est une source supplémentaire d'inquiétude pour ces personnels qui ne sont pas formés à la relation d'aide.

- La fonction de direction en constante évolution

La fonction de chef d'établissement a connu d'importantes évolutions ces vingt dernières années. Longtemps, les directeurs ont pratiqué un management intuitif qui reposait sur des qualités personnelles et une expérience de terrain. Le directeur était le leader charismatique, le gardien des valeurs. Mais les évolutions législatives faisant peser de plus en plus de contraintes sur les établissements, les directeurs se sont adaptés en faisant appel à des outils techniques issus du privé. De leaders charismatiques, ils sont devenus managers, introduisant au passage une nouvelle culture institutionnelle.¹⁹

Les personnels des établissements sociaux ont eu de la difficulté à s'adapter à cette nouvelle culture, qui les renvoie à des logiques économiques, supposées contraires aux logiques sociales et à la relation humaine. Ce décalage est source d'incompréhension entre le directeur et son personnel, qui l'accuse d'être distant, de ne pas le soutenir, de se soucier uniquement du budget.²⁰ Cela pèse sur le dialogue social et le climat social.

- L'avenir des MECS au cœur de la refonte de la Protection de l'enfance

Par ailleurs, depuis une dizaine d'années, les équipes des MECS sont mises à l'épreuve par d'importants changements, qui bouleversent leur fonctionnement traditionnel.

Les lois du 2 janvier 2002 et du 5 mars 2007 ont conduit les établissements à se recentrer sur les besoins des usagers, par une personnalisation des parcours et un renforcement du rôle des familles. Cela s'est traduit par une augmentation des accompagnements en milieu ouvert et une externalisation croissante de la prise en charge. Le placement est devenu une solution de dernier recours. Le public accueilli en MECS s'est de fait diversifié et durci, avec l'arrivée de nombreux enfants souffrant de troubles du comportement, voire de pré-délinquants. Les équipes se sont ainsi retrouvées confrontées à une injonction paradoxale : « contenir, cadrer et faire vivre ensemble des individualités en souffrance, et dans le même temps, personnaliser les parcours, flexibiliser l'organisation, diversifier les prestations en réalisant du sur-mesure. »²¹

¹⁹ LOUBAT J-R., *Penser le management en action sociale et médico-sociale*, 2006, pp.83-84

²⁰ Ces propos résultent d'observation dans différentes réunions institutionnelles, et de discours tenus par les professionnels interrogés. De nombreux écrits vont également dans ce sens. Cf. LOUBAT J-R., *Penser le management en action sociale et médico-sociale*, 2006, 284p. ; « Vaincre l'usure professionnelle », *Les cahiers de l'actif*, Mai-juin 1998, n°264-265, 118p.

²¹ BATIFOULIER F., « Ouvrir un avenir aux MECS : prendre la mesure des enjeux pour refonder », *Les cahiers de l'actif*, Janvier- Février 2007 n°368-369, pp.11

Dans le même temps, la société a durci son regard sur les actes de délinquance commis par les mineurs. Cela s'est traduit par un mouvement de bascule de l'éducatif vers le répressif, qui s'est accompagné d'un questionnement important autour de l'identité des MECS, entre Protection de l'enfance et Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ). La réduction du temps de travail a elle aussi contribué à remettre en cause le fonctionnement classique, imposant l'arrivée de veilleurs de nuit, limitant l'organisation de camps, introduisant une brèche dans la continuité du service éducatif.

Le fossé s'est ainsi creusé entre le travail des services généraux très cadré, et celui des services éducatifs, très mouvant. Il en résulte tensions, stress et usure. La question de la santé des salariés est ainsi devenue centrale pour les directeurs d'établissements sociaux.

1.2.2 Les conséquences des transformations du secteur social pour la santé et la sécurité des professionnels

Il convient à présent de définir les caractéristiques des risques générés par cet environnement de travail, et leurs répercussions sur le fonctionnement interne.

A) Les atteintes à la santé physique et mentale des professionnels

- Des risques directement liés aux mutations de l'environnement de travail

L'observation des situations de travail permet de définir deux catégories de risques auxquels sont confrontés les professionnels : les risques qui portent atteinte à la santé physique (produits et matériels dangereux, aménagement des locaux, incendie etc.) et les risques qui portent atteinte à la santé mentale (stress, tensions, etc.) Ces derniers sont de loin les plus présents, du fait des relations humaines mais aussi du contexte mouvant.

« Lorsque les hommes se sentent prisonniers d'une situation, ils ont du mal à résoudre les problèmes que l'environnement pose » ²². Cela accroît leur stress et participe de l'installation d'une usure professionnelle. Un certain nombre de salariés de la Protection de l'enfance sont aujourd'hui confrontés à des situations où ils se sentent impuissants, à des paradoxes qui leur paraissent insurmontables, à des marges de manœuvre qui leur semblent limitées. Cela peut déboucher sur des accidents du travail, des maladies professionnelles, des maladies cardio-vasculaires, des troubles psychiques. Deux pathologies retiendront notre attention : l'usure professionnelle et les TMS.

²² DUTRENIT J-M., « Burnout et situation paradoxale du travail social », *Les cahiers de l'actif*, Mai-juin 1998, n°264-265, pp.46

On entend par usure professionnelle, « une réaction de crise après une exposition prolongée à des circonstances stressantes »²³. C'est une fatigue ultime qui résulte d'une surcharge professionnelle. Le salarié témoigne alors d'une impossibilité à assumer ses positions professionnelles, mettant en danger la relation qu'il entretient avec son environnement de travail, ses collègues et les enfants qui lui sont confiés. Il est anéanti par un sentiment d'impuissance, source d'insatisfaction et de rancœur.

Les troubles musculo-squelettiques sont quant à eux des pathologies qui affectent les tissus mous placés au niveau des articulations (cou, épaules, poignets), et provoquent des douleurs articulaires. Ces troubles sont issus de conditions d'exposition complexes. Ils sont multifactoriels : efforts excessifs, mouvements répétitifs, mauvaise posture, stress, insatisfaction, organisation du travail inadaptée. Les maîtresses de maison, la lingerie et l'administration sont particulièrement concernées par ces troubles.

- « La bonne santé du personnel fait la bonne santé de l'établissement »²⁴... et réciproquement.

Si la bonne santé du personnel fait la bonne santé de l'établissement, la réciproque est vraie. L'atteinte à la santé des agents provoque en effet une augmentation du nombre d'arrêts maladie, ce qui désorganise les services et accroît la fatigue chez les professionnels restant. Cela génère de fait des tensions entre les agents et la direction, qu'ils accusent de ne pas se préoccuper suffisamment de leurs conditions de travail.

L'usure se traduit également par une rotation importante des professionnels, certains n'envisageant d'autre possibilité que la fuite en avant vers d'autres postes. Beaucoup d'établissements de l'enfance sont aujourd'hui confrontés à ce phénomène qui génère un fort sentiment d'instabilité chez les professionnels, mais également chez les jeunes accueillis, qui pallient leurs inquiétudes par de l'agressivité.

L'inertie institutionnelle peut être vue comme une troisième conséquence de l'atteinte à la santé des professionnels. La fatigue et le stress conduisent en effet à une moindre tolérance aux agressions de l'environnement. Les professionnels cherchent à se protéger en s'installant dans une routine et surtout en déshumanisant la relation qu'ils entretiennent avec les enfants accueillis. Cela se traduit par de l'indifférence, un manque d'empathie, voire une difficulté non masquée à supporter la relation : colère, angoisse etc.

²³ PETERS S., Dr MESTERS P., *Vaincre l'épuisement professionnel : toutes les clés pour comprendre le burnout*, 2007, pp.91

²⁴ Propos tenu par une éducatrice au cours de l'entretien

B) Une exacerbation des sensibilités qui pèse sur le climat social

Les différents éléments évoqués nous amènent à émettre plusieurs hypothèses imbriquées qu'il conviendra de vérifier par la suite.

- Les risques professionnels, un élément d'exacerbation des ressentis

Notre rapport à l'environnement se fonde sur un ensemble de perceptions qui limite notre rationalité. Nous avons tendance à ne retenir d'un élément que ce qui confirme l'idée initiale que l'on se fait de lui. Si nous nous sentons bien dans un environnement, nous ne verrons que ses avantages, et inversement. Il s'agit d'un filtrage sélectif et inconscient, qui se répercute sur le sens que nous donnons aux transformations de l'environnement.

Certains salariés des MECS perçoivent leur environnement négativement : évolution de la demande sociale, mutation du système de pensées et de valeurs, arrivée d'un public plus difficile à gérer. Ils ont de la difficulté à distinguer parmi leurs difficultés à s'inscrire dans cet environnement, ce qui relève de leur incapacité propre à faire face aux nouvelles exigences, et ce qui relève de dysfonctionnements liés à l'organisation du travail. L'insécurité qui découle de cet environnement accroît la sensibilité de ces salariés aux risques générés par le travail, et notamment aux risques psychosociaux.

Cela nous conduit à émettre une première hypothèse : dans un environnement perçu négativement, le ressenti des salariés par rapport aux risques est exacerbé.

- La cristallisation des ressentis, un élément de détérioration du climat social

Le ressenti négatif de certains salariés par rapport à l'ambiance de travail et aux risques professionnels a tendance à se propager très vite entre les professionnels, par effet de solidarité ou d'empathie. La direction est alors souvent mise en cause, et chacune de ses actions est interprétée à travers ce prisme déformé. Ainsi, même si elle adopte un comportement positif d'écoute et de soutien, son action est perçue négativement. Cela accroît les incompréhensions et surtout empêche le dialogue serein entre les différentes composantes de l'établissement.

Une deuxième hypothèse peut donc être émise : la cristallisation des ressentis négatifs se traduit à terme par une détérioration du dialogue et une perturbation du climat social.

- La détérioration du climat social à l'origine d'une résistance aux changements

Nous émettons enfin une troisième hypothèse qui découle des deux premières : la résistance aux changements est d'autant plus forte que le climat social se détériore.

La résistance aux changements peut se définir comme « la manifestation d'une réticence à modifier ses comportements, représentations ou idées, pour des raisons autres que ses valeurs personnelles. »²⁵ Problèmes relationnels, difficulté à appréhender les évolutions de l'environnement, imbrication des dimensions personnelle et professionnelle, et surtout climat social tendu, sont autant de motifs qui poussent à la démobilisation, au repli sur soi. Les salariés ne prennent plus d'initiatives innovantes, opposent une résistance passive ou active aux propositions qui leur sont faites, refusent de modifier leur système de pensées, opposent une grande inertie dans l'action, voire créent des blocages et des sabotages, plus ou moins conscients des projets, qui se soldent par des échecs retentissants.

C) Les premiers éléments de réponse

Au terme de cette partie, il apparaît clairement que la santé et la sécurité du personnel est un enjeu fort pour le fonctionnement d'un établissement. Maîtriser le stress, prévenir l'usure, créer des espaces de dialogue, et restaurer la confiance, sont autant de défis à relever pour le directeur. Pour ce faire, il peut s'appuyer sur des éléments déjà existants.

- La structuration d'espace de paroles

Les mots occupent une place centrale dans les rapports humains, et la communication au quotidien est un premier support d'amélioration de la santé des agents. Les directeurs l'ont compris depuis longtemps, en instaurant des espaces de parole visant à permettre à chacun d'exprimer ses craintes, ses doutes, mais aussi sa perception de la situation. De nombreuses réunions permettent ces échanges : réunions d'équipe, à thèmes, syndicales interservices. Ces temps d'échange favorisent la circulation de la parole, stimulent la réflexion, et ravivent le socle commun des valeurs. Il convient néanmoins de ne pas trop les multiplier au risque de diminuer le temps de présence auprès des enfants. L'analyse de la pratique et la supervision permettent également de libérer la parole, en apportant une aide psychologique aux équipes. Cela leur permet de prendre de la distance par rapport au terrain, de partager autour d'une situation, et de se remobiliser. Enfin, la mise en œuvre des projets collectifs tels que le projet d'établissement, le projet pédagogique, ou l'évaluation interne, favorise le dialogue interne, et le rapprochement des perceptions.

- La politique de formation et de promotion professionnelle

Les risques psychosociaux provoquent une démobilisation des professionnels. Le directeur dispose de moyens pour y faire face à travers la politique de formation continue,

²⁵ DICQUEMART D., « La résistance aux changements produit d'un système et d'un individu », *Les cahiers de l'actif*, septembre- octobre 2000, n°292-293, pp.81

qui donne aux salariés la possibilité de sortir pour quelques jours de leur quotidien de travail, et s'investir dans des sujets auxquels ils n'ont plus l'habitude de réfléchir. Ainsi, outre l'apport en termes de compétences que procure la formation continue, cette dernière permet d'éviter une usure trop rapide en stimulant l'intellect du personnel. Lorsque les salariés arrivent à un stade de démobilitation avancée, le directeur a également la possibilité de les accompagner vers une évolution de leur situation de travail, à travers les formations visant à la promotion professionnelle. Un certain nombre de salariés en bénéficient chaque année. La politique de formation apparaît donc comme un moyen privilégié de prévenir l'usure, d'autant plus qu'elle est déterminée conjointement par la direction et les représentants du personnel.

- L'instauration d'une véritable démarche de prévention des risques professionnels

Si ces deux premiers éléments sont incontournables, ils restent insuffisants pour pouvoir parler de véritable politique institutionnelle de gestion de la santé et de la sécurité au travail. Il est nécessaire d'aller au-delà par une analyse transversale des facteurs de dysfonctionnements internes, acceptée de tous : salariés, directeurs et représentants du personnel, afin de trouver par la suite des solutions communes pour faire face aux contraintes identifiées. Cela passe par la mise en place d'outils reconnus et validés par tous. C'est l'objet de la démarche de prévention des risques professionnels, telle qu'elle est définie dans le décret de 2001 et la circulaire de 2002. Un certain nombre d'outils sont imposés : document unique et plan de prévention, mais les employeurs restent libres de choisir la méthode qui leur paraît la plus adéquate. La circulaire insiste cependant sur l'intérêt d'une approche pluridisciplinaire et concertée.

Les questions de santé et de sécurité constituent aujourd'hui un enjeu de taille pour les établissements sociaux, dans la mesure où elles se répercutent sur le fonctionnement interne et sur la qualité du service rendu aux usagers. Il est donc nécessaire de pouvoir appréhender le mieux possible les contraintes qui pèsent sur la santé et la sécurité des professionnels afin de les réduire. La démarche de prévention des risques professionnels apparaît donc comme un des principaux dispositifs, destiné à maîtriser les risques, éviter les accidents du travail et à améliorer les conditions de travail.

2 La démarche de prévention des risques professionnels : un outil majeur de gestion de la santé et de la sécurité au travail

Cette seconde partie aborde la question de la gestion de la santé et de la sécurité sous un angle plus pratique. Il s'agit de définir les modalités concrètes de mise en œuvre d'une politique de prévention des risques professionnels, adaptée au contexte des établissements sociaux. La démarche réalisée aux Maisons d'Enfants Le Chemin nous servira d'exemple tout au long de cette étude.

Il s'agit dans un premier temps de définir les acteurs en présence. Cela nous permettra de comprendre la nécessité de mettre en place un management participatif.

Nous aborderons ensuite la méthode et les outils destinés à obtenir une analyse transversale des dysfonctionnements. Il s'agira de comprendre les forces et les faiblesses de cette méthode, afin de proposer d'ores et déjà quelques pistes d'amélioration.

2.1 La démarche de prévention des risques professionnels : un choix managérial de la direction, soutenu et porté par les acteurs de terrain

Avant de se lancer dans une démarche de prévention des risques professionnels, il est nécessaire d'élaborer une stratégie d'intervention, qui repose sur une analyse des ressources internes. Cette étape fondamentale conditionne le succès de la démarche.

2.1.1 L'implication des acteurs dans la démarche de prévention des risques professionnels

A) Les acteurs internes

La démarche concerne en premier lieu les différentes composantes de l'établissement : le directeur à qui revient la mise en œuvre, mais aussi le personnel et ses représentants, qui sont informés de l'avancement de la démarche, et peuvent être associés à sa réalisation.

- Les salariés : des acteurs de terrain, directement concernés par la gestion des risques

L'article L.230-3 du Code du travail impose aux salariés de prendre soin de leur sécurité et leur santé, ainsi que de celles des autres personnes concernées par leurs actes. Cette obligation de sécurité est complémentaire de celle de l'employeur. Les salariés sont donc directement concernés par la démarche de prévention des risques professionnels. La circulaire d'avril 2002 impose ainsi que le document unique soit tenu à leur disposition.

Mais le directeur peut également faire le choix d'associer les salariés à la réalisation de ce document. L'évaluation des risques consiste en effet à répertorier l'ensemble des risques auxquels sont exposés les salariés dans le cadre de leur activité quotidienne. Le directeur n'étant pas toujours sur le terrain, il ne peut pas tout voir ni tout savoir. Il a donc besoin de l'expérience de terrain des salariés, de leurs savoir-faire, de leur connaissance des situations de travail, et des stratégies qu'ils mettent en place pour faire face à l'apparition de dysfonctionnements. L'implication des salariés est également nécessaire lors de la réalisation du plan de prévention, puisque c'est à eux qu'il revient d'appliquer les actions. Sans cette implication, la démarche ne peut durablement et valablement fonctionner.

