

La prévention des risques professionnels à l'ère du Covid-19 :
Et si l'on s'en saisissait pour réinventer la prévention ?

La phase de déconfinement nous a conduits à réinterroger nos pratiques en matière de prévention des risques professionnels : comment parvenir à des décisions à la fois protectrices et respectueuses des droits et attentes des personnes et faire en sorte que la politique de prévention des risques ne conduise pas à bloquer les initiatives ?

François-Alexis Bury, Agent chargé de la fonction d'inspection (ACFI) au sein du CDG59, Hélène Van Compagnol et Davy Castel, docteurs en psychologie sociale et à l'origine de recherches sur l'accompagnement du changement et le sens du métier, apportent leurs réflexions sur la prévention des risques comme enjeu stratégique, et réinterrogent la place et les formes de prévention, pour redonner de la visibilité au métier de préventeur au sein des collectivités.

Dans le domaine de la prévention des risques professionnels, le cœur de métier des préventeurs du Cdg59 est avant tout d'être sur le terrain au contact des agent-es, et ce, que ce soit dans le cadre de la réalisation d'évaluations de risques professionnels, d'analyses d'accidents de service, d'une démarche de conseil, d'un suivi de mise en place d'actions de prévention ou encore dans le cadre d'une inspection.

En lien avec les assistant.es et conseiller.ères de prévention, le préventeur va procéder à un diagnostic, établir un état des lieux, interviewer et écouter une multitude d'agent-es pour analyser au mieux les situations de travail, en tenant compte des éléments de contexte spécifiques à chaque collectivité. L'ensemble des missions et activités des préventeurs poursuit une même finalité : aider à mettre en place ou améliorer une politique de prévention, que chaque agent-e doit facilement s'approprier et qui doit devenir une part naturelle et intrinsèque de la réalisation du travail. Plus concrètement, il s'agit d'améliorer les conditions de travail, de minimiser les risques professionnels et d'éviter au maximum la survenance d'accidents ou de maladies. Il s'agit aussi de contribuer à préserver les responsabilités de chacun-e en veillant au respect de l'application des règles spécifiques à la santé et à la sécurité au travail.

Ainsi, pour les préventeurs, le pragmatisme est de mise afin que les conseils apportés soient adaptés et mis en place aussi rapidement que possible, sans que cela ne vienne perturber trop brutalement les organisations et fonctionnements établis.

Cette mission, comme tant d'autres, a été perturbée par l'arrivée d'une crise sanitaire hors du commun et la mise en place soudaine d'un confinement général.

Justement, comment le Pôle Santé Sécurité au Travail (PSST) s'est (ré)organisé pendant le confinement ? L'activité s'est-elle transformée / modifiée ?

F.-A. Bury, ACFI

À l'annonce du confinement et comme la plupart des structures, notre organisation a dû s'adapter et de nombreux moyens techniques permettant d'assurer la communication à l'interne comme à

l'externe ont été mis en place : télétravail, accès au réseau informatique interne, création d'outils de reporting, système de visio-conférence... Cette réorganisation a permis de maintenir le lien et la relation entre les membres de notre équipe pluridisciplinaire, d'échanger sur les situations rencontrées et d'adopter ainsi une position commune face aux interrogations des collectivités et établissements publics.

Aussi, et au-delà de l'écoute apportée aux collectivités et établissements publics, la mission des préventeurs s'est principalement orientée vers du conseil spécifique concernant la gestion de la situation, en s'appuyant sur les dispositions gouvernementales de prévention face aux risques de propagation du virus. Il a fallu clarifier et adapter les consignes nationales de respect des règles d'hygiène et de distanciation sociale aux différentes situations. Nous avons également rappelé l'importance de ne maintenir que les activités essentielles en présentiel et de mettre en place un Plan de Continuité d'Activité afin de préserver au mieux la santé et la sécurité des agent-es. Dans cette situation de crise, préconiser de diminuer ou d'arrêter certaines activités non essentielles, c'était ainsi limiter la survenance de tout un ensemble de risques associés dans un contexte de surcharge des services de secours et de soins.

Parallèlement à ces actions de communication directe avec les collectivités et établissements publics, un ensemble de supports a été créé et mis à disposition via le site internet du Cdg59. Une rubrique spéciale COVID a été ainsi mise en ligne (<http://www.cdg59.fr/covid-19/>) avec un système de F.A.Q., des points réglementaires réguliers au fur et à mesure de l'évolution des textes et directives nationales, la création de séminaires en ligne et la mise à disposition de supports d'information à destination des agent-es de terrain encore en activité.

