



IFROSS

**Institut de Formation et de Recherche
sur les Organisations Sanitaires et Sociales
et leurs réseaux**



**Université Jean Moulin Lyon 3
Faculté de Droit**

L'évaluation des risques professionnels en structure médico-sociale : une opportunité managériale

**Exemple de l'élaboration du Document
unique des risques professionnels au
SESVAD APF de Villeurbanne**

**Rapport
pour le Diplôme de
Master Droit, Economie, Gestion,
Mention « Droit et Management des Organisations Sanitaires et sociales »
Spécialité « Juriste Manager des Structures Sanitaires et Sociales »**

1^e année

— Septembre 2012 —

Andréa JARRY

**Tuteur IFROSS :
M. Christophe PASCAL**

**Responsable de stage :
Mme Anne ENSELME**

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier :

Mme Anne Enselme, directrice du SESVAD APF de Villeurbanne qui m'a offert l'opportunité d'intégrer sa structure et son équipe. Je la remercie également pour ses précieux conseils et l'intérêt porté à mon travail.

M. Jérôme Prely, adjoint de direction, qui m'a guidée pendant ce stage. Par sa pédagogie et sa disponibilité, il m'a permis d'évoluer à mon rythme et de trouver mes marques.

Toute l'équipe du SESVAD, sans qui cette expérience n'aurait pas été la même.

SOMMAIRE

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCTION..... | 1 |
| 1. Présentation de la structure d'accueil et du contexte du stage..... | 3 |
| 1.1 Présentation de la structure d'accueil | 3 |
| 1.1.1 L'APF, Association des Paralysés de France..... | 3 |
| 1.1.2 SESVAD APF de Villeurbanne..... | 5 |
| 1.2 Contexte du stage et missions confiées..... | 9 |
| 1.2.1 Un stage s'inscrivant dans un contexte de changements organisationnels et structurels | 9 |
| 1.2.2 Des missions s'inscrivant dans une démarche d'amélioration continue de la qualité..... | 11 |
| 2. L'Elaboration du document unique : d'une démarche nécessaire à une opportunité managériale au SESVAD APF de Villeurbanne | 15 |
| 2.1 Répondre à une obligation juridique..... | 15 |
| 2.1.1 L'évaluation des risques professionnels : une obligation renforcée par le document unique | 15 |
| 2.1.2 Etat des lieux au SESVAD au regard de cette obligation | 20 |
| 2.2 ... en construisant un outil de management | 24 |
| 2.2.1 La préparation de la démarche d'évaluation..... | 24 |
| 2.2.2 L'évaluation des risques professionnels : la méthode utilisée | 26 |
| 2.2.3 Apports et bilan de la démarche..... | 32 |
| 3. Structurer une démarche durable de prévention des risques professionnels au SESVAD..... | 36 |
| 3.1 Assurer la continuité de la démarche | 36 |
| 3.1.1 L'obligation de mise à jour du DUERP et sa finalité | 36 |
| 3.1.2 Evaluer et ajuster la démarche mise en œuvre | 38 |
| 3.2 Intégrer la prévention au projet et au fonctionnement quotidien de la structure : actions possibles..... | 42 |
| 3.2.1 Développer la communication sur la santé et la sécurité au travail. | 42 |
| 3.2.2 Valoriser la démarche auprès des instances et des usagers..... | 43 |
| 3.2.3 Mettre en œuvre les dispositions du récent accord d'entreprise APF | 44 |
| CONCLUSION | 46 |
| BIBLIOGRAPHIE..... | 47 |
| TABLES DES ILLUSTRATIONS..... | 48 |
| TABLE DE MATIERES..... | 49 |
| SOMMAIRE DES ANNEXES..... | 53 |

INTRODUCTION

Après plusieurs mois de formation à l'IFROSS dans le cadre du Master 1 (Droit et Management des Organisations Sanitaires et sociales spécialité Juriste Manager des Structures Sanitaires et Sociales), le fait de m'orienter vers une structure médico-sociale pour mon stage de fin d'études m'est rapidement apparu comme la meilleure voie à suivre.

Tout particulièrement intéressée par les problématiques liées à l'accompagnement d'un public vulnérable, je désirais acquérir des connaissances en management, domaine qui m'était alors inconnu dans la pratique et qui était en grande partie à l'origine de ma reprise d'études. C'est à partir de cette réflexion que je me suis tournée vers l'APF (Association des Paralysés de France), synonyme pour moi de valeurs fortes et de projets innovants et que j'ai pu intégrer pour une durée de cinq mois, la direction du SESVAD APF de Villeurbanne.

Les structures médico-sociales subissent des bouleversements importants depuis ces dernières années. Pour poursuivre leur activité, il leur faut s'adapter aux changements imposés par la législation et par conséquent par les financeurs de ces établissements, en justifiant du service rendu.

Au-delà de l'avancée pour les droits des usagers et des apports indéniables en termes de qualité des prestations fournies, ces évolutions ont profondément modifié le travail des professionnels, par nature déjà exigeant en termes physique et relationnel.

Les salariés voient leur travail changer : la façon dont il est organisé comme les conditions de sa réalisation. Le dirigeant, quant à lui, doit impulser le changement, faire évoluer les pratiques professionnelles tout en garantissant en parallèle le bien-être de ses salariés. Il doit en effet prévenir toute atteinte à leur santé physique ou mentale en organisant la gestion des risques professionnels au sein de son établissement. Mais que faut-il entendre par là ?

L'évolution de la réglementation, de plus en plus exigeante en la matière oblige désormais le directeur à procéder à une évaluation de tous les risques professionnels auxquels sont confrontés les salariés et à formaliser cette évaluation dans un Document unique.

Cette analyse doit prendre en compte les différents aspects de l'activité des salariés, tels que les contraintes physiques, la charge émotionnelle et notamment l'impact des changements et réorganisations du secteur sur les professionnels. Elle a pour finalité la mise en œuvre d'actions de prévention.

J'ai été chargée en tant que stagiaire de direction au SESVAD APF de Villeurbanne, de piloter la démarche d'évaluation des risques professionnels et de mettre en place le Document unique. J'ai pu constater dans la pratique que si cette démarche pouvait s'avérer contraignante, elle comportait néanmoins d'importants enjeux humains, économiques et managériaux pour la structure et pour les salariés.

Ainsi il m'a semblé pertinent de me demander comment faire de cette obligation juridique un outil de management pour le dirigeant et par la même une opportunité d'améliorer durablement la santé et la sécurité des salariés.

Pour répondre à cette question, je propose dans une première partie, et ce comme il convient, une présentation de la structure d'accueil et du contexte du stage.

Le SESVAD APF de Villeurbanne est une structure en pleine évolution qui tente de s'adapter aux mutations profondes du secteur tout en développant sans relâche de nouveaux projets (1.1). C'est par conséquent dans un contexte de changements importants que se sont inscrits mon stage et ma mission (1.2)

La deuxième partie de ce rapport fait l'objet dans un premier temps d'une présentation succincte de l'obligation d'évaluation des risques professionnels, renforcée avec le temps et d'un état des lieux de la structure au regard de cette obligation (2.1)

Puis, dans un second temps je présenterai les étapes de l'élaboration du document unique au SESVAD, la méthode et les outils utilisés et les apports de la démarche pour la structure et ses salariés. (2.2)

Enfin, assurer la continuité de la démarche et son amélioration continue reste un défi majeur pour la structure. A cette fin, il semble intéressant de proposer certains ajustements pour les mises à jour futures du Document unique. (3.1)

En parallèle, la pérennité de la démarche peut être facilitée par des actions au quotidien. En effet, pour que l'amélioration des conditions de travail soit réelle, une véritable politique de prévention doit être mise en place, impliquant la participation des salariés et l'engagement de la direction dans un projet à long terme. (3.2)

1. Présentation de la structure d'accueil et du contexte du stage

Le SESVAD de Villeurbanne (SErVICES Spécialisés pour une Vie Autonome à Domicile), est une structure gérée par l'A.P.F (Association des Paralysés de France), mouvement revendicatif et association gestionnaire d'établissements. Destiné à accompagner des personnes en situation de handicap vers l'autonomie, le SESVAD a été marqué par des évolutions importantes ces dernières années (1.1). Il connaît aujourd'hui encore de nombreux changements, organisationnels comme structurels. C'est dans ce contexte que s'est inscrit mon stage avec des missions s'articulant pour la plupart autour de problématiques liées à la qualité (1.2).

1.1 Présentation de la structure d'accueil

Géré par l'APF, le SESVAD de Villeurbanne, est aujourd'hui composé de cinq services permettant un accompagnement personnalisé et complémentaire de la personne en situation de handicap moteur.

1.1.1 L'APF, Association des Paralysés de France

L'association des Paralysés de France est à la fois un mouvement revendicatif et une association de gestion de services et d'établissements médico-sociaux qui s'appuient sur une charte et un projet associatif communs.

1.1.1.1 Un mouvement revendicatif

L'APF a été créé en 1933 par la volonté de quatre jeunes gens atteints par la poliomyélite, et révoltés contre l'exclusion dont ils étaient victimes.

Reconnue d'utilité publique en 1945, c'est un mouvement national de défense et de représentation des personnes atteintes de déficience motrice (avec ou sans troubles associés) et de leur famille. La vocation première de l'APF est de tout faire pour que chacune des personnes en situation de handicap vive sa citoyenneté au quotidien, en choisissant librement son mode de vie. Elle affirme clairement la primauté de la personne dans sa charte associative : « L'Être humain ne peut être réduit à son handicap ou à sa maladie quels qu'ils soient. (...) La personne handicapée exerce ses responsabilités dans

la société : elle a le choix et la maîtrise de son existence. »¹

Présente partout en France, aux niveaux local, départemental, régional et national, l'APF milite à la fois auprès des pouvoirs publics (encore très récemment lors de la dernière grande conférence sociale du 9 et 10 juillet 2012), mais aussi auprès de la population et des instances européennes pour défendre les droits des personnes en situation de handicap et de leur famille. Son objectif est de leur permettre d'être des citoyens à part entière, actifs et reconnus, dans tous les domaines de la société.

L'APF n'est pas seulement un mouvement revendicatif. C'est aussi une association qui s'est développée dans une logique publique de gestion de services, d'établissements médico-sociaux et d'entreprises adaptées.

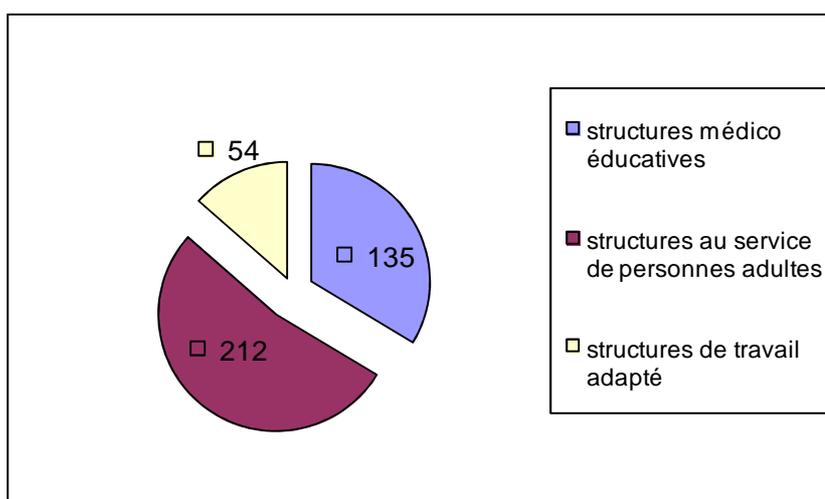
1.1.1.2 Une association gestionnaire d'établissements

L'APF gère des services et des établissements médico-sociaux ainsi que des entreprises adaptées. Trente mille personnes² en situation de handicap et leur famille bénéficient de ces services et de ces lieux d'accueil qui les accompagnent dans le choix de leur mode de vie : scolarité, formation professionnelle, emploi, vie à domicile ou en structure collective, accès aux loisirs et à la culture.

1.1.1.3 L'APF en quelques chiffres³

L'APF gère 401 services et établissements financés par l'Etat, les organismes de sécurité sociale ou les collectivités territoriales.

Figure 1 : Répartition des établissements gérés par l'APF en fonction de leur activité



Les acteurs de l'APF regroupent des donateurs, des adhérents, des bénévoles et des

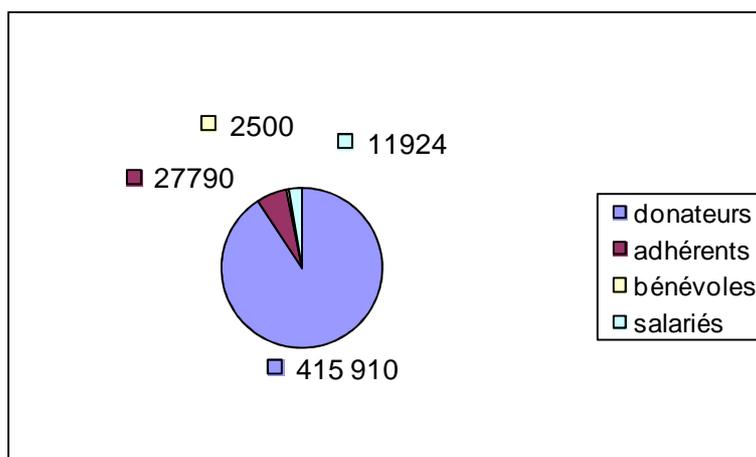
¹ Citation issue de la charte de l'Association des Paralysés de France

² Chiffres APF au 31 décembre 2010

³ Chiffres APF au 31 décembre 2010

salariés (travaillant au siège, dans les délégations et les structures gérées par l'APF).

Figure 2 : Répartition des acteurs de l'APF



1.1.2 SESVAD APF de Villeurbanne

Le SESVAD de Villeurbanne, a connu des transformations importantes ces dernières années, lui permettant de proposer aujourd'hui une « Palette de services susceptibles d'être utilisés en tout ou partie, en complémentarité les uns des autres »⁴.

1.1.2.1 Une histoire marquée par des évolutions importantes

A son origine, le service départemental de l'APF était composé exclusivement d'assistants sociaux. Ils avaient une mission d'accueil, d'information et de conseil (sous forme d'interventions individuelles) auprès des personnes en situation de handicap moteur sur tout le département. Peu à peu, le service social s'est doté de professionnels spécialisés comme les ergothérapeutes, apportant leur savoir-faire en matière de réadaptation et de compensation du handicap.

A partir de 1994, l'APF a développé sur le plan national, des Equipes Spécialisées pour une Vie Autonome à Domicile (ESVAD) et ce, dans une cinquantaine de départements dont le Rhône.

L'ESVAD du Rhône a été créé le 1^{er} janvier 1998 et fut gérée par la délégation départementale APF jusqu'en 2005, date à laquelle elle s'est transformée en SESVAD, services autonomisés administrativement et financièrement de la délégation du Rhône de l'APF et financés en totalité par le Conseil général et l'assurance maladie, sous tutelle de la DDASS devenue aujourd'hui l'agence régionale de santé (ARS).

A partir de ce moment-là, le SESVAD a connu un essor particulièrement important. Sous

⁴ Extrait du projet de service du SESVAD

l'impulsion d'une directrice (de formation initiale d'assistante sociale et ayant passé le CAFDES), les services et le nombre de professionnels ont augmenté d'année en année, aujourd'hui regroupés sur un seul et même site.

1.1.2.2 Des services complémentaires pour une prise en charge de l'utilisateur dans sa globalité

Le SESVAD comprend en janvier 2012 cinq services complémentaires les uns des autres et permettant une personnalisation de l'accompagnement et une prise en compte globale des besoins de l'utilisateur.

1. Le SAMSAH (service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés)

Créé en 2005 (premier ouvert en France), le SAMSAH est le premier service du SESVAD, dont l'objectif est de permettre aux personnes en situation de handicap moteur et très dépendantes, de vivre à domicile en réalisant leurs projets, grâce à un accompagnement médico-social personnalisé et contractualisé.

Le SAMSAH s'adresse à 20 adultes âgés de plus de 20 ans dont la déficience motrice est prédominante, et non liée à l'âge, domiciliés sur Villeurbanne, arrondissements lyonnais et communes limitrophes.

L'équipe du SAMSAH comprend un médecin coordinateur, une infirmière coordinatrice, un infirmier, des aides-soignants, un ergothérapeute, deux accompagnants sociaux et une psychologue.

2. Le SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale)

Créé en 2006, le SAVS du SESVAD s'adresse à 40 adultes âgés de plus de 20 ans (ou de 18 avec dérogation), dont la déficience motrice est prédominante, et non liée au vieillissement, domiciliés sur Villeurbanne, arrondissements lyonnais et communes limitrophes.

L'accompagnement proposé par le SAVS a pour finalité de définir et de réaliser les projets de la personne en situation de handicap, en choisissant des moyens de compensation (aides techniques, humaines) et en engageant des démarches d'insertion sociale.

L'équipe du SAVS est aujourd'hui composée de quatre accompagnants sociaux, (terme regroupant le diplôme d'assistant social, Conseillère en Economie sociale et familiale et éducateurs spécialisés), d'une ergothérapeute et d'une psychologue.

