

# Gestion des risques psychosociaux : de la synergie à l'action

La mise en œuvre de l'organisation spécifique par pôle du centre hospitalier de Valenciennes (CHV) passe par un échange et une interaction permanents avec les directions expertes (**Figure 1**) – direction des ressources humaines (DRH) et direction des équipements/emplois médicaux (Direm) en matière de risques psychosociaux (RPS). Nous décrivons ici un exemple d'approche « pôle », mais également une approche « établissement » par la gestion des RPS concernant le personnel médical.

**Dr Antoine Lemaire**

Chef du pôle de cancérologie, centre hospitalier de Valenciennes

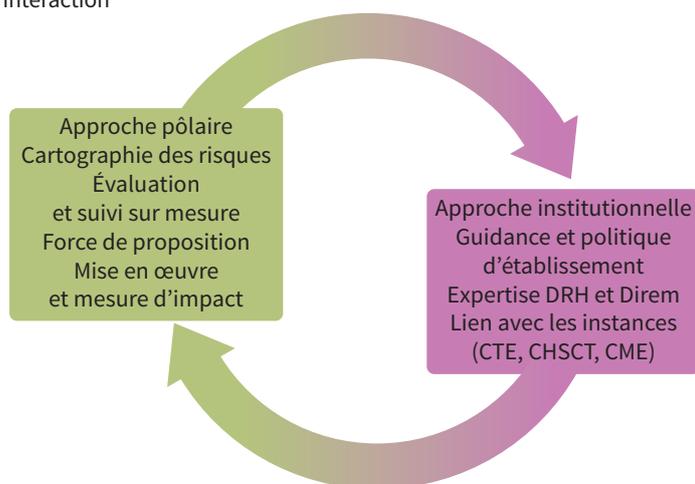
## Approche pôle des RPS : exemple du pôle cancérologie et spécialités médicales

Notre pôle comprend des services de médecine, de chirurgie et des plateaux medicotechniques. Dans un premier temps, la démarche dédiée aux RPS s'est appuyée sur une cartographie des risques utilisant trois types d'outils afin d'affiner au mieux l'analyse :

**L'élaboration d'un questionnaire** dont le but était de constituer un premier portrait du pôle et de ses grandes problématiques en termes de RPS, afin d'identifier les questionnements spécifiques propres au pôle dans les thématiques suivantes : organisation du travail, rapport aux patients, espace de discussion, agressivité des patients et familles de patients, crainte évoquée des maladies professionnelles. Ce questionnaire a été modélisé progressivement par un groupe de travail appuyé d'un consultant, en lien avec les recommandations du ministère du Travail. Il a ensuite été proposé au cours de trente sessions d'une heure trente dédiées au pôle, touchant ainsi 82 % des agents et proposant, outre de répondre au questionnaire en ligne, des échanges ouverts autour de la démarche et de ses objectifs. Les réponses ont ensuite été synthétisées et restituées de façon ouverte et adaptée aux métiers au cours de neuf séances, qui furent l'occasion de nouveaux échanges utiles pour affiner le diagnostic.

**Le document unique d'évaluation des risques professionnels** a également permis de compléter la cartographie sur mesure des risques, pour sa composante RPS. Sa gestion pôle présente, en comparaison avec une gestion centralisée,

**Figure 1** – Approches polaires et institutionnelles : une nécessaire interaction



DRH : direction des ressources humaines

Direm : direction des équipements et emplois médicaux

CTE : comité technique d'établissement

CHSCT : comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

CME : commission médicale d'établissement

l'intérêt de la proximité de terrain et de la connaissance précise des problématiques propres à chaque service, mais aussi un suivi évolutif dynamique avec réactualisation permanente et adaptée au quotidien des équipes de terrain. Cet outil informatique, directement piloté par le pôle, permet d'extraire des données et d'avoir une approche cohérente en termes de plans pluriannuels d'action, portée par un trinôme de pôle complémentaire dans ses fonctions.