Comment s'organise le déconfinement pour les collectivités ? Peut-il générer de nouveaux risques ?

F.-A. Bury, ACFI

Pour les collectivités, comme pour toute organisation, le déconfinement est d'abord synonyme de flou et d'inquiétudes... Depuis l'annonce présidentielle du début de déconfinement et d'une reprise progressive de l'activité à compter du 11 mai, de nombreux questionnements nous parviennent sur ce qui va pouvoir être fait, quelles structures pourront rouvrir, sous quelles conditions, etc... Par exemple, le retour des élèves à l'école pose la question du nettoyage des locaux, de la remise en route de la cuisine et du restaurant scolaire, voire des structures d'accueil périscolaires... Aussi, les doutes sur les possibilités d'approvisionnement en termes d'équipements de protection et, plus largement, toutes les zones d'ombre qui subsistent concernant l'organisation générale peuvent être une source d'inquiétude pour les employeurs, les agent-es et les usager-ères. Les informations et précisions concernant le déconfinement arrivent au fil des jours et permettent ainsi d'adapter nos réponses, d'apporter de l'aide à la création de plans de reprise d'activité (P.R.A.) afin de la gérer au mieux, et ce, sans prendre de risques supplémentaires.

À cet effet, des évaluations de risques devront être réalisées et il est indispensable que les documents uniques soient mis à jour en intégrant ces nouvelles conditions de travail. Pour chaque collectivité, les modes de fonctionnement devront être revus afin de garantir la prévention spécifique face au COVID, et ce, bien évidemment, sans générer de risques supplémentaires. Car ces nouvelles contraintes organisationnelles peuvent être également sources de nouveaux risques, que ce soit au niveau de l'aménagement et de l'ergonomie du poste de travail, de la gestion du temps de



travail, d'un risque d'isolement et, plus largement, de l'apparition de problématiques psychosociales. Les communications plus informelles et d'interactions sociales avec les collègues constituent des manques que le numérique ne peut totalement remplacer, autant en termes de rapidité, de qualité, que de convivialité des échanges.

Sur ces différents aspects, le Pôle Santé Sécurité au Travail (PSST) se doit d'apporter des réponses rapides et concrètes aux collectivités et établissements publics et de les accompagner au mieux.

Face à ce nouveau contexte et à cette nécessité d'adaptation rapide des collectivités, comment se pense et se (re)définit l'accompagnement en matière de prévention aujourd'hui ?

F.-A. Bury, ACFI

Ce nouveau contexte implique, pour les collectivités, de s'approprier cette démarche d'évaluation des risques et donc, de se préoccuper pleinement de leur politique globale de prévention. Grâce à l'accompagnement des préventeurs, les structures ont gagné en autonomie, aussi les acteur-trices direct-es de terrain tels que les assistant-es et conseiller-ères de prévention seront nécessairement mobilisé-es pour construire un nouveau mode de fonctionnement qui prenne en compte la question des risques professionnels. Ils-elles pourront notamment s'appuyer sur les évaluations des risques et les documents uniques déjà réalisés par les ACFI du Cdg59 pour poursuivre le travail. Puisque le contexte nous oblige à limiter les contacts et donc la présence des préventeurs au sein des collectivités, cela peut être l'occasion de responsabiliser davantage les structures et leurs agents.

Le rôle des ACFI, l'accompagnement en matière de prévention, s'orienteraient alors vers davantage de conseils d'une part, et de contrôles dans le sens de la conformité des actions mises en place avec la réglementation d'autre part.

Finalement, cette crise sanitaire a imposé un nouveau mode de fonctionnement et une nouvelle manière d'accompagner les collectivités en matière de prévention. Quels enseignements pouvons-nous en tirer ?

F.-A. Bury, ACFI

Pour le PSST, la reprise ne pourra se faire sans adaptation et remise en question des modes de fonctionnement, ne serait-ce que par l'aspect progressif de la reprise du travail. Pour les agent-es/ACFI qui se déplacent régulièrement sur le terrain, ces déplacements seront nécessairement réduits et devront désormais s'organiser selon leur caractère de réelle nécessité. En effet, les déplacements seront moins évidents et rester une semaine complète dans une collectivité pour évaluer l'ensemble des risques et visiter l'ensemble des locaux devient plus difficile à imaginer dans ce nouveau contexte. Ne serait-ce pas alors l'occasion de s'interroger sur ces temps et modes de déplacements et sur leurs buts ? Le télétravail pourrait prendre de l'importance et ce travail à distance peut aussi se penser comme un gain de temps pour certaines actions. Il sera par exemple possible de s'orienter vers des réponses plus rapides et précises, et d'augmenter la réactivité face aux différentes demandes.