3. L'habitat Service

« C'est une offre intermédiaire entre le domicile durable et l'établissement médico-social

et de fait, une véritable alternative à la vie en institution »⁵. Il s'adresse à 10 adultes âgés de plus de 20 ans (ou 18 avec dérogation) en situation de handicap avec une déficience motrice prédominante et non liée à l'âge et / ou cérébro-lésés, en recherche d'autonomie. L'Habitat service a pour vocation d'être un lieu d'étape, lieu de vie test, où est proposé un accompagnement social soutenu. L'intérêt réside dans le fait que les personnes sont placées dans des conditions très proches de la réalité d'une personne en situation de handicap moteur, vivant en appartement indépendant et confrontée à la vie quotidienne.

4. La GIN (Garde Itinérante de Nuit)

La création de la GIN en 2010 a permis de sécuriser encore plus le parcours domiciliaire de personnes en situation de handicap très dépendantes.

Ce dispositif vient couvrir les besoins d'un accompagnement de la personne pendant la nuit et s'adresse à des adultes âgés de plus de 18 ans, dépendants de soins et dont la déficience motrice est prédominante, non liée à l'âge, vivant à domicile sur Lyon, Villeurbanne et communes limitrophes.

L'équipe est constituée d'une infirmière coordinatrice et de 4 aides-soignantes. Les prestations du service sont délivrées de 21h à 6h et consiste en :

- des interventions programmées qui peuvent être régulières ou exceptionnelles, (permettant de respecter les rythmes de vie de la personne qui n'est plus dans l'obligation de se coucher tôt...)

- des interventions non programmées suite à un évènement imprévisible (chutes déclenchées par un appel direct de la personne...)

5. Les fenottes⁶

Ce service expérimental, sous gestion propre APF, a rejoint le dispositif du SESVAD en mai 2011, en proposant un accompagnement global des aidants familiaux de personnes en situations de handicap sur le département du Rhône.

Le principe est le suivant : une personne se déplace au domicile d'une famille pour remplacer l'aidant qui souhaite disposer de quelques heures ou quelques jours pour souffler. Le répit n'est pas la seule forme de soutien que propose le service. Des formations mensuelles sur des thèmes variés (démarches juridiques et administratives, ergothérapie, relation aidant / aidé...), un groupe de parole ainsi qu'un groupe de relaxation (tous les trois gratuits) viennent compléter ce dispositif. Enfin, la psychologue du SESVAD peut proposer un soutien psychologique individuel pour les aidants faisant appel aux Fenottes. Le service s'adresse aux aidants de personnes atteintes de tout type

⁵ Extrait du projet de service du SESVAD

⁶ nom tiré du parler lyonnais : les fenottes (la fenotte étant la compagne du gone, mot désignant le garçon)

de handicap, vivant à domicile et âgées d'au moins 4 ans, sans limite d'âge (si le handicap s'est déclaré avant 60 ans). Son secteur d'intervention est pour l'instant limité au Grand Lyon et devrait être étendu à l'ensemble du Département du Rhône.

1.1.2.3 Evolution de la structure en quelques chiffres

La création de nouveaux services a eu comme corollaire une augmentation importante de l'effectif du SESVAD. Composé de 21 salariés en 2005, ils sont aujourd'hui 35.⁷

Le budget du SESVAD a également été augmenté en conséquence. De 900 000 euros en 2005, il est aujourd'hui, tous services confondus de 1 700 000 euros.⁸

Figure 4 : Evolution de l'effectif entre 2005 et 2012

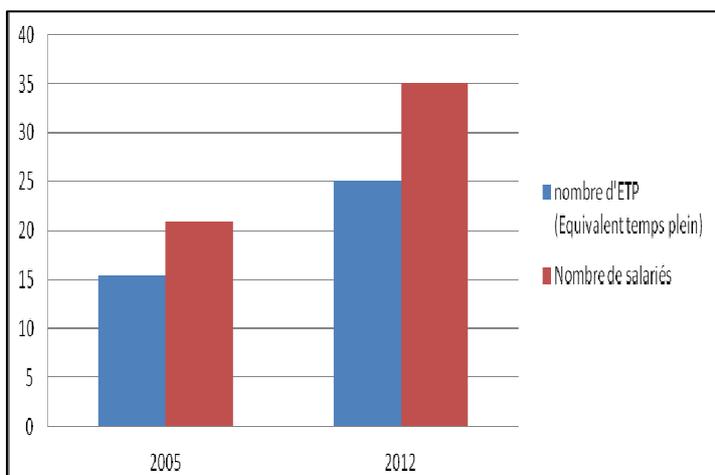


Figure 3 : Evolution du budget entre 2005 et 2012

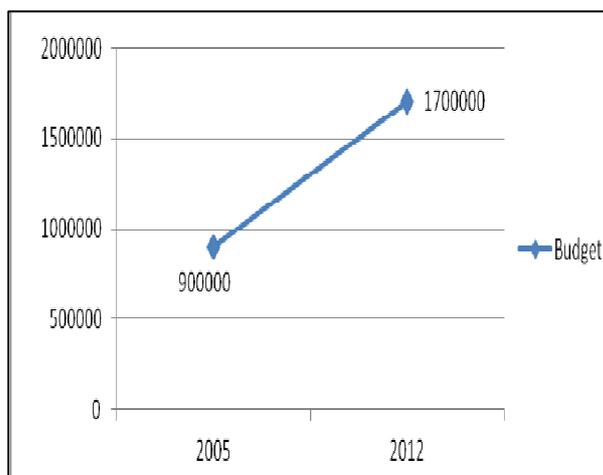
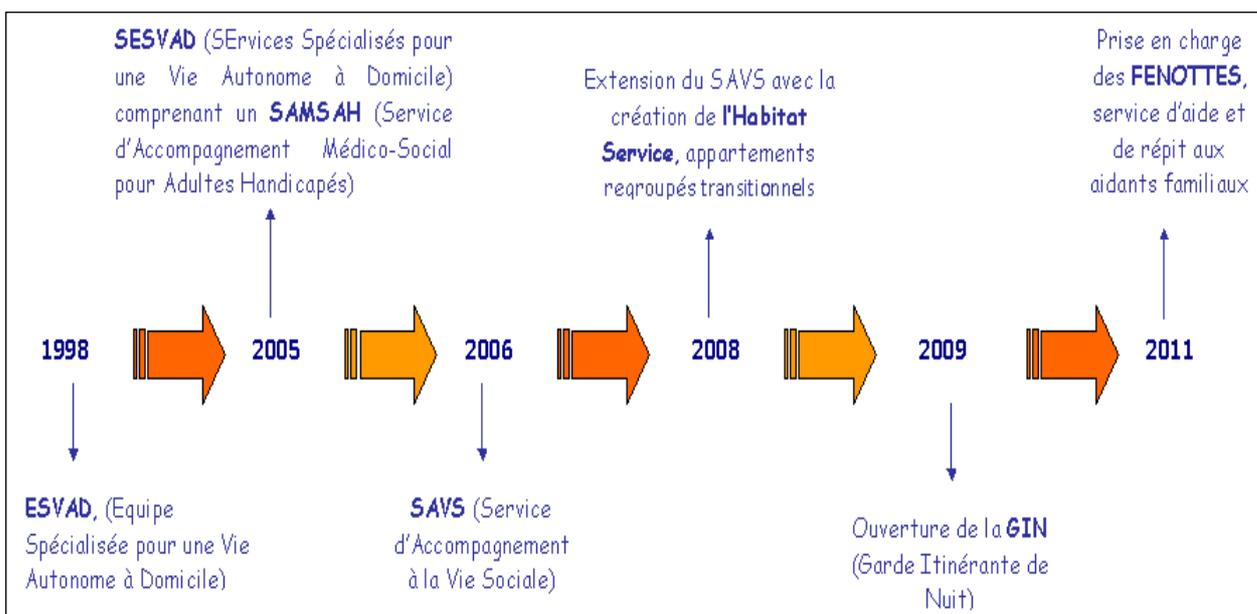


Figure 5 : Chronologie Récapitulative du SESVAD



⁷ Données recueillies dans les différents rapports d'activité du SESVAD

⁸ Données recueillies dans les différentes enquêtes sociales du SESVAD

1.2 Contexte du stage et missions confiées

Nous l'avons vu, l'histoire du SESVAD a été marquée par de nombreux bouleversements. Les mutations du secteur, la croissance constante du dispositif, la réunion de tous les services sur un seul et même site, a nécessité de la part des salariés (surtout de ceux présents depuis le début) et de la direction, de s'adapter rapidement aux nouvelles conditions de travail.

Aujourd'hui encore, le SESVAD s'inscrit dans une dynamique de changement avec de nombreux projets en cours de réalisation et des actions menées au quotidien dans le cadre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité.

1.2.1 Un stage s'inscrivant dans un contexte de changements organisationnels et structurels

Plusieurs projets pilotés par la direction du SESVAD, ont nécessité de par leur ampleur, une réorganisation en interne

1.2.1.1 Des projets divers en cours de réalisation

1. *Le projet de transformation du foyer de Saint Genis Laval*

La direction du SESVAD assure depuis fin 2011 l'intérim de direction d'une autre structure APF : les Logements-Foyer de Saint Genis Laval.

En dehors de la gestion courante de la structure, la direction du SESVAD a très vite été confrontée à une problématique de taille : faire évoluer cette structure, sous régime dérogatoire et hors cadre réglementaire.

Les logements foyer se composent de 16 logements répartis dans différents immeubles proches et d'un service d'auxiliaires de vie. Le dispositif est aujourd'hui inadapté et ce, pour les raisons suivantes :

- Les logements sont non conformes à la réglementation incendie imposée aux établissements recevant du public (ERP).

- Les usagers sont sous-locataires de leur logement. Ils perçoivent l'intégralité de leurs ressources en réduisant une participation au fonctionnement de l'établissement à hauteur de 35% de leurs allocations ou pensions. Ce fonctionnement dérogatoire est aujourd'hui inapplicable pour les titulaires de la Prestation de Compensation du Handicap

La réflexion de la direction du SESVAD concernant l'évolution des Logements Foyer de St Genis Laval l'a conduit à envisager la création d'un dispositif de Services Spécialisés pour une Vie Autonome à Domicile sur le secteur. Complémentaires, interactifs et

mutualisés avec le SESVAD de Villeurbanne, ces services développeront à terme, de façon progressive, le même accompagnement pour personnes adultes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésées sur le secteur Sud-ouest de l'agglomération lyonnaise, que sur le secteur Est actuellement.

2. La coordination du CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens)

Les services et établissements sont incités à s'engager dans des procédures de regroupement et de contractualisation avec le financeur. Les établissements et services de l'APF dans le département ont décidé de se regrouper et de « mettre sur la table » l'ensemble des moyens alloués par le département du Rhône.

Le 25 mai 2009, l'APF a signé un CPOM avec le conseil général pour une période de trois ans (2009-2011) qui a été renouvelé avec de nouvelles conditions le 26 avril 2012 pour la période 2012-2014.

La coordination de ce nouveau CPOM est assurée du côté de l'APF par la Directrice du SESVAD de Villeurbanne, qui devient l'interlocutrice privilégiée au Conseil Général pour l'APF.

Cette nouvelle mission implique pour la Directrice du SESVAD l'animation des réunions trimestrielles avec les directeurs des autres structures APF du département.

Dans cette optique, chaque structure transmet, avant les réunions sa situation financière à la direction du SESVAD pour consolidation.

3. L'ouverture d'un SSIAD en 2013

L'ouverture d'un SSIAD (Service de soins infirmiers à domicile) est également prévue pour le début de l'année 2013. Le but de ce service étant notamment de désengorger la file active du SAMSAH.

| Nombre de places | Financeur | Budget alloué | ETP ⁹ prévu |
|------------------|-----------|---------------|------------------------|
| 10 | ARS | 150 000 euros | 2,75 |

1.2.1.2 Une réorganisation nécessaire en interne

La multiplication des « chantiers » a eu pour effet d'augmenter considérablement la charge de travail de la directrice et de l'adjoint de direction étant notamment partagés

⁹ Equivalent temps plein

entre deux structures depuis fin 2011. Pour permettre de mener à bien tous ces projets, une réorganisation en interne était nécessaire. En pratique, cela s'est matérialisé par des responsabilités élargies pour l'adjoint de direction (auparavant attaché administratif) ainsi que par l'embauche de personnel administratif supplémentaire.

L'embauche d'une aide comptable sur un 0,5 ETP¹⁰ au SESVAD a ainsi permis à l'adjoint de direction d'être déchargé d'une partie de ses tâches comptables courantes et de pouvoir être présent une à deux journées par semaine au Foyer de Saint Genis, en complément de la directrice.

Compte tenu du projet de Saint Genis Laval et des besoins croissants en termes d'assistantat au SESVAD, une assistante de direction a également été embauchée en juin 2012 sur un temps plein réparti entre les deux structures. Son arrivée a renforcé la présence de l'équipe de direction aux Logements foyer, et a permis un meilleur relai des informations entre les deux structures.

Parallèlement à ces projets, la direction du SESVAD, doit organiser les nombreuses « actions qualité » en cours comme la mise en œuvre de l'évaluation interne, la préparation de l'évaluation externe, l'achèvement du projet de service, la formalisation d'une gestion des risques professionnels...

1.2.2 Des missions s'inscrivant dans une démarche d'amélioration continue de la qualité

En 2008, le SESVAD s'est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, volonté associative et affirmée par la direction générale de l'APF, en adéquation avec la loi 2002-2¹¹. La création d'un comité qualité (COQUA) ainsi que la nomination par la directrice d'une référente qualité a permis d'encadrer la démarche au sein de la structure. A l'issue de la première évaluation interne menée en 2008, des plans d'actions qualité (PAQ) ont été définis, regroupant des actions à mettre en place ou à améliorer. Stagiaire auprès de la direction, j'ai été intégrée au COQUA et j'ai pu, durant mes cinq mois de stage, prendre part à cette démarche en effectuant des tâches très variées.

1.2.2.1 Les outils d'accueil des nouveaux salariés

L'accueil d'un nouveau collaborateur est déterminant pour son intégration et son bien-être au travail. Soigner l'accueil, c'est aussi favoriser la socialisation du salarié en donnant une

¹⁰ Equivalent Temps plein

¹¹ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

information complète sur la structure, son organisation, ses valeurs, sa culture, son environnement et ses acteurs.

Ayant connu une croissance importante en termes d'effectif et un turnover significatif en 2011, le constat d'un manque d'outils pratiques à l'attention des nouveaux arrivants avait été fait au SESVAD.

La direction souhaitait formaliser une procédure d'accueil pouvant s'adapter à la grande diversité des professionnels. L'objectif était de leur fournir les informations nécessaires à leur arrivée, d'expliquer le contexte dans lequel allait s'inscrire leur action et par conséquent de développer leur sentiment d'appartenance à la structure. Une discussion avec les nouveaux salariés m'a tout d'abord permis de cibler quelles informations leur avaient manqué à leur arrivée. Puis, en concertation avec la direction, nous nous sommes mis d'accord sur l'élaboration de deux outils complémentaires : un feuillet d'accueil puis un classeur nouvel arrivant.

1. Feuillet d'accueil

Ce feuillet, à remettre au salarié lors de la signature de son contrat ou avant son entrée effective dans la structure a été pensé de façon à fournir les informations générales sur l'APF, le SESVAD et les règles de fonctionnement de l'établissement (obligations contractuelles, prévoyance et mutuelle, présence d'un délégué du personnel, mise à disposition d'une salle fermée pour les repas, de distributeurs de boissons...)

2. Le classeur nouvel arrivant

Le classeur « nouvel arrivant » est venu compléter ce feuillet. Composé d'un rapport d'étonnement, d'informations plus complètes sur l'APF et le SESVAD et de fiches pratiques, il fournit des informations variées au nouveau salarié.

- Le rapport d'étonnement¹²

Le principe est le suivant : le jour de son arrivée, le nouveau salarié est invité à remplir un rapport d'étonnement sur les points surprenants (positifs ou négatifs) de la structure et de l'accueil. L'analyse des remarques des nouveaux salariés permettra d'adapter les outils à l'avenir.

- Informations APF et SESVAD

Des informations sur l'APF, ses valeurs, sa charte et son projet associatif sont également apportées dans le classeur. Un listing des blogs APF à consulter est également mis à disposition. Pour le SESVAD, le salarié peut consulter les informations suivantes : une présentation succincte des services, du projet de service, ainsi que des informations sur

¹² Annexe 2 : Rapport d'étonnement

la démarche qualité et le CVS (Conseil de la vie sociale). Un espace presse, regroupant des articles divers sur le SESVAD est également consultable.

- Des fiches pratiques¹³

J'ai élaboré des fiches pratiques sur différents aspects juridiques ainsi que sur des règles de fonctionnement au SESVAD. Le salarié pourra notamment consulter des informations sur la convention collective applicable¹⁴ sur le règlement intérieur, la prise des congés, la journée de solidarité, les délégués du personnel...

