

# IDENTIFIER ET COMPRENDRE





---

<b>ÉDITO</b> .....	p. 3
<b>“EN PARLER POUR ÉVITER L’ISOLEMENT”</b>	
Interview d’Emmanuel Abord-de-Châtillon .....	p. 4-5
<b>LES 10 POINTS CLÉS DES RPS</b> .....	p. 6-7
<b>LES SIX PRINCIPAUX FACTEURS DE RPS</b> .....	p. 8-9
<b>SE SENTIR DÉBORDÉ PAR SON TRAVAIL</b> .....	p.10-11
<b>ÊTRE OBLIGÉ DE MAÎTRISER SES ÉMOTIONS EN PERMANENCE</b> .....	p. 12-13
<b>MANQUER D’AUTONOMIE DANS SON TRAVAIL</b> .....	p. 14-15
<b>SUBIR DES RAPPORTS SOCIAUX DE MAUVAISE QUALITÉ AU TRAVAIL</b> .....	p. 16-17
<b>TRAVAILLER DANS DES CONDITIONS QUE L’ON DÉSAPPROUVE</b> .....	p. 18-19
<b>TRAVAILLER DANS L’INSÉCURITÉ SOCIO-ÉCONOMIQUE</b> .....	p. 20-21
<b>QUE FAIRE ? À QUI M’ADRESSER ?</b> .....	p. 22-23

# PRÉVENIR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX : UN ENJEU MAJEUR POUR LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

---

Les RPS concernent toutes les organisations du travail, qu'elles soient industrielles ou tertiaires... Les métiers de la fonction publique hospitalière n'y échappent pas.

Relations avec les patients et leurs familles, évolutions du management, de l'organisation de l'établissement... Chaque jour, individuellement ou collectivement, les agents de la FPH sont exposés à des situations qui peuvent créer des tensions. Cela rend parfois plus vulnérables face aux risques psychosociaux. Si chaque cas est particulier, il est possible de prévenir ces risques. Pour les évaluer et limiter leurs effets négatifs sur la santé des agents, la formation initiale et continue représente un outil incontournable.

Le livret que vous avez en mains a été conçu pour vous aider à mieux identifier les risques psychosociaux : de quoi parle-t-on vraiment ? Quelles sont les situations à risque ? Êtes-vous concerné ? Les pages qui suivent présentent des récits inspirés de témoignages réels (les noms ont été modifiés pour respecter la volonté d'anonymat des personnes interrogées).

Vous trouverez également des informations pratiques pour vous permettre de réagir efficacement face à certaines situations et de prendre conscience du lien entre organisation du travail et RPS. Il est important de travailler ensemble à la recherche de solutions visant une meilleure qualité de vie au travail.

# “SI L’ON EST TOUCHÉ PAR LES RPS, IL FAUT ABSOLUMENT EN PARLER POUR ÉVITER L’ISOLEMENT”

## QU’ENTEND-ON EXACTEMENT PAR “RISQUES PSYCHOSOCIAUX” ?

Il s’agit d’éléments dans le fonctionnement d’une organisation (entreprise, hôpital, etc.) susceptibles d’engendrer des pathologies et des **souffrances psychosociales** (dépendant du rapport de l’individu au collectif). On peut citer l’intensification du travail, l’évolution des organisations du travail, les violences internes et externes comme facteurs pouvant engendrer du stress, de l’épuisement professionnel ou encore des addictions (alcool, drogues, tabac, écrans...).

Notons qu’il existe de profondes inégalités devant les RPS comme le stress, auquel certains individus sont plus résistants. On observe aussi un paradoxe : **certaines situations de travail sont à la fois source de bien-être et de stress**. Je vous donne un exemple : un chef d’équipe dans un EHPAD félicite un employé pour des tâches accomplies de façon remarquable. Satisfait, il lui confie d’autres tâches qui viennent s’ajouter à celles que le salarié devait déjà réaliser. Celui-ci se retrouve à la fois reconnu pour ce qu’il fait et surchargé de travail... On estime que 40 % des salariés vivent ce type de situation ambiguë, qui complique le dépistage des RPS.

