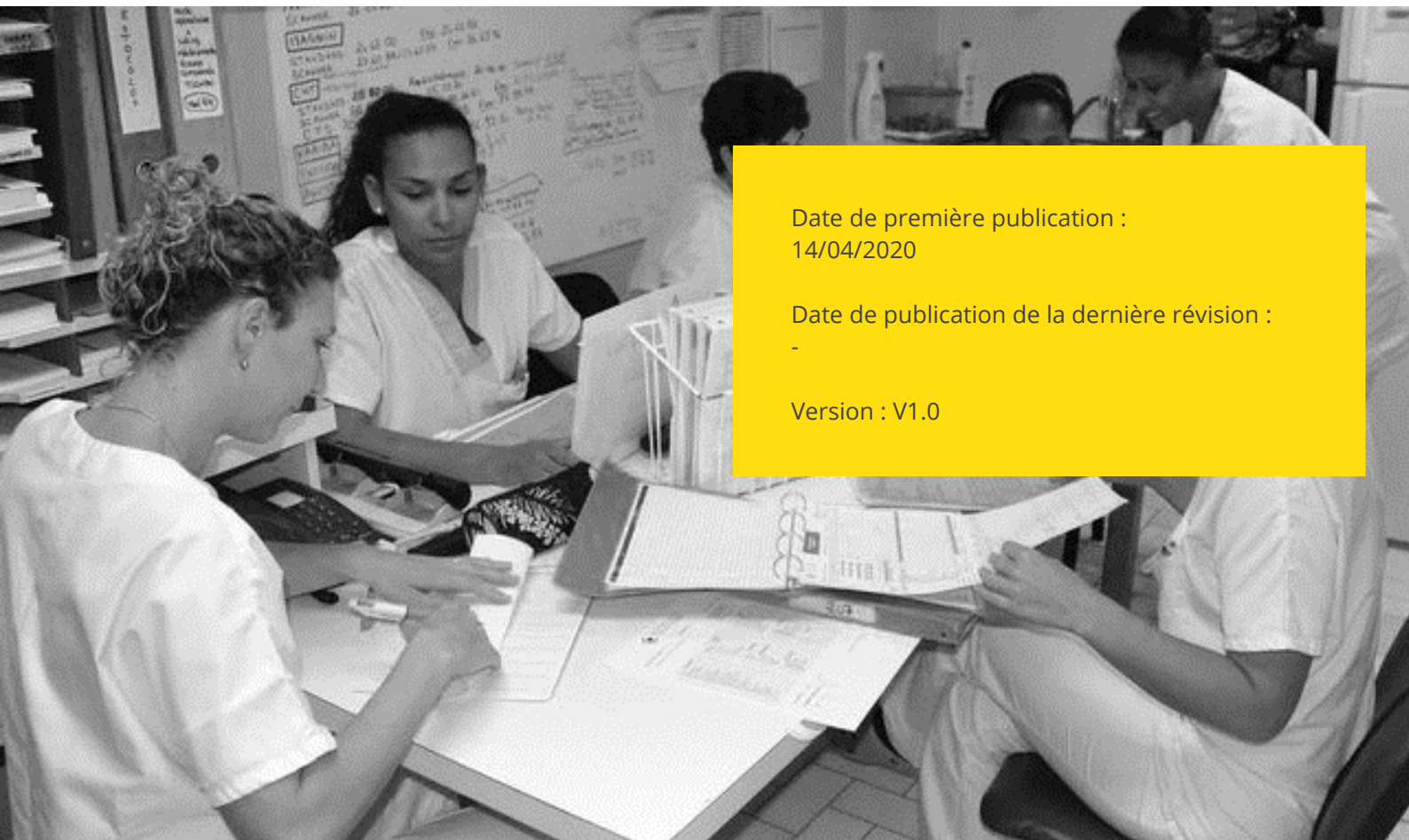


# GESTION DES RISQUES

## Identification des Risques Psycho-Sociaux dans le contexte d'épidémie au COVID-19 en milieu médico-social

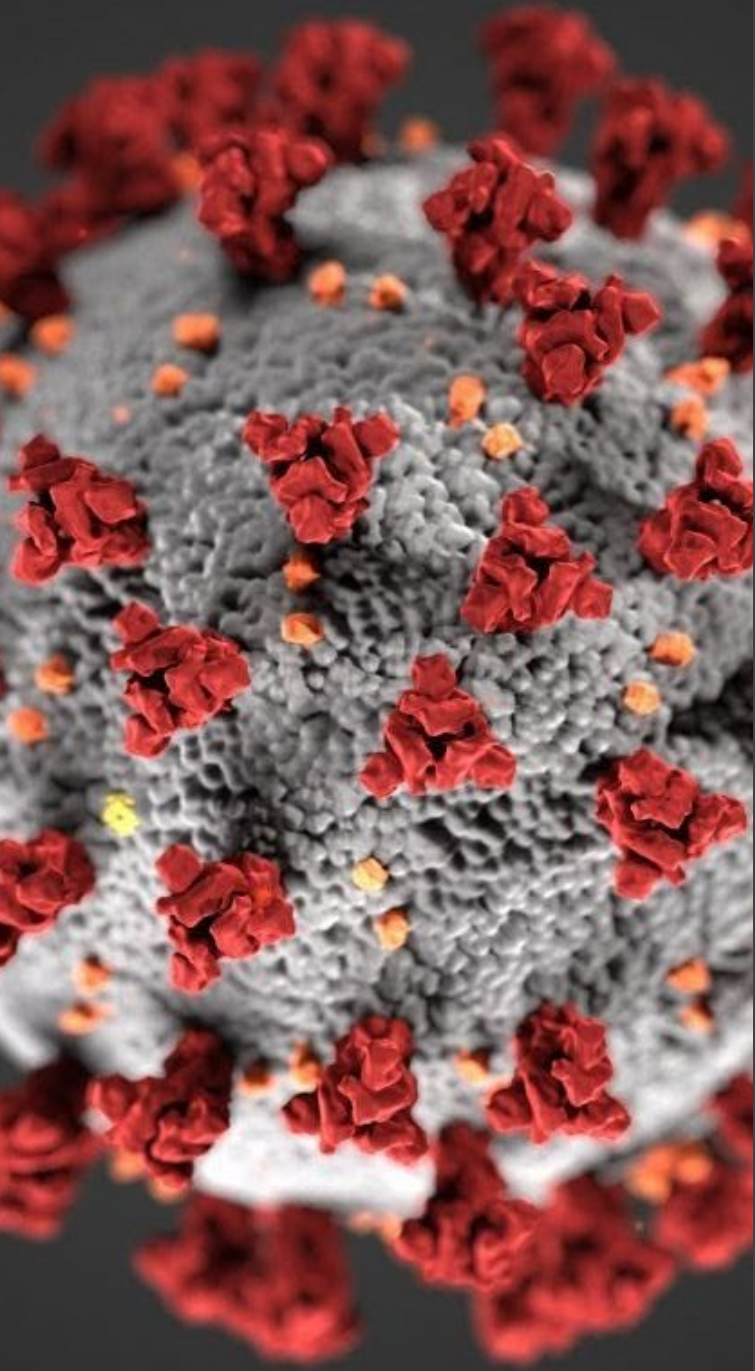


Date de première publication :  
14/04/2020

Date de publication de la dernière révision :

-

Version : V1.0



## AVANT PROPOS

---

Depuis le début de la crise liée au COVID 19, de nombreux facteurs ont fait naître de nouveaux risques psychosociaux (RPS) ou ont exacerbé des risques déjà existants.

Les ESSMS, particulièrement impliqués dans la gestion de l'épidémie, sont donc plus fortement impactés par les conséquences actuelles et futures, difficiles à cerner, des RPS causés par le virus.

AM consultant souhaite apporter conseils et méthodologie pour accompagner au mieux les personnels et les directions dans la gestion des Risques Psycho-Sociaux.

Dans cette optique nous avons créé ce document qui vous permettra d'identifier les nouveaux RPS et ceux qui sont exacerbés, leurs causes et conséquences potentielle. Nous apportons également en fin de document les ressources à dispositions et quelques pistes pour l'élaboration de solutions.

Cet outil repose sur les bonnes pratiques issues de différents guides cités dans la bibliographie et des connaissances établies à date de réalisation.

# SOMMAIRE

<b>FICHE DE VIE</b>	<b>4</b>
<b>INTRODUCTION</b>	<b>5</b>
<b>SYNTHESE SUR LES RPS</b>	<b>6</b>
APPROCHE CONSIDEREE : LA CLINIQUE DE L'ACTIVITE	6
LES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX	7
STRATEGIES POUR FAIRE FACE	8
<b>IDENTIFIER LES RPS</b>	<b>9</b>
FACTEUR 1 : EXIGENCES DU TRAVAIL	9
FACTEUR 2 : EXIGENCES EMOTIONNELLES	9
FACTEUR 3 : AUTONOMIE, MARGES DE MANŒUVRE	9
FACTEUR 4 : RAPPORTS SOCIAUX, RELATIONS DE TRAVAIL	10
FACTEUR 5 : CONFLITS DE VALEURS	10
FACTEUR 6 : INSECURITE SOCIO-ECONOMIQUE	10
<b>RPS DANS LE MEDICOSOCIAL ET CRISE DU COVID-19</b>	<b>11</b>
RPS POUR LES PROFESSIONNELS TERRAIN	12
> EXIGENCES DU TRAVAIL	12
> EXIGENCES EMOTIONNELLES	14
> AUTONOMIE ET MARGE DE MANŒUVRE	15
> RAPPORTS SOCIAUX ET RELATIONS AU TRAVAIL	16
> CONFLITS DE VALEURS	17
> INSECURITE DE L'EMPLOI	18
RPS POUR LES DIRECTIONS ET ENCADRANTS	19