1.2.2.2 Participation à la démarche d'évaluation Interne.

A mon arrivée, la direction du SESVAD, épaulée par la référente qualité était sur le point de lancer sa deuxième évaluation interne, sur la base d'un nouveau référentiel inter-associatif. La lecture du référentiel m'a permis de mieux cerner l'ampleur du travail à réaliser par les équipes et de comprendre pourquoi l'évaluation interne était programmée sur deux ans dans la structure.

Intégrée à un groupe de travail traitant notamment de la protection et de la sécurité, de la prévention et la gestion des risques, j'ai pu ainsi participer durant toute la durée de mon stage à la démarche d'évaluation interne et en cerner les enjeux et les difficultés pratiques pour une structure médico-sociale.

Cette démarche, comme elle a été pensée au SESVAD, nécessite en effet une réflexion collective et par conséquent l'implication et la motivation des salariés ainsi que des temps de rencontre réguliers et difficile à planifier.

La sollicitation des usagers et leur participation aux réunions de groupe est également à souligner. En effet, leur perception, notamment sur la qualité de l'accompagnement, et le respect de leurs droits est essentielle.

1.2.2.3 L'Elaboration du document unique des risques professionnels : mission principale du stage

L'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) au SESVAD ainsi qu'au Logements-Foyer de Saint Genis Laval a été la mission principale de mon stage.

J'ai décidé dans ce rapport de n'aborder que la démarche mise en place au SESVAD et ce pour les raisons suivantes :

¹³ Annexe 3 : Exemple de fiche pratique mis en place

¹⁴ La convention collective applicable au SESVAD est la Convention collective nationale des établissements privés d'hospitalisation, de soins, de cure et de garde à but non lucratif du 31 octobre 1951 (FEHAP)

Les logements foyer de Saint Genis Laval étant en pleine restructuration, il s'agissait plus d'y dresser un état des lieux des risques pour les salariés sans réellement pouvoir programmer des actions de prévention. En effet, les situations identifiées, allaient pour la plupart être modifiées « de fait » par la transformation du foyer. Si ce travail m'a également demandé du temps et a fait l'objet d'une concertation avec les salariés, la direction et la déléguée du personnel, il m'a semblé plus pertinent de me focaliser dans ce rapport sur la démarche mise en œuvre au SESVAD, plus complète et dont les effets sont pour certains, déjà visibles.

La démarche d'évaluation des risques professionnels au SESVAD a été mise en œuvre sur cinq mois, de l'identification des risques à l'élaboration du document unique et du programme d'actions. Cette initiative, portée par la direction, a nécessité pour moi de comprendre l'évolution et l'histoire de la structure, de faire des recherches importantes et une analyse approfondie des conditions de travail des salariés. Il m'a semblé pertinent d'articuler mon rapport autour des aspects pratiques de la mise en œuvre de la démarche d'évaluation (la méthode utilisée, les personnes impliquées, les freins et les ressources) et ses apports, mais également de me questionner sur les véritables enjeux de cette démarche pour la structure, et l'ensemble de ses salariés.

2. L'Elaboration du document unique : d'une démarche nécessaire à une opportunité managériale au SESVAD APF de Villeurbanne

Au-delà de la mise en conformité avec la législation en vigueur, l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels, peut constituer une opportunité managériale pour le directeur d'établissement. Cette observation est illustrée à travers l'expérience menée au SESVAD APF de Villeurbanne.

2.1 Répondre à une obligation juridique...

L'employeur doit assurer la santé et la sécurité de ses salariés. Cette responsabilité, qui est portée sur le terrain par le directeur d'établissement, se traduit notamment par l'évaluation des risques professionnels et sa retranscription dans un document unique.

2.1.1 L'évaluation des risques professionnels : une obligation renforcée par le document unique

L'évaluation des risques constitue l'un des premiers leviers de la démarche de prévention des risques professionnels au sein de l'établissement, sa finalité étant de dresser un diagnostic des facteurs de risques auxquels peuvent être exposés les salariés. Cette disposition est l'un des aspects novateurs introduits dans le droit français par la transposition des normes communautaires dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail.

2.1.1.1 Historique de l'obligation d'évaluation des risques

Dans les années 1990, la législation française entourant l'évaluation des risques professionnels a connu un essor, notamment sous l'influence du droit communautaire. La directive n°89/391/CEE du Conseil des Communautés Européennes du 12 juin 1989 dite « directive-cadre » définit les principes fondamentaux de la protection des travailleurs.

Dans la hiérarchie des principes généraux de prévention qu'elle décrit, la directive place l'évaluation des risques professionnels au sommet dès lors que les risques n'ont pu être évités à la source.

Deux ans après, la loi n°91-1414 du 31 décembre 1991¹⁵ transpose la directive et introduit l'article L.4121-1 du code du travail dont les principes sont les suivants :

- l'employeur a une obligation générale de sécurité vis-à-vis de ses salariés, et doit mettre en œuvre les mesures nécessaires pour éviter toute atteinte à leur santé, physique et mentale.
- Il procède à l'évaluation des risques professionnels.
- A cette fin, il se base sur les principes généraux de prévention suivants :

LES 9 PRINCIPES GENERAUX DE PREVENTION

- Eviter les risques
- Evaluer les risques qui ne peuvent être évités
- Combattre les risques à la source
- 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 ;
- Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
- remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
- 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 ;
- Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- Donner les instructions appropriées aux travailleurs

Ainsi, dès les années 1990, l'évaluation des risques professionnels constitue une obligation à la charge de l'employeur afin d'engager des actions de prévention. Elle connaît une nouvelle avancée avec le décret du 5 novembre 2001 portant création du document unique relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs.

2.1.1.2 La formalisation des risques dans le document unique

Le décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001¹⁶ dispose que « l'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs à laquelle il doit procéder ».

Il est complété par une circulaire d'application n°6 DRT du 18 avril 2002 relative à la

¹⁵ 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

¹⁶ 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

création d'un document unique qui apporte des précisions notamment sur sa forme et son contenu.

1. La forme du Document unique

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

La circulaire précise toutefois que le document unique doit répondre à trois exigences :

- Cohérence : en regroupant, sur un seul support, les données issues de l'analyse des risques professionnels auxquels sont exposés les travailleurs ;
- Commodité : afin de réunir sur un même document les résultats des différentes analyses des risques réalisées sous la responsabilité de l'employeur, facilitant ainsi le suivi de la démarche de prévention des risques en entreprise ;
- Traçabilité : la notion de " transcription " signifiant qu'un report systématique des résultats de l'évaluation des risques doit être effectué, afin que l'ensemble des éléments analysés figure sur un support.

2. Contenu du document unique

Le texte est très succinct quant au contenu de ce document unique. Il précise seulement que l'évaluation doit comporter un inventaire. La circulaire apporte quelques précisions quant à cette notion d'inventaire, et définit cette démarche en plusieurs étapes et par unité de travail :

- Identifier les dangers pouvant causer un dommage pour la santé et la sécurité des travailleurs
- Analyser les risques résultant de l'étude des conditions d'exposition des travailleurs aux dangers.

Il s'agit de prendre en compte les différentes dimensions intervenant dans l'activité des salariés exposés afin d'avoir une vision globale des facteurs de risques. Par exemple, les outils, les produits, l'environnement, l'organisation et le rythme de travail, le collectif, la charge de travail...

Ainsi, le document unique doit mentionner tous les risques liés à l'activité des salariés, y compris les risques pour la santé mentale. Il constitue en effet « un élément déterminant dans la prévention des risques psychosociaux »¹⁷.

L'évaluation des risques professionnels a donc connu un nouvel essor par la création du

¹⁷ BEZILLE (Karine), PELLETIER (Françoise), *L'entreprise à l'épreuve des risques psychosociaux-des contentieux aux accords*, Liaisons, 2011, p.67

document unique des risques professionnels. L'obligation de recensement des risques et l'actualisation régulière (au moins une fois par an) incombe au directeur d'établissement.

2.1.1.3 Une responsabilité portée sur le terrain par le directeur d'établissement

1. Le directeur d'établissement au centre de la démarche

L'édifice législatif et réglementaire place le directeur d'établissement au centre de la démarche d'évaluation des risques professionnels. C'est en effet à lui d'évaluer les risques et de transcrire les résultats dans un document unique. Si ce dispositif lui impose de réaliser des objectifs concrets, il lui permet également de faire des choix. En effet, il appartient au directeur de définir et de choisir les moyens à mettre en œuvre pour atteindre les résultats fixés par les textes. Comme le mentionne la circulaire d'application du 18 avril 2002, le Document unique est « un instrument juridique contraignant mais dont la mise en œuvre demeure néanmoins souple »¹⁸. En effet, les textes législatifs et réglementaires restent assez flous sur les moyens et les méthodes à mettre en œuvre pour réaliser l'évaluation et élaborer le document unique, laissant alors le directeur libre de toute initiative.

Toutefois, si le chef d'établissement est libre de ses choix dans la démarche d'évaluation des risques professionnels, il en est aussi l'unique responsable. Même s'il confie la tâche à toute autre personne qu'il estime compétente pour le faire, Il pourra être amené à expliquer et à justifier ce qui est consigné dans le Document Unique.

2. La responsabilité juridique du directeur d'établissement

- Le défaut de mise à jour ou l'absence du document unique

Ainsi, en cas de non-respect de l'obligation de transcrire et de mettre à jour les résultats de l'évaluation dans un document unique, le directeur encourt une contravention de 5^{ème} classe avec 1500 euros d'amende. Le montant peut être doublé si la situation n'est pas régularisée dans un délai d'un an, à compter de l'expiration ou de la prescription de la précédente peine.

- Le défaut de mise à disposition du Document unique

Le chef d'établissement doit mettre le Document unique à disposition :

- de tout travailleur soumis à un risque pour sa santé ou sa sécurité
- des représentants du personnel. A défaut, il peut être sanctionné pour un délit
- d'entrave (3750 euros d'amende et / ou 1 an d'emprisonnement, 7500 euros

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

d'amende et/ou deux ans d'emprisonnement en cas de récidive)

- de l'inspecteur du travail. Si à la demande du contrôleur ou de l'inspecteur du travail, le directeur ne présente pas le Document unique, il encourt une amende de 3^{ème} classe pour délit d'obstacle à l'accomplissement des devoirs d'un inspecteur ou d'un contrôleur du travail.

- Les conséquences d'une obligation de sécurité de résultat

Le directeur peut également voir sa responsabilité civile ou pénale engagée en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Depuis la reconnaissance de l'obligation de sécurité de résultat vis-à-vis de chaque salarié, la responsabilité du chef d'établissement a été renforcée. En effet, en se fondant sur l'obligation de sécurité de l'article L.4121-1 du code du travail, la Cour de Cassation a, au fur et à mesure de ses décisions, développé une jurisprudence visant à renforcer la protection de la santé du salarié. Initiée avec les arrêts « amiante » du 28 février 2002¹⁹, l'obligation de sécurité pesant sur le chef d'établissement est devenue une obligation de résultat qui connaît une expansion croissante et est désormais appliquée à des situations diverses notamment celles touchant à la santé mentale des salariés.

La Chambre sociale de la Cour de cassation a fait le choix d'aligner sa jurisprudence sur les décisions rendues jusqu'alors en matière de responsabilité civile contractuelle, en considérant que l'effectivité de la prévention n'est plus suffisante et qu'elle ne suffit plus à exonérer l'employeur de sa responsabilité. Pour s'en convaincre, il suffit de prendre connaissance d'un nouvel arrêt de principe rendu récemment par la Chambre sociale de la Cour de cassation²⁰, aux termes duquel la Haute juridiction réaffirme avec force que « l'employeur est tenu envers ses salariés d'une obligation de sécurité de résultat en matière de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs, (...) et que l'absence de faute de sa part ne peut l'exonérer de sa responsabilité.

Ainsi, Il convient d'en déduire que dorénavant, en matière de santé et de sécurité au travail, sous réserve d'établir le lien de causalité entre le travail et le préjudice subi par le salarié, l'employeur est - a minima - « pas (toujours) coupable, mais toujours responsable ».

¹⁹ Cass.soc., 28 février 2002,n°00-11.793 et 99-18.390 : « Mais attendu qu'en vertu du contrat de travail le liant à son salarié, l'employeur est tenu envers celui-ci d'une obligation de sécurité de résultat, notamment en ce qui concerne les maladies professionnelles contractées par ce salarié du fait des produits fabriqués ou utilisés par l'entreprise ; que le manquement à cette obligation a le caractère d'une faute inexcusable, au sens de l'article L.452-1 du Code de la Sécurité sociale, lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié, et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver ».

²⁰ Cass. soc., 19 octobre 2011, N°09-68272

2.1.2 Etat des lieux au SESVAD au regard de cette obligation

La direction était-elle consciente de ses obligations en la matière ? Les cadres et salariés étaient-ils sensibilisés aux risques professionnels ? Des actions de prévention avaient-elles déjà été mises en place ? La structure disposait-elle d'un document unique des risques professionnels ? Au regard des risques courants dans les structures médico-sociales, certaines situations dangereuses pour les salariés avaient déjà fait l'objet d'actions concrètes et pertinentes au SESVAD. Pour autant, la démarche de gestion des risques n'était pas suffisamment formalisée.

2.1.2.1 Rappel des spécificités liées au secteur et à la structure

Les métiers du secteur médico-social se caractérisent par un certain nombre de facteurs de risques (notamment psychosociaux) reconnus²¹. La particularité du dispositif du SESVAD, et par la même sa richesse, est sa pluralité de services, complémentaires les uns envers les autres. Par conséquent, les professionnels sont confrontés aux différents aspects de l'accompagnement d'un public dépendant, multipliant ainsi les risques professionnels.

1. La manutention manuelle

Pour les soignants, le risque lié à la manutention manuelle est particulièrement élevé, d'autant plus lorsque cela concerne, un public très dépendant. (Transfert, prévention et soins d'esquarre, toilettes...).

L'analyse circonstancielle des accidents de travail au SESVAD que j'ai pu effectuer à partir du registre des accidents du travail et des enquêtes sociales (de 2005 à 2011), montre en effet que les salariés les plus touchés sont les soignants (80 % des accidents de travail relevés) sur des situations de manutention (70% des cas). Il faut rester vigilant en matière de manutention manuelle, car les conséquences liées à la réalisation de ce risque sont importantes. En effet, les accidents du travail dus à la manutention manuelle, les lombalgies et sciatiques, troubles musculo-squelettiques (TMS), sont fréquents. Les conséquences se mesurent non seulement à court terme (absentéisme), mais également à long terme (dépression suite à la souffrance occasionnée par ce type de maladie...).

2. La dimension émotionnelle particulièrement élevée dans ce secteur

Dans le secteur médico-social, le travail repose en grande partie sur une relation de service, qui suppose d'être en contact avec un public de façon régulière, voire continue.

²¹ « Mesurer les facteurs de risques psychosociaux au travail », rapport du collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'Emploi et de la Santé, mars 2011.

Travailler auprès d'une population handicapée impose une gestion de ses émotions. Il ne s'agit pas de n'importe quelle relation de service, mais d'une relation d'aide et d'accompagnement de personnes en souffrance physique ou psychique avec une autonomie restreinte. Les risques sont particulièrement marqués en cas de situations conflictuelles avec ce public : certains professionnels doivent faire face à la violence physique ou verbale des usagers.

Ces métiers sont exigeants parce qu'ils mobilisent fortement les valeurs et la subjectivité des professionnels notamment par le biais de la relation avec les usagers et leur famille.

Cette relation présente un caractère à la fois professionnelle (et donc marquée par une certaine distance) et humaine (marquée par une implication, notamment au niveau émotionnel). Cette mobilisation des professionnels est assez ambivalente : elle peut certes, constituer un risque mais elle est présente du sens pour ces professionnels.

Dans notre cas, l'accompagnement de la personne en situation de handicap, reste la finalité du travail des professionnels, quand bien même cet accompagnement est susceptible de générer des risques et de l'usure professionnelle. Pour autant, les risques psychosociaux ne sont pas une fatalité pour les structures et les professionnels de ce secteur : il faut en effet pouvoir distinguer ce qui relève du métier et des conditions de réalisation de ce métier.

Au SESVAD, une grande partie des professionnels est en contact direct avec les usagers, que ce soit lors des soins quotidiens, lors de l'accompagnement social, ou lors du suivi psychologique... Cette proximité nécessite une attention particulière de la part de la direction.

3. La nécessaire continuité des soins

Les changements d'horaires fréquents, le travail de nuit, le travail le dimanche et les jours fériés, qui caractérisent certains métiers du médico-social, ne sont pas sans impact sur la santé, notamment en raison des perturbations du rythme biologique, familial et social.

Au SESVAD, les aides-soignants effectuent des tournées la semaine, mais également le weekend. De plus, les aides-soignants de nuit (garde itinérante de nuit), effectuent leur travail de manière isolée.

4. Des pathologies diverses : l'adaptation des pratiques

Chaque pathologie a des spécificités bien particulières et nécessite une prise en charge personnalisée. A cet égard, former les salariés en continu aux différentes approches de l'accompagnement, s'avère nécessaire.

