

REPERES POUR LE RESEAU RPS CARSAT

CHARTRE DE FONCTIONNEMENT

Février 2016

Plan du document

I.	Critères d'entrée des intervenants extérieurs.....	3
1.	Intervenir en prévention primaire	3
2.	Missions assurées par le consultant.....	3
3.	Conduite de projet	3
4.	Adhérer aux valeurs de la branche Assurance Maladie / Risques professionnels	4
5.	Veiller à l'autonomisation de l'entreprise.....	5
6.	Compétences requises	5
7.	Respecter des règles de déontologie.....	5
8.	Co-intervention / Sous-traitance	6
II.	Le dossier de candidature.....	7
1.	Fourniture de copie du diplôme	7
2.	Descriptif du parcours scolaire et professionnel : CV «enrichi»	7
3.	Présentation d'exemples d'application de la démarche	7
4.	Prise de contact potentielle avec les entreprises.....	7
5.	Lettre de motivation	7
6.	Précisions demandées sur les caractéristiques du cabinet	7
III.	Etablir une charte.....	8
IV.	Dispositif et critères de suivi / animation	8
V.	Critères de sortie ou de non-inclusion.....	9

Annexe : bilan annuel réseau RPS Carsat LR

I. Critères d'entrée des intervenants extérieurs

1. Intervenir en prévention primaire

Le consultant doit être en capacité de mettre en œuvre une démarche d'intervention du ressort de la prévention primaire. Il s'attache à identifier les facteurs de risque (les déterminants) ainsi que les marges de manœuvre réelles en lien avec le travail. Les pistes d'action qu'il propose portent sur la suppression ou la réduction de ces facteurs de risque (en accord avec les principes généraux de prévention), visent à transformer les situations de travail et à maintenir et développer les marges de manœuvre des salariés.

L'intervention du consultant doit respecter les principes suivants :

- démarche participative
- démarche paritaire
- associant le service de santé au travail et les autres préventeurs
- intervention centrée sur l'analyse du travail et de son organisation, avec une prise en compte du travail réel, de son contexte et de son vécu
- adoptant une approche globale et prenant en compte la pluri-causalité des RPS
- utilisant une diversité de sources d'informations : consultation de documents, entretiens individuels ou collectifs, observations de l'activité, questionnaires...

2. Missions assurées par le consultant

La mission centrale attendue du consultant est celle du **diagnostic approfondi**, incluant l'analyse de la demande et la restitution des résultats. Le consultant répond à une expression des besoins, consignée dans un cahier des charges. Cette expression des besoins doit faire l'objet d'un échange entre l'entreprise et le consultant, avant la rédaction d'une proposition écrite de ce dernier (cet échange peut être plus contraignant voire difficile dans le cadre des marchés publics). Le contenu du cahier des charges et celui de la proposition du consultant sont décrits dans la brochure ED 6070.

Le consultant fait des propositions de pistes d'action ou de prévention (qui peuvent être issues de groupes de travail mis en place au cours de l'intervention). L'employeur établit son plan d'actions suite à ces propositions.

C'est la raison pour laquelle les autres étapes de la démarche de prévention décrites dans la brochure ED 6011 (élaboration, mise en œuvre, suivi, évaluation du plan d'action) doivent être prises en charge en premier lieu par l'entreprise, le consultant pouvant éventuellement être présent en soutien méthodologique, si la prestation comprend cette phase d'accompagnement (voir paragraphe précédent). Il en va de l'autonomisation de l'entreprise (cf. plus loin) mais aussi de la responsabilisation des acteurs, au premier rang desquels le chef d'entreprise.