Ainsi, l'ACFI va désormais pouvoir se positionner dans un rôle d'accompagnement, de support et conseil. Il s'agira par exemple d'aller sur le terrain contrôler la mise en place de tel ou tel équipement ou aménagement, de pouvoir échanger sur les difficultés rencontrées face à ces changements, et de rédiger ainsi un compte-rendu qui viendra alimenter le document unique de la collectivité. Le rôle de l'ACFI va alors évoluer vers du support et de la facilitation dans une mise en œuvre plutôt que d'être dans le diagnostic d'un état avec des préconisations à mettre en œuvre. Mais cela permettra également un suivi plus régulier des situations. Les changements dans la pratique de la mission des ACFI s'orienteront certainement dans ce sens et il convient d'en appréhender le positif.

Hélène, Davy, à travers le témoignage de F.-A Bury, se lit un changement de posture qui s'opère. Vous avez accompagné différents services de santé au travail dans leurs réflexions sur leurs actions, leurs missions, avez-vous observé ce même glissement ?

H. Van Compermol & D. Castel, D^{rs} en Psychologie Sociale et du Travail

Oui, c'est un véritable renversement de perspective sur la santé au travail qui s'observe, d'abord impulsé par le troisième Plan santé au travail (PST3), et qui gagne aujourd'hui la majorité des services de santé au travail. Placer la prévention primaire au centre des préoccupations et des actions, engager les organisations dans une réelle culture de prévention des risques, impliquent un changement d'approche et de méthodes pour les professionnel.les de la santé au travail. Par exemple, les démarches d'intervention centrées sur les risques psychosociaux (RPS) ou la qualité de vie au travail (QVT) qui s'appuient, le plus fréquemment, sur un diagnostic réalisé par un expert de la santé au travail suivi de l'élaboration d'un plan d'actions, montrent leurs limites, d'une part parce qu'elles ne donnent aucune garantie de la mise en œuvre effective des préconisations avancées, et d'autre part – et il y a sans doute là une corrélation – parce que ces préconisations sont parfois bien éloignées des préoccupations et de la réalité des situations de travail des acteurs directement concernés. De là, c'est véritablement cette posture d'« expert » qu'il convient de questionner. Dans les services de santé au travail que nous avons accompagné, nous avons développé et expérimenté des méthodes focalisées sur l'analyse du travail réel qui demandent aux préventeurs de tendre vers un rôle de facilitateur, d'être davantage dans une posture d'écoute et de co-analyse de ce travail réel, et qui, parallèlement, appellent à se départir de cette position d'expert, de sachant. Ce déplacement de posture n'est ni simple ni naturel car, paradoxalement – et parce que cette posture reste indissociablement liée à l'histoire et à la formation des métiers de la prévention –, on attend des préventeurs d'appliquer des méthodologies diagnostiques qui encouragent et consolident une logique d'expertise, plutôt que d'être dans une posture de facilitateur et d'accompagnateur. En somme, ce déplacement exige un lâcher-prise du côté des préventeurs, et peut alors s'entendre et se ressentir comme une perte de maîtrise, de contrôle, voire de pouvoir. Aussi, face à ces nouveaux enjeux en matière de santé au travail et aux attentes institutionnelles qui en découlent, cette évolution de posture ne doit se poser comme une injonction mais doit, là aussi, pouvoir s'accompagner, se parler et se confronter, pour construire une vision commune de la prévention dans une équipe marquée par la pluridisciplinarité.

En fait, l'expertise se détache des préventeurs pour se resserrer autour des professionnel.les ?