**L'analyse de la littérature** est un troisième outil indispensable au diagnostic des risques car elle nous apporte des données spécifiques aux spécialités médico-chirurgicales de notre pôle, et nous pousse à interroger notre diagnostic interne pour adapter nos actions. Ainsi avons-nous mené un travail spécifique sur le syndrome d'épuisement professionnel des soignants (Seps), très fréquent dans les spécialités oncohématologiques au sens large. On sait que ce syndrome transitoire, défini par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 2005 comme un « *sentiment de fatigue intense, de perte de contrôle et d'incapacité à aboutir à des résultats concrets au travail* », concerne 39 % des soignants en oncohématologie, qui présentent un score élevé dans au moins une des trois dimensions du syndrome de burnout (épuisement émotionnel, déshuma-

## L'essentiel

Une étude des risques psychosociaux par pôle, au CH de Valenciennes, a permis de mettre en place des plans d'action au plus près du terrain et intégrés aux projets sociaux. Cet article présente l'exemple du pôle de cancérologie. Une cartographie affinée des risques a notamment permis d'envisager un travail spécifique sur le syndrome d'épuisement professionnel des soignants (Seps).

**Mots-clés :** risques psychosociaux ; gestion des risques ; épuisement professionnel.

nisation de la relation à l'autre, perte de sens de l'accomplissement de soi au travail) [1]. Autre illustration concernant les médecins en Europe, 71 % des oncologues de moins de quarante ans rapportent un syndrome de burnout [2].

Ce diagnostic affiné, possible grâce à l'autonomie du pôle, nous a permis de cartographier les risques spécifiques à certaines unités du pôle ou à certains métiers, mais aussi les risques communs à plusieurs unités du fait de similitudes dans l'organisation du travail ou les spécialités médicales. Cette étape préalable a servi de base à l'élaboration des plans d'action sur mesure en réponse aux risques évalués et pour tous métiers, y compris pour les médecins (**Encadré**). Notre diagnostic et nos plans d'action ont été présentés en toute transparence à la DRH ou aux instances comme le comité technique d'établissement (CTE) ou le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).

## Approche institutionnelle des RPS : démarche auprès de la communauté médicale

Parallèlement aux démarches pôlaires mises en place, l'établissement a opté pour une action spécifique auprès de la communauté médicale afin d'établir un premier portrait du corps médical et de ses problématiques, mais aussi d'identifier les questionnements spécifiques propres aux praticiens hospitaliers. De la même façon, un groupe de travail représentatif des métiers et statuts s'est réuni, en lien avec un consultant et la Direm, autour des thématiques suivantes : positionnement du corps médical au sein des pôles, relations avec le personnel encadrant, espaces de discussion et d'échange, aspects organisationnels du métier de praticien hospitalier, prise en charge de la souffrance au travail. Un questionnaire d'environ cinquante questions a été établi sur cette base spécifique pour les médecins, en lien avec les recommandations du ministère du Travail, et a été proposé aux médecins de façon anonyme en ligne sur une plateforme web dédiée et sécurisée (temps de passage de dix minutes). Quarante-cinq pour cent des médecins y ont répondu, avec une répartition hommes/femmes représentative de la communauté médicale valen-

GESTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX  
AU CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES

## Exemples d'actions menées au sein du pôle cancérologie et spécialités médicales

- Création d'un poste de référent informatique de pôle (dossiers de soins informatisés, dossier médical partagé)
- Formations répondant aux besoins (gestion de la violence et de l'agressivité, communication, gestion du stress...)
- Actions de supervision, mise à disposition de psychologues (écoute active face aux situations décrites par les agents comme émotionnellement éprouvantes)
- Explicitation du rôle des médecins et psychologues du travail, diffusion du numéro de la plateforme d'écoute dédiée quand les situations le nécessitent
- Achat de matériels adéquats selon les problématiques identifiées (bacs de stérilisation adaptés en bloc opératoire, lève-malade spécifiques à certains services...)
- Formation à la démarche participative pour l'encadrement et les médecins, afin de favoriser la qualité de vie au travail, ainsi que l'identification et la prévention du syndrome d'épuisement professionnel des soignants (Seps)