> EXIGENCES DU TRAVAIL	19
> EXIGENCES EMOTIONNELLES	20
> AUTONOMIE ET MARGE DE MANŒUVRE	22
> RAPPORTS SOCIAUX ET RELATIONS AU TRAVAIL	23
> CONFLITS DE VALEURS	24
> INSECURITE DE L'EMPLOI	24
<b>AGIR SUR LES RPS</b>	<b>25</b>
ANALYSER LES RPS	25
S'APPUYER SUR D'AUTRES RESSOURCES	26
<b>REFERENCES</b>	<b>27</b>
<b>AUTEURS</b>	<b>28</b>
<b>CONTRIBUTEURS</b>	<b>28</b>

# FICHE DE VIE

---

VERSION	OBJET	DATE
<b>V0.0</b>	Création du document.	<b>02/04/2020</b>
<b>V1.0</b>	1 <sup>ère</sup> publication du document.	<b>14/04/2020</b>

# INTRODUCTION

Dans le contexte de crise lié au COVID-19 et de demandes émanant de différentes directions de structures médicosociales (et notamment d'EHPAD), nous avons édité ce guide pour vous aider sur la thématique des Risques Psycho-Sociaux durant et au sortir de cette crise.

Pour le réaliser, nous nous sommes basés sur des outils existants issus de différents domaines, tous repris dans la partie « Références ».

Le but de cet outil est de vous apporter des éléments théoriques et pratiques sur la gestion de cette crise du point de vue psychosocial. Nous ne pouvons vous donner des solutions clés en main, celles-ci étant spécifiques pour chaque structure et service. Nous pouvons cependant vous apporter des éléments de compréhension, d'attention... sur la base de théories et de notre connaissance du secteur.

Nous vous proposons d'aborder les thèmes suivants :

- ▶ Explications et principales notions autour des RPS.
- ▶ L'évaluation des RPS
- ▶ RPS dans le médico-social et crise Covid-19
  - Pour le personnel terrain
  - Pour la direction et l'encadrement
- ▶ Éléments d'analyse des RPS.

Nous développerons dans une future version l'analyse des RPS suite à la crise Covid-19.

**D'après l'article L. 4121-1 du Code du travail, l'employeur est tenu de prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale de ses salariés.** La prévention et la gestion des risques psychosociaux restent donc une obligation de l'employeur. Afin de vous aider dans cette démarche, vous pouvez faire appel à un psychologue du travail, à la médecine du travail, ou encore à un professionnel spécialisé en souffrance au travail.