- Les représentants du personnel : de la revendication à la négociation

Les représentants du personnel ont pour mission de défendre les intérêts des salariés. A cet égard, ils sont chargés de faire remonter au directeur les réclamations et revendications individuelles et collectives, dans des domaines touchant à l'hygiène, à la sécurité ou aux conditions de travail. Les agents n'hésitent d'ailleurs pas à se tourner vers leurs représentants²⁶. Ces derniers ont donc une expertise certaine, dont le directeur peut profiter lors de la mise en œuvre de la démarche de prévention des risques. Mais ce n'est pas cette seule expertise qui doit être prise en considération. Ce sont surtout les échanges entre le directeur, les représentants du personnel et le personnel lui-même, autour des perceptions de chacun sur les contraintes qui pèsent sur la santé des salariés, qui doit retenir notre attention. Ces échanges suscitent du lien et de la confiance.

Le directeur a ici deux possibilités. Il peut choisir d'associer directement les représentants du personnel ou de passer par le CHSCT.

- Le CHSCT, une instance centrale en matière de santé et de sécurité

La circulaire du 18 avril 2002 précise que « l'évaluation des risques doit être menée en liaison avec les instances représentatives du personnel, de façon à favoriser le dialogue social », ce qui fait du CHSCT un interlocuteur privilégié du directeur en la matière.

Créé en 1947, cette instance existe uniquement dans les établissements de plus de 50 salariés. Dans les autres établissements, ce sont les représentants du personnel qui exercent ses fonctions. Le CHSCT est composé de membres avec voix délibératives : directeur, qui en exerce la présidence, et représentants du personnel, parmi lesquels le secrétaire du CHSCT ; et de membres avec voix consultatives : médecin du travail, chef

²⁶ Les professionnels interrogés m'ont tous rapporté l'intérêt de disposer de représentants du personnel actifs, et la nécessité que la direction leur prête attention.

de la sécurité, inspecteur du travail et toute personne qualifiée sur invitation du CHSCT. Il se réunit une fois par trimestre. Le CHSCT a trois missions essentielles²⁷ :

- Contribuer à la protection de la santé physique et mentale, et de la sécurité des salariés, en veillant au respect des prescriptions législatives et réglementaires ;
- Analyser les risques professionnels auxquels sont exposés les salariés, ainsi que les conditions de travail, et proposer des actions de prévention.
- Être informé et consulté avant toute prise de décision entrant dans son champ de compétences.

Les CHSCT sont parfois considérés comme des contraintes par les directeurs. Les représentants du personnel peuvent en effet profiter de cette instance pour faire passer leurs revendications sur les conditions de travail. Certains arrivent sans avoir préparé la réunion, ils ne sont pas toujours au fait des missions qui leurs sont dévolues. Le directeur peut également avoir l'impression de perdre son temps sur des sujets d'apparence peu importante. Pourtant, c'est souvent à partir des petits problèmes que surgissent les questions importantes, et c'est grâce à cette instance que le directeur peut découvrir des dysfonctionnements majeurs qui ne remonteraient pas jusqu'à lui sans cela.

B) Les acteurs externes

Outre l'implication des acteurs internes, le directeur peut décider de faire appel à d'autres intervenants, extérieurs à l'établissement, pour mener sa démarche.

- Le médecin du travail, soutien et conseiller de l'employeur

Communément dénommé médecine du travail, le service de santé au travail a un cadre d'intervention très large.²⁸ Sa mission principale consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. Il a donc un rôle à jouer dans la prévention des risques professionnels, bien qu'aucun texte n'impose de recourir à son service.

Le médecin du travail est le conseiller de l'employeur, des salariés et de leurs représentants. Il peut visiter les locaux de travail, participer au CHSCT, et doit rédiger annuellement une fiche entreprise, qui détaille les risques pour les salariés. Cette mission sur les lieux de travail doit lui prendre un tiers de son temps. Il a également une mission de surveillance médicale, qui passe par la visite médicale d'embauche, de reprise ainsi que les visites annuelles. C'est également à lui de proposer des aménagements de poste en cas de déclaration d'aptitude partielle ou d'inaptitude. Il peut également faire appel à

²⁷ Code du Travail, article R.236-2

²⁸ Cf. loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale

l'expertise d'un ergonomiste lorsque la compréhension des pathologies nécessite une prise en compte globale de l'environnement de travail.

Si le médecin du travail est considéré dans la plupart des écrits comme un des principaux acteurs de la prévention des risques, la réalité est autre. Beaucoup d'agents se déclarent insatisfaits de leur relation avec le médecin du travail, qu'ils voient très peu. Ils disent préférer leur médecin traitant. Il en va de même du côté des directeurs qui regrettent le manque de connaissance de la médecine du travail par rapport à la réalité du travail.²⁹

- Les autres acteurs

Le directeur peut enfin faire appel à un certain nombre d'autres acteurs pour réaliser sa démarche. Ces acteurs ont essentiellement un rôle de conseil. Il s'agit :

- Des services de prévention des Caisses régionales d'assurance maladie (CRAM). Ils disposent d'un pouvoir d'enquête, qui leur est attribué à l'article L.422-2 du Code de la Sécurité Sociale, et peuvent être amenés à apprécier les risques d'un établissement et à conseiller le directeur selon ce qui a été recensé.
- De l'inspection du travail, qui se voit dotée de compétences techniques. Elle a un pouvoir de contrôle et de contrainte de la mise en conformité des établissements avec la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail.
- De l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS). Il contribue à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. Il informe et assiste les acteurs de terrain dans la réalisation de leur démarche de prévention.
- L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT), et ses agences régionales, ont enfin pour but de favoriser la mise en œuvre de toute action et projet contribuant à l'amélioration des conditions de travail. Elles traitent des questions de prévention des risques, de santé et d'organisation du travail.

La démarche de prévention des risques professionnels doit pour réussir parvenir à créer une dynamique de travail entre tous ces acteurs répondant à des savoir-faire différents. Il convient dès lors de se pencher sur les moyens d'assurer la coopération.

²⁹ Propos issus des entretiens menés auprès du personnel de l'établissement, mais également des directeurs interrogés.

2.1.2 Le management participatif, condition de réussite de la démarche de prévention des risques professionnels

L'instauration d'une coopération durable, dans laquelle chacun trouve sa place, passe par la définition d'une stratégie managériale.

A) Le choix d'un management adapté au projet

- Le management : enjeux des différents styles de management

Le management correspond à un ensemble de techniques d'organisation mises en œuvre pour administrer une entité³⁰. Il existe plusieurs styles de management :

- Le management autoritaire

Le management autoritaire se caractérise par des instructions précises, nombreuses, contrôlables et contrôlées par le directeur. Les agents ont peu de marge de manœuvre. C'est le directeur seul, qui décide, organise, définit les rôles et résout les problèmes.

- Le management paternaliste

Le management paternaliste se fonde sur des relations affectives entre le directeur et ses agents qu'il considère comme ses enfants. Cela contribue à rassurer les salariés, mais cela les empêche aussi d'exercer de véritables responsabilités.

- Le management consultatif

Le management consultatif consiste à rechercher l'avis du personnel, en déclarant que lui seul dispose du recul nécessaire pour choisir les grandes orientations. Le directeur a le sentiment de le faire participer, mais il se cantonne en réalité à une simple consultation, ne laissant jamais vraiment le personnel prendre les décisions.

- Le management participatif

Il s'agit d'un management de proximité qui se caractérise par un partage des décisions, un dialogue important, la collecte des informations et la recherche commune de solutions. Il permet d'intégrer le personnel à des degrés divers dans la conduite des projets, et dans toutes les activités touchant à la vie de l'établissement.

- Le choix d'un management participatif, un élément clé de la prévention des risques

Il n'y a pas de modèle de management qui prévale sur les autres. Tout dépend du contexte de l'établissement, des attentes des salariés, et surtout du projet mené. En matière de prévention des risques, il nous semble pourtant que le management participatif

³⁰ <http://fr.wikipedia.org/wiki/Management>

est le modèle à privilégier. Le personnel a souvent tendance à se réfugier dans une attitude de préservation de l'existant. Il craint en effet que la politique de changement ne se répercute sur sa situation personnelle. L'associer, c'est lui permettre de saisir les tenants et les aboutissants, c'est le rassurer sur son avenir, c'est aussi le positionner comme acteur de sa santé et de sa sécurité. Le choix d'un management participatif apparaît dès lors comme stratégique. Il favorise le consensus et assure la pérennité de la démarche. Il offre un cadre collectif efficace au traitement des questions de santé, de risques et de relations de travail entre le directeur, les agents, et leurs représentants.

B) Le rôle de la direction : la promotion d'une véritable politique institutionnelle

La mise en œuvre de ce mode de management nécessite une rigueur méthodologique qui passe par la définition d'une stratégie de communication et de conduite de projet.

- L'expression institutionnelle de la volonté du directeur

Conduire une démarche de prévention des risques professionnels, c'est conduire un processus de changement complexe qui touche tout le système : organisation du travail, finances, ressources humaines, formation. C'est donc une démarche hautement stratégique qui requiert de bien définir au préalable le sens donné à l'action et les risques qu'il y a à mener une telle démarche, afin d'anticiper les réactions des professionnels.

La communication institutionnelle qui en découle a pour objectif de mobiliser l'ensemble du personnel, mais également de couper court aux rumeurs et de répondre aux questions que se pose le personnel. L'effort d'information qui est fait autour de l'engagement de la démarche est donc un acte fort de la direction. Il passe par l'expression institutionnelle de la volonté absolue du directeur d'engager la démarche, mais également par une définition des intérêts à mener cette démarche. Il passe également par l'affirmation que ce nouveau projet n'est pas un effet de mode ou une politique sans lendemain. L'objectif est de susciter l'intérêt de tous et d'encourager une dynamique de participation interprofessionnelle et interdisciplinaire. Les Maisons d'Enfants Le Chemin ont ainsi débuté la démarche par la publication d'un article dans la Gazette de l'établissement, suivi de la rédaction d'une note de service sur les objectifs et le déroulement du processus.

- La définition des priorités institutionnelles et des orientations stratégiques

La seconde étape consiste à définir les grandes orientations de la politique menée et à structurer un cadre cohérent. Pour ce faire, il est utile de s'appuyer sur la méthode proposée par W.E. Deming³¹. Cette méthode se compose de plusieurs phases :

- Identifier

La phase d'identification est fondamentale. Elle consiste à définir les forces et faiblesses de l'établissement en matière de prévention des risques, à partir de l'ensemble des données produites et des mesures de prévention existantes. On peut retrouver ces éléments dans le registre de sécurité, le bilan social, le registre des accidents du travail et maladies professionnelles, les fiches de poste etc. Ce premier bilan permet de mieux cerner les enjeux propres à l'établissement et de fixer les objectifs à atteindre.

Les documents disponibles aux Maisons d'Enfants Le Chemin font état d'indicateurs mal orientés : un fort taux d'absences pour maladie ordinaire, une rotation importante du personnel, des incidents fréquents avec les usagers, une demande de reconnaissance forte du personnel, un dialogue social tendu. En revanche, les risques physiques semblent bien maîtrisés au vu du faible taux d'accidents du travail. Au vu de ces éléments, la direction s'est fixée trois objectifs :

- 1) Protéger la santé et la sécurité de l'ensemble des agents de l'établissement, afin de prévenir l'usure professionnelle et les TMS, mais aussi de diminuer l'absentéisme.
- 2) Favoriser les échanges au sein de l'établissement, afin de renouer avec un dialogue social constructif, aujourd'hui parasité par le contexte instable de l'établissement ;
- 3) Améliorer la qualité de la prise en charge, en rétablissant un environnement de travail serein qui permette aux professionnels de se consacrer aux usagers.

- Planifier

La planification consiste à définir les ressources, mais aussi à établir un calendrier précis qui réponde à la réalité du travail de chacun et aux autres projets menés en parallèle. Cette phase est particulièrement importante dans la mesure où la démarche d'évaluation des risques demande un lourd investissement humain. Les Maisons d'Enfants Le Chemin se sont données huit mois pour procéder à l'évaluation des risques, rédiger le document unique de prévention, créer le CHSCT, et réaliser un plan d'actions qui sera mis en œuvre au cours de l'année scolaire 2008/2009. La délégation de la démarche à une stagiaire de direction a permis de tenir le calendrier. En temps normal, le temps nécessaire au directeur est beaucoup plus long, de l'ordre de douze à quinze mois.

³¹ Cette méthode est une des plus utilisée pour conduire des projets ou des actions d'amélioration. Elle a été décrite par W.E. Deming dans les années 1950, et mise en œuvre à l'origine au Japon.

- Mettre en œuvre

La mise en œuvre de la démarche de prévention des risques comprend plusieurs étapes :

- 1) L'évaluation des risques
- 2) L'élaboration d'un plan de prévention
- 3) La mise en œuvre des actions à travers le pilotage et le suivi de ces actions.

Ces trois phases doivent s'accompagner d'une recherche d'accord à toutes les étapes, afin de dépasser les inquiétudes, et rendre le document final le plus consensuel possible.

- Évaluer

Cette dernière étape est rendue indispensable par l'obligation de résultat qui s'impose à l'employeur. Elle consiste à faire le point sur les forces et faiblesses de la démarche menée et les possibilités d'amélioration, mais également à réactualiser le document unique « au moins chaque année ainsi que lors de toute décision d'aménagement important [ou] lorsqu'une information supplémentaire concernant l'évaluation d'un risque dans une unité de travail est recueillie »³². La démarche de gestion des risques se veut en effet dynamique et évolutive, afin de s'adapter aux modifications des situations de travail.

C) Conditions et modalités d'association du personnel à la politique de la direction

La stratégie managériale consiste également à se poser la question des conditions et modalités d'association du personnel.

- Les conditions d'association du personnel

L'adhésion du personnel à la politique de prévention des risques est conditionnée par l'existence de trois éléments :

- La transparence dans la conduite de la démarche

L'expérience de terrain conduit à une grande sensibilité des professionnels à la réalité des situations de travail et à leurs conséquences. C'est pourquoi une communication régulière et transparente sur les objectifs, l'engagement de la direction, les moyens mis à disposition et les résultats obtenus est essentielle.

- L'accessibilité de la démarche

L'accessibilité de tous à la démarche nécessite de cibler les outils de communication les plus adaptés : notes de service, affichage des comptes-rendus de réunion, réunions périodiques d'information, formation du personnel, ou encore journal de l'établissement (La Gazette aux Maisons d'Enfants Le Chemin). Cela nécessite également de laisser le

³² Article R.230-1 du Code du travail (décret du 5 novembre 2001)

temps au personnel de s'approprier la démarche, ce qui implique de prendre le temps d'expliquer, d'informer, de répéter.

- La confiance entre les participants

La confiance mutuelle est un élément essentiel à prendre en compte lorsqu'une démarche de prévention des risques débute. Sans la confiance, les différents acteurs ne peuvent pas s'exprimer librement par crainte des retours négatifs que leur parole peut engendrer. Seuls les risques les plus bénins et connus de tous sont alors cités, ce qui fausse l'analyse des résultats, et ne permet pas de répondre aux dysfonctionnements.

- Les modalités d'association du personnel

L'association du personnel passe aussi par la définition des modalités de participation de chacun. Doit-on associer tout le monde ? Faut-il créer un comité de pilotage ? Quand et comment s'organisent les réunions ? Fait-on appel à un prestataire extérieur ? La réponse à ces questions diffère considérablement d'un établissement à l'autre, selon la disponibilité du personnel, la structuration des sites, les différents projets en cours.

Les Maisons d'Enfants Le Chemin ont décidé de mener elles-mêmes la démarche, afin de créer une dynamique interne. La direction a piloté le dispositif, a créé les outils d'évaluation et d'analyse et a rédigé le document unique. L'ensemble du personnel a été directement associé par le biais de questionnaires d'évaluation et la tenue de deux réunions d'information : la première au départ de la démarche pour expliquer les objectifs, la méthode, le calendrier suivi, et surtout le questionnaire que chacun devait remplir, et la seconde après la validation du document unique, afin de présenter les risques répertoriés et d'exposer le plan d'actions retenu. Ces réunions ont eu lieu par unité de travail, ce qui a permis d'adapter le discours à chaque catégorie de personnel. Des informations sur l'avancement ont été régulièrement données au personnel, oralement, mais aussi dans les réunions interservices et dans la Gazette. Le CHSCT a été quant à lui pleinement associé, malgré sa création tardive. En effet, avec la fusion, le nombre d'agents des Maisons d'Enfants Le Chemin est devenu supérieur à 50, imposant la création d'un CHSCT. Il a été mis en place alors que l'évaluation se terminait. Cela ne l'a pas empêché de s'inscrire immédiatement dans la démarche avec la validation de l'évaluation des risques et du document unique, mais également avec sa participation pleine et entière à la réalisation du plan d'actions, et à la mise en oeuvre des premières actions. Ce tandem entre la direction et le CHSCT a assuré au projet une assise solide.