## QUAND LA PROBLÉMATIQUE DES RPS EST-ELLE DEVENUE D’ACTUALITÉ ?

Les pathologies liées à ces facteurs sont étudiées depuis des décennies. Mais la dénomination

de “risques psychosociaux” n’a été forgée qu’au cours des années 2000, suite à une **intensification du travail amorcée dès les années 1980**, dans tous les pays occidentaux. On a mis en compétition les pays, les organisations et les individus pour augmenter la productivité. Résultat : une véritable “épidémie” de troubles musculo-squelettiques (TMS) chez les personnes effectuant des tâches physiques, et de pathologies psychosociales dans les métiers tertiaires ou les postes d’encadrement.

À l’hôpital, ces mutations se sont déroulées progressivement sur vingt ans, mais le passage aux trente-cinq heures en donne

---

**Face aux risques psychosociaux, il existe de profondes inégalités entre les individus.**

---

une bonne illustration : on a explicitement demandé aux agents de réaliser davantage de tâches dans un volume horaire réduit, avec une implication totale. Dans le secteur sanitaire et social, les individus ont répondu positivement, motivés par leur mission de service public. Mais ils se sont aperçus que leur engagement n’était pas payé de retour : les contreparties comme la garantie de l’emploi ou le départ en préretraite à cinquante-cinq ans ne sont plus systématiques. Du coup, les agents continuent d’en “faire trop”, sans réussir à effectuer un travail à un niveau de qualité qui leur convient.



## LE POINT DE VUE D'EMMANUEL ABORD-DE-CHÂTILLON

*Professeur en ressources humaines à l'École universitaire de management de Grenoble (IAE), il est aussi responsable de la chaire Management et santé au travail dans cet établissement. Il revient ici sur la notion de "risques psychosociaux" (RPS) en milieu hospitalier.*

### COMMENT LES POUVOIRS PUBLICS RÉAGISSENT-ILS FACE AUX RPS ET À LEURS CONSÉQUENCES ?

L'ANACT<sup>1</sup> ou l'INRS<sup>2</sup> mènent un important travail de prévention sur ce sujet. Mais, pour le moment, les mesures collectives sont pratiquement inexistantes. Citons toutefois l'accord-cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des RPS dans la fonction publique, signé par huit organisations syndicales et l'ensemble des employeurs de la fonction publique (FPE, FPT, FPH). En application de cet accord, chaque employeur public devait avoir élaboré un plan d'évaluation et de prévention des RPS pour la fin 2015. Cela a permis aux établissements hospitaliers de travailler sur ce sujet.

Les risques psychosociaux ne sont quasiment jamais reconnus explicitement comme à l'origine de maladies du travail. **Ces pathologies pèsent néanmoins sur le budget de la Sécurité sociale**, au titre de maladies "classiques".

### QUELS CONSEILS DONNERIEZ-VOUS À UN AGENT PERSONNELLEMENT TOUCHÉ PAR LES RPS ?

Il est impératif d'en parler autour de soi, d'éviter de rester isolé, car ces pathologies proviennent du collectif et du fonctionnement de l'organisation et doivent trouver des réponses managériales de proximité, mais aussi politiques. Les personnes et lieux ressources ne manquent pas : CHSCT<sup>3</sup>, organisations syndicales, médecin du travail, etc. Au-delà de ces acteurs, les encadrants et les directions doivent s'emparer de ces questions.

Plus globalement, l'amélioration de la santé des salariés passe par **des aménagements de l'organisation du travail**. Pour amorcer ce processus lent, il faut considérer que prévenir les pathologies psychosociales est une opportunité pour améliorer la performance des organisations. En effet, le bien-être des salariés, gage de qualité, évite aussi bien la dégradation du lien social que l'absentéisme.

<sup>1</sup> ANACT : Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail

<sup>2</sup> INRS : Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles

<sup>3</sup> CHSCT : Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail



# RPS

# LES 10 POINTS CLÉS

01

## QUE RECOUVRENT LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX OU "RPS" ?

Il s'agit de risques engendrés par des situations professionnelles susceptibles de porter atteinte à la santé mentale, physique et/ou sociale des individus, en lien avec le mode d'organisation du travail, les pratiques relationnelles et les conditions d'emploi. Ces situations peuvent être vécues comme pénibles et se traduire par divers troubles : stress, mal-être, anxiété (voire angoisse), souffrance, dépression, épuisement professionnel, troubles musculo-squelettiques, etc. Cela peut conduire à différents comportements : agressivité, harcèlement moral, violence, addictions (alcool, tabac, médicaments psychotropes...).