H. Van Compermol & D. Castel, D^{rs} en Psychologie Sociale et du Travail

C'est exactement ça mais cela ne signifie pas pour autant que les préventeurs n'ont plus d'expertise. En fait, on observe que, dans les démarches classiques d'évaluation des RPS et de la QVT, les professionnel.les et les collectifs de travail sont relativement peu impliqués, au-delà de leur seule réponse à l'enquête, que celle-ci prenne la forme de questionnaires, d'observations ou même d'entretiens semi-directifs. Par conséquent, cette conception de l'intervention s'accompagne d'un risque d'inadaptation, de non-appropriation, et donc d'abandon des plans d'action envisagés, tout particulièrement parce qu'ils ne font pas suffisamment appel à l'expertise de celles et ceux qui

réalisent l'activité et ne tiennent pas assez compte du travail réel. L'évaluation des risques comme le plan d'actions s'élaborent en dehors d'une dimension collective pourtant essentielle, échappent aux travailleurs, et négligent leur pouvoir professionnel (Feidson, 1986). Ce pouvoir professionnel articule des savoirs, des compétences, des expertises et maîtrises spécifiques qui appartiennent d'abord aux travailleurs, et qui se doit alors d'être mobilisé, engagé dans l'analyse des situations de travail, dans la compréhension des problématiques et dysfonctionnements organisationnels, mais aussi dans la réflexion autour de solutions préventives ou curatives. C'est donc en redonnant ce pouvoir aux professionnel.les, notamment à travers la co-analyse et la co-construction, à travers le développement d'espaces de libertés, d'espaces d'autonomie pour réinvestir et penser le travail, que peut se dessiner une politique de prévention adaptée à la réalité de l'activité, garante à la fois de sécurité au travail, de santé et de qualité du travail. Et l'expertise du préventeur se situe justement à ce niveau : accompagner les organisations à s'engager dans la réflexion et l'élaboration collectives, proposer des outils et questionnements susceptibles de permettre aux acteurs de dresser leur propre diagnostic et de définir leur propre plan d'actions.

En réponse aux limites des méthodes classiques que vous soulevez, pouvez-vous nous présenter une méthode d'intervention centrée sur la co-construction ?

H. Van Compernel & D. Castel, D^{rs} en Psychologie Sociale et du Travail

Tout d'abord, les services de santé au travail que nous avons accompagné faisaient le constat d'un environnement professionnel en constante évolution, modifiant continuellement la nature des risques auxquels les travailleurs sont exposés – la période que nous traversons l'illustre d'ailleurs parfaitement –, et qui se traduisait, chez les préventeurs, par un sentiment d'inefficacité et d'inadéquation lorsqu'il s'agissait d'appliquer des procédures-type de prévention et de réduction des risques. Parallèlement, ces services souhaitaient s'orienter vers des démarches plus collectives, plus participatives, des démarches qui s'ancrent davantage sur de la prévention primaire et encouragent ainsi les organisations à intégrer les enjeux de santé et de qualité de vie au travail dans la conception des activités et des situations de travail. Nous avons donc proposé aux préventeurs de les former à l'analyse et à la mise en discussion du travail réel afin qu'ils et elles soient en capacité de (re)créer, dans les entreprises adhérentes, des espaces de débat entre professionnel.les à même d'instruire les controverses autour des critères du travail bien fait, de mettre en discussion les dilemmes de l'activité, les difficultés rencontrées et de développer des ressources individuelles, collectives et organisationnelles pour maîtriser le réel, ses aléas et ses contraintes. Au sein de ces « espaces de discussion sur le travail (EDT) », ce sont avant tout les visées et modalités de l'action qu'il importe de mettre en discussion : Que fait-on ? Pourquoi ? Comment le fait-on ? Et pourquoi le fait-on comme cela ? De ce processus émerge toute la complexité du travail réel et de ce qui s'y joue : sens et manque de sens, ressources manquantes ou au contraire sous-exploitées, contraintes inutiles ou excessives, activités empêchées, qualité empêchée, dilemmes... De nombreuses techniques d'animation existent – notamment celles développées en clinique de l'activité – et peuvent ainsi être mobilisées dans des perspectives d'identification ou de résolution des dysfonctionnements, mais toutes reposent sur la maîtrise de principes théoriques, méthodologiques et téléologiques forts. Lorsqu'ils sont menés efficacement, voire dans l'idéal, s'intègrent durablement dans le mode de fonctionnement de l'organisation, ces EDT contribuent à renforcer les collectifs de travail et la coopération, à soutenir le développement de règles de métiers, normes et valeurs communes, à réguler et apaiser les tensions interpersonnelles, et plus largement, à s'engager, ensemble, dans une culture de promotion de la santé et de la sécurité au travail.

S'opère donc un tournant dans la façon d'appréhender et d'intervenir sur les risques professionnels. Selon vous, quel sera le service prévention de demain ?