L'efficacité de la démarche dépend pleinement de la définition d'un management de la santé et de la sécurité qui repose sur la participation de tous. Mais elle repose également sur le choix d'outils pertinents.

2.2 Le pilotage de la démarche : un choix d'outils adaptés, qui se heurte parfois à des contraintes organisationnelles.

« Une fois trouvé les partenaires légitimes et compétents, il faut mener ensemble le projet depuis le constat des problèmes à traiter, le choix de la méthode de travail et la conduite des actions de prévention. »³³ Cela passe par la mise en place d'outils de pilotage, qui se heurte parfois à des contraintes organisationnelles.

2.2.1 La prévention des risques professionnels : de l'évaluation des risques à la mise en place d'un programme de prévention

Le décret du 5 novembre 2001 et la circulaire du 18 avril 2002 définissent avec précision les deux étapes de la démarche : tout d'abord l'évaluation des risques, puis le plan de prévention, tout en laissant le libre choix aux employeurs de déterminer la méthode la plus adaptée à leurs objectifs et au contexte de l'établissement.

A) L'évaluation des risques : entre obligation légale et opportunité managériale

« L'évaluation *a priori* des risques constitue le moyen essentiel de préserver la santé et la sécurité des travailleurs, sous la forme d'un diagnostic en amont des facteurs de risques »³⁴. Elle repose sur un certain nombre de principes directeurs.

- La définition des unités de travail

Afin de tenir compte de la diversité des situations de travail, la circulaire impose de segmenter l'organisation en unité 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 »³⁵.

Neuf unités de travail ont été identifiées au sein des Maisons d'Enfants Le Chemin :

Unité	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Personnel concerné	Administration	Cadres socio-éducatifs	Service éducatif	Veilleurs de nuit	Maitresses de maison	Paramédical	Lingerie	Cuisine	Service technique

³³ SAHLER B., *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, 2007, pp.70

³⁴ 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, pp.1

³⁵ Ibid.

- Le choix des outils d'évaluation

Le choix des outils d'évaluation est laissé à la libre appréciation des employeurs. Le questionnaire fermé, à l'exemple des questionnaires proposés par l'INRS ou la CRAM (*Cf. Annexe 4 : Extrait du questionnaire d'évaluation des risques proposé par la CRAM*) est le plus souvent choisi, en raison notamment de la facilité d'analyse qu'il permet. Néanmoins, si ces questionnaires sont parfaitement adaptés à la compréhension des risques physiques, ils ne permettent pas de prendre en compte les risques psychosociaux, ou seulement de façon marginale. Ces derniers reposent en effet sur une combinaison de causes, qui empêche de qualifier une tâche, une organisation, un espace, comme pathogène par nature. Il est donc nécessaire de créer un outil d'évaluation qui autorise la prise en compte de tels risques.

Pour ce faire, les Maisons d'Enfants Le Chemin ont fait le choix d'un questionnaire d'évaluation ouvert, qui permet au personnel d'exprimer librement sa perception, et de pointer ce qui pour lui, constitue l'origine du risque. En croisant les différents points de vue, d'abord par unité de travail, puis pour l'ensemble des unités, on obtient une vision large des facteurs de dysfonctionnements, qui permet par la suite de mener une prévention à la fois plus globale et plus stratégique. Le questionnaire proposé contient une grille qui définit uniquement des grandes familles de risques, chacun étant ensuite libre de déterminer la nature du risque rencontré, de décrire les situations d'exposition au risque, et d'émettre des propositions d'amélioration. (*Cf. Annexe 5 : Questionnaire d'évaluation des risques proposé aux Maisons d'Enfants Le Chemin*)

- L'estimation des risques

Il convient maintenant de regrouper et de hiérarchiser les risques recensés. Cela passe par une estimation de la criticité du risque, qui se mesure en croisant la gravité, c'est-à-dire les conséquences pour la vie professionnelle et/ou privée du salarié, et la fréquence d'exposition, à savoir le nombre de fois où la personne se trouve exposée à une situation dangereuse, même si rien ne s'est produit.

L'échelle définie aux Maisons d'Enfants Le Chemin va de 1 à 4. En croisant les données, on obtient le tableau ci-dessous :

CRITICITÉ DU RISQUE			FRÉQUENCE D'EXPOSITION			
			< 1 fois/an	< 4 fois/an	>1 fois/mois	> 1 fois/semaine
			1	2	3	4
GRAVITÉ	Mineur (sans conséquence)	1				
	Modéré (qui entraîne une gêne temporaire)	2				
	Sérieux (qui génère des dysfonctionnements)	3				
	Irréversible	4				

Risque très important  Risque significatif  Risque peu important 

Cette classification par couleur offre une grande visibilité des risques à traiter.

- La rédaction du document unique de prévention des risques et son contenu

La dernière étape de l'évaluation des risques consiste à rédiger le document unique. La circulaire énonce en effet que les résultats de l'évaluation des risques sont transcrits dans un document unique, dans un souci de cohérence, de commodité et de traçabilité.

Le contenu du document unique est laissé à l'appréciation de l'employeur. Il doit néanmoins présenter l'inventaire des risques par unité de travail. (Cf. Annexe 6 : Extrait du document unique d'évaluation des risques des Maisons d'Enfants Le Chemin) Ce document peut être écrit ou numérique. Il doit être accessible aux salariés, aux instances représentatives du personnel, au médecin du travail, ainsi qu'à l'inspection du travail et aux agents des services de prévention des organismes de Sécurité Sociale. Les Maisons d'Enfants Le Chemin ont fait le choix d'un double support informatique et papier. Ce dernier se trouve à disposition sur demande auprès du cadre en charge des affaires juridiques et financières. Une information sur l'existence de ce document est faite à tout personnel récemment employé par le livret d'accueil des nouveaux professionnels.

B) La prévention des risques : du choix des actions à leur mise en œuvre

La circulaire du 18 avril 2002 rappelle que « l'évaluation des risques ne constitue pas une fin en soi. Elle trouve sa raison d'être dans les actions de prévention qu'elle va susciter. Sa finalité n'est donc nullement de justifier l'existence d'un risque, mais, bien au contraire, de mettre en œuvre des mesures effectives, visant à l'élimination des risques. »

- Les enjeux relatifs aux choix des actions

La réalisation d'un programme de prévention des risques professionnels est essentielle. Il s'agit de montrer aux salariés que leurs craintes sont comprises au plus haut niveau et que des mesures sont mises en œuvre pour y répondre.

La participation des professionnels et de leurs représentants à la décision des actions est, là encore, un gage de réussite. « Le changement managérial ne peut en effet se faire par la voie hiérarchique, dans la mesure où les réorganisations auxquelles il conduit nécessairement ont souvent pour effet de remettre en cause les positions des uns et des autres. »³⁶ En associant le CHSCT au choix des actions, le directeur prévient ainsi d'éventuels blocages ou une inertie au moment de la mise en œuvre. L'intervention du CHSCT aux côtés du directeur nécessite cependant une étape préalable : l'appropriation par le CHSCT du document unique et de son contenu. La plupart des risques, et notamment des risques psychosociaux sont liés les uns aux autres. Décider d'une action nécessite donc de considérer l'ensemble des risques, mais aussi d'avoir une vision générale de l'organisation collective du travail, afin de mener une prévention globale et transversale, qui ne bouleverse pas les grands équilibres de la structure. Le directeur et le CHSCT vont donc devoir effectuer des choix et rechercher des solutions permettant de mettre au point une stratégie plus large que la simple réponse individuelle à un risque.

- Les modalités de réalisation du plan de prévention

Les priorités d'action sont déterminées à partir de l'estimation des risques et de leur hiérarchisation. Elles dépendent également du respect des principes généraux de prévention : supprimer les risques ou les réduire lorsqu'ils ne peuvent pas être supprimés ; privilégier des mesures de protection collective aux mesures de protection individuelle ; tenir compte de l'ensemble des facteurs humains, techniques et organisationnels présents dans l'établissement ; définir les moyens humains et financiers nécessaires ; enfin fixer un calendrier précis pour la mise en œuvre. La tentation est grande de n'accorder la priorité qu'aux problèmes particuliers, matériels, techniques ou réglementaires, faciles à résoudre à court terme. Cette approche « micro managériale » est cependant biaisée. La prévention des risques professionnels ne vise pas à résoudre des risques ponctuels, mais à faire en sorte d'améliorer le fonctionnement général afin de donner les moyens à chacun dans son domaine, de faire face aux problèmes qu'il rencontre. Il est donc préférable de se pencher sur les dysfonctionnements les plus importants à long terme plutôt que de répondre au cas par cas à des risques dotés d'un faible impact sur la vie de l'établissement.

Le plan de prévention est un outil qui se veut opérationnel. Il contient à cet égard la liste détaillée des mesures devant être prises au cours de l'année à venir afin de répondre aux dysfonctionnements listés dans le document unique. Ces mesures ne doivent pas être trop nombreuses. En effet, chaque action nécessite un temps d'appropriation et de mise

³⁶ LABBE D., LANDIER H., *Les relations sociales dans l'entreprise*, pp.54

en œuvre qui peut être relativement long. Le plan de prévention des Maisons d'Enfants Le Chemin pour l'année 2008/2009 contient six actions. Pour chacune d'elles, sont définis les dispositifs existants, l'unité de travail concernée, les objectifs, et surtout les modalités de mise en œuvre : pilote, coût prévisionnel et calendrier de mise en œuvre (Cf. Annexe 7 : *Plan de prévention 2008/2009 réalisé aux Maisons d'Enfants Le Chemin*).

La circulaire préconise par ailleurs la présentation annuelle d'un rapport, écrit conjointement par la direction et le CHSCT. Ce rapport fait état de la situation de l'établissement en matière d'hygiène, de sécurité, et de conditions de travail. Il fait également le bilan des actions de prévention réalisées dans l'année.

2.2.2 La démarche de prévention des risques face aux contraintes internes

La mise en place des outils d'évaluation et de prévention aux Maisons d'Enfants Le Chemin laisse entrevoir un certain nombre de difficultés inhérentes à la démarche mais également liées au contexte de l'établissement.

A) Des freins inhérents à la démarche

- La part subjective de la démarche dans l'évaluation de la criticité

La perception du risque et donc son évaluation sont en partie subjectives. Elles dépendent en effet de l'identité culturelle, mais aussi de la catégorie socioprofessionnelle, du rapport au travail et des relations humaines qui caractérisent chaque individu. Chacun développe, selon sa situation, un sentiment de force ou au contraire de vulnérabilité, qui le rend plus ou moins sensible aux risques présents dans son environnement. La criticité d'un même risque peut ainsi varier d'un individu à l'autre.

Afin de pallier ces difficultés, certains établissements ont demandé non au personnel mais au CHSCT d'évaluer la criticité des risques. Aux Maisons d'Enfants Le Chemin, cette tâche a été réalisée par le personnel. La direction a par la suite réalisé des moyennes lorsqu'un même risque était évalué différemment. L'important n'est pas de savoir si la criticité retenue est exacte par rapport à une référence universelle, mais de savoir si elle l'est dans le contexte de l'établissement et pour le personnel qui y travaille. C'est pourquoi il est également important de réévaluer les risques à intervalles réguliers afin de prendre en compte la rotation des professionnels et l'évolution des situations de travail.

- La difficulté de s'adapter à des personnels de niveau différent

Les établissements sociaux emploient des salariés ayant des niveaux de formation très différents. Or l'évaluation des risques est en général réalisée selon des grilles standard

distribuées à l'ensemble du personnel sans distinction. Ces grilles peuvent paraître pour certains d'un abord difficile, très administratif, utilisant un vocabulaire spécifique, et donc susciter du rejet. Les personnels techniques sont les plus réticents, car ce sont les moins habitués à ce genre de travail, qui nécessite de passer par l'écrit³⁷.

Pour aider le personnel à surmonter ses réticences, il est possible d'organiser des temps de réflexion spécifiques. Aux Maisons d'Enfants Le Chemin, la phase de réflexion s'est déroulée différemment selon les besoins. Si certains ont choisi de remplir la grille seuls, d'autres se sont regroupés pour en discuter. Les services éducatifs, plus habitués à l'écrit, ont réfléchi en l'absence des cadres socio-éducatifs, tandis que la lingerie, les services techniques ou encore les maîtresses de maison, se sont retrouvés autour de leur cadre administratif. Cela leur a permis de conforter leurs idées, de pointer des risques que certains n'auraient pas perçus ou oubliés, et surtout de faire évoluer leurs pratiques.

- Des attentes à court terme mais des résultats visibles sur le long terme

La démarche d'évaluation des risques crée de nombreuses attentes. Le personnel fait ressortir ses craintes, son vécu et il en attend un retour. Or répondre à l'ensemble des risques recensés est impossible, et ce n'est d'ailleurs pas l'objectif de la démarche. Il s'agit de privilégier les réponses aux risques qui entraînent des dysfonctionnements majeurs empêchant le personnel de réaliser son travail correctement. La réponse à ces risques ne peut se faire sur le court terme, dans la mesure où elle nécessite d'analyser plus profondément les mécanismes de survenue du risque et de réorganiser le travail. Cela peut demander des mois, parfois des années. Les professionnels n'ont dès lors pas toujours conscience que les changements réalisés proviennent de la gestion des risques. Ils n'ont pas la vision globale de la direction et ont plus de difficultés à faire le lien entre les éléments. L'impression que leurs attentes n'ont pas obtenu de réponse peut donc aisément se transformer en frustrations.

Pour remédier à ce problème, il convient de doser entre des actions de court terme visibles et qui mobilisent, et des actions de long terme, plus structurelles. Il importe également de bien communiquer autour de la mise en œuvre des actions, et notamment de préciser que la démarche de prévention des risques professionnels ne cherche pas à régler tous les problèmes et que ce sont les risques collectifs qui sont traités en priorité. Il convient enfin de rattacher de manière systématique les actions menées avec les risques

³⁷ Propos issus de l'observation lors des réunions de présentation de la démarche, mais également des entretiens menés.

repérés dans le document unique. Cela assure une traçabilité de la démarche et donne une visibilité et une cohérence aux actions initiées par la direction.

B) Des freins internes à l'établissement

Outre les freins inhérents à la démarche, cette dernière peut être perturbée par des difficultés résultant du contexte institutionnel dans lequel elle s'inscrit.

L'évaluation des risques et la rédaction du document unique aux Maisons d'Enfants Le Chemin ont fait l'objet d'un accueil très favorable sur un site avec un taux de réponse au questionnaire avoisinant les 95%. Les réponses ont été diversifiées et pertinentes, traitant de risques bénins comme de dysfonctionnements plus importants. En revanche, l'accueil a été beaucoup plus réservé sur l'autre site, avec un taux de réponse de l'ordre de 45%. Plusieurs facteurs expliquent ce faible taux.

- Une multiplicité de projets engagés

La démarche de gestion des risques menée aux Maisons d'Enfants Le Chemin est venue s'ajouter à une multiplicité de changements et de projets en cours : fusion des deux sites, restructuration des locaux, ouverture d'un nouveau groupe de vie, mais aussi démarche d'évaluation interne, rédaction d'un protocole de lutte contre la maltraitance. Les professionnels ont donc été moins réceptifs à l'arrivée de ce nouveau projet.

- L'engagement d'une première démarche laissé sans suite

Une première évaluation a eu lieu quelques années plus tôt sur l'un des deux sites, mais le projet n'a pas eu de suite. Son contenu a été repris lors de la nouvelle évaluation, mais le personnel présent à l'époque a eu le sentiment de perdre son temps en refaisant un travail déjà réalisé et qui n'avait pas abouti.³⁸ Cependant, la rotation du personnel a été importante depuis l'époque du premier questionnaire. Il faut donc chercher plus loin dans les explications pour comprendre le faible taux de participation du personnel.

- Le contexte de l'établissement : un contexte de défiance et de clivages internes

Le contexte institutionnel de l'établissement semble être la principale explication.

³⁸ Propos tenus par les professionnels du site lors des réunions et des entretiens.

L'instabilité des équipes, la difficulté à faire face au comportement agressif des adolescents accueillis et l'image dégradée de l'établissement sur l'extérieur, sont autant d'éléments qui pèsent sur le fonctionnement interne, le climat social et la relation entre le personnel et la direction. Le manque de confiance mutuelle conduit au rejet des projets et à une inhibition de l'action. Les professionnels sont sur la défensive. Dans un tel contexte, les agents ne sont pas en capacité de se saisir de la démarche pour exprimer leurs difficultés. Ils ont toujours un doute quant à l'usage fait par la direction des questionnaires.

La création du CHSCT et son association directe à la démarche sont venues rassurer les professionnels sur les intentions de la direction. Néanmoins, la participation des représentants du personnel a été difficile à instaurer, malgré le grand intérêt montré par la suite. Sa création dès le début de la démarche aurait probablement limité les inquiétudes et permis d'obtenir un taux de réponse nettement supérieur, donc une analyse plus juste.