---

02

## QUAND PEUT-ON CONSIDÉRER QUE L'ON EST STRESSÉ PAR SON TRAVAIL ?

Lorsqu'on ressent un déséquilibre entre, d'une part, les contraintes que l'on perçoit dans son environnement professionnel, et d'autre part, les ressources mentales et physiques qu'on pense pouvoir mobiliser pour y faire face. On distingue "stress aigu" et "stress chronique", qui ont des effets distincts sur la santé.

---

03

## DANS QUELS CAS PARLE-T-ON D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL ?

L'épuisement professionnel, aussi appelé "burnout", est une profonde fatigue physique, émotionnelle et mentale. Elle est causée à long terme par des situations de stress professionnel chronique, et concerne des métiers demandant un engagement personnel et/ou émotionnel intense.

---

04

## QUELLES FORMES PEUT PRENDRE LA VIOLENCE AU TRAVAIL ?

Elle peut être d'origine interne à l'équipe ou à l'établissement (tensions, conflits entre collègues, critiques injustifiées, insultes) ou externe (incivilités, agressions ou menaces provenant de patients, par exemple).

---

05

## À QUOI RECONNAÎT-ON UNE SITUATION DE HARCÈLEMENT PROFESSIONNEL ?

On parle de harcèlement lorsque des agissements hostiles envers une personne se répètent régulièrement sur son lieu de travail. Ces actes peuvent prendre la forme de violences morales ou sexuelles. Ils détériorent les conditions de travail et portent atteinte à la dignité de la personne visée, voire à sa santé physique ou morale (stress, anxiété, troubles du sommeil ou digestifs, etc.).

06

## **DÉPRIME, DÉPRESSION, MAL-ÊTRE ET SOUFFRANCE AU TRAVAIL...**

### **DE QUOI PARLE-T-ON ?**

La déprime correspond à un sentiment passager de tristesse ou de découragement qui fait partie des variations normales de l'humeur. Dans une dépression, ces "idées noires" durent presque en permanence pendant plus de deux semaines, et perturbent le quotidien de façon parfois importante (difficulté à se lever le matin, à travailler, etc.). Le mal-être et la souffrance au travail représentent une forme de dépression réactionnelle d'origine professionnelle.

---

07

## **EXISTE-T-IL UN LIEN ENTRE TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES (TMS) ET RPS ?**

Les TMS sont des affections qui touchent principalement les articulations, muscles, tendons et nerfs des membres supérieurs (cou, épaules, poignets). L'apparition d'un TMS résulte d'une pluralité de facteurs individuels et collectifs (matériels, techniques, environnementaux, psychosociaux), en lien avec l'organisation du travail. L'apparition de signes de stress et plus globalement de RPS a des effets psychiques mais aussi physiques. Toutefois, un facteur de RPS ne génère pas systématiquement l'apparition d'un TMS.

08

## **EXISTE-T-IL UN LIEN ENTRE ADDICTIONS ET RISQUES PSYCHOSOCIAUX ?**

Oui. Dans les organisations touchées par les RPS, on observe une nette augmentation des addictions (à l'alcool, au tabac, aux écrans, etc.) chez les salariés qui en présentaient déjà.

---

09

## **QUEL EST LE RAPPORT ENTRE ABSENTÉISME ET SOUFFRANCE AU TRAVAIL ?**

La souffrance au travail augmente l'absentéisme. Ainsi, les arrêts maladie sont plus nombreux quand les salariés travaillent en mode dégradé.

---

10

## **QU'EST-CE QU'UNE DÉMARCHE DE "QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL" (QVT) ?**

Cette approche consiste à adopter un mode de management et des actions qui ont pour objectif l'amélioration de la qualité de l'emploi, du bien-être au travail et de la performance de l'organisation. Pour cela, on met en avant la capacité des salariés à s'exprimer et à agir sur le contenu de leur travail, leurs conditions d'emploi, etc.