H. Van Compernel & D. Castel, D^{rs} en Psychologie Sociale et du Travail

D'abord, un service résolument tourné vers la prévention primaire. La santé au travail d'aujourd'hui et de demain doit principalement s'appréhender et se penser de manière préventive et organisationnelle et dépasser les approches curative et individuelle. Même pour les médecins du travail, qui entrent bien souvent dans les organisations par la porte de la prévention tertiaire et sont attendus sur de la surveillance médicale individuelle, cette porte d'entrée doit permettre au service de santé au travail d'impulser, en pluridisciplinarité, un raisonnement, une analyse systémique, pour tendre, *in fine*, vers des actions préventives et collectives. C'est un véritable changement de paradigme, de perspective, mais ô combien fondamental car les interventions en prévention tertiaire centrées sur la prise en charge individuelle de professionnel.les en souffrance conduisent trop souvent à masquer voire ignorer les problématiques collectives derrière l'individualité des symptômes qu'elles génèrent, en somme, à transformer des dysfonctionnements organisationnels en fragilités personnelles.

Et puis, il s'agit aussi d'engager davantage d'actions qui facilitent et soutiennent l'appropriation d'une culture de prévention et de sécurité au travail par tous les acteurs de l'organisation. La création d'espaces de discussions sur le travail entre pairs et entre les niveaux hiérarchiques constitue un moyen pour atteindre cet objectif, puisque la mise en débat et la résolution des problématiques liées au travail s'effectuent collectivement et améliorent ainsi l'appropriation des mesures préventives et correctives. Aussi, pour que ce dialogue sur le travail puisse s'instituer et se pérenniser, pour engager les organisations dans une démarche d'amélioration continue de la santé et la sécurité au travail, les préventeurs ont ici un rôle clé à jouer. Quoiqu'il en soit, la prévention de demain ne peut plus se penser en dehors de l'autonomisation.

Références :

- Barel, Y. & Frémeaux, S. (2012). Le rôle des médecins du travail dans les actions de prévention primaire. *@GRH*, 3(2), 69-88.
- Castel, D. (Soumis). Mettre le travail en débat. In A. Piermattéo, H. Cléty, S. Schoenenberger, et C. Demarey (Eds). *Efficacité et Qualité de Vie au Travail : De la Théorie aux Pratiques*. Lille : Presses Universitaires du Septentrion.
- Freidson, E. (1986). *Professional Powers. A Study of the Institutionalization of Formal Knowledge*. Chicago: The University of Chicago Press.

A propos de :

François-Alexis Bbury, technicien territorial, a suivi le premier cycle de formation de Chargé d'Inspection en Santé Sécurité au Travail à l'INSET de Paris. Il est Agent Chargé de la Fonction d'Inspection (ACFI) au sein du pôle santé sécurité au travail du Centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale du Nord.



Hélène Van Comperinol et **Davy Castel** ont accompagné des services de santé au travail cherchant à se réorienter vers la prévention primaire, le travail en pluridisciplinarité et la posture d'"expert-facilitateur"

Davy Castel est docteur en psychologie sociale du travail et des organisations et enseignant-chercheur à l'Université de Picardie Jules Verne (UPJV). Il est co-responsable de l'axe "Organisations, Société, Innovations" du Centre de Recherche en Psychologie : Cognitions, Psychisme, Organisations (CRP-CPO). Ses travaux de recherche se centrent sur les processus psychosociaux impliqués dans le déclenchement et la conduite des changements, qu'il s'agisse de changements d'attitude ou de comportement ou de changements sociaux ou organisationnels.

Hélène Van Comperinol est docteure en psychologie sociale et du travail et enseignante-chercheure à l'Université Catholique de Lille. Ses travaux de recherche portent sur le sens du métier et interrogent notamment les conflits de logiques entre prescriptions gestionnaires et productivistes d'une part, et les valeurs, représentations et règles de métier des professionnels d'autre part. En posant au cœur de ses travaux la question du lien entre théorie et terrain, elle développe principalement des pratiques de recherche-intervention et de recherche-action qui visent à réhabiliter l'utilité sociale de la recherche.



Licence autorisant la réutilisation des informations et documents du Cdg59

Vous êtes libre de réutiliser les informations :

de les reproduire, les copier, de les adapter, les modifier, les extraire et les transformer, de les diffuser, les redistribuer, les publier et les transmettre (y compris sous cette même licence), de les exploiter à titre commercial

Sous réserve que la mention suivante soit apposée sur le document réutilisé : **"Source : Cdg59- titre et lien du document - date de sa dernière mise à jour"**