

# Mise en œuvre de la pluridisciplinarité dans une Collectivité territoriale

Exemple de la politique de Santé-Sécurité au Travail  
à la Ville et au Département de Paris



Yves COURTOIS, Directeur de laboratoire,  
chef de la Mission inspection Hygiène et Sécurité

## Mise en œuvre de la politique SST à Paris : rôle du bureau de prévention des risques professionnels (BPRP) de la DRH

Plan

### Présentation

- **Du Contexte** → Fonction Publique Territoriale, Ville de PARIS
- **De l'Organisation mise en place** → réseau PST, Bureaux de prévention, service de médecine et de santé au travail,...
- **Du Bureau de Prévention des Risques Professionnels de la DRH**  
→ les acteurs et leur mode de fonctionnement

**Discussion** → à travers les modes d'échanges, les contributions respectives, les résultats, ...

## Questionnement sur la Pluridisciplinarité

## **Le contexte → Une Organisation**

- 1 Maire + ~30 Adjointes au Maire + 109 Conseillers de Paris + 20 Maires d'arrondissement (Statut PLM)
- Une Administration = 1 Secrétariat Général + 25 Directions
  - Directions transversales → RH, finances, Moyens généraux, ...
  - Directions chargées du public → Affaires scolaires, A. culturelles, A. sanitaires, Action sociale, Jeunesse et sports ...
  - Directions chargées de l'espace public → Propreté, Voirie, Espaces verts, Patrimoine & architecture, Urbanisme...
- ~ 45 000 agents titulaires (statut Fonct. Pub. Territoriale et Hospitalière)
- De 10 000 à 20 000 non titulaires (statut public/privé)
- ~330 métiers (16 domaines d'intervention, 49 familles professionnelles)

## Le contexte →

## Des Obligations

Définissant le cadre de référence

### Statut de la FP :

Cadre définissant les obligations générales de protection de la santé et de la sécurité des personnels dans la Fonction Publique Territoriale

**Code du travail** (livre 2, titre 3)  
Cadre législatif et réglementaires en SST

### Différentes Législations et Réglementations

Code de la Santé, Code de l'Environnement, Code de l'Urbanisme, ...  
Loi de modernisation, Loi sur le handicap, ...

## → Législatif et réglementaire

- Décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié (Décret n° 2000-542 du 16 juin 2000) « *relatif à l'hygiène et à la sécurité ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la Fonction Publique Territoriale* »
- Loi n° 2007-209 du 19 février 2007 « *relative à la Fonction Publique Territoriale* »
- Code du travail, Partie 4, « Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail »
- Directive 89/391/C.E.E. du 12 juin 1989 « *concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail* »
- Loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 « *modifiant le code du travail et le code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels et portant transposition de directives européennes relatives à la santé et à la sécurité du travail* »

## **Le contexte → Des spécificités parisiennes**

**Statut des Administrations parisiennes** (1975, 1982 ... loi du 27 février 2002) - Décret n° 94-415 du 24 mai 1994 « *portant dispositions statutaires relatives aux personnels des Administrations parisiennes* »

- **Un protocole ARTT mais aussi AQVCT :**  
art. 22 « l'hygiène, la sécurité et la santé »
- **Une réflexion sur la modernisation de la gestion des ressources humaines**

ARTT aménagement/réduction du temps de travail - AQVCT amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail

## **Le contexte →**

## **A PARIS**

### **Une Volonté du Maire → objectifs :**

diminution des accidents de travail et amélioration des conditions de travail, actions en faveur des agents handicapés, actions contre le harcèlement, ...

Vœux du **Conseil Municipal** → produits chimiques (éthers de glycol ...)

### **Une Politique SST définie par le SGVP : instruction relative à la santé-sécurité au travail dans les services de la Ville et du Département de Paris (1er mars 2004)**

→ **à son niveau** (SG+DRH) : définir et coordonner la politique SST

→ **dans les directions** : mise en œuvre opérationnelle (rôle des BPRPs)

**Instruction relative à la Santé-Sécurité au Travail  
dans les services de la Ville et du Département de Paris**

\*\*\*\*\*

**Secrétariat Général de la Ville de Paris –1er mars 2004**

**Définir une Politique SST**

**Programmer sa mise en oeuvre**

**Désigner les Acteurs chargés**

**Mise en oeuvre**

**Assistance et Conseil**

**Inspection HS**

Cette instruction précise les acteurs intervenant dans la mise en œuvre et leur rôle