# LES SIX PRINCIPAUX FACTEURS DE RPS

---

Les facteurs à l'origine des risques psychosociaux sont nombreux. Les travaux récents d'un collège d'experts les regroupent en six grandes familles de facteurs\*. Selon les cas, ces facteurs peuvent se compenser ou au contraire se renforcer entre eux. Par exemple, un rythme de travail très intense peut être contrebalancé par la solidarité d'une équipe. Au contraire, les effets d'un travail sous pression peuvent être exacerbés par une absence de reconnaissance de la hiérarchie.

\* Ces six dimensions des RPS sont issues du rapport Gollac (*Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*, 2011).



1

## SE SENTIR DÉBORDÉ PAR SON TRAVAIL

*Quantité et complexité du travail, rythme, difficulté à concilier vie personnelle et professionnelle*

2

## ÊTRE OBLIGÉ DE MAÎTRISER SES ÉMOTIONS EN PERMANENCE

*Tensions avec le public, contact avec des personnes en détresse ou en souffrance, obligation de cacher ses émotions*







3

### MANQUER D'AUTONOMIE DANS SON TRAVAIL

*Absence de marge de manœuvre  
ou de participation  
aux décisions,  
difficulté à développer  
ses compétences*

4

### SUBIR DES RAPPORTS SOCIAUX DE MAUVAISE QUALITÉ AU TRAVAIL

*Manque de soutien,  
défaut de reconnaissance,  
conflits, harcèlement*



5

### TRAVAILLER DANS DES CONDITIONS QU'ON DÉSAPROUVE

*Conflit éthique, avoir l'impression  
de ne pas pouvoir réaliser  
un travail de qualité*



6

### TRAVAILLER DANS L'INSÉCURITÉ SOCIO-ÉCONOMIQUE

*Sentiment d'instabilité,  
incertitudes sur le maintien  
des conditions de travail  
ou l'avenir de son métier*





Jean-Michel a parfois du mal à gérer  
la liste de ses tâches quotidiennes.

# SE SENTIR DÉBORDÉ PAR SON TRAVAIL



## DE QUOI PARLE-T-ON ?

Lorsqu'on doit réaliser toujours plus de tâches pendant son temps de travail, le rythme s'intensifie. On peut alors **se retrouver "sous pression"**, avec le sentiment de devoir tout faire dans l'urgence, sans pouvoir anticiper les problèmes ni disposer de moyens suffisants. Parfois, cette situation est exacerbée parce que les missions à remplir s'accompagnent de consignes contradictoires ou d'objectifs imprécis.

En parallèle, le travail peut se complexifier parce qu'il demande davantage de polyvalence et/ou de vigilance.

### **Des exigences multiples et un rythme soutenu**

Dans ces conditions, certains personnels se sentent débordés et insatisfaits. À cela peuvent s'ajouter des **difficultés à concilier vie personnelle et vie familiale**, surtout en cas d'horaires atypiques, de changements de planning imprévus ou de trajets longs. Il existe alors un risque accru de stress chronique voire d'accidents du travail.



### DES QUESTIONS À SE POSER...

- Ai-je l'impression d'avoir assez de temps pour remplir toutes mes missions ?
- Les instructions que je reçois sont-elles suffisamment claires et cohérentes ?
- Est-ce que je me sens souvent sous pression dans mon travail ?
- Est-ce que j'arrive à concilier vie professionnelle et vie familiale ?



### L'HISTOIRE DE

**DIDIER,**

Aide-soignant, CHU

### *Le rythme s'est accéléré*

Didier travaille en "3 x 8" depuis près de vingt ans. Parfois, on lui demande de faire des remplacements dans d'autres services. *"Les horaires décalés, c'est usant, raconte-t-il. Je ne sais pas si c'est parce que je vieillis mais je ne récupère plus aussi bien qu'avant, et ça perturbe ma vie de famille. Et puis, le rythme de travail est plus soutenu... Le matin, nous ne sommes plus que deux, alors qu'il y a quinze ans nous étions quatre pour faire le même nombre de toilettes. Le soir, nous avons trois minutes pour coucher chaque patient. Et quand je dois remplacer un collègue dans un autre service que je connais moins bien, j'ai parfois peur de mettre en danger les patients."*



Stéphanie est quelques fois contrariée  
par le comportement de certains patients.