5. Les transformations du secteur liées aux évolutions législatives

S'inscrire dans une logique de « rendre compte », est désormais une obligation pour tous

les professionnels de ce secteur. Par conséquent, les exigences des établissements à l'égard des salariés ont évolué et sont plus importantes : développement d'une logique de résultat, mise en place d'objectifs individuels...Ces évolutions transforment les relations entre les salariés et leur établissement, relation à la fois plus exigeante et plus fragile.²²

Au SESVAD, ces changements sont renforcés par les projets mis en place et par l'engagement important de la direction dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, comme nous avons pu le voir précédemment.

2.1.2.2 Des actions pertinentes mises en place au SESVAD

Après cette présentation des principaux risques professionnels du secteur, il m'a semblé pertinent de mettre en avant les diverses actions mises en œuvre au SESVAD, révélatrices selon moi de la prise en compte et du souci des conditions de travail des salariés par la direction.

Cette liste n'est bien entendu pas exhaustive mais permet d'avoir une visibilité sur ce qui avait été mis en place.

1. Des actions de formations diverses et variées

Consciente des principaux risques pour les salariés, la direction avait mis en place ces dernières années des formations à l'attention des salariés (la manutention, gestes et postures, premiers secours, accompagnement de certaines pathologies).

Par ailleurs, la chef de service a pu profiter d'une formation sur le management dans les situations actuelles de changement du secteur.

L'ouvrier d'entretien et l'adjoint de direction ont également pu bénéficier d'une habilitation électrique.

Enfin, propre aux établissements APF, les journées régionales interprofessionnelles (JRI) organisées deux fois par an, ont pour but de sensibiliser les salariés et de les amener à réfléchir collectivement sur des sujets variés (prise en compte de la douleur, l'obligation de secret et le partage des informations, les aidants familiaux...)

2. Des temps d'échange

En dehors des réunions nécessaires à la diffusion des informations concernant les usagers (relèves soins, réunions interprofessionnelles toutes les deux semaines...), des temps d'échange sur les pratiques professionnelles, ont été mis en place. A l'attention de tous les salariés, à l'exception des cadres, les séances d'analyse de la pratique animée par un psychologue tous les mois permet aux salariés de partager les problématiques, les

²² Prévenir les risques psychosociaux dans le secteur médico-social, CIDES Chorum, Février 2012.

difficultés qu'ils rencontrent au quotidien, dans le cadre de leur travail.

Un Accompagnement pour le service du SAMSAH, animé par un coach extérieur au SESVAD a également été étalé sur l'année. Le but étant d'améliorer la communication entre les professionnels et de fédérer l'équipe autour des missions communes du service.

3. La prise en compte des travailleurs de nuit : le travail isolé

Afin d'encadrer les interventions des aides-soignants de nuit au domicile des usagers et de pouvoir réagir en cas de danger imminent, la direction a mis en place un système d'alerte et de géo localisation. Ce téléphone (TEMO) permet d'alerter, via un bouton central, une opératrice, 24h/24, 7j/7 pour déclencher en cas de besoins les urgences (police, pompiers) et leur apporter des informations pertinentes et si possible une communication directe avec l'aide-soignant en difficulté.

4. L'astreinte soin et administrative

Un dispositif d'astreinte, soin et administratif a été mis en place, permettant au personnel de direction et de coordination des soins d'être joignable en dehors des horaires d'ouverture. La direction est ainsi joignable 24h sur 24 et 7 jours sur 7.

Ce dispositif est rassurant pour les professionnels mais également pour les usagers.

5. Un suivi régulier Sécurité / Incendie

De par le Statut d'ERP (Etablissement Recevant du Public), le SESVAD doit répondre à des normes strictes en termes d'incendie. Des contrôles réguliers sont effectués sur site, des exercices d'évacuation ont été effectués, les affichages obligatoires sont respectés.

Ainsi, à mon arrivée, un nombre important de risques pour les salariés avait déjà été identifié, avait fait l'objet d'une réflexion de la part de la direction et avait abouti à la mise en place d'actions concrètes. Pour autant, la démarche d'évaluation des risques professionnels et sa retranscription dans un document unique n'avaient pu être menées.

2.1.2.3 Une gestion des risques peu formalisée au SESVAD

Le SESVAD ne disposait pas d'un document unique personnalisé et n'avait par conséquent pas effectué d'évaluation des risques professionnels. Un document avait été mis à la disposition de la direction, mais réalisé par des consultants externes à l'attention d'une autre structure APF. Par conséquent, il n'était pas adapté aux locaux, à la nature des interventions, à l'organisation et aux professionnels du SESVAD.

La raison principale de l'absence de document unique était le manque de temps dont pouvait disposer la direction. Partagée entre deux structures et pilotant de nombreux projets, il était pratiquement impossible de dégager le temps nécessaire à une évaluation réelle des risques au SESVAD. Par ailleurs, la référente qualité, ne disposant qu'un 10 %

sur cette fonction, (90% sur un temps de psychologue), menait déjà de nombreuses actions au quotidien.

Ainsi, si la direction était déjà sensibilisée aux problématiques des risques professionnels et avait mis en place des actions de prévention, il lui était, dans la pratique, très difficile de mettre en œuvre une démarche d'évaluation des risques approfondie au sein de la structure. Elle m'a alors demandé de piloter le projet.

2.2 ... en construisant un outil de management

Nous l'avons vu, l'obligation d'évaluer les risques professionnels peut s'avérer contraignante. Pour autant la démarche peut aboutir à la construction d'un outil utile pour la direction. Le choix de la méthode reste néanmoins primordial et détermine la pertinence du résultat de l'évaluation.

2.2.1 La préparation de la démarche d'évaluation

L'évaluation des risques doit porter sur les conditions réelles de travail. Mettre en œuvre une démarche concernant le bien-être physique et mental de tous les salariés a nécessité une concertation au préalable avec la direction sur la manière de faire et les outils utilisés. Dans un contexte de « chantiers multiples » au SESVAD, cadrer et encadrer la démarche paraissait nécessaire.

2.2.1.1 La définition des « lignes directrices » de la démarche

1. La création d'un comité de pilotage. (COFIL)

La création d'un comité de pilotage, composé de personnes connaissant bien la structure, son fonctionnement et les professionnels, est apparue comme une évidence. Constitué de la directrice, du directeur adjoint, de la chef de service, de la référente qualité, de la déléguée du personnel et de moi-même, il était prévu que des professionnels y soient également invités afin d'enrichir notre réflexion sur certains points.

2. La transparence de la démarche : informer et sensibiliser les salariés

Pour que le personnel puisse s'approprier le projet et se sentir pleinement impliqué, il était nécessaire d'organiser dès le début une réunion d'information. A l'occasion d'une réunion plénière, l'ensemble des salariés a ainsi été mis au courant du projet et nous avons insisté sur son objectif principal : améliorer les conditions de travail.

La directrice m'a demandé d'effectuer cette présentation, afin que le personnel puisse m'identifier en tant que pilote de la démarche, et j'ai sollicité leur participation dès ce

stade, puisque l'évaluation des risques professionnels doit se baser sur l'expérience des salariés.

3. La participation des salariés

L'analyse des risques a pour objet d'étudier les contraintes subies par les travailleurs et les marges de manœuvre dont ceux-ci disposent, dans l'exercice de leur activité. L'association des travailleurs et l'apport de leur connaissance des risques ainsi que de leur expérience s'avèrent à cet égard indispensables.

Adopter une démarche participative nous a conduits à réfléchir aux modalités d'association du personnel au projet. Au SESVAD, compte tenu du temps de travail très variable des salariés, du lancement de l'évaluation interne en parallèle, c'est par le biais d'un questionnaire, d'observations sur le terrain, de nombreux temps informels de discussion et du comité de pilotage que s'est matérialisée leur participation. Ces différents aspects étant abordés plus en détails par la suite.

2.2.1.2 Echéances et programmation

Une fois les lignes directrices déterminées en concertation avec la direction, je devais m'organiser. Je disposais de cinq mois pour programmer l'évaluation des risques, la formalisation dans un document unique et la construction d'un programme annuel d'actions. Planifier la démarche et construire un calendrier des différentes étapes m'a permis de respecter cette échéance.

Parallèlement, je devais réussir à trouver des temps de rencontre pour le comité de pilotage et réfléchir à la fréquence des réunions. Compte tenu des obligations de chacun des membres, une réunion de deux heures toutes les trois semaines me semblait convenir. Cela nécessitait toutefois que je puisse y apporter tous les éléments nécessaires à notre réflexion.

2.2.1.3 La constitution des unités de travail (UT)

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

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

Le regroupement en unité de travail a nécessité un temps de réflexion important, du fait de la pluridisciplinarité et la multitude de situations de travail au SESVAD. Après concertation avec la directrice, 7 unités de travail ont été définies, prenant en compte les lieux et la nature des différentes interventions des professionnels : service, travail administratif, interventions à domicile, entretien-logistique, astreinte, management et coordination d'équipe et déplacements.

2.2.2 L'évaluation des risques professionnels : la méthode utilisée

L'évaluation des risques est tout d'abord un inventaire par unité de travail tendant à l'exhaustivité des risques auxquels sont confrontés les salariés, c'est-à-dire des possibilités pour eux de subir des conséquences négatives, dommages ou accidents. Associer les salariés dès cette étape a permis d'identifier les risques réels ainsi que les circonstances de survenue.

2.2.2.1 L'inventaire des risques par unité de travail : une étape nécessitant la participation des salariés.

La lecture et l'analyse des documents existants (registre des accidents du travail, enquêtes sociales, bilan du médecin du travail), a constitué une première base de travail dans l'identification des risques. Solliciter les salariés par différents biais est venu enrichir considérablement ce premier inventaire en fournissant des informations sur le travail réel effectué.

1. Distinction entre travail prescrit et travail réel

La circulaire précise que c'est le travail réel et non le travail prescrit qui doit être évalué. Le travail prescrit est celui qui est prévu notamment dans les fiches de poste des salariés. C'est celui qui est théoriquement réalisé par le personnel. Dans la pratique, le travail réalisé est souvent différent de celui qui est prescrit car le personnel doit tenir compte de certains aléas, (absence d'un soignant, urgence ou hospitalisation d'un usager) dysfonctionnements (panne de serveur...) ou circonstances particulières et donc modifier sa façon de travailler. On parle dans ce cas de travail réel et l'exposition aux dangers sera différente.

Les salariés sont les premiers concernés par l'évaluation de leurs risques : ils connaissent les conditions dans lesquelles ils sont davantage exposés et en l'occurrence occupent une place privilégiée pour en analyser les différents aspects.

Un questionnaire sur les conditions de travail a ainsi été diffusé à tous les salariés.

2. Le questionnaire sur les conditions de travail²⁴

- L'élaboration du questionnaire

L'idée d'élaborer un questionnaire à l'attention de tous les salariés m'a été suggérée par la directrice du SESVAD qui souhaitait qu'un diagnostic des risques psychosociaux puisse être établi de façon fiable.

J'ai construit ce questionnaire sur la base de différents supports (Enquête Sumer²⁵) et d'échelles, notamment celle de Karasek et de Siegrist²⁶. Ainsi, plusieurs aspects ont été pris en compte :

- les conditions de réalisation des tâches (quantité, complexité, contraintes de temps...)
 - L'autonomie dans l'organisation de tâches, la participation aux décisions
 - Le soutien social dont bénéficie le salarié dans le cadre de son travail
 - La reconnaissance au travail
 - Une estimation par le salarié de son état de santé
 - Son ressenti sur les principaux risques auxquels il se sent confronté et ses propositions d'amélioration.
- Diffusion du questionnaire et analyse des résultats

Le questionnaire a été anonyme et diffusé à tous les salariés (direction comprise). La difficulté a été de les convaincre de le remplir en toute transparence et que ce dernier n'avait pas pour but de les « espionner » ou de juger leur manière de travailler. Des explications ont été nécessaires sur le but poursuivi : avoir leur ressenti sur leurs conditions de travail de manière générale et pouvoir appréhender la charge psychique qu'ils supportent (stress, confrontation à des pathologies lourdes, logique du rendre compte, charge de travail importante, répétitivité et monotonie du travail).

Sur 33 questionnaires, 27 m'ont été remis. L'analyse des résultats a suscité une légitime curiosité de la part des salariés, peut-être même une inquiétude de chacun sur l'exploitation des informations transmises dans ce cadre. Une réunion plénière a ainsi été l'occasion de faire un rendu aux salariés des résultats ainsi que de la progression de la démarche.

Le questionnaire en lui-même a été un support très intéressant pour la suite de mon travail. Il m'a fourni les informations essentielles permettant de dresser un inventaire des

²⁴ Annexe 4: modèle du questionnaire

²⁵ Le questionnaire de Karasek a notamment été utilisé dans le cadre de l'enquête Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels (Sumer) 2003, copilotée par la Dares et la DGT et décrivant les contraintes organisationnelles, les expositions professionnelles de type physique, biologique et chimique auxquels sont soumis les salariés

²⁶ Modèle de référence dans l'analyse des liens entre travail et santé : le modèle exigences-maîtrise-soutien de Karasek (Karasek, 1979 ; Karasek et Theorell, 1994) et le modèle d'équilibre effort-récompense de Siegrist (Siegrist 1996) visent à décrire l'organisation du travail, telle que la perçoivent les travailleurs

risques par unité de travail, et de dégager les circonstances de survenue pour certains d'entre eux. De nombreux temps d'échange avec les salariés ainsi que des observations de terrain sont venus compléter le questionnaire et enrichir cette analyse.

3. Temps d'échange et observations de terrain

En fonction des résultats des questionnaires, analysés par poste de travail, puis par unité de travail, j'ai pu solliciter les salariés sur des situations précises, leur demander plus d'informations sur certains points lors de temps de rencontre organisés ou informels (pause-café, de midi...). Ces échanges, avaient également pour but de leur demander leur avis sur des moyens de prévention à mettre en place. A plusieurs reprises, j'ai pu également suivre les salariés en observant leurs conditions de travail tâche par tâche (notamment pour l'ouvrier d'entretien).

Pour conclure, compte tenu de la diversité des professionnels et des situations de travail, la participation des salariés a été primordiale à cette étape. Il ne me restait plus qu'à rassembler les informations recueillies (facteurs de risques, circonstances, dommages éventuels pour le salarié...) pour pouvoir les présenter lors des réunions du COPIL.

2.2.2.2 Le regroupement des données : le choix d'une trame

Les informations recueillies, que ce soit par le biais du questionnaire, de mes observations ou des échanges avec les salariés devaient être regroupées par unité de travail. En me basant sur les exemples donnés par l'INRS, l'ANACT et sur le document unique d'une autre structure APF, j'ai élaboré une trame sur Excel permettant de rassembler sur un même support toutes les informations que j'avais en ma possession. Ce support étant expliqué ci-dessous :

Figure 6 : Présentation du support de l'évaluation

La partie gauche du tableau (facteurs, circonstances et dommages) a été remplie par mes

| | | Unité de travail | <input type="text"/> | | |
|------------------------|---------------|--------------------|----------------------|-----------------------|------------|
| | | Date | <input type="text"/> | | |
| | | Rédacteur | <input type="text"/> | | |
| | | Nombre de salariés | <input type="text"/> | | |
| | | Documents utilisés | <input type="text"/> | | |
| Situations dangereuses | | Risque | Priorité | Mesures de prévention | |
| facteurs de risques | Circonstances | Dommages éventuels | | existantes | à proposer |
| | | Gravité | Probab. | 1 à 3 | |
| | | | | | |

Les facteurs de risques :
Exemple : fils trainants dans les bureaux

Les circonstances :
Exemple : les salariés circulent dans les bureaux et trébuchent sur les fils

Les dommages pour les salariés :
Exemple : traumatisme lié à une chute ou au heurt d'un équipement (bureau...)

soins pour chaque unité de travail, afin de faciliter le travail de hiérarchisation des risques par le COPIL (partie centrale et droite du tableau).

2.2.2.3 La hiérarchisation des risques : dresser des priorités pour la structure

Cette phase a nécessité, pour être précise, d'avoir recours à des indicateurs permettant aux membres du comité de pilotage de hiérarchiser les risques et par la même de dresser des priorités pour la structure.

1. Le choix des indicateurs Gravité / Fréquence

La lecture de plusieurs documents établis par l'INRS²⁷ et l'ANACT²⁸ m'a permis de choisir des indicateurs faciles à utiliser et très détaillés.

