

# FICHE ACTION – CPOM 2014 – 2018

**PORTEUR DE L'ACTION :**



**Durée prévisionnelle de l'action : 3 ANS**

**Date de Démarrage : 01/01/2014**

**Date de Fin : Décembre 2016**

**Mise à jour de la fiche-action : Annuelle**

27, rue du Forest d'Entrais

05000 GAP

## 1 – Titre de l'action

Prévention des risques psychosociaux (RPS) et de la pénibilité dans le secteur des aides à domicile.

*Renforcer la prévention des RPS et la prise en compte de la pénibilité dans le secteur des aides à domicile.*

## 2 – Contexte de l'action

La prévention des RPS et de la pénibilité est un enjeu majeur de la santé au travail. Le Plan de santé au travail 2010-2014 met en évidence la nécessité de renforcer les actions de prévention des RPS et identifie le secteur des services à la personne comme un des secteurs prioritaires en matière de prévention des risques professionnels.

Le secteur de l'aide à domicile est confronté à des contraintes spécifiques susceptibles de générer des situations à RPS et qui vont jouer un rôle important en termes de pénibilité.

En l'occurrence la multiplicité des environnements de travail, des produits et des matériels; l'état de santé physique et psychologique des personnes aidées ainsi que leur environnement social et familial ; l'isolement des professionnels ; la nature des tâches à effectuer sont autant d'éléments de contraintes spécifiques du secteur et susceptibles de rendre complexe la démarche de prévention des RPS et de la pénibilité.

Le besoin de structuration de la démarche globale de prévention des risques est évident si on veut espérer préserver la santé de salarié(es) souvent plus fragile. Les retours des actions menées au quotidien vers ces établissements montrent leur extrême difficulté pour aborder de manière efficace la prévention des RPS. L'observatoire EVREST en PACA souligne le lien fort entre la prévention des RPS et la maîtrise des facteurs de « pénibilité » au sens de l'article L.4121-3-1 du code du travail (l'absence de sérénité au travail double la proportion de salariés suspect de TMS en lien avec le travail. Source EVREST PACA 2011-2012). A ce jour, aucune de ces structures n'ont adressé aux médecins du travail les fiches de prévention obligatoires depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012.

Ainsi, cette action propose une stratégie en 3 temps distincts pour démontrer la faisabilité de cette démarche.

## 3 – Objectifs de l'action

### ➤ **Objectif Stratégique 1 : Accompagner les structures dans la prévention des RPS**

#### Objectifs Opérationnels :

- Engager les structures dans une démarche globale de prévention des risques psychosociaux.
- Accompagner les structures dans la prise en compte des RPS dans le DUER.
- Pérenniser la démarche de prévention dans les structures.

### ➤ **Objectif Stratégique 2 : Favoriser la mise en place des fiches pénibilité**

#### Objectifs Opérationnels :

- Favoriser l'évaluation de la pénibilité et la mise en œuvre des fiches dans les structures après les démarches de réalisation de la Fiche Entreprise (FE) et du DUER.
- Organiser le recueil des fiches pénibilité.

### ➤ **Objectif Stratégique 3 : Favoriser le partage d'expérience entre les structures sur la prévention des RPS**

#### Objectifs Opérationnels :

- Organiser des réunions d'échanges entre les professionnels.
- Création d'un document de transfert des pratiques.

## 4 – Nature de l'action

- Action dans l'Entreprise
- Accompagnement/Appui de l'Entreprise
- Formation généraliste (*Prévention des risques ...*)
- Formation spécifique
- Communication/Information/Sensibilisation
- Etude, Recherche, Diagnostic
- Production, Analyse ou valorisation d'Outils
- Action en faveur du maintien dans l'Emploi
- Autres (*préciser*) : \_\_\_\_\_

## 5 – Cible de l'action

- Salariés
- Salariés particuliers (*jeunes, seniors, intérimaires, saisonniers...*)
- Entreprises (*taille à préciser*)
  - Moins de 10 salariés
  - De 10 à 50 salariés
  - Plus de 50 salariés
- Employeur/Encadrement
- Représentant du personnel
- Secteur d'Activité
- Branche Professionnelle
- Autres (*préciser*) : \_\_\_\_\_

## 6 - Moyens alloués à l'action par le SIST

### Nombre de demi-journées :

Les objectifs stratégiques 1 et 2 s'inscrivent dans le cadre habituel des Actions en Milieu de Travail (AMT) du service. Une première phase d'état des lieux sur les structures d'aides à domicile adhérentes et sur leur niveau de prévention des RPS et de la pénibilité permettra d'affiner le temps AMT consacré aux actions de ces deux objectifs stratégiques. Il conviendra également de déterminer le temps consacré à la création d'outils et de supports.

L'objectif stratégique 3 (*Favoriser le partage d'expérience sur la prise en compte des RPS*) nécessitera un temps de préparation et d'organisation en amont : environ 5 demi-journées. Nous proposons d'organiser 3 réunions d'échanges dans le cadre de l'action : 3 demi-journées.

Le temps annuel consacré pour le suivi de l'action est estimé à 4 demi-journées.

**Nombre et qualité (*médecins, IPRP, IST, Assistante...*) des salariés du SIST :** 9 médecins, 5 IPRP, 1 DRE (Déléguée Relation Entreprise), 3 infirmiers.

**Autres :** Recrutement d'une stagiaire pour un travail sur les FE dans le secteur de l'aide à domicile : stage de 3 mois à temps plein au sein du service.