# ÊTRE OBLIGÉ DE MAÎTRISER SES ÉMOTIONS EN PERMANENCE



## DE QUOI PARLE-T-ON ?

Les professionnels de santé en contact direct avec les patients et leurs familles sont exposés à la souffrance, à la détresse d'autrui mais aussi à l'agressivité de certains patients et visiteurs. Dans ces circonstances, adopter une attitude bienveillante et se montrer disponible peut être gratifiant pour les agents, mais cela peut aussi créer chez eux des **tensions psychologiques**. En effet, cela suppose parfois de maîtriser ses émotions réelles et de

### Des exigences émotionnelles fortes

“faire bonne figure” alors que l'on est choqué, que l'on manque d'assurance ou de moyens pour aider les patients, soutenir les familles.

Lorsqu'elles se répètent, ces situations sont susceptibles d'**impacter la santé des personnels** (charge mentale importante, épuisement psychique). Dans certains cas, le climat de travail se dégrade, le doute s'installe sur ses propres capacités à réagir et la peur de l'erreur augmente.



## DES QUESTIONS À SE POSER...

- Est-ce que je suis confronté à des rapports tendus avec le public, à de l'agressivité ?
- Est-ce que je ressens parfois de la peur quand je suis en contact avec certains patients ?
- Le rapport quotidien avec des personnes en souffrance me pèse-t-il trop ?
- Ai-je du mal à maîtriser mes émotions dans mes relations avec les patients et/ou leurs familles ?
- Est-ce qu'il m'arrive de craindre de faire des erreurs dans mon travail ?



## L'HISTOIRE DE MARTINE,

Agent d'accueil dans un CHU

### C'est compliqué de toujours prendre sur soi

Martine reçoit chaque jour plusieurs dizaines de patients et leurs proches. *“Je sais bien que les familles traversent des moments difficiles, mais elles sont aussi de plus en plus exigeantes, rapporte-t-elle. Elles ont du mal à comprendre que nous faisons le maximum pour écourter leur attente, alors que nous sommes en sous-effectif dans le service. Nous avons eu plusieurs cas d'agressions verbales et même physiques. Certains agents ont déposé plainte, d'autres se sont mis en arrêt... Au quotidien, je trouve qu'il n'est pas toujours évident de prendre sur soi, de cacher ce qu'on ressent réellement. Dans les situations tendues, il m'arrive de mal réagir ou d'avoir peur.”*



Bernard accueille sans enthousiasme excessif le nouveau logiciel de gestion des plannings.

# MANQUER D'AUTONOMIE DANS SON TRAVAIL



## DE QUOI PARLE-T-ON ?

L'autonomie au travail, c'est **la possibilité de prendre certaines initiatives** et de se montrer créatif dans les tâches qu'on doit exécuter. C'est aussi l'opportunité de développer de nouveaux savoir-faire professionnels, par exemple en accédant à des formations ou à des situations d'apprentissage. Enfin, la notion d'autonomie renvoie à la possibilité d'exprimer ses souhaits, de donner son avis et d'être écouté – notamment lorsqu'on souhaite proposer des pistes pour améliorer le quotidien.

Sans ces marges de manœuvre et ces perspectives d'évolution, les salariés peuvent avoir l'impression que leur travail perd de son sens et s'en désinvestir peu à peu.

**Être acteur  
de son métier  
pour lui donner  
plus de sens**

Parfois, à l'inverse, certains personnels disent avoir "trop" d'autonomie, en particulier parce qu'ils n'ont **pas assez**

**de soutien de leur hiérarchie** pour assumer leurs responsabilités. Ils se retrouvent alors dans l'impossibilité de mener correctement certaines tâches demandées, ce qui augmente la pression psychologique liée à leur métier.