3. Conduite de projet

Le consultant doit être en capacité d'aider l'entreprise à mettre en place une démarche de prévention des RPS, comprenant les étapes suivantes :

- Sensibilisation visant à la construction d'une représentation partagée de ce que sont les RPS

- Incitation à l'émergence d'une demande concertée
- Définition des objectifs du comité de pilotage
- Mise en place d'un comité de pilotage ou groupe projet
- Définition de la méthodologie, notamment le choix de la (ou des) situations de travail et la typologie des entretiens et des observations
- Communication régulière sur le projet
- Organisation de la restitution du diagnostic (et de sa validation)
- Mise à disposition de moyens (notamment en temps)
- Définition d'un planning, de délais de réalisation
- Définition de critères d'évaluation et de suivi du projet

Avant d'engager son projet ou au début de son intervention, le consultant doit être en capacité de dresser un bilan de l'existant sur la prévention des RPS par l'entreprise. Il doit également en proposer une analyse critique sur les trois niveaux de prévention. C'est aussi à partir de ce travail qu'il sera en capacité de formuler ou ajuster sa proposition.

Le format de ces étapes doit être adapté à la taille de l'entreprise (par exemple, dans une TPE, le comité de pilotage pourra être limité à deux personnes et ne sera peut-être pas désigné sous ce terme).

De même, l'existence d'un CHSCT ou/et d'un groupe de pilotage sur la prévention des RPS dans l'entreprise doit être pris en compte par le consultant qui s'appuiera sur ces structures pour faire un état de l'existant et relayer son action.

4. Adhérer aux valeurs de la branche Assurance Maladie / Risques professionnels

- Le consultant doit avoir des pratiques en accord avec les valeurs essentielles et bonnes pratiques préconisées par l'Assurance Maladie-Risques Professionnels (ED 902). Adaptées à la prévention des risques psychosociaux, elles peuvent être formulées de la façon suivante :
 - **La personne** : Toute démarche de prévention des risques psychosociaux (et des risques professionnels plus globalement) implique la participation de l'ensemble des acteurs de l'entreprise aux différentes étapes de cette démarche. La personne est une valeur essentielle de l'entreprise ; le respect, la confidentialité et la libre participation doivent être à l'œuvre.
 - **La transparence** : l'adhésion du personnel est reconnue comme une condition clé dans la mise en place d'une démarche de prévention des risques professionnels. Elle implique de la part du consultant une communication claire et régulière sur les objectifs poursuivis, la méthode de travail et les résultats obtenus.
 - **Le dialogue social** : une politique de maîtrise des risques professionnels ne peut être pérenne que sur la base de l'ouverture et du dialogue social. Pour le consultant, cela signifie qu'il doit rechercher l'implication réelle du chef d'entreprise et celle des salariés et de leurs représentants. En cas de dialogue social difficile, le consultant essaiera de favoriser ce dialogue pour permettre le bon déroulement de son intervention et dans le but de pérennisation de la démarche.
- Les pratiques du consultant sont en adéquation avec les principes généraux de prévention (article L.4121-2 du Code du travail).

5. Veiller à l'autonomisation de l'entreprise

L'intervention du consultant doit aboutir à un gain d'autonomie en prévention pour l'entreprise. Pour cela, le consultant doit faire œuvre de pédagogie afin que l'entreprise puisse s'approprier les résultats du diagnostic et quelques techniques qu'il a utilisées (analyse des indicateurs, guide d'entretien, observation au poste de travail...). Si le consultant a accompagné l'entreprise sur l'ensemble de la démarche de prévention, à l'issue de son intervention, l'entreprise doit avoir acquis de l'autonomie sur les étapes en amont et en aval du diagnostic approfondi.

Par ailleurs, quand le cahier des charges comprend cette demande de transfert de compétences (par exemple par le biais d'une formation-action) cette attente doit être débattue en amont au sein des instances représentatives du personnel ou par le comité de pilotage car elle constitue une exigence spécifique.

6. Compétences requises

Les personnes physiques doivent avoir **des compétences en analyse de l'organisation du travail et du travail réel** ainsi que des **connaissances sur les modèles explicatifs des liens entre travail et santé**, en particulier dans le domaine des RPS.

La Carsat s'assure de ces compétences sur la base d'expérience du consultant en prévention primaire des RPS : expérience récente d'intervention (moins de 2 ans), allant au moins de l'analyse de la demande à la restitution du diagnostic et au mieux jusqu'à l'évaluation de l'action (quelque temps après).