ciennoise. Les résultats de cette enquête ont été restitués au groupe de travail et sont en cours de restitutions auprès de la commission médicale d'établissement (CME), du CHSCT et du CTE, mais aussi au sein de chaque pôle. Des plans d'action ont été décidés à l'échelle institutionnelle (création d'une commission en lien avec la CME « conditions de travail » intégrant la dimension RPS) et à l'échelle de chaque pôle (variabilité des plans d'action et des modalités, et du niveau d'avancement de la démarche). L'intérêt de cette interaction est que chaque pôle puisse connaître les éléments de la démarche institutionnelle, pour intégrer à la sienne la connaissance de l'environnement institutionnel au niveau médical.

### Modélisation d'un fonctionnement efficient

La vision intégrative de l'efficience pôlaire au sein du fonctionnement institutionnel valenciennois nous a permis, du diagnostic multifocal aux propositions en termes de risques psychosociaux, de placer le pôle comme moteur et au plus proche de ses réalités donc de ses plans d'action, proposant ainsi un modèle en rupture qui laisse pourtant la place à des directions expertes. L'évaluation des RPS spécifiques aux médecins devait quant à elle se positionner dans un premier temps

**En Europe, 71 % des oncologues de moins de quarante ans rapportent un syndrome de burnout.**

à l'échelle institutionnelle car aucun diagnostic étayé n'avait été établi : le relai du diagnostic global se fera au sein des pôles et de leurs spécificités pour plus de pertinence. Cette modélisation porteuse d'efficience est avant tout au service des salariés et *in fine* du patient. ■

### Bibliographie

- S. LISSANDRE, O. ARSENE, P. COLOMBAT (2008), Facteurs associés au burnout dans les services d'hématologie et d'oncologie de la région Centre, *Oncologie*, 10 ; 116-124.
- S. LISSANDRE, H. ABBEY-HUGUENIN, S. BONNIN-SCAON, O. ARSENE, P. COLOMBAT (2008), Facteurs associés au burnout chez les soignants en oncohématologie, *Oncologie*, vol. 10, n° 2, p. 116-124.
- 2- S. BANERJEE *et al.* (2014) "Incidence of burnout amongst young oncologists in Europa". Oral communication in European Society for Medical Oncology, Madrid, 26-30 september.

**techniques  
hospitalières**



### Membres associés

Anesthésie-Réanimation : Pr B. DEBAENE, Pr G. JANVIER, Dr R. ROBERT.  
Architecture : C. CAILLAUD, N. MALIVEL, M. SÉRAQUI, J.-P. TOURRET, J.-M. VALENTIN.  
Biologie : Dr B. GOUGET, Pr B. PICARD.  
Établissements : J. CRESPIY, C. DAVESNE, J.-P. DEWITTE, P. DOMY, P. MARIOTTI, P. PLASSAIS, P.-C. PONS, Dr G. RENOU.  
Handicap et personnes âgées : Pr G. BERRUT, MME A. BERTRAND, D. CAUSSE, P. CHAMPVERT, Dr P. DENORMANDIE, MME A. FERRAND-RQUIER, Pr A. FRANCO, MME C. IVERSEN, MME M. JAMOT, Dr P. LEROUX, MME M.-D. LUSSIER, Dr P. LUTZLER, C. MÖLLER.  
Hygiène : Pr G. DUCÉL, Dr J.-C. LABADIE, Pr B. LEJEUNE, Dr F. SQUINAZI.  
Imagerie : Pr D. DUCASSOU, Pr P. JALLET, Pr A. TOURNADE.  
Ingénierie : D. ABDELAZIZ, F. FAURE, G. GOLLET, C. KERBRAT, E. MARTIN, B. ROBICHON, S. TAUPIAC, MME V. TERRISSE, J. TERMEANS, A. TOESCA, Y. WIOLAND.  
Pharmacie : B. CHARLES, MME D. GOEURY, P. MAZAUD, Pr M.-C. SAUX.  
Qualité, gestion des risques, normalisation : MME C. KERTESZ, Dr J.-F. QUARANTA, P. TOUBON, MME M. URBAN.  
Recherche, veille technologique : Pr B. BEGAUD, V. DIEBOLT.  
Soins infirmiers : MME G. DAVID, MME M.-F. WITTMANN.  
Systèmes d'information : B. GARRIGUES, P. GARSAUD, Y. MORICE.