## DES QUESTIONS À SE POSER...

- Ai-je une certaine liberté pour décider de la façon dont j'effectue mon travail ?
- Suis-je consulté avant un changement dans l'organisation de mes tâches ?
- Suis-je suffisamment informé pour comprendre les consignes de ma hiérarchie ?
- Mon travail me semble-t-il répétitif ou bien me permet-il de mobiliser mes compétences, d'évoluer ?
- Est-ce que je me sens assez accompagné pour assumer mes responsabilités ?



## L'HISTOIRE DE

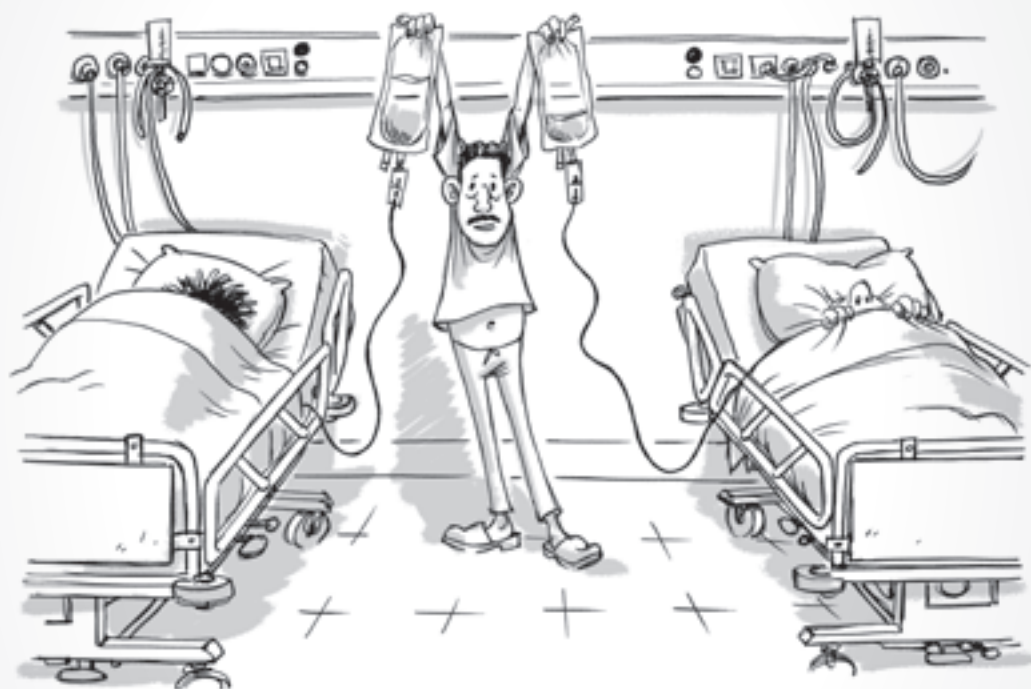
**CAROLE,**

Infirmière en EHPAD

## Je vis une situation paradoxale

Dynamique et volontaire, Carole voit régulièrement son emploi du temps modifié sans qu'elle soit associée à ces changements. La semaine dernière, sa chef de service lui a confié l'encadrement d'une jeune stagiaire. *"Je me sens dans une situation paradoxale, explique l'infirmière. D'un côté, on reconnaît mon travail en me donnant plus de responsabilités. Mais d'un autre côté, sans me demander mon avis, on modifie mon organisation alors que celle-ci tient compte des besoins de nos résidents... Finalement, je ne maîtrise rien, j'ai l'impression de perdre mon temps et de ne pas pouvoir me consacrer aux tâches que j'estime importantes."*





"vous verrez, Hassan, vous serez un acteur essentiel de la chaîne de soins" lui avait dit son cadre.



# SUBIR DES RAPPORTS SOCIAUX DE MAUVAISE QUALITÉ AU TRAVAIL



## DE QUOI PARLE-T-ON ?

Travailler en coopération avec ses collègues, avec l'écoute et la reconnaissance de sa direction, est un facteur important de bien-être au travail. Se sentir soutenu et entendu permet de **mieux faire face aux situations délicates, imprévues ou complexes**, pour leur apporter des réponses collectives.

Dans les établissements de santé comme dans d'autres organisations, il arrive pourtant que les relations professionnelles se dégradent.