C) Propositions et pistes d'amélioration de la démarche conduite

L'exemple des Maisons d'Enfants Le Chemin et les résultats obtenus nous permettent d'ores et déjà de pointer les écueils à éviter lors de la mise en œuvre de la démarche, et de proposer des pistes d'amélioration.

- Les écueils à éviter

- Ne pas adapter les outils d'évaluation aux spécificités du terrain ;
- Laisser l'évaluation des risques sans suite ;
- Développer un plan d'action désarticulé plutôt qu'un ensemble d'actions coordonnées ;
- Dériver vers des actions uniquement sécuritaires et protocolaires, qui risquent de freiner l'initiative des professionnels ;
- Ne pas évaluer le plan d'action ni le réajuster en fonction des évolutions de la situation de travail.

- Les pistes d'amélioration possibles

- Favoriser la participation du personnel et de ses représentants dès la phase de programmation de la démarche : définition des objectifs, des contraintes, des points de rencontre possibles ;
- Clarifier les conditions et les règles de participation du personnel : contexte institutionnel, usage des questionnaires, attendus, responsabilités de chacun ;

- Structurer des espaces de réflexion communs, plutôt que laisser les professionnels répondre seuls au questionnaire. Cela leur permet de conforter les idées, de dépasser les craintes, mais également de croiser les perceptions et structurer une vision commune ;
- Coordonner les différentes étapes par une information régulière des professionnels sur l'état d'avancement de la démarche ;
- Articuler la démarche avec le fonctionnement courant de l'établissement : faire le lien avec les autres projets en cours, avec les dysfonctionnements internes ;
- Désigner une personne référente de la démarche, parmi les représentants du personnel qui siègent au CHSCT. Elle est visible, repérée et accessible par tous ;
- Établir avec le personnel un bilan des risques et des actions correctives envisagées.

Au terme de cette seconde partie, la démarche de prévention des risques professionnels apparaît comme un élément majeur de compréhension des risques auxquels sont exposés les professionnels dans les établissements sociaux. Grâce à la participation de tous et à la mise en place d'outils adaptés, elle devient un véritable instrument de promotion de la santé et de la sécurité au travail. Mais ce ne sont pas là ses seuls effets. La définition d'un cadre participatif peut être une véritable opportunité de relance du dialogue social, compris au sens large : salariés, représentants du personnel, direction.

3 La démarche de prévention des risques professionnels : un vecteur de redynamisation du dialogue social

Dans un contexte de défiance comme celui des Maisons d'Enfants Le Chemin, le dialogue social a une place décisive. Il permet d'assurer une meilleure compréhension mutuelle des difficultés, sans quoi les actions correctives ne peuvent pas être efficaces. La mise en place d'une démarche participative de prévention des risques semble être l'occasion de renouer le dialogue. Cette troisième et dernière partie cherche ainsi à aller au-delà de l'analyse technique de la démarche, en se penchant sur le jeu des acteurs.

Il s'agit dans un premier temps de comprendre en quoi la coopération entre la direction, le personnel et ses représentants dans le cadre de la démarche de prévention des risques, permet de dépasser les incompréhensions et donc de renouer avec le dialogue social.

La deuxième partie de cette étude va plus loin encore. Il s'agit de déterminer, dans un contexte où le dialogue social a été rénové, en quoi les représentants du personnel peuvent devenir de véritables partenaires de la direction dans l'amélioration du fonctionnement interne, et *a fortiori* de la santé et de la sécurité du personnel.

3.1 La démarche de prévention des risques professionnels : un support de coopération et de rénovation du dialogue social

La démarche participative de prévention des risques crée les conditions d'un débat social interne, visant à rapprocher les perceptions et à instaurer un dialogue social constructif.

3.1.1 La démarche de prévention des risques professionnels : un outil de coopération qui permet de dépasser les incompréhensions

Cette première étape propose d'analyser comment à partir du document unique et du plan de prévention, on parvient à recréer une homogénéité des représentations collectives et à réinstaurer une dynamique sociale.

- A) De l'évaluation des risques à l'homogénéisation des représentations collectives
- La divergence des représentations à l'origine de clivages internes

Dans les établissements confrontés à des clivages internes, c'est généralement par les plaintes et les conflits qu'on aborde la question des risques professionnels qui pèsent sur la santé des salariés. La plupart de ces plaintes ou de ces conflits naissent des écarts de perceptions des individus face à une même situation problématique.

Prenons un exemple pour illustrer ce propos. Les éducateurs d'un groupe de vie sont en difficulté depuis quelques temps avec un adolescent qui met à mal tout ce qui lui est proposé. Durant une période de vacances, l'adolescent profite d'un moment d'inattention d'une éducatrice pour prendre les clés de la voiture du groupe et faire sortir le véhicule de l'établissement. Dès qu'elle a connaissance des faits, la direction avertit aussitôt la gendarmerie et reçoit les jeunes présents ce jour-là avec l'éducatrice, pour leur signaler l'ouverture de l'enquête et les mettre en garde contre d'éventuelles poursuites pénales. À l'issue de l'enquête, l'adolescent est présumé coupable et son dossier est transmis au juge pénal. La voiture est quant à elle retrouvée sur un parking à proximité. Choqués par la gravité du geste, les éducateurs réclament une main levée du placement. Le directeur et les cadres refusent, estimant que l'adolescent a toujours sa place dans la structure en attendant la décision du juge. Ils ajoutent que cet acte est certes très grave, et que l'adolescent sera jugé pour cela, mais qu'il l'est beaucoup moins que si un éducateur avait été agressé. Quelques mois après, un nouveau désaccord surgit entre la direction et les éducateurs à propos de ce même adolescent. Les débats reviennent alors sur le vol de la voiture et achoppent sur la notion de gravité de l'acte commis. Les éducateurs reprochent à la direction d'avoir cherché à relativiser l'importance du vol alors qu'eux-mêmes l'avaient vécu avec une forte intensité émotionnelle, et de les avoir mis par conséquent, en difficultés par rapport à un adolescent désormais « tout-puissant ».

Les divergences au niveau de la caractérisation du risque sont ici très significatives de la manière dont chacun perçoit sa position. Le directeur se sent en position de force dans la mesure où son intervention a permis d'identifier le coupable et de retrouver la voiture. Les éducateurs se sentent quant à eux en position de faiblesse car ce vol accroît leur sentiment d'impuissance face au comportement de l'adolescent, et remet en cause leur travail quotidien. Cet écart de représentations est source d'incompréhensions, de défiance et de polémiques. La caractérisation commune des situations à risque constitue donc un enjeu majeur pour avancer dans la régulation des tensions. Ainsi, si l'expression des plaintes et souffrances est un passage obligé, on ne peut pas s'en contenter. Elle doit permettre d'obtenir une représentation partagée des causes de réalisation des risques, pour déboucher sur des perspectives d'évolution. Cela passe par une expression commune des représentations, dans le cadre d'une démarche structurée et reconnue de tous. C'est en cela que la démarche de prévention des risques présente un intérêt.

- Le document unique, un document consensuel et de dynamique sociale

La participation de l'ensemble du personnel à l'évaluation des risques rassemble. Elle permet de favoriser les discussions au sein même des équipes, de confronter les regards,

et donc de réduire les incompréhensions et les incohérences. Elle permet également à chacun de prendre conscience des difficultés de l'autre. Cela conforte et rassure.

Mais les échanges sur les risques doivent également avoir lieu entre le personnel et la direction, afin de réduire l'écart entre les points de vue et de mettre des mots sur les malaises. Le document unique est à cet égard décisif. Il permet de recueillir par écrit et de regrouper sur un même support les diverses perceptions des dysfonctionnements. Il donne ainsi un aperçu global des risques et une lisibilité dont on ne disposait pas auparavant. Il constitue un diagnostic partagé et objectivé de la situation à un instant donné. Avec lui, on passe d'une situation perçue comme négative, « de plaintes diffuses mais récurrentes, à une identification précise des tensions mal régulées. La localisation est plus précise, les données sont regroupées, le constat est plus objectif. »³⁹ Cette participation de tous à son élaboration fait de lui un document consensuel, véritable support de négociation, dont le personnel attend beaucoup⁴⁰.

La validation conjointe du document unique par le CHSCT et la direction lui donne encore plus de force. Cela revient à dire que la direction et les représentants du personnel déclarent partager cette objectivation des risques, et prennent acte des dysfonctionnements pointés. Ce faisant, ils envoient un message au personnel en lui disant qu'ils l'ont entendu, qu'ils ont pris son malaise en considération. Le consensus qui naît du document unique constitue à cet égard un appui considérable pour le directeur, afin de recréer une dynamique interne où tous les acteurs vont dans le même sens.

B) Du plan de prévention à la redéfinition des bases du dialogue interne

L'évaluation des risques constitue une première étape indispensable pour localiser les risques et les faire accepter de tous. Cela ne suffit pourtant pas à résorber les écarts de perception et à faire naître le débat social dans l'établissement. Pour cela, il faut aller plus loin dans les relations entre la direction et le personnel, à condition toutefois que le décideur ait « une réelle appétence pour cette concertation, qu'il ait compris à quel point cette construction avec un collectif représenté est une force significative pour partager la stratégie et lui donner des chances réelles de se concrétiser en résultats pérennes »⁴¹. Le CHSCT est moteur de cette coopération, puisqu'il réunit direction et représentants du personnel.

³⁹ SAHLER B., *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, 2007, pp.193

⁴⁰ Propos issus des entretiens, mais aussi de sollicitations orales lors de discussions avec des professionnels, ou lors des temps de réunions consacrés à la démarche.

⁴¹ SAHLER B., *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, 2007, pp.204

- Les conditions de concertation au sein du CHSCT

Au moment de définir le plan d'action, les membres du CHSCT doivent être vigilants à créer un climat serein, qui permette aux différentes parties de se comprendre. Cela passe par une définition acceptée par tous des risques que l'on cherche à traiter. L'utilisation par les différents acteurs de termes sur lesquels il n'y a pas de consensus initial peut être la source de malentendus durables. Il est donc nécessaire de prendre le temps au préalable de définir le sujet et les termes qui le composent, afin d'avoir des références communes.

Il s'agit ensuite que chacun puisse « exprimer ses convictions et ses arguments dans une forme que l'autre partie puisse entendre, ni trop émotionnelle, ni trop provocante ou simplificatrice »⁴². Cela doit permettre à chacun d'intégrer la logique de l'autre. L'écoute et la compréhension des points de vue de chacun permettent, malgré les divergences sur le fond, d'admettre que des problèmes existent et de comprendre ce qui les fonde. C'est la base d'une progression dans la compréhension des phénomènes complexes, mais aussi d'une prise de distance par rapport à des attitudes ou des réflexions, exprimées dans des périodes peu propices à la sérénité du dialogue.

Dans la pratique, il n'est pas toujours évident de se mettre d'accord sur les termes et de trouver des formules qui soient acceptées par tous, mais cela n'empêche pas les projets d'avancer. Il importe néanmoins de garder à l'esprit la nécessité d'adopter une position d'ouverture et d'écoute, premier pas vers l'apaisement des tensions.

- Le choix partagé des actions correctives

Le CHSCT doit ensuite s'accorder sur le choix des actions prioritaires, ces dernières devant répondre aux dysfonctionnements les plus visibles et les plus profonds.

Aux Maisons d'Enfants Le Chemin, les tensions les plus vives proviennent de la difficulté à établir des relations de travail fondées sur la confiance. Le malaise qui en découle a été constaté par tous dans le document unique, mais également dans le bilan social, et dans différentes réunions. Le CHSCT et la direction n'ont donc eu aucun mal à se retrouver sur la nécessité d'une intervention dans ce sens. En revanche, il a été plus difficile de se mettre d'accord sur les actions correctives. Les représentants du personnel ont relayé une demande du terrain pour l'intervention d'une personne extérieure. La direction qui n'y était pas favorable a fini par accepter à condition que les objectifs et le périmètre d'intervention soient définis avec précision. Chaque partie a pu expliquer sa manière de comprendre la situation, argumenter ses choix de réponses, mais aussi relativiser sa position. Ainsi,

⁴² SAHLER B., *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, 2007, pp.15

après de vifs échanges, le CHSCT est parvenu à dépasser les représentations subjectives et primaires, et à aboutir à un compromis.

La venue d'un intervenant extérieur est une première étape utile. Il paraît en effet nécessaire de rétablir une relation de travail constructive et satisfaisante, avant d'attaquer les problèmes de fond. L'action devra ensuite s'orienter dans trois directions :

- Développer le sentiment d'appartenance des professionnels à l'établissement, en rappelant les règles du jeu établies dans les documents internes souvent oubliés, en favorisant les projets participatifs qui redonnent du sens à l'action, et surtout en redéfinissant les rôles, places et fonctions de chacun.
- Développer des outils d'évaluation du travail qui permettent au personnel, notamment éducatif, d'avoir une plus grande visibilité sur son travail : questionnaire de satisfaction préparé en Conseil de la Vie Sociale (CVS), organisation d'une journée portes ouvertes pour les travailleurs sociaux de l'ASE.
- Développer des outils de veille qui permettent d'anticiper les situations de malaise avant qu'elles n'atteignent des niveaux trop importants. Cela peut se faire à partir d'indicateurs de santé (suivi précis des arrêts maladie), de satisfaction (relation, image), mais aussi d'indicateurs sociaux (situation du dialogue social), ou enfin d'indicateurs de gestion (cumul d'heures).

Ce travail d'investigation et de construction de la réponse permet une réelle avancée sur la voie de l'apaisement des tensions. « Les bouches s'ouvrent et progressivement, les problèmes se révèlent, se précisent »⁴³. Les écarts de perception se réduisent, le débat interne progresse, des liens positifs se créent, et surtout les acteurs interagissent.

3.1.2 La coopération entre les acteurs : un facteur d'apaisement du climat social et de renouveau d'un dialogue social constructif

La réduction des écarts de perception au sein de l'établissement est un élément d'apaisement du climat social à l'origine d'un renouveau du dialogue social.

A) La mise en œuvre des actions au service d'une confiance mutuelle

La confiance se construit lentement. Lorsqu'elle est absente d'un collectif de travail, sa construction nécessite de passer par des faits et des actes. Il s'agit de prouver à l'autre qu'on est capable de faire ce qu'on énonce.

⁴³ FILOCHE G., *20 ans de CHSCT*, Paris : Conseil Economique et Social, 2001, pp.31

- L'intérêt de la direction pour la santé de son personnel, un pré requis à la confiance

L'implication de la direction aux côtés du personnel et de ses représentants dans le cadre de la démarche de prévention des risques, l'intérêt qu'elle accorde à cette occasion à leur santé, à leur sécurité et à leur bien-être, constitue la condition première de la confiance. Lorsque la direction est perçue comme distante du terrain, le personnel a le sentiment qu'elle reste passive, voire incapable d'affronter les situations problématiques. En agissant par le biais de la démarche de prévention des risques, la direction montre au personnel qu'elle s'intéresse à ses difficultés. C'est également un signe fort qu'elle envoie aux salariés : ils peuvent exprimer leurs inquiétudes sans craindre une sanction en retour. Cela nécessite néanmoins de définir au préalable les règles du jeu afin d'éviter tout dérapage : respect de la parole de chacun, pas de critiques directes des personnes, transparence dans les propos.

Mais la confiance passe aussi par les suites données aux résultats de l'évaluation. La participation directe du CHSCT au choix des actions et à leur mise en œuvre est un moyen de renforcer la crédibilité de la démarche suivie, mais surtout de légitimer les décisions. La visibilité des actions menées participe également à leur succès. Il s'agit de donner aux salariés les clés de compréhension nécessaires à leur adhésion. Enfin, il est indispensable de s'assurer des effets que les actions produisent, afin de les réorienter si nécessaire. C'est en cela que le personnel prend vraiment conscience que sa santé et sa sécurité sont des sujets de préoccupation pour la direction.

Ainsi, il est important de reconnaître les besoins des professionnels et de leur montrer qu'on peut y répondre. Ce premier pas de la direction vers le personnel est un des éléments majeurs d'apaisement du climat social.

- L'association du CHSCT à la politique de la direction : une valorisation du rôle des représentants du personnel, une valeur ajoutée pour la direction.

La confiance entre la direction et les représentants du personnel est à double sens.

Une confiance suffisante doit tout d'abord être accordée par les représentants du personnel à la direction. En associant les représentants du personnel à la démarche de prévention des risques à travers le CHSCT, la direction leur donne des clés de compréhension de ce qui se joue aux différents niveaux de la structure, dont ils ne disposaient pas jusqu'à présent. Les représentants du personnel ont ainsi une vision plus large du fonctionnement, ce qui leur permet de prendre conscience de la complexité de gérer un établissement. La secrétaire du CHSCT des Maisons d'Enfants Le Chemin a ainsi reconnu que « les représentants du personnel et les salariés ne voient pas

forcément tout ce qui est fait en amont par la direction. Notre regard est biaisé, et notre analyse de la situation est différente. Lorsqu'on accède aux tenants et aboutissants, on se rend mieux compte de ce qui se passe et de la difficulté à trouver des solutions. » Cela rend les représentants du personnel plus tolérants par rapport aux actions menées jusqu'alors par la direction, mais aussi plus confiants dans la capacité de cette dernière à se mobiliser pour répondre aux dysfonctionnements. La confiance des représentants du personnel dans la direction provient aussi du fait que celle-ci accepte de les associer pleinement à la démarche, ce qui renforce leur position au sein de l'établissement et valorise leur rôle auprès du personnel. Ils sont plus visibles, et perçus comme plus utiles.