- o **Les Adjoints au Maire, Présidents de CHS**
- o **Le Secrétaire Général** : chef de l'Administration
- o **La Directrice / le Directeur**
- o **L'Encadrement** : *sous Dir., Chef de service, de bureau, de circonscription, d'atelier, de crèche etc.*

Ce sont les **décisionnaires en matière d'HSCT** → **chefs d'établissement**,  
(problématique de la responsabilité)

- o **Les Agents** parmi lesquels les relais/animateurs de prévention

**Cette instruction précise la mise en place d'un réseau**

avec des ressources **multidisciplinaires** : réseau ressources  
pour l'assistance et le conseil : SST\*, BPRPs\*\*, mission handicap, AGIC\*\*\*, ...

pour l'évaluation et le contrôle des actions (CHS, inspecteur HS, CHS central)

avec les agents qui effectuent le travail : réseau de proximité  
dont certains sont relais/animateurs de prévention

\* SST : Service de Santé au Travail (médecine statutaire, médecine professionnelle et préventive)  
\*\* BPRPs : Bureaux de prévention des risques professionnels \*\*\* AGIC : agence de gestion des  
immeubles complexes

Cette instruction précise les ressources :

## ASSISTANCE et CONSEIL

**Art. 4-1 du D 85-603 modifié : agents chargés de conseiller et assister dans la mise en oeuvre**

Dans chaque Direction : un Bureau de Prévention des Risques Professionnels  
et son/ses Conseiller/s en Prévention

A la DRH : le Service de Santé au Travail -

Médecine Statutaire et Médecine Préventive

Dans certaines directions : des Missions

(Incendie, handicap et reclassement, urgence sociale, etc.)

A la DRH : un Bureau de Prévention des Risques Professionnels (BPRP)

qui coordonne le réseau Prévention-Santé-Travail

## Les missions du **BPRP** de la DRH

### Il participe

À l'animation des réseaux de prévention des directions administratives (~10 directions / ~5000 agents)

À l'intégration des agents handicapés (330 dossiers d'agents / 4 ans)

À la gestion de dossiers transversaux de prévention des **risques** (Canicule, P. Chimiques, R. Bio (pandémie grippale ...), Risques Psychosociaux, ...) et **dossiers annexes** (comités de pilotage : formation, habillement, ...)

**Au pilotage du réseau PST** (groupes de travail, assemblées plénières) : **définition et coordination de la politique SST de la VdP**

## Les acteurs du BPRP = Conseillers

Statut : Cadre A

**Ingénieur(e)s hygiène-sécurité ou hygiéniste du travail** : Ing. Cnam (Bio., HSQE), Ing. Grenoble, Docteur es sciences (toxico), DESS HSCT, Préventionniste, Maîtrise des risques ...

**Ergonomes** : Cnam, Bordeaux, Lille ...

**Psychologues** : Psychologue du travail (Cnam),  
Psychosociologue (Paris)

## Leurs fonctions

**Diagnostic** bilan d'état, inventaires, audit, recueil d'indicateurs, Rex ...

**Études et Recherches** choix et pilotage méthodes → analyse - évaluation : des risques, des processus de travail, ...

**Conseil** maîtrise et gestion des risques

**Gestion** suivi des dossiers spécifiques et/ou transversaux (planification)

**Évaluation** de la politique SST → validité - efficacité des actions (indicateurs)

**Liaison** (interne – externe) → réseau de compétences et d'expertise, représentation institutionnelle

**Communication - Information** plan com., élaboration d'argumentaires, production de connaissances

**Veille et Alerte** pour les décideurs, pour le réseau PST, pour les personnels

## Leur mode de fonctionnement

**Management par projets** animer et/ou assister des équipes ayant des compétences transversales chargées d'assurer la réalisation du projet

### Ingénierie

Conduite de projet : définition, conception et étude d'opérations liées à la prévention

Gestion de projet : optimisation des ressources, contrôle de la réalisation

**Expertise propre** dans leur champ disciplinaire

**Formations/Actions** participe à la transmission des savoirs académiques / opérationnels et détermine les programmes de formation pour les acteurs de la prévention

## Leur mode de fonctionnement

### Approche

**systemique** → mais par domaine de savoir/ de compétences

**participative et interactive** → de la demande à la mise en œuvre : intégration des acteurs mais participation chacun à sa place.

**autogestionnaire** → indépendance et autorité reconnue dans le domaine de compétence, mais dépendance hiérarchique → construire l'intervention en rendant compte.