### *Se sentir soutenu face aux difficultés du métier*

Certains agents ont alors l'impression qu'ils ne peuvent plus compter sur la solidarité des autres membres de leur équipe, et se replient sur eux-

mêmes. Parfois, cet isolement peut être dû à un **manque de soutien de la hiérarchie** devant les réalités et les difficultés quotidiennes du travail.

Enfin, les relations de travail peuvent s'altérer jusqu'à engendrer des situations très conflictuelles, des discriminations voire du harcèlement.



## DES QUESTIONS À SE POSER...

- Puis-je compter sur le soutien de mes collègues et l'entraide au quotidien ?
- Mon implication est-elle reconnue par ma hiérarchie, mes coéquipiers, les patients ?
- M'arrive-t-il de me sentir seul face aux problèmes qui se posent dans le travail ?
- Ai-je des relations conflictuelles avec d'autres personnels (tensions, concurrence, etc.) ?



## L'HISTOIRE DE NADIA,

Agent de bio-nettoyage en Centre Hospitalier

### *J'ai l'impression qu'on ne respecte pas mon travail*

Depuis une dizaine d'années, Nadia travaille au sein d'un petit hôpital du Nord de la France. *"Je trouve mon métier de plus en plus difficile, témoigne-t-elle. Parfois, les patients ou leurs familles marchent à l'endroit où je viens de laver alors que ce n'est pas sec. Certains disent tout haut que, de toute façon, je suis payée pour nettoyer... C'est dur d'entendre ça, et je n'arrive pas à en parler au reste de l'équipe. Des fois, j'ai l'impression qu'il y a un manque de respect pour mon travail, même de la part de certains membres du personnel. Je ne me sens pas récompensée pour les efforts que je fais."*



Formé auprès de grands chefs, Jacques avoue quelques concessions aux règles de l'art culinaire.

# TRAVAILLER DANS DES CONDITIONS QU'ON DÉSAPPROUVE



## DE QUOI PARLE-T-ON ?

Pour la majorité des agents, travailler dans le service public hospitalier représente un véritable **engagement pour la santé de tous**. Cette vocation engendre aussi une certaine fierté : celle de se sentir utile parce qu'on exerce un métier qui fait sens, en accord avec des valeurs humanistes.

Mais parfois, la réduction des moyens, l'exécution de tâches jugées inutiles ou du moins chronophages, dégradent la perception que les professionnels ont de leur travail. Ils ne peuvent plus mener leurs missions en accord avec leurs principes professionnels ou personnels. Ce **conflit de valeurs** peut créer chez certains agents un état de mal-être, une véritable souffrance éthique.

### *Des conflits intérieurs parfois forts*



## DES QUESTIONS À SE POSER...

- Dois-je souvent réaliser des tâches en contradiction avec mes principes professionnels ?
- Ai-je le temps et les moyens de dispenser des soins de qualité aux patients ?
- Certaines des tâches que je dois effectuer me semblent-elles inutiles ?
- Ai-je le sentiment de faire quelque chose d'utile aux autres ?



## L'HISTOIRE DE NICOLAS,

Cadre dans un CHU

### *Je vis une forte contradiction au quotidien*

Nicolas dirige un service de soixante personnes. *“Nos métiers ont changé avec l'arrivée de la T2A\*. Aujourd'hui, les agents doivent tout tracer dans le dossier informatique du patient. Cela peut parfois se faire au détriment de l'aspect relationnel. Ils trouvent cela frustrant et je partage leur sentiment. Comment assurer la qualité du suivi alors que les cadences augmentent faute d'effectifs suffisants ? D'un autre côté, je dois veiller au bon fonctionnement du service sur le plan administratif... Je vis une forte contradiction entre mes valeurs et mes missions.”*

\*Tarification à l'activité



Marie est ravie : pour la quinzième année, l'animation American Graffiti va faire un tabac à la maison de retraite.

# TRAVAILLER DANS L'INSÉCURITÉ SOCIO-ÉCONOMIQUE



## DE QUOI PARLE-T-ON ?

Pour les professionnels de santé, les réformes successives dans la FPH peuvent générer un **sentiment d'insécurité au travail**. Ce ressenti est dû aux transformations des missions elles-mêmes mais aussi des conditions de travail (ex. : localisation géographique susceptible d'évoluer). Dans d'autres cas, leurs inquiétudes portent sur la pérennité de l'activité (risque de fermeture du service). Enfin, les agents se demandent parfois s'ils se sentiront capables de poursuivre le même métier jusqu'à leur retraite.