Mais la direction doit elle-même faire confiance aux représentants du personnel. Dans le cadre de la démarche de prévention des risques professionnels, ces derniers se retrouvent en situation de responsabilité par rapport au choix des actions et à leurs répercussions sur la vie de l'institution. Il s'agit pour eux de porter sur le terrain des décisions prises conjointement et de transmettre au personnel les informations correspondantes. Leur mobilisation à cette occasion permet aux représentants du personnel de faire valoir leur savoir-faire, leur expertise, et surtout leur connaissance du terrain. Elle permet également à la direction de vérifier leur sincérité, leur sens de l'engagement et leur capacité à assumer leurs fonctions.

Cette (re)construction de la confiance est indispensable. Ce n'est qu'à cette condition que le dialogue social peut véritablement exister, et que les représentants du personnel peuvent pleinement jouer leur rôle de relais entre la direction et les salariés.

B) L'apaisement du climat social favorise l'émergence d'un dialogue social constructif

Le travail de concertation entre la direction et les représentants du personnel à l'occasion de la démarche de prévention des risques, est un signe fort de dialogue social. Les acteurs apprennent à se connaître, acceptent de se remettre en question et surtout cherchent à construire ensemble des réponses qui prennent en compte les intérêts de chacun. Aux Maisons d'Enfants Le Chemin, c'est un dialogue social efficace et qui n'hésite pas à traiter des sujets les plus sensibles qui s'est instauré.

- Le rôle du CHSCT dans le maintien du dialogue social

Les missions du CHSCT dépassent le cadre restrictif de la prévention pour mobiliser les cadres de l'organisation du travail et de la négociation sociale. Le CHSCT doit en effet être consulté par la direction avant toute décision modifiant de façon significative les conditions de travail. À cet égard, le CHSCT apparaît comme une instance décisive en

matière de redynamisation du dialogue social et de maintien des liens entre la direction et le personnel. Elle favorise la prise en compte du terrain lors des changements et « permet, à partir de petits problèmes, de faire surgir des questions plus importantes, des situations plus périlleuses. Il n'existe aucune autre instance spécifique qui ait ce rôle exceptionnel de prospection, qui étudie chaque accident du travail, qui essaie d'en tirer des enseignements, qui revoit de façon critique, en présence de l'employeur, tous les risques possibles dans l'entreprise »⁴⁴. Une enquête de la DARES montre ainsi que « les salariés qui se disent couverts par un CHSCT déclarent beaucoup plus que les autres avoir bénéficié d'une information ou d'une formation sur les risques de leur travail »⁴⁵. Le succès de son intervention repose néanmoins sur l'accès de ses membres à une formation approfondie. Les questions de santé et de sécurité sont en effet particulièrement difficiles à comprendre pour des néophytes, qui parfois ne s'y sont jamais vraiment intéressés et n'ont pas de formation juridique.

- L'extension du dialogue social à l'ensemble des instances représentatives du personnel

Le CHSCT a une action complémentaire de l'action syndicale. En jouant son rôle comme il se doit, il renforce non seulement sa légitimité mais également celle des représentants du personnel de manière générale. Dans les établissements sociaux, les représentants du personnel sont peu nombreux. On les retrouve donc dans toutes les instances : Conseil d'administration (CA), Comité technique d'établissement (CTE), ou encore réunions syndicales. L'expertise acquise dans le cadre du CHSCT leur permet donc d'agir plus efficacement à d'autres niveaux pour améliorer la communication et faciliter les relations sociales, notamment lorsque les risques abordés touchent aux conditions de travail, qui est un sujet relevant de la négociation. Ainsi, lorsque le CHSCT fonctionne correctement, l'organisation syndicale adopte plus facilement une posture positive, objective et consensuelle, renforçant ainsi le dialogue social.

La démarche de prévention des risques professionnels permet donc de retrouver un climat social favorable au traitement des problèmes de fond, mais aussi de réinstaurer une liberté de parole susceptible de rapprocher la direction, le personnel et ses représentants. « Une telle conduite de projet montre combien le pouvoir d'agir ensemble peut être localement redynamisé »⁴⁶, et combien il peut redynamiser l'ensemble.

⁴⁴ FILOCHE G., *20 ans de CHSCT*, Paris : Conseil Economique et Social, 2001, pp.30

⁴⁵ DARES, « La prévention des risques professionnels vue par les salariés », *Premières Informations Synthèses*, Janvier 2008, n°05-1, pp.2

⁴⁶ SAHLER B., *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, 2007, pp.206

3.2 L'association des représentants du personnel à la vie institutionnelle au service d'une amélioration globale de l'environnement de travail

La démarche de prévention des risques promeut une nouvelle forme de régulation au sein des établissements, qui s'appuie sur un principe de transparence et de coopération. De là peut naître une étroite collaboration entre la direction et les représentants du personnel. Cela suppose néanmoins le développement et l'appropriation d'une véritable expertise par les représentants du personnel, et son acceptation par la direction. Cela suppose également que le directeur dispose de marges de manœuvre dans des domaines diversifiés : ressources humaines, formation, achats, ce qui n'est pas toujours le cas dans les établissements non autonomes.

3.2.1 Les représentants du personnel, experts de terrain parfois méconnus des directeurs

La question de la négociation sociale et du rôle des délégués syndicaux dans les établissements sociaux est peu abordée. Les directeurs se sentent souvent mal à l'aise par rapport à ces problématiques, auxquelles ils ne sont pas préparés. Pourtant, les représentants du personnel détiennent une place non négligeable dans la vie de l'établissement. Il convient donc de se pencher sur leur travail.

A) De la pertinence d'associer les représentants du personnel à la politique institutionnelle

La priorité donnée au bien-être des usagers sur le bien-être des professionnels peut constituer un frein à la représentation syndicale dans les établissements sociaux. Pourtant, un mouvement dans le sens d'une plus grande représentation se dessine.

- Rôles et fonctions des représentants du personnel dans les institutions

La représentation du personnel dans les établissements prend plusieurs formes. On distingue les délégués du personnel des délégués syndicaux.

« Les délégués du personnel ont pour mission de représenter les salariés auprès de l'employeur pour toute réclamation individuelle et collective. Les réclamations se distinguent des revendications en ce sens qu'elles visent à obtenir le respect de prescriptions existantes, non des droits ou des avantages nouveaux »⁴⁷. Il leur revient à

⁴⁷ LANDIER H., *Le guide de la relation sociale dans l'entreprise*, 2007, pp.24

cet égard de veiller à l'application de la réglementation dans l'établissement, mais aussi d'être vigilant par rapport à la sécurité des locaux, du matériel et des activités. Ils sont élus pour une durée de quatre ans.

Les délégués syndicaux sont présents dans les établissements de 50 salariés ou plus. Dans les établissements de moins de 50 salariés, c'est souvent un délégué du personnel qui est désigné comme délégué syndical. Pour chaque syndicat représentatif, un délégué est désigné. Ce dernier représente son syndicat auprès du directeur. Il émet à son égard des propositions, des revendications ou des réclamations, et a une importante fonction de négociation chaque fois que le directeur modifie l'organisation du travail. Le délégué syndical exerce enfin un rôle d'interface entre les agents et son syndicat.

Dans les établissements sociaux, le mandat de délégué syndical est souvent cumulé avec celui de délégué du personnel, de membre du CTE, de représentant au Conseil d'Administration et de membre du CHSCT. Les représentants du personnel ont un droit à la formation. Proches du terrain, mais interlocuteurs directs de la direction, ils occupent une place singulière. Les associer à la vie de l'institution présente un double intérêt.

- Les représentants du personnel, des experts de terrain, garant de la régulation sociale

L'association des représentants du personnel à la vie institutionnelle répond à une recherche d'efficacité globale. Aux Maisons d'Enfants Le Chemin, les représentants du personnel sont bien repérés par les agents. Ils transmettent leurs réclamations dans le cadre des réunions syndicales qui se tiennent tous les deux mois, mais ont aussi la possibilité de solliciter le directeur à tout moment lorsqu'une question est urgente. La plus importante difficulté de leur travail vient probablement du fait que les attentes des agents sont disproportionnées par rapport aux marges de manœuvre dont ils disposent. La plupart des demandes portent sur des difficultés individuelles, alors que les négociations se situent au niveau du collectif. Par ailleurs, le personnel attend un retour rapide, alors que les réponses sont plutôt longues à venir⁴⁸. Cela n'empêche pas les représentants du personnel de jouer un rôle de régulation intéressant, et d'être un canal de transmission majeur sur tout ce qui concerne l'organisation du travail et les conditions de travail.

La régulation se définit comme la manière dont les règles de travail sont élaborées, appliquées et contrôlées. La négociation entre les représentants du personnel et la direction autour de ces règles permet à l'établissement de trouver un équilibre, en tenant compte des intérêts et des logiques souvent contradictoires des acteurs qui le composent.

⁴⁸ Propos tenus par une représentante du personnel lors des entretiens.

Elle contribue directement au bien-être des professionnels. En étant directement impliqués dans la définition des règles régissant l'organisation du travail, les représentants du personnel facilitent leur application sur leur terrain. Ils garantissent aux salariés que leur parole est prise en compte au plus haut niveau de l'établissement. Dans la fonction publique, la négociation salariale se limite au strict minimum. En revanche, les négociations sur les conditions de travail et d'exercice des agents sont importantes : paiement des heures supplémentaires, réquisitions en cas de grève, ou encore politique de formation.

- Des leaders qui peuvent nuire à l'institution s'ils ne sont pas maîtrisés

Mais les représentants du personnel peuvent également exercer une influence négative sur les salariés. La liberté syndicale leur procure en effet un poids important. Ils disposent de panneaux d'affichage, de locaux spécifiques, chaque agent a droit à un certain nombre d'heures d'information syndicale délivrées par les représentants du personnel. Ainsi, ces derniers peuvent avoir un pouvoir de nuisance assez fort s'ils souhaitent s'en servir. Ils appréhendent parfois les choses sous un angle militant, qui est très différent de l'angle gestionnaire. En période de tensions, les positions syndicales ont tendance à se radicaliser. Il apparaît donc pertinent d'associer les représentants du personnel à la vie de l'institution pour éviter cette influence négative. Cela peut se faire par des rencontres régulières pour pouvoir clarifier la situation, mais aussi éviter tout débordement. « Il existe donc un intérêt collectif à construire un véritable dialogue social entre interlocuteur légitimes et responsables. Mieux vaut en effet qu'il soit structuré, institutionnalisé, plutôt que d'avoir à la subir ou le discuter dans l'urgence avec des acteurs non préparés à remplir une telle fonction au détour d'un conflit émergent »⁴⁹.

B) Les préalables indispensables à l'association des représentants du personnel

S'il paraît pertinent d'associer les représentants du personnel à la politique institutionnelle, cela ne peut pas se faire dans n'importe quelles conditions. Le premier élément à prendre en compte est la représentativité des délégués. Il paraît en effet difficile de dialoguer avec des représentants du personnel qui n'auraient pas été élus par une majorité d'agents. C'est en effet en se fondant sur leur parole que le directeur décide de certaines orientations majeures. S'ils ne sont pas représentatifs, les décisions prises ne peuvent pas remporter l'adhésion. Leur légitimité à intervenir est donc consacrée en premier lieu par la voie électorale.

⁴⁹ BIETRY F., *Les partenaires sociaux : quelle stratégie syndicale pour quel dialogue social ?*, 2007, pp.9

- Le dialogue social : un espace de négociation formel ou informel

Les représentants du personnel sont au carrefour d'attentes diverses ce qui rend leur tâche complexe. Les salariés attendent qu'ils soient proches de leurs préoccupations et en capacité de répondre rapidement à leurs sollicitations ; la direction souhaite qu'ils soient attentifs au climat social, mais aussi qu'ils comprennent les enjeux du moment et prennent en compte les orientations stratégiques de la politique institutionnelle. La difficulté de faire converger ces attentes nécessite que soient instaurés des espaces de dialogue formalisés, au sein d'instances dédiées ou dans le cadre de réunions syndicales.

Le dialogue informel, au détour d'un couloir ou à la sortie d'une réunion, ne nous semble pas approprié, à l'exception des situations nécessitant une réponse urgente. La double casquette des représentants du personnel – à la fois salariés et représentants du personnel – n'est en effet pas toujours facile à porter⁵⁰. Les représentants du personnel disposent d'un temps limité pour aller à la rencontre des salariés et porter leur parole. Le reste du temps, ils exercent des fonctions opérationnelles – éducateur, secrétaire, etc. – et sont au même titre que les autres, salariés de l'établissement. Les inciter à venir trouver la direction dans des moments informels, ne contribue donc pas au respect des rôles, places et fonctions de chacun. Au contraire le fait de définir des temps précis en tant que salariés et des temps en tant que représentants du personnel, favorise leur efficacité et leur investissement, mais aussi leur aptitude à écouter les intérêts de chacun.

- La nécessité de définir les attendus et les règles du jeu en matière de dialogue social

Un dialogue social constructif repose sur des bases clairement établies. La première règle est l'instauration d'un dialogue suivi, par le biais de réunions syndicales régulières. C'est dans ce cadre que représentants du personnel et direction apprendront à se connaître et à comprendre leurs logiques de travail respectives. C'est également ce qui leur permettra de traiter des problèmes délicats sans attendre que la situation s'envenime.

La deuxième règle se situe au niveau de la forme du dialogue. Lorsqu'un établissement dispose de plusieurs sections syndicales, les représentants du personnel ont tendance à faire de la surenchère dans les revendications auprès de la direction, mais également du prosélytisme auprès des salariés. Cela se traduit par un ton agressif et revendicateur. Il est donc nécessaire de rappeler régulièrement le fondement du dialogue, à savoir le respect des personnes et des fonctions.

⁵⁰ Propos tenus par une représentante du personnel

La troisième règle est l'exigence du respect des heures syndicales. Les délégués syndicaux tendent en effet à multiplier les heures de délégation syndicale, parfois au détriment des usagers, mais aussi de leurs collègues qui pallient leur absence. Être strict quant au respect de ces heures et rappeler régulièrement que ce sont aussi des salariés qui ont une mission de service public, est un facteur de paix sociale.

Être exigeant, tout en impliquant pleinement les représentants du personnel dans les projets qui les concernent, est le meilleur moyen de les conforter dans leur rôle de partenaires de la direction, et d'éviter toute logique d'affrontement.

- Une dérive à éviter : la co-gestion

« Le dialogue social peut se teinter de toutes les nuances en termes d'implication dans les décisions. Il peut renvoyer, selon les circonstances, à la simple information, à l'écoute convenue ou de façade, à la véritable consultation, à la concertation, à la négociation, ou, plus généralement, à la co-gestion. »⁵¹

La co-gestion s'entend par l'association systématique des délégués syndicaux à la prise de décision, voire de la délégation dans certains domaines. Elle existe dans de nombreux secteurs, mais dans les établissements sociaux, ce mode de représentation ne semble pas approprié. Les représentants du personnel ne sont pas salariés des organisations syndicales, mais de l'établissement. À ce titre, ils disposent d'une expertise de terrain certaine, ce qui leur permet de prendre une place importante dans la vie de l'établissement. En revanche, ils n'ont pas une grande visibilité sur les politiques nationales, et ne sont pas toujours formés aux politiques managériales. À cet égard, s'ils peuvent devenir de véritables partenaires de la direction, grâce à leur connaissance du terrain et à leur proximité avec les salariés, ils ne sont en rien des co-gestionnaires de l'établissement. Ce rôle reste dévolu aux cadres administratifs et socio-éducatifs.

3.2.2 Les représentants du personnel, partenaires de la direction dans l'amélioration de l'environnement de travail

Le partenariat, plutôt que le rapport de force, est une situation dont rêvent beaucoup de directeurs, mais qui peut paraître dans certains cas utopique. Nous voulons cependant croire qu'il peut exister dans certains domaines spécifiques, tels que la prévention des risques professionnels, mais également dans d'autres domaines plus économiques, techniques ou organisationnels.

⁵¹ BIETRY F., *Les partenaires sociaux : quelle stratégie syndicale pour quel dialogue social ?*, 2007, pp.9

A) De la revendication à l'action : l'implication des représentants du personnel aux côtés de la direction

L'investissement des représentants du personnel aux côtés de la direction dans une démarche projet, à l'exemple de la démarche de prévention des risques professionnels, permet, outre une meilleure acceptation du changement par les salariés, une consolidation de leur savoir-faire, une redéfinition du cadre de la négociation, l'élaboration de repères collectifs, et la redéfinition d'un mode de relations fondées sur la stabilité et la confiance.