**Partenariats :** DIRECCTE, CARSAT.

## 7 – Nature des indicateurs de suivi & d'évaluation retenus

- **Indicateurs Quantitatifs :**
  - Proportion de DUER avec évaluation des RPS et plan de prévention structuré.
  - Nombre de fiches de prévention de la pénibilité enregistrée.
- **Indicateurs Qualitatifs :**
  - Participation des structures aux réunions d'échanges et de transfert.
  - Document de transfert des pratiques sur ces thèmes.
- **Périodicité et/ou fréquence du suivi :** Annuelle.

## 8 – ENGAGEMENTS DES PARTIES

- **SSTI :**
  - Accompagner méthodologiquement les structures pour intégrer les RPS dans le DU.
  - Suivre la mise en œuvre des plans d'action de prévention RPS.
  - Favoriser la réalisation des fiches pénibilités dans les structures des aides à domicile.
  - Mettre en place des réunions d'échanges entre les structures.
- **DIRECCTE :**
  - Animation du réseau I3 R avec la CARSAT, Act Méditerranée, MSA
  - Transmission de la liste des agréments délivrés pour les aides à domicile spécifique afin de croiser les informations
  - Participation à des rencontres sur la prévention des RPS dans le 05.
- **CARSAT:**
  - Mise à disposition de données statistiques agrégées sur la sinistralité AT/MP des entreprises.
  - Mise à disposition de l'aide financière régionale « prévention des risques psychosociaux » à destination des entreprises en fonction des budgets disponibles.
  - Mise à disposition de la formation « s'initier à la formation des RPS » proposée sur la base du référentiel national, déployée par les Organismes de Formation habilités par l'Assurance Maladie et l'INRS.
  - Animation du réseau de consultants i3R PACA avec la Direccte, ACT méditerranée, la MSA.
  - Appui à la promotion collective de l'action en direction des entreprises

## 09 – Evaluation de l'action

La cible = les structures d'aides à domiciles adhérentes en janvier 2014 = 43 structures actives.

Nombre de salariés concernés par l'action à janvier 2014 = 881

*N.B. Les structures qui ne seront plus adhérentes au cours de l'action CPOM seront déduites de l'effectif initial (effectif à janvier 2014) de la cible.*

FE = Fiche Entreprise

Nb = Nombre

Évaluation Quantitative			
Années	Janvier 2014		
<b>Indicateurs de départ</b>			
* Proportion de structures avec la FE	<i>Nb de structures avec FE (à oct. 2013 : 13)</i> <i>Nb de structures de la cible</i> À octobre 2013 : 30%		
* Score résiduel moyen des RPS chez la cible à partir des FE déjà existantes	À janvier 2014 : 35,56		
* Niveau de bien-être des salariés (GEPS : « sérénité » et « plaintes en rapport avec le travail »).	À janvier 2014 : Absence de sérénité : 15.5% Plaintes en rapport avec le travail :		
* Proportion de structures qui ont transmis les fiches pénibilité chez la cible	<i>Nb de structures qui ont transmis les fiches pénibilité</i> <i>Nb de structures de la cible</i> À janvier 2014 : 0		

Années	Décembre 2014	Décembre 2015	Décembre 2016
<b>Indicateurs de suivi</b>			
* Nombre de FE réalisées chez la cible	<i>Nb de FE réalisées</i> <i>Nb de structures (au 01/2014)</i> 60%	<i>Nb de FE réalisées</i> <i>Nb de structures (au 01/2014)</i> 70%	<i>Nb de FE réalisées</i> <i>Nb de structures (au 01/2014)</i> 80%
* Nombre de protocoles signés accompagnement RPS des structures qui ont une FE			<i>Nb de protocoles signés</i> <i>Nb de structures avec une FE</i> 35%
* Nombre de FE actualisées des structures qui ont transmis le DUER aux médecins			<i>Nb de FE actualisées</i> <i>Nb de structures avec un DU complet</i> 90%
* Nombre d'AMT de suivi du PAP RPS sur les structures qui ont un DUER complet transmis au médecin			<i>Nb AMT suivi PAP RPS</i> <i>Nb structures qui ont un DU complet</i> 60%
* Nombre d'AMT pénibilité des structures qui ont transmis le DUER aux médecins			<i>Nb d'AMT pénibilité</i> <i>Nb de structures qui ont transmis le DU aux médecins</i> 90%
* Nombre de réunions d'échanges	1 réunion d'échange	1 réunion d'échange	1 réunion d'échange 3
* Nombre de structures présentes aux réunions			70% des structures contactées sont présentes
<b>Indicateurs de résultat</b>			
* Evolution du score résiduel des RPS			Baisse de 17% du score moyen de risque résiduel RPS
* Evolution du niveau de bien-être des salariés (GEPS : « sérénité », « plaintes en rapport avec le travail »)			Baisse de 20% de ces indicateurs

Evaluation Qualitative			
Années	Décembre 2014	Décembre 2015	Décembre 2016
<b>Indicateur</b> Satisfaction des structures concernant l'utilité de l'intervention (accompagnement RPS) pour l'entreprise			Note moyenne de 8 sur 10 sur l'utilité

## 10 - Outils & supports créés

**Nom** : Documents de transfert sur les aides à l'intégration opérationnelle des RPS dans les DUER, sur la construction des fiches de prévention de la pénibilité.

**Nature** : Outils d'aide.

**Où les trouver** : Site internet GEST05 et PRESANSE.

**Valorisation de l'Action** :