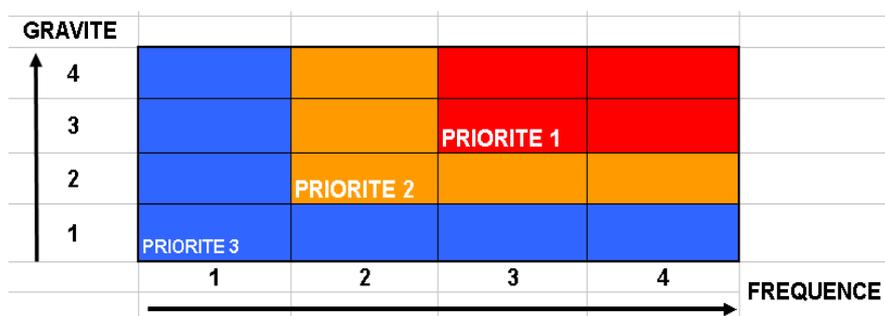
Figure 8 : Indicateur de gravité (A)

| | |
|--------------------------------|---|
| 1 : Gêne | Les seules conséquences envisagées sont une gêne dans le travail, une blessure superficielle, ou des effets bénins et sans séquelles |
| 2 : Risque d'arrêt | En cas de manifestation de ce risque, les conséquences les plus graves seraient une indisposition passagère pouvant entraîner un arrêt de travail |
| 3 : Risque de séquelles | En cas de manifestation de ce risque, les conséquences les plus graves pourraient aller jusqu'à des atteintes irréversibles de l'intégrité des victimes. Il peut s'agir de pathologies (risque à effet différé) ou de conséquences d'accidents. |
| 4 : risque vital | Les manifestations et conséquences les plus graves de ce risque pourraient entraîner un ou plusieurs décès |

Figure 7 : Indicateur de fréquence (B)

| | |
|-------------------------|--|
| 1 : Exceptionnel | Les conditions qui conduisent à l'apparition de ce risque sont théoriquement possibles, dans le cas d'une conjonction improbable de situations particulières |
| 2 : Très rare | Le risque ne s'est jamais manifesté sous aucune forme, mais l'analyse le montre possible, les salariés l'envisagent |
| 3 : Peut arriver | Sans être fréquentes, les situations qui sont cotées à ce niveau peuvent se produire, dans des situations particulières de travail. Des presque accidents ont pu être constatés. |
| 4 : Courant | Ce risque peut se produire dans des situations habituelles de travail de façon hebdomadaire ou mensuelle. |

Le total A x B constituant une référence « risque » qui doit diminuer, voire disparaître, grâce aux actions de prévention :



| |
|--|
| Risques mineurs : taux inférieur ou égal à 3 |
| Risques moyens : taux compris entre 4 et 8 |
| Risques forts : taux supérieurs ou égal à 9 |

Exemple : Le risque lié à la

²⁷ L'INRS est l'Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles

²⁸ L'ANACT est l'agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

manutention manuelle (pour l'unité de travail Intervention à domicile, sous unité soins quotidiens), **est une priorité n°1**. En effet, si on se réfère à l'indicateur de gravité, il y a un risque de séquelle important (3). Quant à la fréquence, c'est quotidiennement (4). En multipliant ces deux données (3x4), on obtient la catégorie du risque. C'est par conséquent un risque fort (supérieur à 9).

2. La classification des risques par le comité de pilotage

Le comité de pilotage s'est réuni quatre fois. J'ai animé chacune des réunions sur la base de l'analyse que j'avais déjà effectuée. Ces temps de rencontre permettaient de reprendre tous les risques identifiés par unité de travail, d'en vérifier la cohérence, et de préciser certaines situations dangereuses. Au-delà de cet aspect, ces réunions avaient surtout pour finalité de déterminer quelles étaient les priorités de l'établissement en matière de gestion des risques, quelles étaient les mesures déjà en place et ce qui pouvait être amélioré. Cela a nécessité un gros travail de recherche, de réflexion et de concertation.

Une fois ce travail réalisé, il ne me restait plus qu'à formaliser toute notre analyse dans un seul et même support : le Document unique.

2.2.2.4 La formalisation de l'évaluation des risques dans le Document unique

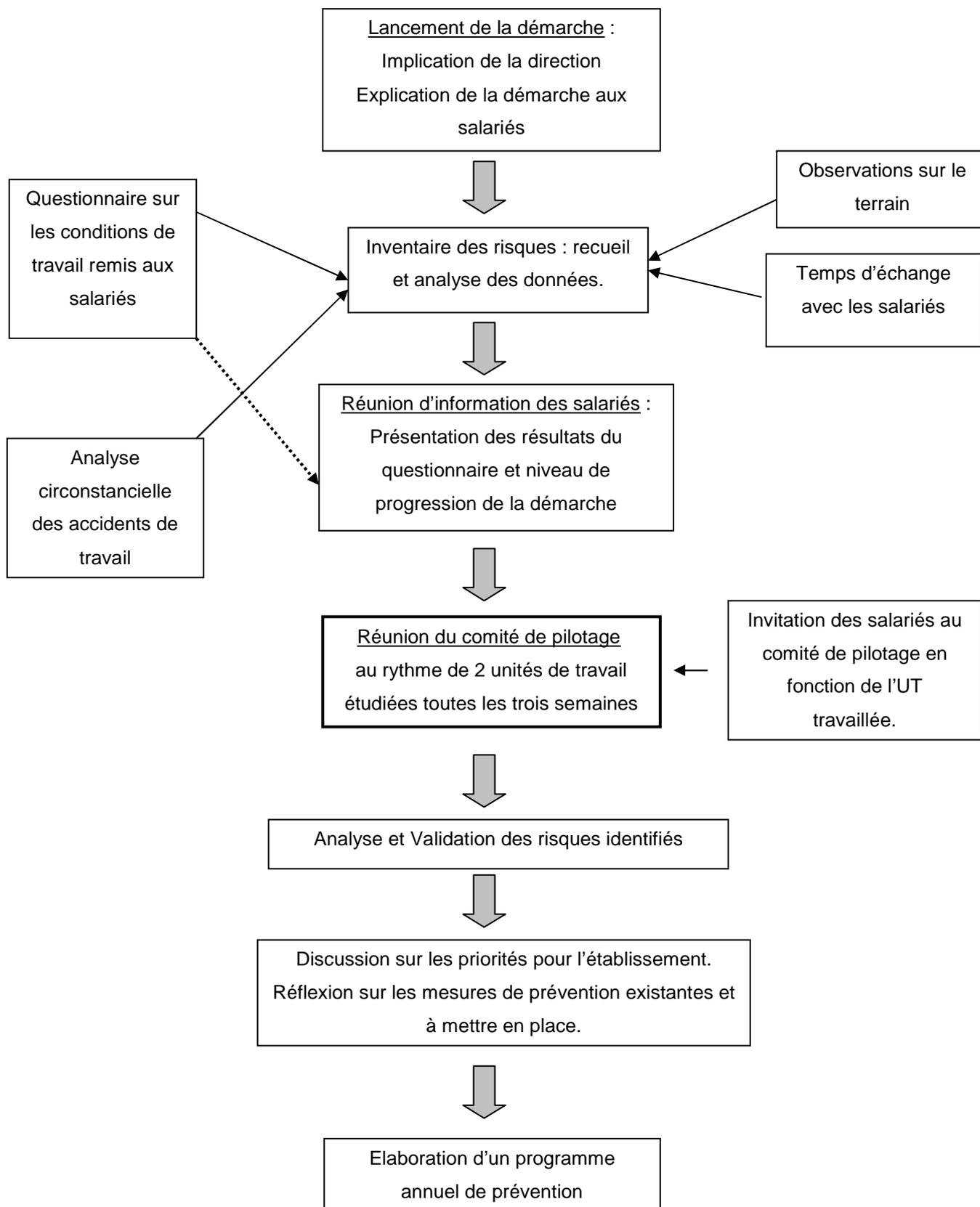
Le Document unique doit à la fois répondre aux attentes réglementaires, mais également être un outil utile à l'entreprise et à son action. Ainsi, il est souhaitable que dans ce document, ne figurent pas uniquement les résultats de l'évaluation des risques, mais aussi une indication des méthodes utilisées pour y parvenir.

Au SESVAD, le document unique a pris la forme d'un classeur, comportant différents intercalaires et regroupant de nombreux éléments notamment :

- Une présentation de la structure et un feuillet de mise à jour
- Une présentation de la démarche (méthode mise en œuvre et modalités d'association du personnel, présentation des indicateurs Gravité-fréquence)
- Une fiche synthétique présentant pour chaque salarié, les unités qui le concernent.
- L'inventaire et le classement des risques par unité de travail ainsi que les mesures de prévention existantes et à améliorer pour chaque risque (selon le modèle de trame vu plus haut)
- Le programme annuel d'actions de prévention, élaboré à partir de cette évaluation (étape détaillée par la suite).
- Un listing des organismes utiles pour la démarche et les ressources documentaires utilisées.

Ce classeur a été validé par le Comité qualité et sera très prochainement mis à disposition des salariés et du médecin du travail.

2.2.2.5 Schéma récapitulatif de la démarche



2.2.3 Apports et bilan de la démarche

Au SESVAD, la démarche d'évaluation a permis de fournir des informations nécessaires à la prise de décisions et à la construction d'un programme annuel d'actions de prévention. Plus largement, cette démarche a constitué une opportunité de réfléchir collectivement et globalement aux risques professionnels et de sensibiliser les salariés.

2.2.3.1 La construction d'un outil d'aide à la décision : rectification et planification

L'élaboration du document unique ne constitue pas une fin en soi. Sa raison d'être réside dans les actions de prévention qu'il va susciter. Sa finalité n'est donc nullement de justifier l'existence d'un risque, quel qu'il soit, mais de les éliminer quand cela est possible ou de mettre en œuvre des mesures de prévention efficaces par le biais d'un programme annuel d'actions de prévention. Certaines situations identifiées rapidement ont pu faire l'objet d'actions correctrices et de rectifications immédiates.

1. Le cas de l'ouvrier d'entretien : une illustration concrète

L'ouvrier d'entretien tient une place assez particulière au SESVAD. Personne de confiance (pour la direction, les salariés et les usagers) et très impliqué dans son travail, il effectuait des travaux qui ne relevaient pas toujours de ses attributions, et qui pouvaient, par leur nature, le mettre en situation de danger.

L'analyse de son questionnaire, les nombreuses discussions formelles et informelles ainsi qu'une journée sur le terrain avec lui, m'a permis de lister l'ensemble des tâches qu'il était amené à effectuer. Des travaux sur le toit (sans équipement de protection, harnais) à l'utilisation d'outils dangereux (sans gants), il avait pris ces habitudes sans même penser aux risques auxquels il pouvait être confronté. De plus, compte tenu de son efficacité, il était sollicité de toute part, il réduisait ses pauses de midi, voire ne les prenait pas, et effectuait quotidiennement des heures supplémentaires. Le fait de se sentir utile étant pour lui valorisant.

Ces horaires de travail, (débutant souvent très tôt le matin) ne permettaient pas vraiment d'avoir une visibilité sur tout ce qu'il faisait. Il était par conséquent particulièrement difficile pour la direction d'identifier ce dysfonctionnement.

Une des réunions du comité de pilotage fut l'occasion d'aborder ce problème, en présence de l'ouvrier d'entretien, invité à cette occasion. Le cadre de ses missions a ainsi été repensé, délimité. L'accès au toit, lui est aujourd'hui interdit, une entreprise extérieure étant payée pour cela. Des équipements de protection ont également fait l'objet de devis.

En conclusion, une redéfinition claire de ses tâches a été faite par la direction qui l'encadre davantage par l'intermédiaire de l'assistante de direction avec qui il suit les interventions des entreprises extérieures.

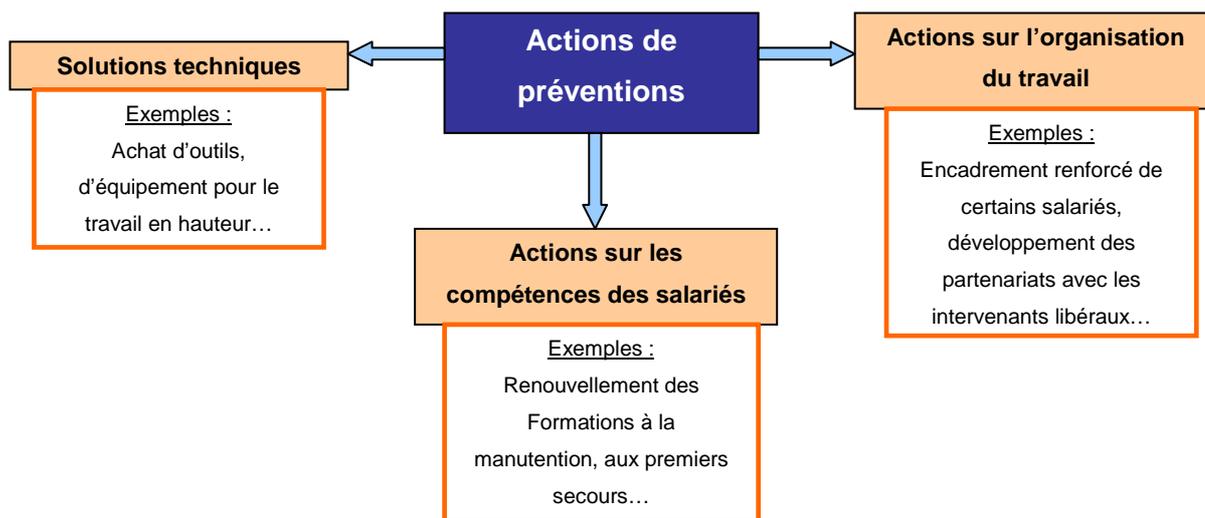
2. La construction d'un programme annuel d'actions de prévention²⁹

La construction d'un programme annuel de prévention n'a pas été particulièrement facile. Il s'agissait d'articuler les priorités inscrites dans le document unique, les solutions que nous avons imaginées avec les réalités pratiques (possibilités de la structure, coût...).

L'évaluation des risques au SESVAD a mis en évidence des points de différents niveaux à améliorer. Ainsi, les actions de prévention intégrées dans le programme annuel consistent en :

- des solutions techniques
- des actions sur les compétences des salariés
- des actions sur l'organisation du travail

Figure 9: Schéma des actions intégrées au programme annuel de prévention



A noter que certaines actions, sont beaucoup plus faciles à mettre en œuvre que d'autres car elles nécessitent peu de moyens ou des compétences qui sont présentes en interne, par exemple :

- Des fiches d'information « position assise adéquate » et « mouvements de relaxation » pour les risques liés au travail administratif, élaborées en interne et affichées prochainement dans chaque bureau.
- Des démonstrations par les ergothérapeutes du service de l'installation des usagers dans les voitures de service (risque lié à la manutention...)

²⁹ Annexe 5 : Trame du programme annuel d'actions

D'autres, doivent être pensées et programmées en fonction des possibilités de la structure et des priorités retenues. Il s'agit pour la plupart d'actions de formation (manutention, gestes et postures, gestion du stress...) qui ont un coût important.

Etabli en collaboration avec le comité de pilotage, le programme annuel a été validé par le COQUA et doit être signé prochainement par la directrice et la déléguée du personnel.

2.2.3.2 Le bilan d'une démarche participative au SESVAD

La démarche en elle-même, participative autant que possible compte tenu du contexte de « projets multiples » dans la structure, a permis de sensibiliser les salariés aux risques professionnels, et de leur donner l'opportunité de s'exprimer sur leurs conditions de travail. Pour autant, j'ai pu noter que leur implication et leur intérêt pour la démarche a été très variable d'un salarié à un autre.

1. Un outil d'expression pour le personnel

Que ce soit par le biais du questionnaire ou des discussions diverses, tous les salariés (y compris les membres de la direction) ont été sollicités et ont pu faire part de leur ressenti sur leurs conditions de travail.

Les temps d'échange ont été l'occasion pour les salariés d'exprimer leurs inquiétudes et leurs difficultés tenant à leur activité professionnelle, même si elles ne relevaient pas uniquement de la question des risques professionnels. Il faut remarquer que la parole du personnel a été d'autant plus libre qu'en tant que stagiaire de direction, je représentais un intermédiaire intéressant. Je travaillais pour la direction mais je n'avais aucun lien hiérarchique avec le personnel. De plus, j'étais « de passage ». Les salariés se sont ainsi sentis autorisés à formuler certaines remarques ou observations sur la vie de l'établissement. Toutes ces remarques me semblaient pertinentes. J'en ai fait part à la direction qui, lors d'une réunion plénière, a apporté des réponses précises aux salariés. Ainsi, les échanges ont été riches car révélateurs de dysfonctionnements sur certains points dont la direction n'avait pas toujours connaissance.

2. Une implication et un intérêt variables d'un salarié à l'autre.

Certains salariés ont été plus intéressés que d'autres par la démarche et auraient aimé s'y engager plus mais n'en avaient pas le temps. Pour autant, ils se sont toujours montrés disponibles pour répondre à mes questions. D'autres comme l'ouvrier d'entretien, se sont beaucoup impliqués, me fournissant des informations précieuses dans mon travail et me questionnant sur beaucoup de points.

La déléguée du personnel, a été associée à la démarche en continue par sa participation au comité de pilotage. Son implication y a été importante et évolutive. Selon elle, son

expertise en la matière était, « un peu limitée » à la base. Ainsi, au cours des premières réunions du comité de pilotage, elle avait tendance à se placer dans une attitude défensive. Mon ressenti est qu'au fur et à mesure des réunions, la communication avec elle a été facilitée par sa compréhension de la démarche et de ses enjeux.