- L'ouverture de nouveaux espaces de négociation

La négociation entre les représentants du personnel et la direction dans le cadre d'une démarche projet peut conduire les partenaires à dépasser le sujet même du projet, pour aboutir à une redéfinition des espaces de négociation.

Aux Maisons d'Enfants Le Chemin, la négociation entre les représentants du personnel et la direction existait avant la démarche de prévention des risques professionnels, mais avec des désaccords réguliers. Durant la démarche, la forme de négociation a changé. L'attitude d'écoute et l'interaction des logiques ont permis d'obtenir des conclusions nuancées. Il s'agit là d'une forme de négociation dite raisonnée⁵², qui suppose que les intérêts en jeu aient été clairement définis dès le départ et traités équitablement entre les parties. Elle repose sur quatre principes fondamentaux : déconnexion de la dimension affective qui anime les protagonistes ; examen et reconnaissance mutuelle des intérêts en jeu ; critères d'appréciation objectifs et tangibles reconnus de tous ; réunion de toutes les alternatives afin d'établir une panoplie la plus large possible des solutions acceptables.

Lorsque ces conditions sont réunies, les parties en présence ont tendance à dépasser la logique de la confrontation pour aller vers des propositions concrètes d'amélioration. Il en résulte un enrichissement du contenu même du dialogue social, mais aussi un élargissement des thèmes abordés traditionnellement entre la direction et les représentants du personnel. Cela permet également à la direction de faire évoluer des situations parfois bloquées, et aux représentants du personnel d'« apporter quelque chose de tangible et de fournir des résultats »⁵³ aux salariés qu'ils représentent.

⁵² BIETRY F., *Les partenaires sociaux : quelle stratégie syndicale pour quel dialogue social ?*, 2007, pp.82. Cette notion de négociation raisonnée, reprise par les auteurs de l'ouvrage, a été conceptualisée par Roger Fisher et Melvin Ury dans leur ouvrage : *Getting to Yes*.

⁵³ LANDIER H., *Le guide des relations sociales dans l'entreprise*, pp.73

Ainsi, le partenariat qui se noue dans le cadre d'une démarche projet, à l'exemple de la démarche de prévention des risques, ouvre de nouveaux espaces de négociation, dans lesquels les représentants du personnel dépassent le cadre de la revendication pour s'inscrire dans l'action. Grâce à cette expérience, ils montent en expertise, ce qui leur permet d'apporter par la suite des réponses pertinentes sur des dossiers plus techniques.

- L'investissement des représentants du personnel dans la gestion des ressources humaines

Un des principaux dossiers sur lequel les représentants du personnel peuvent intervenir est celui de la gestion des ressources humaines, puisqu'ils sont garants des conditions de travail des salariés. Leur intervention se traduit par des propositions faites à la direction quant à l'adoption de lignes de conduite, voire de protocoles, concernant le temps de travail, les heures supplémentaires, ou encore les aménagements horaires.

La direction reste libre de sa politique et peut choisir de ne pas suivre leur avis. Pourtant, l'intervention des représentants du personnel dans ce domaine se justifie au regard de l'intérêt pour la direction d'avoir un acteur en mesure de garantir la paix sociale. Les représentants du personnel disposent d'un pouvoir de socialisation des agents. Ainsi, si le dialogue entre la direction, le personnel et ses représentants permet de réduire les clivages, l'implication de ces derniers dans la gestion des ressources humaines va plus loin encore. En associant les représentants du personnel, la direction s'entoure d'alliés et favorise l'adhésion de tous. Ce faisant, elle évite les blocages qui peuvent résulter du changement managérial qu'elle impose. L'intervention des représentants du personnel du personnel dans la vie de l'établissement contribue ainsi à l'amélioration de la vie de l'établissement en permettant des avancées sur des sujets parfois sensibles.

- B) Une amélioration globale de l'environnement de travail qui se répercute sur la prise en charge des usagers

Les thèmes abordés dans le cadre du dialogue social sont en général très concrets et pratiques, mais ils expriment des difficultés importantes pour le personnel. En informant la direction de ces difficultés, les représentants du personnel participent directement à l'amélioration de l'environnement de travail des salariés, et donc à la promotion de leur santé et de leur sécurité. Ils assurent aussi une qualité de prise en charge aux usagers.

- L'amélioration de la cohérence et de la cohésion au sein de l'établissement

Le rôle des organisations syndicales est de défendre les intérêts des salariés, à savoir de leur assurer des conditions matérielles et sociales qui favorisent leur bien-être au travail.

Cela passe par la prévention des risques, mais également par un travail au quotidien. Il s'agit de favoriser la prise en compte de la parole des salariés le plus en amont possible des décisions. En effet, si certains directeurs ont le réflexe d'associer leur personnel lors des changements importants, par exemple lors d'une restructuration architecturale ou de l'achat de mobilier, ce n'est pas toujours le cas. Pourtant dans l'idéal, « les salariés devraient être véritablement associés en amont, avant même qu'un plan soit établi, avant qu'une décision soit prise, à l'aménagement de leurs lieux de travail. L'employeur doit informer et proposer, c'est-à-dire consulter les représentants du personnel, en temps utile, avant d'avoir tranché ou décidé. »⁵⁴ L'attention portée par les représentants du personnel à cette association est donc un facteur structurant de cohérence et de cohésion interne.

- L'amélioration de la santé des salariés au service d'une prise en charge de qualité

En associant le personnel et ses représentants en amont des décisions, le directeur favorise leur adhésion aux choix réalisés, mais surtout renforce leur sentiment d'appartenance à l'établissement. Or ce sentiment d'appartenance renforce à son tour la résistance des salariés face aux difficultés, et facilite leur mobilisation. Les équilibres du fonctionnement collectif s'en trouvent modifiés : baisse du taux d'absentéisme, renforcement de l'attractivité des postes de travail, diminution du turnover du personnel. Ainsi, la rénovation du dialogue social et la confiance réciproque de la direction et des représentants du personnel dans leur travail quotidien, contribuent directement à améliorer l'environnement de travail, et à favoriser le maintien d'un climat social apaisé. De ce mieux-être au travail découle une plus grande disponibilité pour la souffrance des usagers, et donc la mise en place de réponses plus adaptées à leurs besoins.

Au terme de cette étude, nous pouvons dire que la gestion de la santé et de la sécurité au travail passe par une politique globale de prévention des risques, qui repose sur une participation de tous à la réduction de ces risques. De cette participation découle une amélioration du dialogue social, qui à son tour entraîne une amélioration de la santé et de la sécurité des professionnels. C'est donc un cercle positif qui nous permet de dire que la prévention des risques professionnels est un instrument essentiel de la vie d'un établissement social, et du bien-être des salariés.

⁵⁴ FILOCHE G., *20 ans de CHSCT*, 2001, pp.9

Conclusion

Au terme de cette étude, un constat s'impose. Les directeurs d'établissement sociaux ont mis beaucoup de temps à s'intéresser à la santé et à la sécurité de leur personnel, et à formaliser des instruments pour traiter les risques professionnels. C'est généralement la santé des usagers qui s'est imposée au centre du débat. Mais l'usure professionnelle, le taux d'absentéisme élevé et les tensions relationnelles que l'on retrouve dans de nombreuses structures ont fait prendre conscience aux directeurs que leurs établissements pouvaient eux-mêmes générer des risques, qui se répercutent non seulement sur les salariés mais aussi sur la qualité de la prise en charge proposée aux usagers. La prévention des risques professionnels a donc été intégrée comme un outil essentiel de protection des salariés dans les établissements. Sa mise en oeuvre repose sur un certain nombre de conditions indispensables: participation active du personnel et de ses représentants, définition d'objectifs précis, adaptation des outils aux spécificités de l'établissement, et enfin communication institutionnelle à toutes les étapes du projet.

Ainsi, la démarche de prévention des risques professionnels, initialement vécue comme une contrainte légale, est devenue une véritable opportunité managériale pour les directeurs. Elle leur permet dans un premier temps d'accompagner leurs agents face aux évolutions sociales, afin de diminuer leurs inquiétudes, et d'atténuer les effets de cette situation pour leur santé et leur sécurité. Ce faisant, elle contribue à améliorer le fonctionnement interne de l'établissement et la qualité de la prise en charge des usagers.

Les établissements sociaux sont également des structures dans lesquelles la relation humaine tient une place décisive, que ce soit au niveau de la relation d'aide aux usagers ou au niveau du travail en équipe et du travail pluridisciplinaire. Cette caractéristique est source de tensions, inhérentes aux rapports humains. La participation de l'ensemble du personnel et de ses représentants à la démarche de prévention des risques, l'analyse transversale et partagée de ces risques, et les répercussions des actions menées dans tous les domaines de la vie de l'établissement, participent donc directement au rapprochement entre les personnes et contribuent ce faisant à redynamiser, voire rénover le dialogue social entre le directeur, ses agents et leurs représentants, directement impliqués dans la démarche grâce au CHSCT.

Il s'agit donc d'une démarche projet hautement stratégique qui doit être considérée comme une véritable opportunité de progrès pour les établissements sociaux.

Bibliographie

Ouvrages généraux

Sécurité, santé au travail et risques professionnels

- ABORD DE CHATILLON E., BACHELARD O., *Management de la santé et de la sécurité du travail : un champ de recherche à défricher*, Paris : L'Harmattan, 2005, 467p.
- AFNOR, *Ergonomie des postes de travail : Principes généraux et conceptions des postes de travail*, Tome 1, Paris : AFNOR, 2003, 484p.
- AFNOR, *Ergonomie des postes de travail : Conceptions des lieux de travail*, Tome 2, Paris : AFNOR, 2003, 571p.
- AFNOR, *Management de la santé et de la sécurité au travail*, Paris : AFNOR, 2002, 147p.
- BECK U., *La société du risque*, Paris : Aubier, 2001, 522p.
- BUZZI S., DEVINCK J-C., ROSENTAL P-A., *La santé au travail : 1880-2006*, Paris : La découverte, 2006, 120p.
- CHARLES A., BADDACHE F., *Agir en organisation responsable*, Paris : AFNOR, 2006, 193p.
- COMBALBERT N., RIQUELME-SEGOU C., *Le mal-être au travail : souffrances psychiques, harcèlement moral, stress, agressivité et conflits, violences au travail, burnout*, Paris : Presses de la renaissance, 2006, 381p.
- DEJOURS C., *Conjurer la violence : Travail, violence et santé*, Paris : Payot et Rivages, 2007, 316p.
- GIDDENS A., *Les Conséquences de la modernité*, Paris : L'Harmattan, 1994, 192p.
- HARISSON D., LEGENDRE C., *Santé, sécurité et transformation du travail : réflexions et recherches sur le risque professionnel*, Québec : Presses de l'Université du Québec, 2002, 261p.
- INSERM, *Evaluation des risques et des actions de prévention en milieu professionnel : hygiène industrielle*, Paris : La Documentation Française, 1985, 229p.
- Ministère du travail et des affaires sociales, *La prévention des risques professionnels : qui fait quoi*, Paris : Transparence, 1996, 71p.
- PETERS S., Dr MESTERS P., *Vaincre l'épuisement professionnel : toutes les clés pour comprendre le burnout*, Paris : Robert Laffont, 2007, 249p.
- PETIT F., *Droit des relations collectives au travail*, Paris : Gualino, 2007, 213p.
- SAHLER B., *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, Lyon : ANACT, 2007, 268p.

Travail en établissement social

- CHAPONNAIS M., *Placer l'enfant en institution : MECS, Foyers éducatifs et villages d'enfants*, Paris : Dunod, 2005, 234p.
- PLANTET J., *Risques et pratiques éducatives : enjeux et réponses*, Paris : Dunod, 2001, 142p.

Dialogue social

- BIETRY F., *Les partenaires sociaux : quelle stratégie syndicale pour quel dialogue social ?*, Paris : ESM management et santé, 2007, 365p.
- CHAUCHARD J-L., *Réussir le dialogue social : une approche pour tous les acteurs*, Paris : Editions d'organisation, Livres Outils, 2004, 127p.
- DE NANTEUIL M., *La participation des salariés aux changements du travail : une contribution au dialogue social*, Lyon : ANACT, Agir sur..., 1998, 92p.
- LABBE D., LANDIER H., *Les relations sociales dans l'entreprise*, Paris : Liaisons, 1999, 275p.
- LANDIER H., *Le guide de la relation sociale dans l'entreprise*, Paris : Eyrolles, 2007, 240p. Ressources humaines
- PHILIPPON E., SEMERIA D., *Le CHS-CT*, Paris : Dalloz, Gestion pratique sociale, 1994, 209p.

Management de la santé et de la sécurité

- BARTOLI A., *Le management dans les organisations publiques*, 2^e éd. Paris : Dunod, 2005, 416p.
- CROZIER M., FRIEDBERG E., *L'acteur et le système*, Paris : Points, 1977, 500p.
- DESHAIE J-L., *Réussir l'amélioration continue de la qualité en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 2005, 219p.
- DUCALET P., LAFORCADE M., ARSLAN S., *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*, Paris, 2000, 272p.
- FROMAN B., GEY J-M., BONNIFET F., *Qualité, sécurité, environnement : construire un système de management intégré*, Paris : AFNOR, 2002, 307p.
- GACOIN D., *Communiquer dans les organisations sociales et médico-sociales : enjeux, stratégies et méthodes*, 2^e éd. Paris : Dunod, 2004, 316p.
- GEY J-M., COUDREAU D., *Pratiquer le management de la santé et de la sécurité au travail : maîtriser et mettre en œuvre l'OHSAS 18001*, Paris : AFNOR, Pratique Collection, 2002, 165p.
- KÜNZI G., Dr RIELLE J-C., *Manager la santé dans l'entreprise : petit guide à l'usage des chefs d'entreprise, des cadres, des responsables des ressources humaines, des professionnels de la santé et du domaine psychosocial, et de tout collaborateur soucieux de « ménager » sa santé*, Genève : Carrefour Prévention, 1998, 195p.
- LOUBAT J-R., *Penser le management en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 2006, 284p.

Articles de presse

- Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, *Premières conclusions de la quatrième enquête européenne sur les conditions de travail : Les conditions de travail en Europe – ce qu'en disent les travailleurs*, Communiqué de presse, 7 novembre 2006

Articles de périodiques

Santé, sécurité au travail et risques professionnels

- ABECASSIS P, SANDRET N., « Le dispositif français de prévention et de réparation des risques professionnels », *ADSP*, Décembre 2006, n° 57, pp. 31-41
- ANACT, « Evaluation des risques professionnels : Objectif prévention », *Travail et Changement*, Juillet/août 2002, n°279, 23p.
- ANACT, « Réduire la pénibilité au travail », *Travail et Changement*, Mars 2004, n°294, 16p.
- ANACT, « La charge de travail et les moyens de la réguler », *Le point sur...*, mai 2004, Ed. Réseau ANACT, 6pp.
- ANACT, « Unités de travail : une méthode pour évaluer tous les risques professionnels », *Travail et Changement*, Septembre/octobre 2006, n°310, 16p.
- ANACT, « Stress, Usure précoce et difficultés au travail : comment prévenir », *Arrêt sur Image*, Octobre 2006, 8p.
- ANACT, « Gestion des âges : enquête exclusive auprès de 10000 dirigeants d'entreprise », *Travail et Changement*, Janvier/février 2007, n°312, 16p.
- ANACT, « Améliorer la qualité de vie au travail : des pistes pour agir », *Travail et Changement*, Mai/juin 2007, Numéro spécial, 32p.
- ANACT, « La qualité de vie au travail en 2007 », *Le point sur*, Juillet 2007, Edition spéciale, 8p.
- ARACT Languedoc-Roussillon, *L'évaluation et la prévention des risques professionnels : l'amélioration des conditions de travail dans les centres sociaux*, 2007, 12p.
- BAROTEAUX F., « La prévention des risques professionnels », *La lettre du cadre territorial*, Février 2001, 149p.
- CESTP-ARACT, « Stress au travail : du repérage à l'action en Picardie, Approche pluridisciplinaire d'une réalité complexe », *Les cahiers*, Septembre 2007, n°2, 31p.
- « La prévention des risques professionnels », *Liaisons sociales*, 28 décembre 2007 n°15024, cahier n°2, 40p.
- « Société du risque : fantasmes et réalité », *Sciences humaines*, Février 2002, n°124, 41p.

Travail en établissement social

- DRASS Rhône-Alpes, « Le personnel des établissements et services pour enfants et adultes en difficulté (2004) », *La Lettre de la DRASS*, Novembre 2006, n°2006-07-L, 5p.

- « Vaincre l'usure professionnelle », *Les cahiers de l'actif*, Mai-juin 1998, n°264-265, 118p.
- « Les travailleurs sociaux ont-ils peur du changement », *Les cahiers de l'actif*, Septembre-octobre 2000, n°292-293, 118p.
- « A la rencontre des MECS : enjeux majeurs et nouvelles logiques d'actions », *Les cahiers de l'actif*, Janvier-Février 2007 n°368-369, 120p.
- « Faire face aux situations de violence en travail social », *Les cahiers de l'actif*, Novembre-Décembre 2007, n°378-379, 233p.

Dialogue social

- ANACT, « 20 ans de CHSCT, les conditions de travail revisitées », *Travail et Changement*, Novembre 2002, n°282, 23p.
- BOURDON F., « Du code du travail au dialogue social », *La Santé de l'Homme*, Septembre-octobre 2001, n°355, pp.35-36
- JARDINAUD M., « Dialogue social : les stratégies alternatives », *Direction*, octobre 2007, n°45, pp.25-29

Management de la santé et de la sécurité

- BRUN J-P., BIRON C., IVERS H., « Démarche stratégique de prévention des problèmes de santé mentale au travail », *Études et recherches*, rapport R-514, Québec : IRSST, Août 2007, 77p.

Mémoires

- ANDRE M., *La prévention des risques professionnels en Maison de retraite, L'exemple de la maison de Mayet (Sarthe)*, Mémoire professionnel DESS : ENSP, 2003, 142p.
- 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, 102p.
- GAROCHE M., *Mettre en œuvre une politique de santé et de sécurité au travail : L'exemple de la maison de retraite de Châteaugiron*, Mémoire professionnel DESS : ENSP, 2004, 105p.
- LOCQUET A., *Le directeur d'hôpital, les risques et la gestion des risques : Analyse développée à partir de l'exemple de l'hôpital Beaujon (AP-HP)*, Mémoire professionnel EDH : ENSP, 2003, 127p.
- ROUVILLOIS S., *Initier une politique globale de gestion des risques en EHPAD : L'exemple de la Résidence de l'Yze de Corps Nuds (35)*, Mémoire professionnel DESS : ENSP, 2006, 80p.
- VILLAFRANCA V., *La prévention des risques professionnels à l'hôpital : pour une politique de promotion de la santé au travail*, Mémoire professionnel EDH : ENSP, 2006, 86p.

Rapports et Etudes

Santé, sécurité au travail et risques professionnels

- AFAQ/AFNOR, *Guide d'évaluation pour les préventeurs et auditeurs de la sécurité et de la santé au travail*, Paris : AFAQ-AFNOR Certification, 66p.
- ANACT, *Prévenir les risques professionnels : Guide méthodologique à destination des établissements du secteur public sanitaire et social*, Lyon : ANACT, 36p.
- ARNAUDO D., MAGAUD-CAMUS I., SANDRET N., COUTROT T., FLOURY M-C., GUIGNON N., HAMON-CHOLET S., WALTISPERGER D., « Exposition aux risques et aux pénibilités du travail de 1994 à 2003 : Enquête SUMER 2003 », *Document pour le médecin du travail : études et enquêtes*, Paris : INRS, Décembre 2005, n°101, pp.31-41
- Bureau International du Travail, *Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail : ILO-OSH 2001*, Genève, 44p.
- CRAM Alsace-Moselle, *Auto-évaluation des risques professionnels : De l'identification à l'action*, juin 2006, 25p.
- DARES, « Accidents et Conditions de travail », *Premières Informations Synthèses*, Août 2007, n°31-2, 7p.
- DARES, « La prévention des risques professionnels vue par les salariés », *Premières Informations Synthèses*, Janvier 2008, n°05-1, 8p.
- DEXIA, « Tendances 1998/2005 : 8 ans d'évolution », *Analyse de Conjoncture*, mars 2007, 8p.
- DEJOURS C., *Travaux préparatoires à l'élaboration du Plan Violence et Santé en application de la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004*, mars 2005, Commission « Violence, travail, emploi, santé », Rapport final, 139p.

Dialogue social

- FILOCHE G., *20 ans de CHSCT*, Paris : Conseil Economique et Social, 2001, 113p.

Management de la santé et de la sécurité

- Conseil général du Nord, *Management et bien-être au travail*, Revue de presse, 2004, 23p.
- INRS, *Principes et pratiques recommandés par la CNAMTS, les CRAM, les CGSS et l'INRS : Evaluation des risques professionnels*, Paris : INRS, 2003, 18p.
- INRS, CNAM, *Politique de maîtrise des risques professionnels : valeurs essentielles et bonnes pratiques de prévention*, Paris : INRS, 2003, 12p.
- INRS, *De l'évaluation des risques au management de la santé et de la sécurité au travail*, Paris : INRS, Octobre 2004, 12p.
- INRS, *Evaluation des risques professionnels, Questions-réponses sur le document unique*, Paris : INRS, 2004, 21p.
- INRS, *Vers le management de la santé et de la sécurité au travail*, Paris : INRS, Novembre 2004, 9p.

- Réseau de veille et de prévention des risques professionnels en PACA, « Guide des structures d'hébergement du système sanitaire et social », *La prévention en action : pour la santé des salariés et des entreprises*, 2006, n°6, 36p.
- SUAREZ C., REY C., DUFOUR S., GOLLAC M., CLOT Y., VOGEL L., TEIGER C., FUENTES C., MEYER F., THEBAUD-MONY A., BARTOLI M., ZARIFIAN P., GORGEU A., MATHIEU R., *Intensité du travail et santé : Quelles recherches, quelles actions ?*, Montreuil : Journées d'études et de recherches économiques et social – CGT, Paris : L'Harmattan, 2001, Collection Iseres, 244p.

Documents de travail

- ASMI, Service de Santé au Travail, *L'évaluation des risques professionnels : le document unique*, Novembre 2002, Annecy, 36p.
- Chambre de commerce et d'industrie de Paris, *Le document unique d'évaluation des risques : un exercice réglementaire pour gérer la sécurité dans l'entreprise*, Paris : Inforeg, Rubrique sociale, 2006/2007, 6p.
- DEXIA, *Statistiques d'absentéisme du Foyer Départemental de l'Enfance de St Egrève : agents CNRACL*, 2007, 32p.
- EHPAD de Biscarosse, « Document unique d'évaluation des risques », *Evaluation des risques professionnels pour la santé et la sécurité des agents*, Année 2005-2006, 30p.
- EPDSAE, *La gestion des risques*, Conseil général du Nord, septembre 1996, 93p.

Textes officiels

- 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, prévue par l'article L. 230-2 du code du travail et modifiant le code du travail, Ministère de l'emploi et de la solidarité
- Code de l'action sociale et des familles
- Code du travail
- Directive n°89/391/CEE du Conseil des Communautés Européennes du 12 juin 1989 concernant la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail
- 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, prévue par l'article L. 230-2 du code du travail et modifiant le code du travail
- Loi n°46-2195 du 11 octobre 1946 relative à la médecine du travail
- 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 du travail
- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale
- Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'enfance

Pages Web

- Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT)
www.anact.fr
- Assurance Maladie
www.ameli.fr
- Organisation Internationale du Travail (OIT)
www.ilo.org
- Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail
www.eurofound.europa.eu
- Institut National de la Recherche Scientifique (INRS)
www.inrs.fr
- Ministère du travail, des relations sociales et de la solidarité
www.travail-solidarite.gouv.fr
- Organisation Mondiale du Travail (OMS)
www.who.int
- Wikipédia
www.wikipedia.com

Liste des annexes

ANNEXE 1 : LEXIQUE DES TERMES TECHNIQUES.....	III
ANNEXE 2 : GRILLE D'ENTRETIEN	VII
ANNEXE 3 : EXTRAITS DES TEXTES REGISSANT LA SANTÉ ET LA SECURITÉ AU TRAVAIL	IX
ANNEXE 4 : EXTRAIT DU QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROPOSÉ PAR LA CRAM.....	XIII
ANNEXE 5 : QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROPOSÉ AUX MAISONS D'ENFANTS LE CHEMIN	XV
ANNEXE 6 : EXTRAIT DU DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS.....	XXI
ANNEXE 7 : PLAN DE PREVENTION 2008/2009 RÉALISÉ AUX MAISONS D'ENFANTS LE CHEMIN	XXIII

ANNEXE 1 : LEXIQUE DES TERMES TECHNIQUES

La plupart des définitions sont issues du Petit Robert et d'AFNOR.

Accident du travail

Accident qui survient pendant le travail ou qui est occasionné par lui

Ambiance physique

Atmosphère lumineuse, sonore ou thermique qui environne une personne.

CHSCT : Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

Organisme consultatif chargé d'analyser et de faire progresser la sécurité et la protection de la santé des salariés

Concertation

Processus dans lequel la direction propose de tenir compte, de la manière la plus large possible, des points de vue des salariés et de leurs représentants dans la définition des règles et l'élaboration des décisions.

Consultation

Obligation légale et réglementaire pour le directeur de soumettre à l'avis des représentants du personnel les orientations et les projets de décision influençant la marche de l'établissement.

Danger

- 1) Propriété ou capacité intrinsèque d'un équipement, d'une substance, d'une méthode de travail, de causer un dommage pour la santé des travailleurs (circulaire du 18 avril 2002)
- 2) Ce qui menace ou compromet la sûreté, l'existence de quelqu'un

Dialogue social

Nature des relations existant entre la direction, le personnel et ses représentants sous la forme d'échanges, de concertation voire de négociation.

Document unique d'évaluation des risques professionnels

Document qui consigne l'évaluation des risques, la méthode utilisée et le plan d'action qui en découle (décret du 5 novembre 2001)

Environnement de travail

Ensemble des éléments physiques, chimiques, biologiques, sociaux et culturels qui entourent une personne à l'intérieur de son espace de travail

Ergonomie

Etude scientifique des conditions psychophysiologiques et socioéconomiques de travail et des relations entre l'homme et la machine

ERP : Etablissement recevant du public

Le Code de l'habitat et de la construction définit une norme de protection contre les risques incendie et de panique dans les immeubles recevant du public

Espace de travail

Volume assigné à une ou plusieurs personnes dans le système de travail pour accomplir une tâche

Evaluation des risques

Analyse des situations de travail visant à identifier les risques et à prévoir les actions qui permettront de les faire disparaître ou de les réduire

FDS : fiche de données sécurité

Ensemble de données fournies par le fabricant de produits dangereux et qui précise en 16 points les consignes de stockage et d'utilisation en sécurité du produit

Fiche d'aptitude

Délivrée par le médecin du travail, elle permet de formaliser l'aptitude ou l'inaptitude complète ou partielle à l'exercice d'un métier

Fiche entreprise

Etablie par le médecin du travail, elle formalise les risques liés aux postes de travail

Fréquence d'exposition

Nombre de fois ou temps d'exposition de la personne à un risque donné

Gravité

Intensité d'exposition d'une personne à un risque donné

Habilitation

Document signé par l'employeur qui reconnaît une aptitude suite à une formation donnée. Cette aptitude précise le site et la durée de validité.

Hygiène

Ensemble des principes et des pratiques tendant à préserver et améliorer la santé

Incident

Événement peu important en lui-même mais capable d'entraîner de graves conséquences

Maladie professionnelle

Maladie résultant d'une exposition plus ou moins longue à un risque lors d'une activité professionnelle, inscrite sur l'un des tableaux indexés au Code de la Sécurité Sociale

Négociation collective

Processus juridiquement encadré qui porte sur des objets divers : rémunérations, durée effective du temps de travail, formation professionnelle, droit d'expression, etc.

Organisation du travail

Interaction entre les personnes dans un système de travail

Plan de prévention

Programme annuel ou pluriannuel d'actions qui formalise l'ensemble des actions de prévention retenues pour l'année ou les années à venir

Poste de travail

Il est constitué de la combinaison de l'équipement de travail dans un espace de travail entouré de l'environnement de travail

Prévention

Ensemble de mesures visant à empêcher la survenue d'un événement possible ou, à défaut, à en diminuer les conséquences néfastes

Risque

- 1) Eventualité d'un événement ne dépendant pas exclusivement de la volonté des parties et pouvant causer un dommage plus ou moins graves pour un objet ou une personne.
- 2) Rencontre du danger avec une occurrence et une fréquence de survenance

Risque psychosocial

Ensemble de variables qui se situent à l'intersection des dimensions individuelle, collective et organisationnelle du travail, d'où leur complexité et leur caractère souvent

composite. Ce risque est subdivisé en trois catégories : risque liés aux contraintes organisationnelles et techniques du travail ; risques liés au support social et à la dynamique des relations interpersonnelles ; risques liés au stress au travail (INSERM)

Santé

Etat de bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (OMS)

Sécurité

Situation tranquille qui résulte de l'absence réelle de danger

Stress

Etat réactionnel, réponse non spécifique d'adaptation biologique et psychologique de l'organisme à une agression, pour devenir pathologique

Système de travail

Système constitué par l'homme et les moyens de travail, agissant ensemble pour effectuer une tâche, à l'intérieur de l'espace de travail dans l'environnement de travail, selon les conditions d'exécution de la tâche à effectuer

TMS : Troubles musculo-squelettiques

Ensemble d'affections survenant au niveau des principales articulations et engendrées par des gestes répétitifs, mais aussi par l'organisation du travail.

ANNEXE 2 : GRILLE D'ENTRETIEN

SITUATION DES AGENTS

- 1- Quels sont votre emploi et votre grade ?
- 2- Depuis combien de temps travaillez-vous ? Dans l'établissement ? Dans le même service ?
- 3- Comment vous y sentez-vous (motivation, satisfaction) ?
- 4- Vous sentez vous impliqués dans les projets de l'établissement ?
- 5- Vous sentez-vous reconnu dans votre travail ? Par vos collègues ? Par vos cadres ? Par la direction ?

SITUATION DE TRAVAIL ET RISQUES PROFESSIONNELS

- 1- Quels sont les trois risques les plus fréquents que vous rencontrez au quotidien ?
- 2- Avez-vous déjà eu un accident du travail, même bénin qui vous a obligé à vous faire soigner ? A vous arrêter ?
- 4- Vous êtes vous déjà arrêtés pour des raisons liées à votre travail ? Stress, fatigue, épidémie, autres ?
- 5- Comment s'est déroulée la reprise ?
- 6- Avez-vous des consignes particulières en matière de sécurité ? Si oui, connaissez-vous et respectez-vous ces consignes ?

SANTÉ ET LA SECURITÉ AU TRAVAIL

- 1- Les questions de santé et de sécurité au travail vous préoccupent-elles ?
- 2- Quel lien faites-vous entre travail et santé ?
- 3- Vous sentez-vous en sécurité dans l'établissement ?
- 4- Avez-vous le sentiment que l'institution (direction, cadres, instances, syndicats) se préoccupe suffisamment de votre sécurité et de votre santé ?
- 5- Considérez-vous que la réduction des risques professionnels est ou devrait être une préoccupation, voire une priorité pour l'établissement ?
- 6- Avez-vous déjà utilisés les fiches de signalement d'événements indésirables, réunion interservice, ou autres outils, pour exprimer vos inquiétudes en la matière ?
- 7- Est-ce que ces outils vous paraissent adaptés / suffisants ? Vous permettent-ils de vous exprimer lorsque quelque chose ne fonctionne pas correctement ?
- 8- Que pensez-vous de la médecine du travail, de son engagement, de son suivi ?

LA DEMARCHE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

- 1- Vous êtes-vous sentis concernés par la démarche d'évaluation des risques ?
- 2- Quelles étaient/sont vos attentes par rapport à cette démarche ?
- 3- Estimez-vous avoir été suffisamment informés de la démarche ?
- 4- Avez-vous compris le sens de la démarche ? Le processus suivi ?
- 5- Avez-vous pu vous exprimer comme vous le souhaitiez ?

- 6- Vous êtes-vous sentis écoutés ?
- 7- Avez-vous pu échanger sur le sujet avec vos collègues ?
- 8- Pensez-vous que cette démarche puisse avoir un impact sur le fonctionnement actuel de l'établissement ? Lequel ?
- 9- Quelles sont, selon vous, les conditions de réussite de la démarche ?
- 10- Quelle proposition d'amélioration feriez-vous ?

CHSCT ET DIALOGUE SOCIAL

- 1- Que pensez-vous du dialogue social au sein de l'établissement ? Au niveau du personnel ? Au niveau de la direction ?
- 2- Vous sentez-vous bien représentés ? Pensez-vous que cela améliore votre situation de travail?
- 3- Qu'attendez-vous des syndicats/représentants du personnel/instances en matière de santé et de sécurité ? *(ou lorsque représentants du personnel) Pour vous, comment les syndicats doivent-ils être impliqués dans la gestion de la santé et de la sécurité ?*
- 4- Comment envisagez-vous les rapports entre la direction et les syndicats en matière de gestion de la santé et de la sécurité du personnel ?
- 5- Est-ce que les syndicats sont suffisamment impliqués dans la gestion de la santé et de la sécurité du personnel dans l'établissement ?
- 6- Connaissez-vous le rôle du CHSCT ?
- 7- Cette instance, vous semble-t-elle pertinente pour gérer la sécurité et la santé du personnel ?
- 8- Comment envisagez-vous son action en matière de santé et de sécurité ?
- 9- Quel lien faites-vous entre prévention des risques professionnels et dialogue social ?
- 10- Le document unique vous semble-t-il être un support pertinent pouvant servir de base de négociation entre la direction et le personnel (ses représentants)?