Un diplôme, en particulier, en psychologie du travail, en ergonomie, ou en sociologie du travail paraît nécessaire. Toutefois, lors de l'examen du dossier de candidature interne, une attention particulière sera portée au niveau du diplôme et/ou des compétences acquises dans le cadre de la formation continue ou de l'expérience professionnelle.

7. Respecter des règles de déontologie

Faire en sorte que le consultant s'engage à respecter les règles de déontologie suivantes, à les annoncer dès sa proposition d'intervention et à les formaliser dans la relation contractuelle avec l'entreprise :

- Respect du volontariat des salariés
- Confidentialité / Anonymat / Protection de la parole des salariés
- Impartialité – Equidistance : le consultant s'interdit tout jugement de valeur et veille à être impartial. Il s'exprime toujours en son nom propre et conserve une posture de tiers entre l'employeur et les représentants du personnel ou les salariés (ED 6070)
- Centrage exclusif sur le travail, sur ce qui fait difficulté et ressource dans le travail. Exclusion de toute analyse psychologique individualisée ou toute recherche de responsabilité personnelle. Eviter toute explication comportementaliste
- Importance de la validation du diagnostic par les salariés concernés. Retour préalable aux salariés lors de production de groupe ou d'observation au poste de travail, réalisées en vue de nourrir le diagnostic.
- Intégrité – Absence de conflits d'intérêt (familiaux, amicaux, financiers...) pouvant influencer l'analyse du consultant dans le cadre de son intervention

- Ne pas orienter volontairement le diagnostic vers des prestations complémentaires que pourrait proposer le consultant ou le cabinet auquel il appartient, en particulier en accompagnement individuel (il faut réorienter vers le service de santé au travail ou un acteur tiers) ou en amélioration de l'efficacité personnelle
- Professionnalisme : le consultant ne doit accepter que les missions relevant de son champ de compétences (ou sinon il s'entoure d'autres compétences dans le cadre d'une co-intervention)
- Réaliser une restitution orale et écrite de l'intervention, a minima auprès du comité de pilotage. La restitution écrite doit être autre chose que le seul diaporama. Il est attendu du consultant un réel travail d'écriture d'un rapport complet comprenant l'origine et l'analyse de la demande, les étapes de l'intervention, l'analyse des situations de travail, les mises en lien avec les éventuels atteintes à la santé et dysfonctionnements organisationnels, des conseils en prévention, etc.

8. Co-intervention / Sous-traitance

La co-intervention est définie comme une intervention réalisée par deux consultants physiques de deux structures différentes ou de la même structure.

La co-intervention est possible mais pas la sous-traitance dans sa totalité. Dans le cas où un seul consultant est référencé, c'est lui qui est le « chef de projet ». Il est le garant de la prestation des deux intervenants.

II. Le dossier de candidature

Les informations listées ci-dessous constituent une liste de points à recueillir pour un référencement. Le dossier de candidature est examiné par un jury interne.

1. Fourniture de copie du diplôme

2. Descriptif du parcours scolaire et professionnel : CV «enrichi»

- Diplômes : années d'acquisition, établissement, et lieu
- Parcours professionnel : structure, nature de l'emploi, périodes, missions, expériences, appartenance à un réseau

3. Présentation d'exemples d'application de la démarche

Sur dossier et/ou lors d'entrevue avec consultant

- Envoi du (des) rapport(s) d'intervention remis à l'entreprise
- Exemple d'interventions récentes : de moins de 6 mois, de moins de 2 ans
- Incluant : présentation de la demande et sa reformulation, principe et stratégies d'intervention, choix méthodologiques dont méthodes de restitution des résultats, hypothèses, résultats obtenus, indicateurs ayant permis au consultant de juger de la réussite de son action

4. Prise de contact potentielle avec les entreprises

... dans lesquelles se sont déroulées les dites interventions

5. Lettre de motivation

... explicitant les attentes envers le partenariat CARSAT/Consultants

6. Précisions demandées sur les caractéristiques du cabinet

- Effectifs de la structure et nombre d'intervenants RPS
- Domaines d'intervention et thèmes dominants
- Secteurs d'activités et cibles d'entreprises

Il peut être envisagé de demander au consultant de rédiger une lettre de **déclaration d'absence de conflit d'intérêt**, pouvant influencer le jugement du consultant dans le cadre de son intervention.