La directrice et l'adjoint de direction du SESVAD n'ont pas pu assister à toutes les réunions du comité de pilotage du fait de leurs obligations, notamment aux logements-foyer de Saint Genis Laval. Pour autant, j'étais constamment en contact avec eux et nous faisons des points réguliers sur l'avancement de la démarche. La direction a démontré sa volonté de connaître la réalité des conditions de travail de son personnel et s'est par conséquent beaucoup impliquée.

3. La sensibilisation des salariés aux risques professionnels

Si certains se sont investis plus que d'autres, l'élaboration du document unique a quand même permis de sensibiliser tous les salariés aux risques professionnels. Ils ont été informés régulièrement de l'avancée du document unique et de l'obligation générale de prévention de l'employeur notamment lors des réunions plénières. La démarche a ainsi été transparente.

L'élaboration du document unique a permis de mettre la structure en conformité avec la législation en vigueur en matière de gestion des risques professionnels. De plus, certains risques ont pu être supprimés par des actions immédiates. D'autres ont fait l'objet d'un programme annuel d'actions de prévention qui devra être suivi et mis en œuvre.

Pour autant, il s'agit d'une régularisation « ponctuelle », le document unique devant être actualisé au minimum une fois par an. Un des défis majeurs pour la structure est par conséquent de réussir à l'inscrire dans le temps afin de structurer une démarche de prévention durable des risques professionnels.

3. Structurer une démarche durable de prévention des risques professionnels au SESVAD

Le document unique doit être actualisé régulièrement. Il faut par conséquent assurer la continuité de la démarche, l'évaluer et l'adapter au fil du temps (3.1). En parallèle, intégrer la prévention au projet et au fonctionnement quotidien de la structure peut faciliter la pérennité de la démarche. A cette fin, je propose à titre d'exemple certaines actions qu'il est possible de mettre en place. (3.2).

3.1 Assurer la continuité de la démarche

Le document unique doit être mis à jour dans différents cas et au minimum une fois par an ce qui permet notamment de faire un point sur la mise en œuvre effective des actions prévues dans le programme annuel. Après avoir analysé les avantages et les inconvénients de la démarche menée au SESVAD, je proposerai certains ajustements.

3.1.1 L'obligation de mise à jour du DUERP et sa finalité

Mettre à jour régulièrement le document unique est l'occasion d'inscrire l'évaluation dans démarche d'amélioration continue.

3.1.1.1 Les cas de mises à jour du DUERP

Les textes prévoient la mise à jour du document unique dans plusieurs cas :

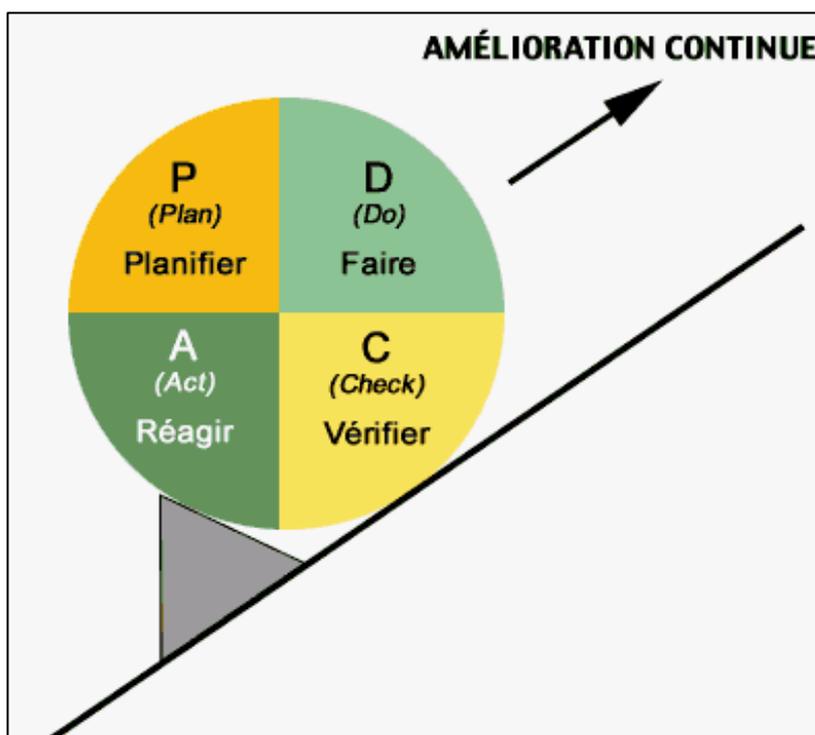
- Une réévaluation annuelle est obligatoire
- Lors de toute décision d'aménagement important, modifiant les conditions d'hygiène, de sécurité et les conditions de travail, une évaluation des risques doit être réalisée. Il peut s'agir de travaux ou de projets de travaux, de nouveaux outils, de changements dans l'organisation du travail...
- Lorsque des transformations supplémentaires concernant l'évaluation apparaissent, une réévaluation doit également être faite. Il peut s'agir d'informations modifiant les dangers relevés dans le document unique ou l'exposition d'un salarié à ces dangers. L'évolution des connaissances techniques et des réglementations doit également entraîner une mise à jour.

Cette obligation de mise à jour est ainsi l'occasion pour la structure de faire un point sur l'évolution de sa situation, et de réagir quand il le faut. Le but étant de penser en continu l'amélioration des conditions de travail.

3.1.1.2 Inscrire l'évaluation des risques dans une démarche d'amélioration continue

L'adaptation d'outils théorique tels que « la roue de Deming » au cas du SESVAD, permet d'intégrer la démarche d'évaluation dans un processus dynamique d'amélioration continue des conditions de travail.

Figure 10 : La roue de DEMING



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

- Plan (planifier)

Cette étape représente l'engagement de la direction dans le projet, la définition des lignes directrices du projet, des unités de travail, des modalités d'association des salariés...

- Do (faire)

Il s'agit de la mise en œuvre de la démarche qui comprend plusieurs étapes : l'évaluation des risques, l'élaboration du programme d'action et sa mise en œuvre.

- Check (Vérifier)

Il s'agit de vérifier que les actions réalisées sont conformes aux objectifs définis. Par ce présent rapport de stage, il est possible de considérer que les objectifs ont bien été atteints, le document unique étant finalisé, et le programme annuel établi.

Par la suite, il faudra évaluer la réalisation des actions de prévention des risques professionnels en vérifiant leur mise en œuvre, conformément au calendrier établi.

Il faudra également en mesurer leur impact. A cette fin, il est possible d'utiliser les indicateurs des enquêtes sociales pour dresser un comparatif avec les chiffres existants avant le début du projet. (Les accidents de travail dus à la manutention ont-ils augmenté, baissé ?...)

- Act (Réagir)

Cette dernière étape consiste à réévaluer la situation de l'établissement, améliorer la conduite du projet en lui apportant des corrections, grâce au retour d'expérience. Cette phase permet également de fixer de nouveaux objectifs et à planifier de nouvelles actions à mettre en œuvre. C'est dans le cadre de cette étape que s'inscrit la mise à jour annuelle du document unique.

3.1.2 Evaluer et ajuster la démarche mise en œuvre

En tenant compte des avantages et inconvénients de la démarche mise en œuvre, il est possible de proposer certains ajustements pour les mises à jour futures du document unique des risques professionnels.

3.1.2.1 Synthèse des avantages et des inconvénients de la démarche mise en œuvre au SESVAD

1. Des avantages incontestables

- Une direction engagée, une volonté réelle de faire vivre la démarche.

Pour mener un projet dans de bonnes conditions, il est évident que l'implication du directeur, ainsi que de l'encadrement, est indispensable.

Même si la directrice n'a pas mené elle-même la démarche, elle a fait preuve de beaucoup d'intérêt pour celle-ci et est intervenue aux moments opportuns (pour relancer la dynamique après chaque étape du projet par exemple).

- Une démarche qualité très dynamique

La démarche qualité, très dynamique au SESVAD, a facilité l'acceptation du projet par les salariés. Ils sont déjà bien sensibilisés aux actions et problématiques concernant la qualité.

Par ailleurs, la référente qualité s'est montrée très intéressée par le projet. Egalement psychologue, elle a une bonne compréhension des contraintes du terrain. Son positionnement et son recul nous ont été très utiles à certains moments.

- La création du comité de pilotage (COPIL)

Le comité de pilotage a joué un rôle essentiel. Il a permis d'encadrer la démarche et de montrer aux professionnels l'importance qui y était accordée. Par ailleurs, les discussions et les échanges y ont été riches et constructifs.

- La participation de la déléguée du personnel au COPIL

La déléguée du personnel, également accompagnant social, a accepté de prendre part au COPIL malgré sa charge de travail très importante. Sa présence, en tant que représentant des salariés mais également en tant que professionnel de terrain a été un avantage précieux.

- Des salariés sollicités par différents biais

La participation des salariés à la démarche a permis une prise en compte des conditions réelles de travail. Le questionnaire, les observations de terrain, les discussions avec les professionnels ont fourni une base nécessaire afin de réfléchir à des actions pertinentes,

- Une implication forte de certains salariés

Je l'ai déjà mentionné, l'implication forte de plusieurs salariés, notamment l'ouvrier d'entretien est à souligner. Connaissant très bien le dispositif, le fonctionnement de la structure et des habitudes des salariés, il a apporté un regard extérieur et m'a apporté des informations précieuses et pertinentes. J'ai senti son envie de faire progresser les choses.

2. Des inconvénients à souligner

- La « concurrence » d'autres projets

La démarche d'évaluation des risques professionnels a été mise en œuvre en parallèle d'autres actions et de projets importants. L'évaluation interne a notamment mobilisé de manière importante l'ensemble des salariés (réunion des groupes de travail de manière régulière...). Ce contexte n'a pas permis à tous les salariés de s'impliquer autant qu'ils l'auraient voulu.

- Des réunions du COPIL insuffisantes.

J'avais programmé quatre réunions de deux heures chacune en pensant que cela serait suffisant. Je me suis vite rendu compte qu'il nous en aurait fallu une ou deux de plus. Malheureusement, il était impossible de rajouter d'autres réunions compte tenu des vacances d'été et des obligations professionnelles de chacun.

Cette situation, a engendré une certaine frustration pour moi, et pour tous les membres du comité. Je devais en effet souvent mettre un terme à des échanges très intéressants pour que l'on puisse avoir le temps d'aborder toutes les situations identifiées.

- Le médecin du travail pas assez sollicitée dans la mise en œuvre du projet

Lors d'une visite du médecin du travail sur site, j'ai pu échanger quelques mots avec lui. Il m'a proposé certaines pistes de réflexion (consultation de sites...), toutefois je n'ai pas eu l'occasion de l'intégrer plus aux différentes étapes de la démarche.

3.1.2.2 Proposition d'ajustements

Au regard des avantages et inconvénients listés ci-dessus et des discussions que j'ai pu avoir avec la direction, il me semble pertinent de proposer certains ajustements.

1. Créer une procédure de suivi et de mise à jour

Il semble important de créer une procédure permettant ce suivi et cette mise à jour. Une démarche réalisée complètement mais non suivie entraînera une démotivation et une méfiance de la part du personnel. Il sera par la suite difficile de le remobiliser sur d'autres idées.

2. Modifier la constitution du COPIL

Il serait par exemple intéressant d'inclure un soignant (une infirmière coordinatrice) au comité de pilotage, permettant ainsi une expertise supplémentaire et nécessaire notamment pour les questions liées aux soins quotidiens. La présence d'un d'entre eux nous aurait été utile lorsque nous abordions certains aspects techniques.

3. Développer l'expertise de la déléguée du personnel, membre du COPIL

Proposer des formations sur la prévention des risques professionnels à la déléguée du personnel permettrait de développer ses compétences en la matière. Les représentants du personnel ont en effet un rôle important dans le dispositif de prévention mis en place dans les établissements, et la formation est une des réponses pour les aider à être acteur de la prévention. Dans les entreprises de moins de 50 salariés, les délégués du personnel ont droit à une formation pour les aider à exercer leur rôle en matière de santé au travail et prévention des risques, tout comme les CHSCT³⁰ dans les structures plus importantes.

4. Créer des groupes de travail intermédiaires

- Une étape intermédiaire au comité de pilotage

La création de groupes de travail, qui constitueraient une étape intermédiaire avant le comité de pilotage, permettrait une participation de tous les salariés et une meilleure appropriation de la démarche par ces derniers. Chaque groupe pluridisciplinaire, animé

³⁰ Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

par exemple par un membre du comité de pilotage, pourrait prendre en charge l'étude et la mise à jour d'une unité de travail (évolution des risques, des mesures de prévention mises en œuvre et à améliorer...).

- Intérêt

La constitution de ces groupes présenterait plusieurs avantages. Cela permettrait de partager l'ensemble du travail à effectuer par le comité de pilotage. Cela faciliterait également la mise en place de certaines actions de prévention qui nécessitent une modification des comportements des professionnels.

J'ai pu en effet constater qu'il n'était pas toujours facile de faire accepter aux salariés certains changements (même si cela concerne des actions mineures et que la finalité est l'amélioration de leurs conditions de travail). Comme l'explique Philippe Bernoux, les « changements et innovations ne peuvent être imposés, ils sont produits dans les interactions »³¹. Responsabiliser les salariés en leur demandant de proposer des solutions aux dysfonctionnements qu'ils mettent en avant pourrait être une solution. En effet, les professionnels s'approprient beaucoup plus facilement et rapidement les solutions qu'ils ont eux-mêmes trouvées et expérimentées plutôt que ce qui a été décidé par la hiérarchie.

5. *Développer une collaboration étroite avec le médecin du travail, acteur clef de la prévention*

Le médecin du travail est un acteur incontournable dans la prévention des risques professionnels. Il suit régulièrement les salariés (lors des visites d'embauche, de suivi, de reprise...) et connaît par conséquent les conditions de travail et les risques des professionnels. L'associer tout au long de la démarche (par des visites plus fréquentes dans le service, une invitation au comité de pilotage...), lui permettrait de participer à la prise de décision et développerait une meilleure collaboration pour la suite.

Par ailleurs, l'efficacité et la continuité de la démarche serait d'autant plus assurée si elle la prévention des risques professionnels était intégrée au projet et au fonctionnement quotidien de la structure.

³¹ BERNOUX (Philippe), *Le changement dans les organisations : Entre structures et interactions*. Relations industrielles, Vol.57 n°1, 2002

3.2 Intégrer la prévention au projet et au fonctionnement quotidien de la structure : actions possibles

Des actions variées de communication et de formation notamment pour les cadres intermédiaires, pourraient faciliter la construction d'une politique durable de prévention des risques professionnels. Il serait également judicieux de valoriser la démarche auprès des instances et des usagers. Par ailleurs, un récent accord d'entreprise APF fournit des outils intéressants permettant d'intégrer durablement la promotion de la santé des salariés et la prévention de la pénibilité au sein de la structure.

3.2.1 Développer la communication sur la santé et la sécurité au travail.

3.2.1.1 Intégrer l'aspect santé et sécurité dans l'accueil et le suivi des salariés

L'attention portée aux risques professionnels et les plans de prévention qui en découlent peuvent être utilisés en termes d'attractivité de la structure. Un établissement qui met en place une démarche de prévention durable des risques professionnels fidélisera ses salariés.

1. L'accueil des nouveaux salariés

Il serait possible d'intégrer des informations sur la prévention des risques professionnels dans le « classeur nouvel arrivant » et l'aborder au cours de l'accueil du nouveau salarié. Ainsi, il serait sensibilisé à ces questions dès son arrivée.

2. Le suivi des salariés

Les points réguliers et les entretiens individuels pourraient être des moments privilégiés pour aborder certains aspects du travail des salariés. (port des protections, respect des protocoles, conditions de travail...).

3.2.1.2 Informer les salariés en continue

Il serait possible par exemple de diffuser régulièrement des conseils pratiques, des informations sur la santé et la sécurité au travail (sur le mur d'affichage), l'actualité concernant les risques professionnels (notamment l'explication du récent accord APF³² sur la promotion de la santé et de la pénibilité au travail).

³² Accord APF du 20 juillet 2012 sur la promotion de la santé et la prévention de la pénibilité

Cela pourrait être assuré par exemple par la déléguée du personnel qui renforcerait ainsi son rôle de conseil et d'acteur clef de la démarche.

3.2.1.3 Agir sur le personnel de coordination et d'encadrement

1. Une position clef pour identifier les dysfonctionnements et amorcer des actions correctrices

Les coordinateurs soignants et les cadres intermédiaires sont à l'interface entre les professionnels de terrain et de la direction et jouent par conséquent un rôle important dans le processus de prévention des risques professionnels.

Quelle que soit leur origine professionnelle (soignant, gestionnaire, manager), ces professions intermédiaires partagent certaines préoccupations et des missions identiques. Ils encadrent au quotidien des salariés qui interviennent auprès des usagers, participer à la mise en œuvre du projet d'établissement et rendre compte à la direction de leur travail. Ils sont par conséquent en première ligne pour déceler certaines situations dangereuses pour la santé physique ou mentale des salariés.

2. Proposer des formations spécifiques à la gestion des risques professionnels

Former le personnel de coordination et les cadres intermédiaires notamment sur les risques psychosociaux pourrait leur permettre de mieux appréhender les enjeux de la prévention des risques, de comprendre la problématique de la souffrance au travail et d'en repérer les manifestations pour pouvoir agir le plus en amont possible.