ANNEXE 3 : EXTRAITS DES TEXTES REGISSANT LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Directive 89/391/CEE du Conseil, du 12 juin 1989, concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail

Article 2 : Champ d'application

1. La présente directive s'applique à tous les secteurs d'activités, privés ou publics.

Article 5 : Disposition générale

1. L'employeur est obligé d'assurer la sécurité et la santé des travailleurs dans tous les aspects liés au travail.
2. Les obligations des travailleurs dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail n'affectent pas le principe de la responsabilité de l'employeur.

Article 6 : Obligations générales des employeurs

1. Dans le cadre de ses responsabilités, l'employeur prend les mesures nécessaires pour la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs, y compris les activités de prévention des risques professionnels, d'information et de formation ainsi que la mise en place d'une organisation et de moyens nécessaires.
L'employeur doit veiller à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.
2. L'employeur met en œuvre les mesures prévues au paragraphe 1 premier alinéa sur la base des principes généraux de prévention suivants:
 - a) éviter les risques;
 - b) évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités;
 - c) combattre les risques à la source;
 - d) adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment d'atténuer le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé;
 - e) tenir compte de l'état d'évolution de la technique;
 - f) remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux;
 - g) planifier la prévention en visant un ensemble cohérent qui intègre dans la prévention la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants au travail;
 - h) prendre des mesures de protection collective par priorité à des mesures de protection individuelle;
 - i) donner les instructions appropriées aux travailleurs.

Article 13

1. Il incombe à chaque travailleur de prendre soin, selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail, conformément à sa formation et aux instructions de son employeur.

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 du travail

Art. 1er. - Au titre troisième du livre II du code du travail, il est introduit un chapitre préliminaire ainsi rédigé:

Art. L. 230-2. - I. - Le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs de l'établissement, y compris les travailleurs temporaires. Ces mesures comprennent des actions de prévention des risques professionnels, d'information et de formation ainsi que la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. Il veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.

II. - Le chef d'établissement met en œuvre les mesures prévues au I ci-dessus sur la base des principes généraux de prévention suivants:

- a) Eviter les risques;
- b) Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités;
- c) Combattre les risques à la source;
- d) Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé;
- e) Tenir compte de l'état d'évolution de la technique;
- f) Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux;
- g) Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants;
- h) Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle;
- i) Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

III. - Sans préjudice des autres dispositions du présent code, le chef d'établissement doit, compte tenu de la nature des activités de l'établissement:

- a) Evaluer les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail; à la suite de cette évaluation et en tant que de besoin, les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production mises en œuvre par l'employeur doivent garantir un meilleur niveau de protection de la sécurité et de la santé des travailleurs et être intégrées dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement;
- b) Lorsqu'il confie des tâches à un travailleur, prendre en considération les capacités de l'intéressé à mettre en œuvre les précautions nécessaires pour la sécurité et la santé.

Art. L.230-3. - Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur ou le chef d'établissement, dans les conditions prévues, pour les entreprises assujetties à l'article L.122-33 du présent code, au règlement intérieur, il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail.

Art. L.230-4. - Les dispositions de l'article L.230-3 n'affectent pas le principe de la responsabilité des employeurs ou chefs d'établissement.

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, prévue par l'article L. 230-2 du code du travail et modifiant le code du travail (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat)

Principes de prévention

Art. R. 230-1. - L'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la sécurité et la santé des travailleurs à laquelle il doit procéder en application du paragraphe III (a) de l'article L. 230-2. Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement.

La mise à jour est effectuée au moins chaque année ainsi que lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions d'hygiène et de sécurité ou les conditions de travail, au sens du septième alinéa de l'article L. 236-2, ou lorsqu'une information supplémentaire concernant l'évaluation d'un risque dans une unité de travail est recueillie.

Le document mentionné au premier alinéa du présent article est tenu à la disposition des membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou des instances qui en tiennent lieu, des délégués du personnel ou, à défaut, des personnes soumises à un risque pour leur sécurité ou leur santé, ainsi que du médecin du travail.

Il est également tenu, sur leur demande, à la disposition de l'inspecteur ou du contrôleur du travail ou des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale et des organismes mentionnés au 4o de l'article L. 231-2.

Art. 2. - Il est ajouté après l'article R. 263-1 du code du travail un article R. 263-1-1 ainsi rédigé :

Art. R. 263-1-1. - Le fait de ne pas transcrire ou de ne pas mettre à jour les résultats de l'évaluation des risques, dans les conditions prévues à l'article R. 230-1, est puni de la peine d'amende prévue pour les contraventions de 5e classe.

La récidive de l'infraction définie au premier alinéa est punie dans les conditions prévues à l'article 131-13 du code pénal.

ANNEXE 4 : EXTRAIT DU QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROPOSÉ PAR LA CRAM

Guide d'Évaluation des Risques Professionnels dans le BTP

Fiche 3 : Risques liés aux chutes

Questions	Oui	Non	S/objet
<p>3,1- RISQUES LIÉS AUX CHUTES DE HAUTEUR :</p> <p>Utilisez-vous systématiquement des :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garde-corps (lisse, sous-lisse, plinthe) ? <input type="checkbox"/> • Surfaces de recueil (rigides ou souples) équipées de : <ul style="list-style-type: none"> - Auvents <input type="checkbox"/> - Filets <input type="checkbox"/> - Plates-formes, platelages <input type="checkbox"/> • Dispositifs d'obturation des trémies ? <input type="checkbox"/> • Protections collectives sur les coffrages ? <input type="checkbox"/> 			
<p>3,2- RISQUES LIÉS AUX ECHAFAUDAGES :</p> <p>(de pied, roulants, volants, sur tréteaux, sur consoles)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le montage - démontage est-il effectué : <ul style="list-style-type: none"> - par votre personnel ? <input type="checkbox"/> - par une entreprise spécialisée ? <input type="checkbox"/> • Votre personnel de montage-démontage a-t-il reçu une formation adéquate ? <input type="checkbox"/> • L'accès aux différents niveaux de travail de l'échafaudage est-il conçu en sécurité ? <input type="checkbox"/> • La stabilité de l'échafaudage est-elle réalisée par : <ul style="list-style-type: none"> - Calage de pied <input type="checkbox"/> - Ancrage à la façade <input type="checkbox"/> - Contreventement <input type="checkbox"/> • Les échafaudages volants comportent-ils : <ul style="list-style-type: none"> - Points de suspension résistants <input type="checkbox"/> - Accrochage de sécurité <input type="checkbox"/> - Contrepoids adéquats <input type="checkbox"/> • Vérifiez-vous la stabilité de l'ouvrage existant ? <input type="checkbox"/> • Le matériel est-il complet (garde-corps, goupille, treuils, câbles, etc.) en bon état et vérifié avant montage ? <input type="checkbox"/> 			

ANNEXE 5 : QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROPOSÉ AUX MAISONS D'ENFANTS LE CHEMIN

Famille de risques	Élément de danger	Remarque	Fréquence	Gravité	Etendue	Propositions d'amélioration
Risques liés aux Usagers						
Risques juridiques						
Risques liés aux équipements, matériel utilisé, locaux						
Risques liés à l'environnement						
Risques sociaux/ psychosociaux						
Risques liés à l'hygiène et à la santé						
Risques liés à la sécurité						
Autre						

Fonction :

Nom :

METHODOLOGIE POUR REMPLIR LA GRILLE

1. Comment remplir les indicateurs de danger.

Il s'agit de prendre en compte **tous** les éléments de danger auxquels vous pouvez être confrontés au cours de votre activité. Un effort doit donc être fait pour recenser les risques **tâche par tâche**, afin de n'en oublier aucun. Cela peut se faire à partir de l'emploi du temps d'une journée, mais aussi de la fiche de poste, des partenaires que vous rencontrez, etc.

Un certain nombre de familles de risques ont été recensées pour vous orienter, mais ce n'est pas exhaustif. A vous de déterminer d'autres risques, en fonction de la réalité de votre activité.

Risques liés aux usagers

Cette famille de risques contient à la fois :

- le risque POUR les usagers (famille, conditions de prise en charge, structure, maltraitance etc.)
- le risque PAR les usagers (violence, stress, maladie contagieuse etc.)

Il est à mettre en lien avec les droits et obligations de chacun au regard de la loi (notamment de la loi du 2 janvier 2002), mais également des outils de l'établissement (projet d'établissement, règlement de fonctionnement etc.).

Exemple :

Famille de risques	Elément de danger	Remarque	Fréquence	Gravité	Etendue	Proposition de prévention
Risques Usagers	agression d'un éducateur	Risque de stress et d'absentéisme	3	3	2	mettre en place une aide psychologique pour le personnel

Risques juridiques

Cette catégorie correspond à la réglementation qui s'applique à l'établissement et à la mise en cause de la responsabilité de chacun en cas de non respect de cette réglementation.

Elle est à mettre en lien avec les conséquences qui découlent de l'application ou de la non application des textes pour les professionnels (sanctions) et pour l'établissement (fermeture, condamnations).

Exemple :

Famille de risques	Elément de danger	Remarque	Fréquence	Gravité	Etendue	Proposition de prévention
Risques juridiques	manipulation d'argent par le régisseur	en cas de perte, paiement sur les deniers personnels du régisseur	2	2	1	élaboration de procédures coffre sécurisé

Risques liés aux équipements, matériel utilisé, locaux

Ces risques découlent des conditions matérielles dans lesquelles s'inscrit le travail de chacun. Il implique tout à la fois les équipements intérieurs (éta­bli, évier, etc.) et extérieurs (terrains de foot, etc.), les locaux et leurs différentes composantes (accessibilité, ameublement, signalétique etc.), ainsi que l'ensemble du matériel dont vous disposez (véhicules, fours, outils, rangements etc.)

Exemple :

Famille de risques	Elément de danger	Remarque	Fréquence	Gravité	Etendue	Proposition de prévention
Risques équipements, matériel, locaux	évier trop bas	mal de dos	4	2	2	relever l'évier

Risques liés à l'environnement

Ils contiennent à la fois :

- le risque lié à la géographie des lieux (éboulement, inondation, desserte par les transports en commun etc.)
- le risque lié à l'actualité (changement politique, médias etc.)
- le risque lié aux liens extérieurs de l'établissement (voisinage, partenariat institutionnel avec les écoles, les hôpitaux etc.)

Exemple :

Famille de risques	Elément de danger	Remarque	Fréquence	Gravité	Etendue	Proposition de prévention
Risques liés à l'environnement	- éboulement	- danger concernant le personnel et les jeunes	1	3	3	-
	- travail difficile avec les écoles	- suivi insuffisant des situations des jeunes	2	1	1	- renforcer les partenariats

Risques sociaux/psychosociaux

Ces risques correspondent à un ensemble d'éléments susceptibles de porter atteinte au bon fonctionnement de l'institution, et à la prise en charge des usagers dans la mesure où ils impactent :

- l'intégrité physique et à la santé mentale de chacun (stress, harcèlement moral, violence au travail etc.)
- les conditions de travail au quotidien (qualification du personnel, organisation du travail, communication, relation au sein de l'établissement, absentéisme, etc.)

Exemple :

Famille de risques	Elément de danger	Remarque	Fréquence	Gravité	Etendue	Proposition d'amélioration
Risques sociaux et psychosociaux	absentéisme	alourdissement de la charge de travail pour les autres	4	2	1	-

Risques hygiène/santé

Ils impliquent à la fois

- la maladie
- l'hygiène (ménage, accès au lavabo/douches etc.)
- les addictions (alcool, drogue, cigarettes, autres)
- les postures de travail (port de charge lourde, mouvements répétitifs)

Exemple :

Famille de risques	Elément de danger	Remarque	Fréquence	Gravité	Etendue	Proposition de prévention
Risques hygiène et santé	personnel alcoolique	danger pour lui-même et pour les autres (personnel et jeunes)	1	3	1	travailler plus en lien avec la médecine du travail

Risques liés à la sécurité des personnes

Ces risques doivent permettre de mettre en avant les insuffisances en matière de sécurité des personnes : absence ou méconnaissance des protocoles (incendie, premiers secours etc.), installations électriques défectueuses, utilisation de produits toxiques, etc.

Exemple :

Famille de risques	Elément de danger	Remarque	Fréquence	Gravité	Etendue	Proposition de prévention
Risques liés à la sécurité	plaques électriques	elles sont très longues à refroidir, ce qui peut provoquer un incendie	1	4	3	sécuriser les abords des plaques

Risques autres

Cela peut être un risque financier.

Ex. baisse de la subvention du Conseil général qui se répercute sur les investissements de l'établissement (non renouvellement des équipements par exemple).

Cela peut être tout autre risque qui ne s'intègre dans aucune des catégories précitées.

2. Comment et pourquoi remplir les indices de criticité

La criticité permet de mesurer l'**importance** d'un risque pour les professionnels et les usagers. C'est un élément essentiel de l'analyse qui permet de hiérarchiser et prioriser les risques, afin de répondre aux plus pressés. Elle se mesure à partir de trois éléments :

- LA GRAVITÉ DU RISQUE

Elle se mesure en termes de conséquences pour la vie professionnelle et/ou privée de la personne.

Echelle de mesure de 1 à 4 :

- 1 : dommage mineur (incident, gêne)
- 2 : dommage modéré (accident, blessure)
- 3 : dommage important (atteinte à l'intégrité physique ou morale de la personne, dégât conséquent)
- 4 : dommage majeur (risque vital ou dommage irréversible)

Exemple : Dommage à la personne

DOMMAGE PHYSIQUE	DOMMAGE MORAL
1 Lésions bénignes	1 Insatisfaction
2 Lésions handicapantes	2 Stress
3 Incapacité permanente	3 Dépression
4 Dommage irréversible (décès)	4 Dommage irréversible (suicide)

- LA FREQUENCE DU RISQUE

Elle se mesure au regard du nombre de fois où la personne se trouve exposée à une situation dangereuse (même si rien ne s'est produit).

Echelle de mesure de 1 à 4 :

- 1 : très rare (moins d'une fois par an)
- 2 : rare (d'une fois par mois à une fois par an)
- 3 : parfois (d'une fois par semaine à une fois par mois)
- 4 : fréquent (d'une fois par jour à une fois par semaine)

3. Les propositions de prévention

Ces propositions sont un préalable au travail qui sera effectué dans la seconde phase. Vous êtes directement confrontés aux difficultés, dysfonctionnements ou autre au cours de votre travail, et vous avez certainement pris des dispositions concrètes pour y remédier. Il est donc intéressant que nous puissions les connaître et les prendre en compte dans le programme de prévention.

ANNEXE 7 : PLAN DE PREVENTION 2008/2009 REALISÉ AUX MAISONS D'ENFANTS LE CHEMIN

		RISQUES				ACTIONS				
	Unité de travail	Nature du danger	Modalités d'exposition au danger	Criticité	Moyens de protection existant	Initiateur	Pilote	Date de début	Échéance	Action envisagée
1	TOUS SE / C	Signalétique	Absence de panneaux signalant la sortie de l'établissement sur les deux sites, de même qu'une mauvaise visibilité en sortie de cour à Corenc, et le long de la rue qui descend vers l'école.		/	Direction	Direction	Sept 08	Janv 09	Des panneaux de signalisation seront installés sur les deux sites, de même qu'un miroir sera posé sur le site de Corenc. Ils seront accompagnés d'un marquage au sol et de la pose de barrières sur la contre-allée à St Egrève.
2	TOUS SE	Risque social	Le site de St Egrève est victime d'un historique difficile qui se traduit par un malaise entre la direction et les équipes. Cela pèse sur la prise en charge des usagers ainsi que sur le fonctionnement global de l'établissement.		Projet d'établissement Evaluation interne Supervision	Direction	Direction	Mai 08		Questionnaire sur les conditions de travail et venu d'un intervenant extérieur
3	Lingerie SE	TMS	Mauvaises postures Machines à laver basses Port de charges lourdes		Protocole de fonctionnement Réorganisation du service Reconstruction de la lingerie	Direction	Service RH	Mars 08		Venue d'une ergonome
4	TOUS SE / C	Epidémies	Travail auprès d'enfants Contagion		Lavabos Vaccins	Direction	Infirmière SE	Sept 08	Oct 08	Formation à l'hygiène des mains
5	TOUS C	Sonnerie nocturne des cloches	Le clocher est situé à côté de l'établissement. Il sonne de jour comme de nuit toutes les demi-heures ce qui engendre de la fatigue et de l'irritabilité chez les usagers comme chez les professionnels		Sollicitations de la direction auprès de la mairie	CHSCT	CHSCT	Janv 08		Rédaction d'un courrier par les membres du CHSCT qui sera adressé à la mairie et sollicitation de la médecine du travail afin qu'elle vérifie l'intensité du son des cloches
6	Educ. SE / C	Tabagisme	Repercussion sur la santé Incitation pour les collègues et les enfants accueillis Nuit à l'image de l'établissement		Plaquettes à disposition Interdiction de fumer dans l'enceinte	Direction	Infirmière	A voir	A voir	A voir