Cet outil est une version de travail que nous partageons avec vous. N'hésitez pas à nous faire remonter vos remarques et compléments pour en faire profiter un maximum de personnes. Nous vous ferons part des différentes versions selon l'évolution de la situation.

# SYNTHESE SUR LES RPS

Le collège des experts mandatés par le gouvernement pour réfléchir aux indicateurs de RPS a retenu la notion de « qualité empêchée » comme indicateur pertinent (DARES-DRESS 2009). Des modèles sont en effet à disposition pour établir des liens entre les conditions de travail et la santé selon la demande psychologique, le soutien social, l'autonomie, les possibilités de développer des compétences, la reconnaissance, etc.

## APPROCHE CONSIDEREE : LA CLINIQUE DE L'ACTIVITE

Nos propos se basent sur un courant d'approche en psychologie du travail : la Clinique de l'Activité développée par le professeur Yves CLOT.

La Clinique de l'Activité prône le développement du métier pour faire face aux difficultés du travail par l'instauration d'une « dispute professionnelle », d'échanges sur la question d'un travail « bien fait », ou plus précisément sur les critères de qualité d'un travail bien fait, facilitant la convocation de ressources inter et intra psychiques afin de mieux faire son travail et de le faire en cultivant une bonne santé mentale. L'intervention vise avant tout à repérer les ressources et les espaces de régulation permettant aux salariés d'avoir de l'autonomie dans le travail. Un individu tombe malade dans la mesure où il est seul face à une tâche. Grâce aux collectifs de travail, non seulement il n'est plus seul, et en plus il peut mieux faire son travail et enrichir sa pratique grâce aux échanges avec ses pairs. Tout sportif de haut niveau le sait. Sous-pression, le plus important c'est le mental. En situation de crise, le mental est clé.

Il ne s'agit pas de convoquer les facteurs de personnalité, mais bien de remettre en route une réflexion centrée sur le travail afin de trouver des marges de manœuvre.

In fine, cette activité permet au collectif de faire face à la souffrance inhérente aux difficultés du travail liées à son organisation.

Ainsi, les échanges entre salariés sur les questions professionnelles sont pour nous une condition fondamentale pour pouvoir se reconnaître dans un travail bien fait.

Dans la Clinique de l'Activité, il est important de se reconnaître dans « quelque chose » ; ce quelque chose étant le travail bien fait ; rôle de la dispute professionnelle :

- ▶ Pour Yves Clot, la reconnaissance par autrui est liée au fait de pouvoir se reconnaître dans « quelque chose » qui dépasse les personnes.
- ▶ Se reconnaître dans ce travail bien fait, « le travail défendable à ses propres yeux » est protecteur pour la santé tant mentale que psychique.
- ▶ La reconnaissance du travail bien fait (du point de vue de ceux qui le font) suppose qu'on puisse juger ce que l'on fait, ce que les autres font, délibérer avec eux sur le sens (et l'efficacité), permettant en retour un développement de l'efficacité du / au travail.
- ▶ Penser et repenser individuellement et collectivement son travail permet de développer son pouvoir d'agir pour participer à la transformation de son milieu de travail.

## LES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX

Selon Michel GOLLAC (sociologue et statisticien), « ce qui fait qu'un risque pour la santé est psychosocial, ce n'est pas sa manifestation, mais son origine : les risques psychosociaux sont définis comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental ».

Selon l'Institut National de Recherche et de Sécurité, les RPS sont des situations de travail où existent le stress, des violences internes et des violences externes. Ces éléments mettent en avant les conditions d'emploi, organisationnelles et relationnelles, comme des facteurs potentiellement pathogènes pour les travailleurs.

Ces facteurs peuvent se compenser (comme des exigences de travail élevées, avec un soutien social de bonne qualité), ou au contraire se renforcer (des exigences élevées sans reconnaissance, ou en travail isolé par exemple).

Les facteurs de risques psychosociaux sont d'autant plus délétères s'ils remplissent certaines conditions :

- ▶ S'ils s'inscrivent dans la durée (et créent un état de stress chronique).
- ▶ S'ils sont subis (par exemple, une IDE pourra supporter la confrontation quotidienne à la maladie, mais ne pourra supporter celle de ne pouvoir échanger avec ses collègues).
- ▶ S'ils se cumulent.

Les RPS impactent différemment les travailleurs, selon leur rapport subjectif au travail (à l'objet du travail, son organisation, l'équipe de travail...). Une décompensation liée à des RPS sera la rencontre entre une organisation psychique individuelle spécifique, et une organisation de travail spécifique.

Les pathologies liées aux formes d'organisation du travail sont classifiées en pathologies de surcharges :

- ▶ Surcharge du fonctionnement psychologique, mental, cognitif ; entraîne le burn-out, la dépression, le stress post-traumatique, la paranoïa situationnelle.
- ▶ Surcharge du fonctionnement pulsionnel ; entraîne des décharges comportementales (violences contre l'autre ou soi-même ; adhésion à des pratiques de harcèlement...), des violences graves physiques ou psychiques envers soi-même ou les autres.
- ▶ Surcharge du fonctionnement organique ; entraîne des pathologies physiques comme les Troubles Musculo-Squelettiques.

## STRATEGIES POUR FAIRE FACE

Afin de se protéger contre les facteurs de risques psycho-sociaux, les travailleurs pourront mobiliser des stratégies de défense.

Ces stratégies ont le même modèle que les mécanismes de défense mobilisés par chaque individu et décrits en psychologie clinique et psychanalytique. Une stratégie de défense permet à un individu ou à un collectif de faire face à une ou plusieurs situations impliquant des souffrances au travail ; elle n'est pas forcément consciente.

Ces stratégies :

- ▶ Sont intentionnelles mais non conscientes
- ▶ Ne modifient pas le risque
- ▶ Agissent dans l'ordre d'une maîtrise symbolique du danger
- ▶ Constituent un système associant différentes conduites qui, prises une par une, ne semblent pas avoir de rapport entre elles.