**évolutive** → apporter sa contribution mais éventuellement accepter de modifier ou de changer son point de vue : « compromis sans compromission ! » cadre éthique

**Bâtir une coopération éclairée : mode contractuel (transaction, ajustement)**

## Management par projets

- Instruction SST du SGVP
- Élaboration du livret d'Accueil
- Élaboration du programme annuel de prévention
- Évaluation de la situation de travail : fiche de poste
- Gestion des produits chimiques
- Sécurité incendie dans les ERP et bâtiments administratifs
- Plan canicule
- Comité de pilotage habillement
- Plan de formation SST
- Sensibilisation des cadres à la SST
- Informatisation du domaine Prévention-Santé-Travail
- Gestion des AT/MP : PRORISQ et Infocentre (données statistiques)
- Intégration des agents handicapés
- Prévention du harcèlement et de la Discrimination
- Prévention Alcool-Travail
- Protection des agents contre les agressions
- Consultation souffrance au travail ...

## ZOOM sur la Gestion des Urgences Psychologiques

## Exemple de mode projet :

### Gestion des Urgences Psychologiques à la Ville de PARIS

**Cibles** : agents/collectifs de travail suite Accidents graves, agressions, suicides, situations de souffrance ...

**Conduite** : chefs de service : BPRP / SMPP

**Acteurs** : Psychologue du travail, psychologues cliniciens, Médecin du travail, Médecin « *statutaire* », Sous-directeur des Interventions Sociales et de la Santé.

**Projet** : établissement d'un protocole de gestion en urgence des situations post-traumatiques

#### Définition des Objectifs

- Accueillir les sollicitations individuelles et collectives d'accompagnement psychologique
- Analyser et spécifier les demandes de soutien
- Définir les modalités d'intervention
- Transmettre les informations pertinentes aux services impliqués
- Coordonner le travail en réseau des différents acteurs internes et externes
- Optimiser le suivi des agents et collègues concernés

## Exemple de mode projet : Gestion des Urgences Psychologiques à la Ville de PARIS

### Points clés

- **Création d'un numéro dédié** : Secrétariat formé, muni de fiches de procédures
- **Constitution d'une liste d'intervenants potentiels**  
Conditions d'intervention, Disponibilité, Numéro de téléphone fixe, mobile
- **Dispositif : Gestion en 5 étapes coordonnées**
  - Pré-accueil téléphonique : secrétariat
  - Accueil téléphonique : psychologues/médecin
  - Intervention sur site
  - Information et coordination
  - Suivi des agents
- **Information** sur le dispositif à destination (réseau PST, RH, encadrants, agents) et **Formation** des personnes impliquées dans le dispositif

## Conclusion

### Il s'agit pour les Conseillers :

**De construire un « environnement commun partagé »** ( $\neq$  culture commune) et donc d'accepter de **mettre en débat**

**les objectifs** → élaborer des savoirs / savoirs-faire, améliorer les conditions de travail, protéger la santé, réparer la maladie ...

**les représentations** → Lexique, risque (perception, caractère professionnel ...), savoirs faire (règles de l'art, référence métiers ...), travail (organisation, poste-situation) ...

**les méthodes et les démarches** → démarche scientifique, ergonomique, épidémiologique, statistique,

**les solutions** → retour d'expériences, notion d'acceptabilité ...

**les résultats** → mutualisation (mise en commun) : patrimoine partagé

## Conclusion

Qui est-ce qui se joue **pour les Conseillers ?**

### la reconnaissance

→ **La discipline ?** gardien du temple ou du dogme ?

→ **Le métier?** Préventeur ?

Ingénieur sécurité ou hygiéniste du travail ?    Ergonome, ingénieur ergonome ou ergonomiste ?

Psy. clinicien, psy. du travail, psychosociologue ou psychologue ?    médecin de la maladie ou de santé ?

→ **Les enjeux :** responsabilité, pouvoir, maîtrise de l'exécution,  
intelligence des acteurs, limite de sa propre pratique

→ **La contribution :** co-expertise ou élaboration d'un point de vue complet ?

→ **La positionnement :** dans l'institution, en dehors.

## PLURIDISCIPLINARITÉ

- **Une Volonté** : des acteurs, de l'institution → projet d'entreprise
- **Une Co-construction** : « *processus progressif de réflexion et d'élaboration de concepts à partir du travail tel qu'il est vécu et observé* »
- **Un Moyen** : pas une fin en soi → à bâtir avec les outils/compétences adaptées
- **Une Articulation** : points de vue intégrés dans un ensemble cohérent et pas seulement juxtaposés
- **Un Débat** : permanent dont on sort transformé
- **Un Départ** : vers une autre façon de travailler ensemble