### *Un sentiment global d'instabilité*

Ces **situations de précarité socio-économique** sont souvent déstabilisantes et anxiogènes. Ce phénomène est amplifié en cas d'évolutions stratégiques ou organisationnelles souvent mal anticipées et peu explicitées par la direction de l'établissement. Ce manque d'accompagnement dans la mise en œuvre du changement génère inquiétude, incertitude et incompréhension.



### DES QUESTIONS À SE POSER...

- Ai-je peur que mon activité ne soit pas maintenue dans les mois ou années à venir ?
- Dans mon établissement, suis-je confronté à des changements qui ne m'ont pas été expliqués clairement ?
- Est-ce que je me sens capable d'exercer mon métier actuel jusqu'à l'âge de la retraite ?
- Ai-je le sentiment d'être en situation de précarité ?



### L'HISTOIRE DE LAURENCE,

Sage-femme dans un Centre Hospitalier Régional

### *Travailler dans l'incertitude est assez angoissant*

Laurence est sage-femme dans un CHR depuis cinq ans. « *On sait que notre établissement doit faire baisser ses charges. Depuis quelques mois, on entend dire aussi que l'on va réduire le personnel dans notre service. Mais s'il y a un redéploiement, que vont devenir les agents ? Chacun se demande s'il y a à être concerné. Quand on cherche à savoir ce qu'il en est vraiment, la présidence de la CME\* ne nous répond pas et la direction nous dit "On verra..." C'est assez angoissant de travailler dans cette incertitude.* »

\*Commission médicale d'établissement

# QUE FAIRE ? À QUI M'ADRESSER ?

---

**SI VOUS ÊTES CONCERNÉ PAR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX, VOUS POUVEZ VOUS RAPPROCHER DES INTERLOCUTEURS SUIVANTS POUR OBTENIR UN SOUTIEN :**

- vos collègues et/ou votre responsable d'équipe ou de service ;
- le service de Santé au travail de votre établissement (qui peut regrouper un médecin du travail, un psychologue du travail, un ergonomiste, etc.) ou les services qualité ou ressources humaines ;
- vos représentants du personnel et/ou le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) de votre établissement (à l'écoute de tous les agents, cette instance est chargée de contribuer à la protection de leur santé et de leur sécurité, et dispose de moyens d'action en cas d'atteinte à leur santé mentale ou physique) ;
- la médecine du travail ;
- la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) de votre région.

**VOUS POUVEZ AUSSI OBTENIR DES INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES SUR CE SUJET EN CONSULTANT :**

- le site de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) :  
[www.anact.fr/themes/risques-psycho-sociaux](http://www.anact.fr/themes/risques-psycho-sociaux)
- le site de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) :  
[www.inrs.fr/risques/psycho-sociaux/travaux-inrs.html](http://www.inrs.fr/risques/psycho-sociaux/travaux-inrs.html)
- le portail de la fonction publique :  
[www.fonction-publique.gouv.fr/la-prevention-des-risques-psycho-sociaux](http://www.fonction-publique.gouv.fr/la-prevention-des-risques-psycho-sociaux)

Vous y trouverez l'accord-cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des RPS dans la fonction publique et l'instruction n° DGOS/RH3/DGCS/4B/2014/321 du 20 novembre 2014 relative à la mise en œuvre dans la fonction publique hospitalière de l'accord-cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des risques psychosociaux dans les trois fonctions publiques.



**Coordination éditoriale :**  
ANFH Picardie, service communication ANFH

**Conception, rédaction :** Kogito.fr

**Illustration :** Titwane

**Réalisation :** Supersoniks.com

**AVRIL 2016**

## **ANFH CENTRE**

7, rue de Copernic  
41260 La Chaussée-Saint-Victor

Tél. 02 54 74 65 77

[centre@anfh.fr](mailto:centre@anfh.fr)  
[www.anfh.fr/centre](http://www.anfh.fr/centre)