Les principales stratégies de défense identifiées sont les suivantes :

- ▶ L'auto-accélération : le travailleur va accélérer considérablement ses gestes afin d'éviter de penser à son activité (qui le fait souffrir).
- ▶ L'autodérision, l'humour : le fait de se moquer d'une situation difficile / dramatique... permet aux professionnels d'en parler, de manière détournée, pour l'enfermer (l'encercler), l'orienter différemment, la domestiquer... afin qu'elle ne fasse plus souffrir.
- ▶ Le déni : permet aux professionnels de rejeter la souffrance issue d'une situation au travail. Celui-ci est inconscient.
- ▶ Le bouc-émissaire : mettre un professionnel de côté, le décrier... permet de renforcer le collectif, et d'incriminer cette personne par rapport à l'ensemble des problématiques rencontrées par le collectif dans le travail.
- ▶ La consommation d'alcool, de drogues... Consommer ces substances permet d'oublier la peur (fonctions anxiolytiques et désinhibitrices).



# IDENTIFIER LES RPS

La plupart des questionnaires et outils utilisés pour évaluer les RPS en institution reprennent les facteurs de RPS identifiés dans le rapport GOLLAC, dont voici une présentation.

## **FACTEUR 1 : EXIGENCES DU TRAVAIL**

Les exigences du travail renvoient à :

- ▶ La quantité de travail
- ▶ La pression temporelle au travail
- ▶ La complexité du travail
- ▶ Les difficultés de conciliation entre vie personnelle et professionnelle

## **FACTEUR 2 : EXIGENCES EMOTIONNELLES**

Les exigences émotionnelles concernent tous les travailleurs en contact direct avec des publics (à des fréquences et des intensités variables), qui doivent faire « bonne figure » et maîtriser leurs émotions.

Un aspect spécifique de certaines professions, comme les soignants, est le contact avec la détresse sociale et la souffrance sous toutes ses formes, y compris la mort et les situations de deuil.

A cela s'ajoute un risque d'agression (verbale ou physique), et un sentiment de peur au travail.

## **FACTEUR 3 : AUTONOMIE, MARGES DE MANŒUVRE**

La législation et la réglementation impactant une activité peuvent conduire à une faible autonomie et marge de manœuvre. Il en va de même avec des procédures, protocoles, modes de traçabilité... trop contraignants.

Le manque d'autonomie et de marges de manœuvre renvoient aussi à la possibilité de développer ses compétences que ce soit par la formation professionnelle, par la confrontation à des situations apprenantes, ou par l'accès à la promotion.

Enfin, cela passe également par la possibilité de donner son avis, d'exprimer ses attentes sur son travail, ou encore d'être écouté.

## **FACTEUR 4 : RAPPORTS SOCIAUX, RELATIONS DE TRAVAIL**

Les rapports sociaux et relations de travail passent par plusieurs éléments :

- ▶ La coopération de la part des collègues
- ▶ Le sentiment d'utilité du travail réalisé
- ▶ La notion de soutien social

## **FACTEUR 5 : CONFLITS DE VALEURS**

Tout salarié dispose d'un certain nombre de valeurs, plus ou moins importantes, qu'il partage, en tout ou partie, avec ses collègues et l'entreprise.

Une souffrance éthique (conflit éthique) pourra exister selon différents niveaux :

- ▶ Les décisions et orientations prises par l'entreprise sont-elles en adéquation avec les valeurs qu'elle porte et que défend le salarié ?
- ▶ Les objectifs, moyens mis en œuvre, l'organisation du travail... sont-ils en cohérence avec les valeurs institutionnelles et les valeurs du salarié ?

Les salariés peuvent ainsi ressentir une contradiction entre ce qu'ils vivent au quotidien et ce qu'ils estimeraient nécessaire pour bien faire leur travail en regard des moyens qui sont mis à leurs disposition et de leurs valeurs (on parle de qualité empêchée).

## **FACTEUR 6 : INSECURITE SOCIO-ECONOMIQUE**

L'insécurité socio-économique touche à la pérennité de l'emploi du salarié et à l'évolution des métiers et de l'organisation de travail (évolution du métier en tant que tel, obligation d'évoluer dans les tâches réalisées, du fait de la mise en place de nouveaux outils, comme l'informatique et l'automatisation).

L'évolution du contexte économique dans d'autres secteurs ou d'autres pays peut également amener à un sentiment d'insécurité pour les salariés. Cette insécurité peut également être ressentie par l'évolution du cadre de travail des salariés, leurs missions, la localisation géographique de leur activité...

# RPS DANS LE MEDICOSOCIAL ET CRISE DU COVID-19

---

Nous allons maintenant vous proposer une liste des principaux RPS pouvant survenir dans le médico-social, classés par facteur de risque.

Il était important de souligner, selon nous, que même si la crise du Covid-19 peut exacerber certains risques ou en créer de nouveaux, ils sont bien présents dans le quotidien des équipes.

Nous avons identifié les RPS spécifiques **au domicile (en vert)**, **aux structures (en bleu)**, et ceux communs aux deux types d'accompagnements sont écrits en noir.

Pour chaque facteur de RPS, nous avons identifié des RPS « existants », qui existent peut-être au sein de votre structure en temps « normal » ; des RPS « exacerbés », RPS qui peuvent exister en temps normal et être exacerbés par la crise causée par le Covid-19 ; et des RPS « Covid-19 » qui peuvent apparaître dans le contexte de la présente crise.

Notre but n'est pas de vous apporter des solutions (propres à chaque structure), mais de vous aider à mieux identifier les RPS auxquels vous et vos équipes peuvent être exposés, et ce qui change avec la crise du Covid-19.

Différents éléments caractérisent une situation de crise :

- ▶ Le fait qu'elle soit nouvelle, inconnue et souvent accentuée par l'événement en lui-même.
- ▶ Son impact en dehors de la structure dans laquelle elle a lieu.
- ▶ Les risques accrus encourus par le personnel.
- ▶ L'incapacité de la structure à trouver une solution appropriée immédiate.
- ▶ Sa durée est limitée dans le temps

La gestion d'une situation de crise répond à certaines règles :

- ▶ L'immédiateté de la réponse par un spécialiste de gestion de crise.
- ▶ Une réponse adaptée dans un cadre qui ne laisse pas place à l'improvisation concernant les compétences mobilisées et le processus de traitement de la crise.
- ▶ Une différenciation entre la gestion du temps de « l'émotion », et la gestion du temps de la « compréhension ».