Il est conseillé de privilégier l'identification de **personnes physiques** (c'est le cas pour la majorité des référencements actuels) et de leur demander de prévenir de tout changement

de structure (cabinet prestataire), afin de reconsidérer le référencement en fonction du nouveau cabinet employeur.

III. Etablir une charte

La charte donne lieu à signature du consultant. Elle n'engage pas la caisse.

IV. Dispositif et critères de suivi / animation

Les modalités de suivi et d'animation du réseau reposent sur des réunions d'échanges entre consultants, animées par la Carsat LR. Ces réunions porte aussi bien sur des échanges de pratiques que sur des échanges d'informations mutuels (actualités réglementaires ou autres, nouvelles publications, diaporama, autour d'un thème,...). Il est nécessaire de préciser clairement les objectifs de ces réunions par le biais d'un ordre du jour. Ce sont ces réunions d'échanges qui peuvent permettre de réguler les entrées et les sorties du réseau : la participation à une réunion est un minimum annuel pour continuer à faire partie du référencement.

Le suivi du réseau des consultants est complété par un **bilan annuel** des interventions du consultant effectuées dans le cadre du référencement de la caisse. Ce bilan est établi par le biais d'une **fiche de synthèse annexée et de l'envoi des propositions d'intervention avec les rapports si l'intervention a effectivement été réalisée.**

Dans le suivi des interventions du consultant, il faut être attentif à la manière dont le consultant **analyse la demande et initie la démarche**. Il semble important que la pratique du consultant soit conforme à ce qui est écrit sur ces deux points dans le guide de la Direction Générale du Travail (« *Risques psychosociaux. Comment choisir un consultant ?* », 2012, p.13). Toute intervention, avant le début du recueil des données, doit débiter par une rencontre formelle, affichée, avec a minima le chef d'établissement, les IRP et le médecin du travail. L'objectif, pour le consultant, est de cerner les positions de chacun des acteurs, les enjeux en présence, resituer l'élément déclencheur de la demande dans son contexte, tenir compte de la situation et du climat de l'entreprise, expliquer la façon dont il conçoit de travailler,...

La proposition et le rapport du consultant doivent donner des indications précises sur la méthodologie utilisée et justifier la pertinence des outils d'investigation.

En complément, il est demandé au consultant **d'informer la caisse lorsqu'il intervient dans une entreprise dans le cadre du référencement**, soit au moment de la contractualisation soit à un autre moment (par exemple dans les 3 mois suivant le démarrage de l'intervention).

Concernant **la durée du référencement**, il se fait par tacite reconduction avec une inclusion des consultants en continu.

L'avantage de cette formule est de pouvoir accueillir de nouveaux consultants en continu.

V. Critères de sortie ou de non-inclusion

Les critères suivants permettent de garantir la cohérence du Réseau Prévention.

- Non respect des principes et des valeurs énoncés dans les critères d'entrée (cf point I.) ou manquement aux engagements stipulés dans la convention ou la charte, quand elle existe
- Non-respect antérieur ou en cours du Code de la sécurité sociale et du Code du travail
- Résiliation d'un référencement pour la prévention des risques psychosociaux effectuée par une autre caisse du Réseau Prévention, à l'initiative de cette dernière
- Avoir été ou être condamné pénalement pour des faits commis dans le cadre de l'exercice professionnel ou condamné à l'exclusion de l'exercice professionnel
- Ne pas être à jour de ses cotisations sociales
- Ne pas avoir réalisé d'intervention dans le cadre du référencement depuis une période donnée (1 an, 2 ans,...)
- Non assiduité aux réunions organisées dans le cadre de l'animation du réseau.
- Ne pas avoir communiqué le bilan des interventions effectuées dans le cadre du référencement selon le document annexé.

Le

CARSAT LR

INTERVENANT EXTERIEUR