### ABONNEMENTS ET VENTE AU NUMÉRO - 2015

6 numéros papier + accès illimité à tous les articles en ligne, archives comprises, sur [www.techniques-hospitalieres.fr](http://www.techniques-hospitalieres.fr) + annonces en ligne illimitées\*

#### ABONNEMENTS

|   |                      |
|---|----------------------|
| 2 ans.....                                    | 416 € <sup>1,2</sup> |
| (12 n°, accès et annonces en ligne illimités) |                      |
| 1 an.....                                     | 260 € <sup>1,2</sup> |
| (6 n°, accès et annonces en ligne illimités)  |                      |
| Web seul.....                                 | 156 € <sup>1,2</sup> |
| (accès en ligne illimité pendant 1 an)        |                      |
| Papier seul (6 n°).....                       | 156 € <sup>1,2</sup> |
| Papier supplémentaire.....                    | 95 € <sup>1,2</sup>  |
| (6 n°, réservé aux abonnés sauf « web seul ») |                      |
| 1 an à titre personnel.....                   | 104 € <sup>1,2</sup> |
| (6 n°, accès et annonces en ligne illimités)  |                      |

#### VENTE AU NUMÉRO (sauf numéros spéciaux)

|                             |             |
|-----------------------------|-------------|
| France.....                 | 29,65 € TTC |
| Dom.....                    | 29,96 € TTC |
| Tom <sup>2</sup> .....      | 29,65 €     |
| UE <sup>2</sup> .....       | 29,65 €     |
| Étranger <sup>2</sup> ..... | 33,17 €     |

Remises librairies : France -10 %, étranger -15 %  
1- Tarif unique - 2- Tom, Europe, étranger exonérés de TVA (France, et Europe si numéro intracommunautaire non précisé : TVA 2,10 % incluse)  
\* sauf papier seul.

Tous droits de reproduction, même partielle, réservés pour tous pays, détenus par la Fédération hospitalière de France.

Revue inscrite à la CPPAP n° 1117 G 79746 - ISSN 1166-8385

Dépôt légal : mars 2015 - Maquette : Boops - 69003 Lyon

Imprimerie : Bialec - BP 10423 - 54001 Nancy Cedex

[www.techniques-hospitalieres.fr](http://www.techniques-hospitalieres.fr)

La revue des technologies de la santé  
Fondée en 1945 par Henri THOILLIER (†)

#### RÉDACTION - ADMINISTRATION

Société éditrice : SPH Conseil

1 bis, rue Cabanis - CS41402 - 75993 PARIS cedex 14  
Fax 01 44 06 84 36

Principal actionnaire : FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE  
Directeur de la publication : FRÉDÉRIC VALLEToux  
Directeur adjoint de la publication : GÉRARD VINCENT  
Rédactrice en chef : CATHERINE HOLUÉ

#### ABONNEMENTS - PETITES ANNONCES

RACHIDA VALORIS - 0973 873 174 (n° non surtaxé)  
Fax 01 44 06 84 36  
[abonnements@techniqueshospitalieres.fr](mailto:abonnements@techniqueshospitalieres.fr)

#### SECRETARIAT DE RÉDACTION

CÉLINE BRUANT - 01 44 06 84 38  
[redaction@techniqueshospitalieres.fr](mailto:redaction@techniqueshospitalieres.fr)

#### PUBLICITÉ

Tarmac Publicité - Régie publicitaire  
2 rue Paul-Cézanne - 91420 Morangis - 09 54 21 07 43  
[yannick.villain@tarmacpub.com](mailto:yannick.villain@tarmacpub.com)