Nous vous proposons une première partie déclinant les RPS pour le personnel terrain, et une seconde reprenant ceux pour la direction et l'encadrement.

## RPS POUR LES PROFESSIONNELS TERRAIN

### > EXIGENCES DU TRAVAIL

#### ⊕ QUANTITE DE TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
Forte implication personnelle, le salarié finira le travail avant de s'en aller.	Forte charge de travail liée aux financements et aux effectifs.	Epuisement dû à l'augmentation des horaires de travail.
	Mauvaise répartition de la charge de travail : <b>répartition du personnel sur les différentes unités, planification des tournées.</b>	
	Sur-sollicitations pour les remplacements.	

#### ⊕ PRESSION TEMPORELLE AU TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
Forte implication personnelle, le salarié voudra terminer son travail malgré l'importante charge.	<b>Sur-sollicitations (usagers, proches et aidants, partenaires, collègues).</b>	
<b>Appels, sollicitations des usagers pour un bon respect des horaires de passage.</b>	<b>Interruptions fréquentes des tâches.</b>	
<b>Interruptions fréquentes des pauses.</b>	Mauvaise répartition de la charge de travail ( <b>répartition du personnel sur les différentes unités ; planification des tournées</b> ).	
	Forte implication du personnel qui ne voudra pas laisser aux collègues une charge de travail supplémentaire.	

## ⊕ COMPLEXITE DU TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
Demands supplémentaires n'étant pas prévues dans le cadre de l'intervention.	Gestion de situations complexes.	Application de nouvelles procédures : obligation de faire face, nécessité d'être créatif
Actions engageant la responsabilité de la personne.	Demands n'entrant pas dans le cadre des missions du personnel.	face au manque de moyens matériels... pour permettre de faire le lien entre familles et usagers (en utilisant par exemple des objets technologiques comme la visio-conférence) et le temps consacré à expliqué aux usagers comment les utiliser.
Demands en contradiction avec les bonnes pratiques.	Non connaissance complète du profil et des besoins des usagers.	
Prise en compte du projet institutionnel, de la réglementation et des RBPP, mais également du projet personnalisé.	Prise en compte des demandes et d'attentes individuelles dans un contexte collectif.	
	Prise en compte du domicile et de l'environnement de l'utilisateur (proches aidants...).	Ignorance dans les réponses à apporter dans l'accompagnement.
		Sentiment d'impuissance.

## ⊕ DIFFICULTES DE CONCILIATION VIE PERSONNELLE / PROFESSIONNELLE

Existants	Exacerbés	COVID-19
	Forte implication personnelle dans le travail, avec la réalisation de tâches hors temps de travail (préparation d'une activité, échanges avec les collègues...).	Peur de contaminer le cercle familial.
	Travail de manière postée, le soir, le weekend...	Peur de contaminer son lieu de travail depuis son domicile.
	Forte implication du personnel liée à la profession.	

## > EXIGENCES EMOTIONNELLES

### ⊕ RELATIONS AU PUBLIC

Existants	Exacerbés	COVID-19
	Forte implication personnelle et émotionnelle du personnel dans ses missions.	Pression des familles d'utilisateurs pour le maintien des liens.
	Rapprochement et liens étroits avec les usagers.	
	Forte implication du personnel liée à la profession.	

### ⊕ EMPATHIE, CONTACT AVEC A LA SOUFFRANCE

Existants	Exacerbés	COVID-19
Travail avec des personnes âgées / handicapées, malades, dont la santé se dégrade.	Confrontation à la désorientation, à l'incompréhension...	Gestion de la peur de l'autre, et de sa propre peur.
	Confrontation à la mort.	
	Confrontation à des personnes en souffrance.	
	Accompagnement à la gestion des difficultés des autres.	

### ⊕ TENSIONS AVEC LE PUBLIC

Existants	Exacerbés	COVID-19
Confrontation aux troubles du comportement, à la violence avec les usagers...	Confrontation, situation conflictuelle avec les proches et familles, pouvant être dans le déni (ou non).	Tension avec les proches du fait du risque de contamination, de n'être que peu présent (sur-sollicitations au travail) ...

### ⊕ DEVOIR CACHER SES EMOTIONS

Existants	Exacerbés	COVID-19
	Forte implication personnelle et émotionnelle du personnel dans ses missions.	Gestion de sa propre peur.
	Être systématiquement à l'écoute, en empathie, en toute bienveillance...	
	Demande d'avoir une posture professionnelle.	
	Bienveillance, bienveillance, Humanité...	

	La juste distance / proximité professionnelle.	
--	--	--

### ⊕ PEUR AU TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
Dans le cadre de relations conflictuelles avec les proches, collègues, supérieurs...	Dans le cadre de la confrontation à la mort.	Peur d'être contaminé.
		Peur de contaminer ses collègues ou les usagers.

## > AUTONOMIE ET MARGE DE MANŒUVRE

### ⊕ MANQUE D'AUTONOMIE PROCEDURALE

Existants	Exacerbés	COVID-19
Impossibilité d'interrompre momentanément son travail.	Travail interrompu par des sollicitations et urgences à gérer.	
	RBPP, procédures, protocoles, traçabilités...	

### ⊕ IMPREVISIBILITE DU TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
	Ne pas connaître à l'avance ce qu'on va faire et quand.	Evolution des consignes dans la gestion de crise (gouvernement, ARS...).
	Intervention d'un proche aidant pouvant mettre en difficulté l'utilisateur ou le professionnel.	Imprévisibilité de la fin de la situation de crise.

### ⊕ MANQUE D'UTILISATION ET DE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES

Existants	Exacerbés	COVID-19
Ne pas avoir le sentiment d'apprendre de nouvelles choses.		
Peu de partages d'expériences.		
Avoir un travail répétitif.		
Manque de formations adaptées.		

### ⊕ PARTICIPATION ET REPRESENTATION

Existants	Exacerbés	COVID-19
Manque de consultations des salariés lors des changements (matériels, organisation, déménagements, accueils d'un nouvel usager, évolution des plans de soins...).	Sentiment d'être isolé.	

## ➤ RAPPORTS SOCIAUX ET RELATIONS AU TRAVAIL

### ⊕ SOUTIEN SOCIAL AU TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
Relations non cordiales avec l'encadrement.	Manque de soutien de l'encadrement.	
Relations non amicales avec les pairs.	Parole du salarié ignorée par son encadrement.	
Manque de soutien des pairs.		
Parole du salarié ignorée par ses pairs.	Manque d'espaces de dialogues et d'échanges entre collègues sur le travail.	

### ⊕ VIOLENCE AU TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
Agressions physiques.	Agressions verbales, injures, menaces.	
Violences internes, entre collègues ou équipes.	Comportement méprisant voire dégradant de la part de personnes extérieures à l'organisation.	
Confrontations avec les partenaires qui remettent en cause le travail du personnel.	Déni de la qualité du travail réalisé.	



### ⊕ MANQUE DE RECONNAISSANCE

Existants	Exacerbés	COVID-19
Non connaissance des missions par les partenaires.	Sentiment d'être inutile.	Sentiment de colère suite à une sur-reconnaissance de la part de la population extérieure, des politiques... qui ne se souciaient guère de la situation avant crise.
Peu d'opportunités de développement de carrière.	Non reconnaissance d'un travail de qualité par les collègues.	
Insécurité de l'emploi.	Non reconnaissance d'un travail de qualité par l'encadrement.	Sentiment de colère suite à une sur-reconnaissance de la part de la direction ou de l'encadrement, s'il n'y en avait pas réellement auparavant.
Non reconnaissance d'un travail de qualité par les collègues.	Sentiment d'être exploité.	

### ⊕ MANQUE DE LEADERSHIP (CLARTE, PILOTAGE DU CHANGEMENT...)

Existants	Exacerbés	COVID-19
	Défaut de soutien de l'encadrement.	
	Demandes, injonctions paradoxales.	
	Consignes peu claires, organisation non claire.	

## > CONFLITS DE VALEURS

### ⊕ CONFLITS ETHIQUES

Existants	Exacerbés	COVID-19
	Conflit de valeur entre valeurs personnelles et institutionnelles.	Sentiment d'inégalité, d'injustice dans les prises en charge.

### ⊕ QUALITE EMPECHEE

Existants	Exacerbés	COVID-19
	Sentiment de ne pas pouvoir faire / avoir les moyens de faire un travail de qualité.	

## > INSECURITE DE L'EMPLOI

### ⊕ ABSENCE DE SECURITE DE L'EMPLOI ET DU SALAIRE

Existants	Exacerbés	COVID-19
Sentiment de devoir changer de métier dans l'avenir.		Remise en question de son poste, du fait de pouvoir encore exercer son métier.
CDD, contrats aidés, temps partiels non choisis...		

### ⊕ INSOUTENABILITE DU TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
Situation de lassitude.	Situation d'usure professionnelle.	
Peu de solutions de reclassement en cas d'inaptitude (même partielle).		

## RPS POUR LES DIRECTIONS ET ENCADRANTS

### > EXIGENCES DU TRAVAIL

#### ⊕ QUANTITE DE TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
Forte implication personnelle, le salarié finira le travail avant de s'en aller.	Sur-sollicitation par le personnel.	Epuisement dû à l'augmentation des horaires de travail.
	Forte charge de travail liée aux financements et aux affectifs.	

#### ⊕ PRESSION TEMPORELLE AU TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
Forte implication personnelle, le salarié voudra terminer son travail malgré l'importante charge.	Sur-sollicitation (partenaires, professionnels terrain, usagers, proches et aidants).	
	Interruptions fréquentes des tâches.	
	Mauvaise répartition de la charge de travail.	
	Pression due aux rendus concernant l'organisation à mettre en place, la gestion du personnel...	
	Forte implication du personnel qui ne voudra pas laisser aux collègues une charge de travail supplémentaire.	

#### ⊕ COMPLEXITE DU TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
Prise en compte du projet institutionnel, de la réglementation et des RBPP, mais également des politiques territoriales et des orientations de la gouvernance.	Actions / décisions engageant la responsabilité de la personne.	Ignorance dans les réponses à apporter dans l'accompagnement.
	Gestion de situations complexes.	
	Demandes en contradiction avec les bonnes pratiques ou les missions de la structure.	Sentiment d'impuissance.
	Décisions à prendre entre qualité d'accompagnement, droits et obligations, sécurité de l'utilisateur et du personnel...	



### ⊕ DIFFICULTES DE CONCILIATION VIE PERSONNELLE / PROFESSIONNELLE

Existants	Exacerbés	COVID-19
	Forte implication personnelle dans le travail, avec la réalisation de tâches hors du temps de travail (gestion de problématiques, prise de décisions...).	Peur de contaminer le cercle familial.
	Forte implication du personnel liée au métier.	Peur de contaminer son lieu de travail depuis son domicile.
	Astreintes et sur-sollicitations.	

## > EXIGENCES EMOTIONNELLES

### ⊕ RELATIONS AU PUBLIC

Existants	Exacerbés	COVID-19
	Forte implication personnelle et émotionnelle du personnel dans ses missions.	Pression des familles d'utilisateurs pour le maintien des liens.
	Rapprochement et liens étroits avec les usagers.	
	Forte implication du personnel liée au métier.	

### ⊕ EMPATHIE, CONTACT AVEC A LA SOUFFRANCE

Existants	Exacerbés	COVID-19
Travail avec des personnes âgées / handicapées, malades, dont la santé se dégrade.	Confrontation à la désorientation, à l'incompréhension...	Gestion de la peur de l'autre, et de sa propre peur.
	Confrontation à la mort.	
	Confrontation à des personnes en souffrance.	
	Accompagnement à la gestion des difficultés des autres.	

## ⊕ TENSIONS AVEC LE PUBLIC

Existants	Exacerbés	COVID-19
Confrontation aux troubles du comportement, à de la violence avec les usagers.	Confrontation, situation conflictuelle avec les proches et familles, dans le déni ou non.	Tension avec les proches du fait du risque de contamination, de n'être que peu présent (du fait de la sur-sollicitation au travail)...

## ⊕ DEVOIR CACHER SES EMOTIONS

Existants	Exacerbés	COVID-19
	Fort implication personnelle et émotionnelle du personnel dans ses missions.	Gestion de sa propre peur.
	Être systématiquement à l'écoute, en empathie, en toute bienveillance...	
	Demande d'avoir une posture professionnelle.	
	Bienveillance, bienveillance, Humanité...	
	Juste distance / proximité professionnelle.	

## ⊕ PEUR AU TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
Dans le cadre de relations conflictuelles avec des proches, du personnel...		Peur d'être contaminé.
		Peur de contaminer ses collègues ou les usagers.

## > AUTONOMIE ET MARGE DE MANŒUVRE

### ⊕ MANQUE D'AUTONOMIE PROCEDURALE

Existants	Exacerbés	COVID-19
Nécessité d'application des directives de la gouvernance.	Travail interrompu par des sollicitations et urgences à gérer.	
	Obligations réglementaires, RBPP, procédures, protocoles, traçabilités, contrôles.	

### ⊕ IMPREVISIBILITE DU TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
Absence de fiche de tâches « type » due au poste.	Ne pas connaître à l'avance ce qu'on va faire et quand on va le faire.	Evolution des consignes dans la gestion de crise (gouvernement, ARS...).
	Gestion continue de l'urgence.	Imprévisibilité de la fin de la situation de crise.

### ⊕ MANQUE D'UTILISATION ET DE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES

Existants	Exacerbés	COVID-19
Peu de partages d'expériences.		
Manque de formations adaptées.		

### ⊕ PARTICIPATION ET REPRESENTATION

Existants	Exacerbés	COVID-19
Manque de concertation lors de la prise de décision par la gouvernance.	Sentiment d'être isolé.	

## > RAPPORTS SOCIAUX ET RELATIONS AU TRAVAIL

### ⊕ SOUTIEN SOCIAL AU TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
Relations non cordiales avec le personnel.	Manque de soutien de la gouvernance.	
Relations non amicales avec les pairs.	Parole du salarié ignorée par sa gouvernance.	
Manque de soutien des pairs.	Manque d'espaces de dialogues et d'échanges entre collègues sur le travail.	

### ⊕ VIOLENCE AU TRAVAIL

Existants	Exacerbés	COVID-19
Atteinte dégradante par une tierce personne.	Agressions verbales, injures, menaces.	
	Comportement méprisant de la part de tierces personnes.	
	Déni de la qualité du travail réalisé.	
	Remise en cause des décisions et positionnements par le personnel, les usagers et proches, les partenaires, ou la hiérarchie.	

### ⊕ MANQUE DE RECONNAISSANCE

Existants	Exacerbés	COVID-19
Non connaissance des missions par les partenaires.	Sentiment d'être inutile.	Sentiment de colère suite à une sur-reconnaissance de la part de la population extérieure, des politiques... qui ne se souciaient pas forcément de la situation avant la crise.
	Non reconnaissance d'un travail de qualité par ses pairs, la hiérarchie.	Sentiment de colère suite à une sur-reconnaissance de la part de la hiérarchie, s'il n'y en avait pas réellement auparavant.

⊕ **MANQUE DE LEADERSHIP (CLARTE, PILOTAGE DU CHANGEMENT...)**

Existants	Exacerbés	COVID-19
	Défaut de soutien de la hiérarchie.	
	Demandes, injonctions paradoxales.	
	Objectifs peu clairs.	

> **CONFLITS DE VALEURS**

⊕ **CONFLITS ETHIQUES**

Existants	Exacerbés	COVID-19
	Conflit de valeur entre valeurs personnelles et institutionnelles.	Sentiment d'inégalité, d'injustice dans les prises en charge.

⊕ **QUALITE EMPECHEE**

Existants	Exacerbés	COVID-19
	Sentiment de ne pas pouvoir faire / avoir les moyens de faire un travail de qualité.	

> **INSECURITE DE L'EMPLOI**

⊕ **ABSENCE DE SECURITE DE L'EMPLOI ET DU SALAIRE**

Existants	Exacerbés	COVID-19
Sentiment de devoir changer de métier dans l'avenir.		

⊕ **INSOUTENABILITE DU TRAVAIL**

Existants	Exacerbés	COVID-19
Situation de lassitude.	Situation d'usure professionnelle.	
	Poursuites du fait des décisions prises dans la gestion au quotidien (et de la crise).	



# AGIR SUR LES RPS

## ANALYSER LES RPS

Afin de vous aider à identifier des solutions, nous vous proposons d'analyser ces risques spécifiquement par rapport à votre structure, tout en questionnant leur(s) provenance(s) et impact(s).

En Clinique de l'Activité, nous identifions 4 composantes / dimensions du métier, à partir desquelles vous pouvez mener votre analyse :

- ▶ La composante personnelle :
  - C'est le style de la personne, ce qui la compose, c'est son identité professionnelle.
  - Exemples : une hôtesse d'accueil avenante ; quelqu'un de timide qui n'ose pas prendre la parole en réunion ; une personne désordonnée ou au contraire qui range toutes ses affaires sur son bureau...
- ▶ La composante interpersonnelle :
  - C'est tout ce qui touche aux relations avec les autres, à la communication, à l'échange... Discuter avec autrui ; je fais quelque chose avec mes ressources et les autres.
  - Exemples : Les temps de transmissions entre professionnels dans une structure sanitaire ou médico-sociale. Les passages de relais, les passations de consignes... Le groupe d'échange, d'écoute, de travail... (les temps institutionnels).
- ▶ La composante impersonnelle :
  - C'est le prescrit, ce que dicte l'organisation de travail.
  - Exemples : Modes opératoires, procédures, protocoles, processus, fiche de poste et de tâches...
- ▶ La composante transpersonnelle :
  - C'est le genre, c'est l'histoire du métier, sa représentation, ses valeurs communes à tous ceux qui l'exercent.
  - Exemples : Une infirmière ou une aide-soignante seront altruistes, attentionnées, au service de la personne... Un enseignant sera à l'écoute, aura envie de transmettre du savoir... Un travailleur dans le bâtiment est vu comme exerçant un métier difficile...