3.2.2 Valoriser la démarche auprès des instances et des usagers

3.2.2.1 Inscrire la démarche dans le projet de service

Le projet de service est actuellement en cours de finalisation au SESVAD. Y intégrer la promotion de la santé et de la sécurité formaliserait l'engagement de la direction dans la démarche. La directrice m'a fait part, il y a peu de temps de sa décision d'y inclure un paragraphe sur le sujet.

3.2.2.2 Informers les usagers par le biais du CVS

Pour les usagers il serait par exemple possible d'expliquer la démarche et ses enjeux lors des réunions du conseil de la vie sociale (CVS). La mise en œuvre d'une prévention durable des risques professionnels est bien évidemment destinée en priorité au personnel mais elle permet d'atteindre un autre objectif, celui d'améliorer la sécurité des usagers. En effet, permettre au personnel de travailler dans des conditions décentes évitera les cas de

maltraitance des soignants par exemple, celle-ci étant due souvent à une souffrance du personnel s'exprimant de manière violente : lassitude, stress et angoisse, négligence, démotivation...

3.2.3 Mettre en œuvre les dispositions du récent accord d'entreprise APF

3.2.3.1 Priorités retenues par l'APF pour son plan d'action

L'APF, dans son récent accord d'entreprise en date du 20 juillet 2012, a rappelé l'importance à accorder à la prévention des risques professionnels et à la pénibilité.

Les métiers du médico-social, peuvent pour certains, rentrer dans le champ de la pénibilité et affecter durablement la santé des salariés (manutention, travail de nuit, postures pénibles...)

Les entreprises de plus de 50 salariés doivent mettre en place un plan d'action en matière de prévention des risques et de la pénibilité. Dans ce cadre, les priorités retenues par l'APF sont les suivantes :

- L'adaptation et l'aménagement des postes de travail
- Le développement des compétences et l'accès à la formation
- Le maintien dans l'emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle des salariés exposés aux facteurs de risques.

3.2.3.2 Fiche de prévention des expositions à certains facteurs de risques professionnels :

L'article L. 4121-3-1 du code du travail dispose que, « pour chaque travailleur exposé à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à certains rythmes de travail susceptibles de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur sa santé, l'employeur consigne dans une fiche les conditions de cette exposition. »

Cette fiche doit :

- être intégrée au dossier médical du salarié et tenue à jour à chaque modification d'exposition pouvant avoir un impact sur la santé du salarié.
- être transmise à la médecine du travail et remise au salarié à sa constitution et à son départ de l'entreprise (avec le solde de tout compte).

L'APF rappelle cette obligation dans son accord d'entreprise. Afin d'y répondre, j'ai élaboré une trame Excel sur la base du modèle fourni par les décrets et l'arrêté du 30

janvier 2012³³ qui définissent les modalités de mise en œuvre de la fiche de traçabilité des expositions liées à la pénibilité (contenu de la fiche, modèle de fiche, conséquences sur certaines fiches ou attestations d'exposition préexistantes).

Une fiche d'exposition pour chaque aide-soignant du SESVAD devra être remplie. Ces salariés étant directement exposés à des contraintes physiques marquées (manutention) et des rythmes de travail susceptibles d'avoir des répercussions durables sur la santé (travail de nuit).

3.2.3.3 Des indicateurs de suivi à mettre en place

Afin d'engager une réelle politique de prévention au niveau national, le siège de l'APF a demandé à toutes ses structures de mettre en place :

- Des indicateurs généraux : nombre d'arrêts de travail survenus durant l'année écoulée, taux général d'absentéisme de l'année écoulée, accidents de trajets...
- Des indicateurs sur les risques psychosociaux : nombre de salariés ayant bénéficié d'une formation consacrée aux risques psychosociaux durant l'année écoulée, nombre d'entretiens professionnels de formation réalisés durant l'année écoulée...
- Des indicateurs pour les priorités retenues (citées plus haut) : nombre de personnes ayant bénéficié d'une formation sur l'année...

Ces indicateurs devront être intégrés aux enquêtes sociales annuelles et feront l'objet d'une analyse et d'un suivi sur le plan national.

Assurer la mise à jour du document unique en adaptant la démarche à la structure et en faisant participer les salariés directement à l'évaluation des risques et à la définition des mesures de prévention à mettre en place, constituent un premier pas vers une prévention durable des risques professionnels. Comme nous l'avons vu, il est possible de faciliter cette démarche par des actions quotidiennes au sein de l'établissement.

³³ Décrets n°2012-134 et n°2012-136 du 30 janvier 2012 – arrêté du 30 janvier 2012 _JORF n°0026 du 31 janvier 2012

CONCLUSION

Si l'évaluation des risques professionnels et sa retranscription dans un Document unique est une obligation pour le directeur d'établissement, il a la possibilité de s'en saisir comme d'un outil précieux permettant d'impulser dans l'établissement une dynamique autour des risques professionnels, en ajustant son mode de management.

La démarche mise en œuvre au SESVAD a permis d'identifier certains dysfonctionnements et de mettre en place des actions correctrices.

Plus largement, l'élaboration du Document unique a pu aboutir à la construction d'un programme annuel de prévention qui devra être mis en œuvre très prochainement.

C'est notamment grâce à un travail d'équipe, à la participation des salariés et à l'investissement de la direction dans la démarche, que le projet a pu être mené.

La structure devra toutefois faire vivre cet outil, en assurer la continuité pour permettre d'améliorer durablement la santé et la sécurité de ses salariés. Elle a ainsi tout intérêt à dépasser la simple mise en conformité pour intégrer la prévention à ses projets et à son fonctionnement quotidien. Cela lui permettra d'initier "une réelle dynamique de prévention" au sein de l'établissement, facteur de développement personnel et professionnel et gage de qualité du dialogue social.

D'un point de vue personnel et professionnel, cette immersion de cinq mois au sein du SESVAD m'a été bénéfique sur beaucoup de points.

Tout d'abord, la mission en elle-même a été particulièrement riche et m'a apportée certaines connaissances techniques et managériales. Elle m'a permis d'être confrontée aux problématiques liées au management notamment lors de la mise en œuvre du projet.

Plus largement, ce stage m'a permis d'avoir une meilleure compréhension du travail effectué au quotidien par l'équipe dirigeante et les cadres intermédiaires et de me projeter plus facilement dans une situation professionnelle à venir.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages

- ASQUIN (Alain), PICQ (Thierry), *Manager un projet pour la première fois : de l'idée à la réalisation*, Eyrolles, 2010, 302 p.
- ASQUIN (Alain), FALCOZ (Christophe) PICQ (Thierry), *Ce que manager par projet veut dire*, Les Editions d'Organisation, 2005
- BADONNEL (Anne), *la santé au travail : les enjeux de la pluridisciplinarité*, ENSP, février 2004, 42 p.
- BEZILLE (Karine), PELLETIER (Françoise), *L'entreprise à l'épreuve des risques psychosociaux - des contentieux aux accords*, Liaisons, 2011, 351 p.
- BERNOUX (Philippe), *Sociologie du changement dans les entreprises et les organisations*, Editions du Seuil, 2010, 368 p.
- CABIN (Philippe), CHOC (Bruno), *Les organisations-Etats des savoirs*, Editions sciences humaines, 2005, 435 p.
- CHARPENTIER (Pascal), *La gestion du changement dans les organisations*, Cahiers français n°321, Juillet-août 2004, pp 29-36

Ouvrages et articles de l'INRS

- INRS, *Introduction à la prévention des risques professionnels*, septembre 2007
- INRS, *De l'évaluation des risques au management de la santé et de la sécurité au travail*, Octobre 2004
- INRS, *Employeur, encadrement - De la responsabilité à la mise en œuvre de la prévention*, 2012
- INRS, *L'évolution des risques professionnels dans le secteur privé entre 1994 et 2010 : premiers résultats de l'enquête Sumer*, juin 2012

Articles consultés

- AUDES (Eric), *Aspects juridiques de la prévention au travail : l'évaluation des risques professionnels et le document unique*, colloque LC2R-CICRP, février 2010
- BERNOUX (Philippe), *Le changement dans les organisations : Entre structures et interactions*. Relations industrielles, Vol.57 n°1, 2002
- PIOVESAN (David), ROBELET (Magali), CLAVERANNE (Jean-Pierre), *La main visible des managers associatifs : les transformations en cours du marché et des organisations dans le secteur du handicap*, Communication à la 13ème journée d'étude du GDR CADRES CENS- CAR CEREQ Pays de la Loire, octobre 2007

TABLES DES ILLUSTRATIONS

| | |
|--|----|
| Figure 1 : Répartition des établissements gérés par l'APF en fonction de leur activité | 4 |
| Figure 2 : Répartition des acteurs de l'APF | 5 |
| Figure 3 : Evolution du budget entre 2005 et 2012..... | 8 |
| Figure 4 : Evolution de l'effectif entre 2005 et 2012..... | 8 |
| Figure 5 : Chronologie Récapitulative du SESVAD | 8 |
| Figure 6 : Présentation du support de l'évaluation..... | 28 |
| Figure 7 : Indicateur de fréquence (B)..... | 29 |
| Figure 8 : Indicateur de gravité (A)..... | 29 |
| Figure 9: Schéma des actions intégrées au programme annuel de prévention | 33 |
| Figure 10 : La roue de DEMING | 37 |

TABLE DE MATIERES

| | |
|--|----------|
| REMERCIEMENTS | 1 |
| SOMMAIRE | 2 |
| INTRODUCTION | 1 |
| 1. Présentation de la structure d'accueil et du contexte du stage | 3 |
| 1.1 Présentation de la structure d'accueil | 3 |
| 1.1.1 L'APF, Association des Paralysés de France..... | 3 |
| 1.1.1.1 <i>Un mouvement revendicatif</i> | 3 |
| 1.1.1.2 <i>Une association gestionnaire d'établissements</i> | 4 |
| 1.1.1.3 <i>L'APF en quelques chiffres</i> | 4 |
| 1.1.2 SESVAD APF de Villeurbanne..... | 5 |
| 1.1.2.1 Une histoire marquée par des évolutions importantes | 5 |
| 1.1.2.2 Des services complémentaires pour une prise en charge de l'utilisateur dans sa globalité | 6 |
| 1. <i>Le SAMSAH (service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés)</i> | 6 |
| 2. <i>Le SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale)</i> | 6 |
| 3. <i>L'habitat Service</i> | 6 |
| 4. <i>La GIN (Garde Itinérante de Nuit)</i> | 7 |
| 5. <i>Les fenottes</i> | 7 |
| 1.1.2.3 Evolution de la structure en quelques chiffres | 8 |
| 1.2 Contexte du stage et missions confiées | 9 |
| 1.2.1 Un stage s'inscrivant dans un contexte de changements organisationnels et structurels | 9 |
| 1.2.1.1 Des projets divers en cours de réalisation | 9 |
| 1. Le projet de transformation du foyer de Saint Genis Laval..... | 9 |
| 2. La coordination du CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) | 10 |
| 3. L'ouverture d'un SSIAD en 2013..... | 10 |
| 1.2.1.2 Une réorganisation nécessaire en interne | 10 |
| 1.2.2 Des missions s'inscrivant dans une démarche d'amélioration continue de la qualité..... | 11 |
| 1.2.2.1 Les outils d'accueil des nouveaux salariés | 11 |
| 1. <i>Feuillelet d'accueil</i> | 12 |
| 2. <i>Le classeur nouvel arrivant</i> | 12 |
| 1.2.2.2 Participation à la démarche d'évaluation Interne. | 13 |

| | | |
|------------|---|-----------|
| 1.2.2.3 | L'Elaboration du document unique des risques professionnels : mission principale du stage | 13 |
| 2. | L'Elaboration du document unique : d'une démarche nécessaire à une opportunité managériale au SESVAD APF de Villeurbanne | 15 |
| 2.1 | Répondre à une obligation juridique..... | 15 |
| 2.1.1 | L'évaluation des risques professionnels : une obligation renforcée par le document unique | 15 |
| 2.1.1.1 | Historique de l'obligation d'évaluation des risques | 15 |
| 2.1.1.2 | La formalisation des risques dans le document unique | 16 |
| 1. | <i>La forme du Document unique</i> | <i>17</i> |
| 2. | <i>Contenu du document unique</i> | <i>17</i> |
| 2.1.1.3 | Une responsabilité portée sur le terrain par le directeur d'établissement | 18 |
| 1. | <i>Le directeur d'établissement au centre de la démarche</i> | <i>18</i> |
| 2. | <i>La responsabilité juridique du directeur d'établissement</i> | <i>18</i> |
| 2.1.2 | Etat des lieux au SESVAD au regard de cette obligation | 20 |
| 2.1.2.1 | Rappel des spécificités liées au secteur et à la structure..... | 20 |
| 1. | <i>La manutention manuelle</i> | <i>20</i> |
| 2. | <i>La dimension émotionnelle particulièrement élevée dans ce secteur.....</i> | <i>20</i> |
| 3. | <i>La nécessaire continuité des soins.....</i> | <i>21</i> |
| 4. | <i>Des pathologies diverses : l'adaptation des pratiques.....</i> | <i>21</i> |
| 5. | <i>Les transformations du secteur liées aux évolutions législatives</i> | <i>21</i> |
| 2.1.2.2 | Des actions pertinentes mises en place au SESVAD | 22 |
| 1. | <i>Des actions de formations diverses et variées.....</i> | <i>22</i> |
| 2. | <i>Des temps d'échange</i> | <i>22</i> |
| 3. | <i>La prise en compte des travailleurs de nuit : le travail isolé.....</i> | <i>23</i> |
| 4. | <i>L'astreinte soin et administrative.....</i> | <i>23</i> |
| 5. | <i>Un suivi régulier Sécurité / Incendie.....</i> | <i>23</i> |
| 2.1.2.3 | Une gestion des risques peu formalisée au SESVAD..... | 23 |
| 2.2 | ... en construisant un outil de management | 24 |
| 2.2.1 | La préparation de la démarche d'évaluation..... | 24 |
| 2.2.1.1 | La définition des « lignes directrices » de la démarche..... | 24 |
| 1. | <i>La création d'un comité de pilotage. (COPIL)</i> | <i>24</i> |
| 2. | <i>La transparence de la démarche : informer et sensibiliser les salariés</i> | <i>24</i> |
| 3. | <i>La participation des salariés.....</i> | <i>25</i> |
| 2.2.1.2 | Echéances et programmation..... | 25 |
| 2.2.1.3 | La constitution des unités de travail (UT)..... | 25 |

| | | |
|------------|--|-----------|
| 2.2.2 | L'évaluation des risques professionnels : la méthode utilisée | 26 |
| 2.2.2.1 | L'inventaire des risques par unité de travail : une étape nécessitant la participation des salariés..... | 26 |
| 1. | <i>Distinction entre travail prescrit et travail réel</i> | 26 |
| 2. | <i>Le questionnaire sur les conditions de travail</i> | 27 |
| 3. | <i>Temps d'échange et observations de terrain</i> | 28 |
| 2.2.2.2 | Le regroupement des données : le choix d'une trame | 28 |
| 2.2.2.3 | La hiérarchisation des risques : dresser des priorités pour la structure... | 29 |
| 1. | <i>Le choix des indicateurs Gravité / Fréquence.....</i> | 29 |
| 2. | <i>La classification des risques par le comité de pilotage.....</i> | 30 |
| 2.2.2.4 | La formalisation de l'évaluation des risques dans le Document unique .. | 30 |
| 2.2.2.5 | Schéma récapitulatif de la démarche | 31 |
| 2.2.3 | Apports et bilan de la démarche..... | 32 |
| 2.2.3.1 | La construction d'un outil d'aide à la décision : rectification et planification | 32 |
| 1. | <i>Le cas de l'ouvrier d'entretien : une illustration concrète</i> | 32 |
| 2. | <i>La construction d'un programme annuel d'actions de prévention</i> | 33 |
| 2.2.3.2 | Le bilan d'une démarche participative au SESVAD | 34 |
| 1. | <i>Un outil d'expression pour le personnel</i> | 34 |
| 2. | <i>Une implication et un intérêt variables d'un salarié à l'autre.....</i> | 34 |
| 3. | <i>La sensibilisation des salariés aux risques professionnels.....</i> | 35 |
| 3. | Structurer une démarche durable de prévention des risques professionnels au SESVAD..... | 36 |
| 3.1 | Assurer la continuité de la démarche | 36 |
| 3.1.1 | L'obligation de mise à jour du DUERP et sa finalité | 36 |
| 3.1.1.1 | Les cas de mises à jour du DUERP | 36 |
| 3.1.1.2 | Inscrire l'évaluation des risques dans une démarche d'amélioration continue | 37 |
| 3.1.2 | Evaluer et ajuster la démarche mise en œuvre | 38 |
| 3.1.2.1 | Synthèse des avantages et des inconvénients de la démarche mise en œuvre au SESVAD | 38 |
| 1. | <i>Des avantages incontestables.....</i> | 38 |
| 2. | <i>Des inconvénients à souligner</i> | 39 |
| 3.1.2.2 | Proposition d'ajustements | 40 |
| 1. | <i>Créer une procédure de suivi et de mise à jour</i> | 40 |
| 2. | <i>Modifier la constitution du COPIL.....</i> | 40 |
| 3. | <i>Développer l'expertise de la déléguée du personnel, membre du COPIL</i> | 40 |

| | | |
|------------|---|-----------|
| 4. | <i>Créer des groupes de travail intermédiaires.....</i> | 40 |
| 5. | <i>Développer une collaboration étroite avec le médecin du travail, acteur clef de la prévention.....</i> | 41 |
| 3.2 | Intégrer la prévention au projet et au fonctionnement quotidien de la structure : actions possibles..... | 42 |
| 3.2.1 | Développer la communication sur la santé et la sécurité au travail. | 42 |
| 3.2.1.1 | Intégrer l'aspect santé et sécurité dans l'accueil et le suivi des salariés . | 42 |
| 1. | <i>L'accueil des nouveaux salariés.....</i> | 42 |
| 2. | <i>Le suivi des salariés.....</i> | 42 |
| 3.2.1.2 | Informers les salariés en continue..... | 42 |
| 3.2.1.3 | Agir sur le personnel de coordination et d'encadrement..... | 43 |
| 1. | <i>Une position clef pour identifier les dysfonctionnements et amorcer des actions correctrices.....</i> | 43 |
| 2. | <i>Proposer des formations spécifiques à la gestion des risques professionnels... </i> | 43 |
| 3.2.2 | Valoriser la démarche auprès des instances et des usagers..... | 43 |
| 3.2.2.1 | Inscrire la démarche dans le projet de service..... | 43 |
| 3.2.2.2 | Informers les usagers par le biais du CVS | 43 |
| 3.2.3 | Mettre en œuvre les dispositions du récent accord d'entreprise APF | 44 |
| 3.2.3.1 | Priorités retenues par l'APF pour son plan d'action | 44 |
| 3.2.3.2 | Fiche de prévention des expositions à certains facteurs de risques professionnels | 44 |
| 3.2.3.3 | Des indicateurs de suivi à mettre en place | 45 |
| | CONCLUSION | 46 |
| | BIBLIOGRAPHIE..... | 47 |
| | TABLES DES ILLUSTRATIONS | 48 |
| | TABLE DE MATIERES..... | 49 |
| | SOMMAIRE DES ANNEXES..... | 53 |