En analysant un risque psychosocial selon ces 4 dimensions, vous pourrez identifier des éléments d'actions à mettre en place pour les diminuer / les prévenir.

Par exemple, pour le risque « Sentiment de ne pas pouvoir faire / avoir les moyens de faire un travail de qualité » :

- ▶ Dimension personnelle : communiquer avec les salariés sur les modalités temporaires d'organisation, de fonctionnement, de moyens et matériels mobilisables.

- ▶ Dimension impersonnelle : revoir les procédures, protocoles, conduites à tenir afin de les adapter aux moyens et à l'organisation en place.
- ▶ Dimension interpersonnelle et transpersonnelle : organiser et permettre des temps d'échanges (mêmes courts, ces temps sont importants) entre professionnels pour qu'ils partagent leurs difficultés, les solutions ou ressources mobilisées...

## **S'APPUYER SUR D'AUTRES RESSOURCES**

Sans devenir expert du sujet, comme un psychologue du travail, vous pouvez d'ores et déjà identifier des actions simples et concrètes à mettre en place pour travailler, diminuer ou prévenir ces RPS.

Vous pouvez vous appuyer sur la médecine du travail, ou sur la CARSAT (en contactant votre contrôleur sécurité référent) pour travailler ce genre de risques.

Vous pouvez également faire appel un professionnel spécialisé en souffrance au travail qui travaillera davantage au niveau individuel (<https://annuaire.souffrance-et-travail.com/>).

Enfin, des numéros d'urgence ont été mis en place et sont à disposition des salariés, directions, encadrements.

- ▶ Pour une information générale et des questions relatives au COVID-19, contactez le numéro vert qui répond aux questions sur le nouveau coronavirus (SARS-CoV-2, Covid-19) ouvert 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 : 0 800 130 000.
- ▶ Pour un accompagnement individuel, parfois nécessaire pour soutenir les salariés, cadres, directeurs, en complément du travail mené en collectif, il est possible de :
  - ⊕ Contacter le numéro gratuit (plateforme de soutien psychologique) mis à disposition des professionnels de santé, qui vise à « pallier les situations d'isolement professionnel ». Il est ouvert 7 jours sur 7, de 8 heures à minuit : 0 800 73 09 58.
  - ⊕ Contacter d'autres plateformes, mises en place à l'initiative d'associations ou établissements comme par exemple :
    - La Fondation Bon Sauveur qui propose un soutien psychologique par 6 psychologues cliniciens qui répondent gratuitement 7 jours sur 7 de 9h à 17h : 02 96 12 12 25.
    - L'Association Soins aux Professionnels en Santé (Paris) propose un dispositif d'aide et d'accompagnement psychologique via :
      - ⊖ Un numéro vert : 0 805 23 23 36
      - ⊖ Des téléconsultations de psychologues, médecins généralistes, psychiatres via le Réseau National du Risque Psychosocial.
      - ⊖ Soutien apporté (professionnels en région parisienne) par la Cellule d'Urgence Médico-Psychologique du SAMU de Paris via une plateforme téléphonique ouverte du lundi au vendredi de 9h30 à 18h : 01 42 34 78 78.

Nous pouvons également vous apporter notre aide selon vos besoins et la situation que vous rencontrez.

Comme précisé en introduction, nous ferons évoluer ce guide (dans une prochaine version) afin de vous aider dans la préparation et la gestion de l'après-crise Covid-19.

# REFERENCES

**Guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique** ; Ministère de la réforme de l'état, de la décentralisation et de la fonction publique ; Edition 2014

**« Crise du collectif » et déficit d'histoire : apports de travaux sur le groupe et le collectif de travail** ; Dominique Lhuillier et Malika Litim ; ERES « Connexions » 2010/2 n°94 – pages 149 à 173 ; ISSN 0337

**La « clinique de l'activité » : une démarche réflexive et développementale de professionnels.** Un terrain parmi d'autres : les professeurs de mathématiques en collège  
Danielle Ruelland-Roger Équipe de clinique de l'activité Centre de Recherche sur le Travail et le Développement. EA 4132. Conservatoire National des Arts et Métiers

**Clot Yves, « Clinique du travail et clinique de l'activité », *Nouvelle revue de psychosociologie*, 2006/1 (n° 1), p. 165-177.** DOI : 10.3917/nrp.001.0165. URL : <https://www.cairn.info/revue-nouvelle-revue-de-psychosociologie-2006-1-page-165.htm>

**Chabrol Henri, « Les mécanismes de défense », *Recherche en soins infirmiers*, 2005/3 (N° 82), p. 31-42.** DOI : 10.3917/rsi.082.0031. URL : <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2005-3-page-31.htm>

<https://www.souffrance-et-travail.com/infos-utiles/questions-importantes/pathologies-de-surcharge/>

# AUTEURS

Nom	Situation	Société	Email
Thomas Barras	Consultant	AM Consultants	Thomas.barras@am-consultant.fr
Simon Bachelet	Consultant	AM Consultants	Simon.bachelet@am-consultant.fr
Marie-Odile Bleuse	Assistante sociale du travail Formatrice Consultante	SSTRN / GHICL IRTS de Loos AM Consultants Nord	mo.bleuse@gmail.com

# CONTRIBUTEURS

Nom	Situation	Société
Sophie Vandecaveye	Chargée de développement en Action Sociale Vieillesse	CARSAT
Charlotte Froment	Chargée de projet et animation du réseau territorial	UDAPEI 59
Charles Crouzat	Facilitateur du développement humain	RHE'Cap



### NOS AGENCES

AM Consultants Ouest

20 rue de champagne

44 700 Orvault

06.63.64.28.24.

AM Consultants Nord

149 Bis rue de Roubaix

59 420 Mouvaux

06.84.44.81.71.

**contact@am-consultant.fr**

**www.am-consultant.fr**



Personnalisation  
Reconnaissance  
Evaluation ERRD  
Adaptation  
Handicap  
EPRDARS PPI  
Partenariat  
Solution  
Pertinence  
Financement  
Social  
Projet  
Aidant  
Réseau  
Audit Conseil  
Orientation  
Formation  
Départemental  
Conformité Qualité  
Sens  
Sensibilisation  
Développement Stratégie  
Fonctionnement