SOMMAIRE DES ANNEXES

| | |
|---|-----------|
| ANNEXE 1 : Rapport d'étonnement | 54 |
| ANNEXE 2 : Exemple de fiche pratique | 56 |
| ANNEXE 3 : Trame du questionnaire..... | 58 |
| ANNEXE 4 : Trame du programme annuel d'actions de prévention | 69 |

ANNEXE 1 :

Rapport d'étonnement



RAPPORT D'ETONNEMENT

Nom :

Prénom :

Poste occupé :

CDI CDD Intérim

A votre arrivée dans l'établissement, certains points vous ont étonné de façon positive ou négative. Grâce à votre concours, nous pourrions (peut-être) faire évoluer et améliorer nos prestations.

1- L'accueil dans l'établissement / service est-il conforme à vos attentes ?

.....
.....
.....

2- Certaines informations vous ont-elles manqué lors de votre prise de poste ?

.....
.....
.....

3- Quels sont les points positifs à noter ? (organisationnels, relationnels...)

.....
.....
.....

4- Compte tenu de votre expérience et de votre vécu, quelles améliorations pourrions-nous apporter lors de l'accueil d'un nouveau salarié ?

.....
.....
.....

Boite à idées :

.....
.....
.....

ANNEXE 2 :

Exemple de fiche pratique

FICHE N°1

CONVENTION COLLECTIVE FEHAP (CCN 51)



Une convention collective, c'est quoi ?

Une convention collective est un ensemble d'accords relatifs aux **conditions de travail** et aux **garanties sociales** signés entre les représentants des salariés et les organisations patronales d'un secteur d'activité. Ces dispositions viennent se rajouter ou se substituer à celles du code du travail.



FEHAP ?

La FEHAP est la fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne (privés et non lucratif).



Plus d'informations ?

Un exemplaire de votre convention collective est disponible au SESVAD sous [REDACTED]

Vous pouvez également consulter les mises à jour, avenants et nouveaux accords sur : www.fehap.fr

www.legifrance.fr

ANNEXE 3 :

Trame du questionnaire

QUESTIONNAIRE SUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL AU SESVAD

Le chef d'établissement doit transcrire et mettre à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques professionnels. L'évaluation s'appuie sur l'étude des postes de travail, avec la participation active des professionnels qui connaissent mieux les gestes, les habitudes et les dysfonctionnements liés à leur activité. Elle prend en compte les situations concrètes de travail, les contraintes subies par les professionnels et l'écart avec les instructions, les protocoles, les consignes en vigueur.

Ainsi nous vous demandons de bien vouloir remplir ce questionnaire et de le déposer dans le casier d'Andréa Jarry (stagiaire) avant le 30 avril 2012.

Merci de votre coopération.

Quel est l'intitulé de votre poste ? _____

EXECUTION DE VOS MISSIONS

1. L'exécution de votre travail vous impose-t-elle :

- a. De rester longtemps dans la même posture ?
 - Oui
 - Non

- b. D'effectuer des déplacements à pied, longs ou fréquents ?
 - Oui
 - Non

- c. D'effectuer des déplacements en transports en commun, longs ou fréquents ?
 - Oui
 - Non

- d. D'effectuer des déplacements en voiture, longs ou fréquents ?
 - Oui
 - Non

- e. De porter ou de déplacer des charges lourdes ? (personne, matériel...)

- Oui
- Non

Si oui, à quelle fréquence ?

- Quotidiennement
- Souvent (+ d'une fois par mois)
- De temps en temps (plusieurs fois par an)

f. D'effectuer des mouvements douloureux ou fatigants ? (*se baisser, posture accroupie, mouvement de rotation du bassin...*)

- Oui
- Non

Si oui, à quelle fréquence ?

- Quotidiennement
- Souvent (+ d'une fois par mois)
- De temps en temps (plusieurs fois par an)

2. Dans le cadre de votre travail, êtes vous amené(e) à :

a. Manipuler ou être en contact avec des produits toxiques ou allergisants ? (*produits d'entretien, environnement de fumeurs...*)

- Oui
- Non

Si oui, à quelle fréquence ?

- Quotidiennement
- Souvent (+ d'une fois par mois)
- De temps en temps (plusieurs fois par an)

b. Risquer des blessures avec des instruments ou du matériel ? (*aiguille, fauteuil roulant, lève personne, instrument tranchant, matériel d'entretien...*)

- Oui
- Non

Si oui, à quelle fréquence ?

- Quotidiennement
- Souvent (+ d'une fois par mois)
- De temps en temps (plusieurs fois par an)

3. Effectuez-vous des tâches répétitives ?

- Quotidiennement
- Souvent (+ d'une fois par mois)
- De temps en temps (plusieurs fois par an)
- Jamais

4. Votre travail vous demande-t-il d'être créatif ?

- Quotidiennement
- Souvent
- De temps en temps
- Jamais

5. Votre travail vous permet-il de prendre des décisions par vous-même ?

- Quotidiennement
- Souvent
- De temps en temps
- Jamais

6. Votre travail nécessite-il de longues périodes de concentration intense ?

- Quotidiennement
- Souvent
- De temps en temps
- Jamais

| |
|--------------------------------|
| VOS HORAIRES DE TRAVAIL |
|--------------------------------|

7. Vous travaillez :

- En journée
- La nuit (de 21h à 6h)
- En coupé

8. Travaillez-vous les week-end et jours fériés ?

- Souvent
- Occasionnellement
- Jamais

9. Vos horaires de travail sont-ils en général les mêmes tous les jours ?

- Oui
- Non

10. En cas d'imprévu, pouvez-vous modifier vos horaires en vous arrangeant avec vos collègues ?

- Oui
- Oui, après aval de la direction
- Non

11. A quel type de contrôle d'horaire êtes-vous soumis ?

- Aucun contrôle
- Signatures, fiches d'horaires, pointage
- Contrôlé par l'encadrement

12. Avez-vous la possibilité de prendre les temps de pause prévus ?

- Quotidiennement
- Souvent (+ d'une fois par mois)
- De temps en temps (plusieurs fois par an)
- Jamais pour quelle(s) raison(s) :

13. En dehors des pauses prévues, pouvez-vous interrompre votre travail ?

(Fumer, prendre un café, ...)

- Oui
- Non

| |
|--|
| HEURES SUPPLEMENTAIRES OU COMPLEMENTAIRES |
|--|

14. Vous arrive-t-il d'effectuer des heures supplémentaires ou complémentaires ?

- Quotidiennement
- Souvent (+ d'une fois par mois)
- De temps en temps (plusieurs fois par an)
- Jamais

15. Si oui, pour quelles raisons ? (plusieurs réponses possibles)

- Pour terminer des tâches
- Pour assister à des réunions
- Pour assurer la transmission d'information et mettre au courant vos collègues
- Du fait de l'absence de certaines personnes
- Pour d'autres raisons :

16. Ces heures supplémentaires ou complémentaires sont :

- Payées
- Récupérées → Compte tenu de l'organisation du service, arrivez-vous facilement à les récupérer ?
 - Oui
 - Non

| |
|-------------------|
| ASTREINTES |
|-------------------|

17. Assurez-vous des astreintes ?

- Oui
- Non

18. Si oui, estimez-vous que ces astreintes sont sources d'anxiété, de stress et de fatigue supplémentaire pour vous ?

- A chaque fois

- Souvent
- Rarement
- Jamais

| |
|---|
| VOTRE PERCEPTION SUR VOS CONDITIONS DE TRAVAIL |
|---|

19. Pour effectuer correctement votre travail, estimez-vous avoir en général :

- a. un temps suffisant ?
 - Oui
 - Non
- b. des informations ou des consignes claires et suffisantes ?
 - Oui
 - Non
- c. la possibilité d'échanger de l'information ou plus généralement de coopérer ? (entraide...)
 - Oui
 - Non
- d. des collaborateurs ou des collègues en nombre suffisants ?
 - Oui
 - Non
- e. des logiciels ou des programmes informatiques bien adaptés ?
 - Oui
 - Non
 - Pas besoin dans mon travail
- f. des moyens matériels ou des aides techniques adaptés et suffisants ?
 - Oui
 - Non
- g. une formation adaptée ?
 - Oui
 - Non

20. Avez-vous le sentiment d'être constamment pressé (e) par le temps à cause d'une forte charge de travail ?

- Oui, mais cela ne me perturbe pas
- Oui, et cela me pèse au quotidien
- Non, pas du tout

21. En cas de travail délicat à réaliser, estimez-vous qu'il est facile de trouver de l'aide auprès :

- a. de vos supérieurs hiérarchiques ?
 - Oui
 - Non

- b. de vos collègues de travail ?
- Oui
 - Non

22. Selon vous, une erreur dans votre travail peut-elle ou pourrait-elle entraîner :

- c. des conséquences graves pour la qualité du service ?
- Oui, mais cela ne me perturbe pas
 - Oui, et cela me pèse
 - Non, pas du tout
- d. des conséquences dangereuses pour votre sécurité, ou celles d'autres personnes ? (collègues, usagers...)
- Oui, mais cela ne me perturbe pas
 - Oui, et cela me pèse
 - Non, pas du tout
- e. des répercussions importantes pour l'établissement ?
- Oui, mais cela ne me perturbe pas
 - Oui, et cela me pèse
 - Non, pas du tout

23. Vous est-il déjà arrivé d'assurer des responsabilités que vous ne devriez pas assumer ?

- Oui, mais cela ne me perturbe pas
- Oui, et cela me pèse
- Non, pas du tout

Si oui, de quel type ?.....

24. Êtes-vous fréquemment interrompu(e) et dérangé(e) dans votre travail ?

- Oui, mais cela ne me perturbe pas
- Oui, et cela me pèse
- Non, pas du tout

Si oui, par qui ?

- Par vos collègues de travail
- Par les usagers / personnes extérieures au SESVAD
- Par votre hiérarchie
- Par vos subalternes

25. Vivez-vous des situations de tensions :

- a. Dans vos rapports avec les usagers
- Oui, mais cela ne me perturbe pas
 - Oui, et cela me pèse
 - Non

b. Dans vos rapports avec vos supérieurs hiérarchiques

- Oui, mais cela ne me perturbe pas
- Oui, et cela me pèse
- Non
- Je n'en ai pas

c. Dans vos rapports avec vos subalternes

- Oui, mais cela ne me perturbe pas
- Oui, et cela me pèse
- Non
- Je n'en ai pas

d. Dans vos rapports avec vos collègues

- Oui, mais cela ne me perturbe pas
- Oui, et cela me pèse
- Non

26. Vous sentez-vous respecté(e) et reconnu(e) professionnellement par :

a. Votre hiérarchie directe ?

- Oui
- Non, mais cela ne me perturbe pas
- Non, et cela me pèse
- Je n'en ai pas

b. Par vos subalternes ?

- Oui
- Non, mais cela ne me perturbe pas
- Non, et cela me pèse
- Je n'en ai pas

27. Comment définiriez-vous l'attitude de votre hiérarchie (si vous en avez) à votre égard ? (plusieurs réponses possibles)

- Ferme
- Ouverte au dialogue
- Souple
- Autre :

| |
|--|
| REPERCUSSIONS SUR LA VIE PRIVEE ET LA SANTE |
|--|

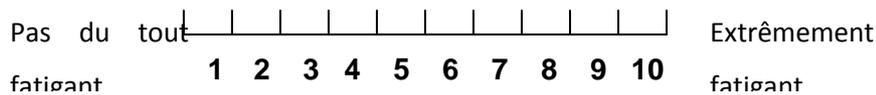
28. Lorsque vous quittez le SESVAD, arrivez-vous facilement à vous décontracter, et à oublier tout ce qui concerne votre travail ?

- Jamais
- Parfois
- Souvent
- Tout le temps

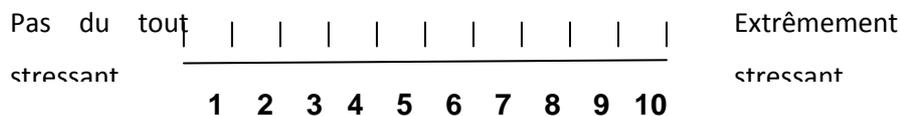
29. Vous arrive-t-il de ne pas dormir parce que vous pensez à votre travail ?

- Jamais
- Parfois
- Souvent
- Tout le temps

30. Dans l'ensemble, estimez-vous que votre travail est fatigant ?



31. Dans l'ensemble, estimez-vous que votre travail est stressant ?



32. Vous arrive t-il de vous sentir démuni(e), épuisé(e) à la fin de la journée ?

- Jamais
- Parfois
- Souvent
- Tout le temps

33. Estimez-vous que le rapport au handicap, à la détresse des autres, soit difficile à gérer pour vous ?

- Jamais
- Parfois
- Souvent
- Tout le temps

34. Avez-vous l'occasion d'aborder collectivement avec d'autres personnes de votre service des questions d'organisation ou de relationnel ? (*Répartition du travail, conditions de travail, incidents, pauses, remplacements, pratiques...*)

- Oui
- Non

35. Utilisez-vous les services du délégué du personnel ?

- Oui
- Non

Si oui, pour quelle(s) situation(s) ?

36. Avez-vous bénéficié de formations qui vous ont apporté de l'aide dans votre travail ?

- Oui

- Non

Si oui, lesquelles ?.....

37. Les séances d'analyse de la pratique vous apportent-elles un soutien ?

- Oui
- Non

Si oui, de quel type ?

38. Avez-vous le sentiment de vous épanouir dans votre travail ?

- Oui
- Non

39. Pensez-vous que votre travail influence votre santé ?

- Non
- Oui, il est plutôt bon pour ma santé
- Oui, il est plutôt mauvais pour ma santé

40. Vous sentez-vous en danger ou vous-êtes vous déjà senti(e) en danger sur votre lieu de travail ?

- Oui
- Non

41. Si oui, dans quelles circonstances ?

42. Cette situation se produit-elle fréquemment ?

- Quotidiennement
- Souvent (+ d'une fois par mois)
- De temps en temps (plusieurs fois par an)

43. Quels sont selon vous les principaux risques auxquels vous êtes confronté(e) dans vos missions de tous les jours ?

44. Avez-vous des propositions permettant d'améliorer votre sécurité sur votre lieu de travail ?

ANNEXE 4 :

Trame du programme annuel d'actions de prévention

PROGRAMME ANNUEL D'ACTIONS DE PREVENTION

| FACTEUR DE RISQUE IDENTIFIE | MESURES DE PREVENTION <i>Techniques, Organisationnelles et Humaines</i> A REALISER | ORDRE DE PRIORITE | DELAIS D'EXECUTION | RESPONSABLE REALISATION | COUT | COMMENTAIRES / ETAT D'AVANCEMENT |
|-----------------------------|--|-------------------|--------------------|-------------------------|------|----------------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |