

# Assises de la santé et de la sécurité au travail de l'AP-HP

1<sup>ère</sup> édition

**26 AU 30 JUIN 2017**

---

**Faculté de médecine Pierre et Marie  
Curie-Paris 6**

---

**Amphithéâtre A**

---

**91 Boulevard de l'Hôpital - 75013 Paris**

---

## Sommaire

<b>Lundi 26 juin matin</b> Le cadre réglementaire des risques professionnels	p 4
<b>Lundi 26 juin après-midi</b> De la mise en œuvre isolée à un management intégré de la santé et de la qualité de vie au travail	p 7
<b>Mardi 27 juin matin</b> Les orientations stratégiques et l'évolution des outils règlementaires	p 10
<b>Mardi 27 juin après-midi</b> Les personnels médicaux : sujets et acteurs de la prévention des risques professionnels et des démarches d'amélioration de la qualité de vie au travail	p 12
<b>Mercredi 28 juin matin</b> Approche innovante dans la prévention des risques professionnels : troubles musculo-squelettiques, risques psycho-sociaux, addictions	p 15
<b>Mercredi 28 juin après-midi</b> L'hôpital, générateur de comportements hostiles ?	p 18
<b>Jeudi 29 juin matin</b> De la prise en compte effective à la prévention des risques dans les nouveaux projets. Comment aborder les risques : le CRAB	p 19
<b>Jeudi 29 juin après-midi</b> L'architecture au service de l'humain	p 22
<b>Vendredi 30 juin matin</b> Des risques professionnels à la qualité de vie au travail	p 25

## Pour interagir

Nous vous proposons d'interagir grâce à une web appli «Sli.do».

### Proposez des mots clés sur les présentations durant toute la journée.

Un nuage de mots vous sera dévoilé à la fin de la session du matin et celle de l'après-midi.

- rendez-vous sur <https://www.sli.do/>
- tapez le code **SSTAPHP** dans le champ « #Enter event code »
- cliquez sur « join »
- sélectionnez "mots-clés"
- envoyez-nous les mots-clés tout au long de la journée

L'AP-HP s'intéresse à vos initiatives dans ce domaine prioritaire : la santé et la sécurité au travail.

En qualité de cadre, médical ou non-médical, quelles initiatives avez-vous pris ou allez-vous prendre pour ?

- Réduire la pénibilité au travail ;
- Améliorer la santé et la sécurité au travail ;
- Améliorer la qualité de vie au travail des personnels dont vous avez la responsabilité.

### Partagez ces initiatives avec nous en nous envoyant un bref descriptif sur Sli.do :

- rendez-vous sur <https://www.sli.do/>
- tapez le code **SSTAPHP** dans le champ « #Enter event code »
- cliquez sur « join »
- sélectionnez "initiatives"
- envoyez-nous votre résumé d'initiative

## Lundi 26 juin matin

8H30-9H  
ACCUEIL

9H-9H45  
INTRODUCTION

- ▶ **Martin Hirsch, directeur général de l'AP-HP**

## Le cadre réglementaire des risques professionnels

Modérateur : Gérard Cotellon, directeur des ressources humaines de l'AP-HP

Présentation du cadre réglementaire et de ses récentes évolutions en matière de santé et sécurité au travail et de prévention des risques professionnels.

9H45-11H  
PRINCIPES FONDATEURS ET ÉVOLUTIONS DU CADRE RÉGLEMENTAIRE EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

- ▶ **Dr Patricia Maladry, chef du service de l'inspection médicale du travail, direction générale du travail, ministère du Travail**

L'inspection médicale du travail est rattachée au directeur général adjoint de la direction générale du travail - DGT. Le directeur général adjoint est également le chef du service de l'animation territoriale de la politique du travail et de l'action de l'inspection du travail.

La DGT prépare, anime et coordonne la politique du travail afin d'améliorer les relations collectives et individuelles et les conditions de travail dans les entreprises ainsi que la qualité et l'effectivité du droit qui les régit, y compris dans le secteur social et médico-social en ce qui concerne les textes sur la santé et sécurité au travail. Elle contribue à la définition de la position française dans les institutions internationales et communautaires dans son périmètre de compétence. C'est le ministre du travail qui a autorité sur la direction générale du travail.

Au sein de la DGT, l'inspection médicale du travail participe à la définition des orientations nationales de la politique du travail en ce qui concerne la santé et sécurité au travail et s'assure de leur mise en œuvre par les médecins inspecteurs du travail. L'inspection médicale du travail a autorité sur les médecins inspecteurs du travail pour l'exercice de leurs compétences techniques. Elle apporte un soutien opérationnel et déontologique aux médecins inspecteurs du travail dans leur mission de protection de la santé des travailleurs et d'appui aux services de santé au travail et médecins du travail. Ces médecins inspecteurs du travail exercent dans les régions, auprès des Directeurs régionaux des entreprises, de la concurrence et de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE).

Le travail est un déterminant de santé qui constitue une brique spécialisée de la santé publique. La médecine du travail, spécialité médicale définie par l'OMS (« La médecine du travail traite de tous les aspects de la santé et de la sécurité sur le lieu de travail, l'accent étant mis en particulier sur la prévention primaire des risques. Les déterminants de la santé des travailleurs sont multiples, et comprennent les facteurs de risque sur le lieu de travail qui peuvent être la cause de cancers, d'accidents, d'affections de l'appareil locomoteur, de maladies respiratoires, d'une perte de l'audition, de maladies de l'appareil circulatoire, de troubles liés au stress et de maladies transmissibles et autres ») est exercée au niveau national, européen et international.

Sa pratique tournée vers une prise en compte de la prévention primaire des risques d'atteinte à la santé dans le milieu de travail s'intensifie et est prise en compte au niveau national dans les dernières réformes successives.

La dernière réforme de la médecine du travail dans la loi 2016-1088 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels réaffirme le rôle essentiel et la responsabilité du médecin du travail dans la prévention primaire et la promotion de la santé dans le milieu de travail. La loi et ses décrets renforcent son rôle de conseil dans les instances décisionnelles de l'entreprise ainsi que dans l'animation et la coordination d'équipe pluridisciplinaire et en augmentant sa contribution dans la formation des futurs médecins du travail. La modernisation du suivi individuel de l'état de santé des travailleurs, organisé sous sa responsabilité, implique l'élaboration de nombreuses recommandations de bonnes pratiques, et de mise en œuvre de l'EBM.

Les coopérations du médecin du travail doivent être multiples, tant dans l'entreprise, notamment pour la politique de prévention primaire des risques professionnels (élaboration, mise en œuvre et évaluation) qu'à l'extérieur, en établissant notamment une passerelle avec le système de soins.

Le médecin du travail est donc un acteur incontournable de l'entreprise et du système de santé publique en ce qui concerne le déterminant de santé qu'est le travail.

- ▶ **Barbara Dufeu, ingénieure en prévention des risques professionnels (CPRP), département qualité de vie et santé au travail - DQVST, direction des ressources humaines de l'AP-HP**

Formée au management de la Qualité Sureté Santé Sécurité et la protection de l'Environnement (Q3SE), Barbara Dufeu travaille à l'AP-HP depuis 22 ans. Elle rejoint la direction des ressources humaines de l'AP-HP en 2013, au DQVST. Spécialiste en matière de d'évaluation et de prévention des risques professionnels et experte auprès de l'ANSES en matière de risques chimiques, elle travaille sur des thèmes aussi variés que la Santé - Qualité de vie au Travail, les risques psychosociaux, les champs électromagnétiques, les perturbateurs endocriniens, les nanoparticules et nanomatériaux... et autres risques émergents en lien avec les évolutions scientifiques, technologiques et techniques qui habitent le milieu hospitalier.

- ▶ **Dr Lynda Bensefa-Colas, coordonnatrice du service central de santé au travail de l'AP-HP, chef d'unité consultation de pathologies professionnelles et environnementales, hôpitaux universitaires Paris Centre, hôpital Hôtel-Dieu**

*Échanges avec la salle*

11H-12H15  
VERS UN SCHÉMA DIRECTEUR ET L'ARTICULATION DES ACTEURS DE SANTÉ AU TRAVAIL ET DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Le positionnement actuel et futur des acteurs de prévention, les médecins en santé au travail et leurs équipes pluridisciplinaires et les conseillers en prévention des risques professionnels.

Les évolutions réglementaires récentes en matière de santé au travail et la prise en compte de plus en plus prégnante de la dimension de prévention des risques professionnels posent la question de l'identification de tous les acteurs en mesure d'apporter leur concours en matière de développement de pratiques de santé des travailleurs dans le cadre de la responsabilité sociale des entreprises. Dans ce contexte, l'AP-HP a réfléchi à son Plan Santé et Sécurité au travail, dans le cadre duquel elle sera amenée à repenser sa gouvernance dans ce domaine.

- ▶ **Dr Denis Bressan, médecin du travail, coordonnateur du réseau des médecins en santé au travail, service central de santé au travail de l'AP-HP**

Médecin du travail d'expérience, affecté depuis 2012 à l'hôpital Coirentin-Celton, le Dr Bressan a rejoint récemment le SCST.

Au-delà de ses compétences et de son expérience dans le monde de la santé au travail, il a acquis des connaissances en matière d'ergonomie et également de gestion. Fort de cette expérience, le Dr Bressan a pour missions l'organisation et le fonctionnement du SCST. Il participe à des actions de formation, d'enseignement et de recherche pour les professionnels de santé au travail.

- ▶ **Barbara Dufeu, ingénieure en prévention des risques professionnels (CPRP), département qualité de vie et santé au travail, direction des ressources humaines de l'AP-HP**

*Échanges avec la salle*

**12H30-14H**  
**PAUSE-DÉJEUNER LIBRE**

## Lundi 26 juin après-midi

### De la mise en œuvre isolée à un management intégré de la santé et de la qualité de vie au travail

Modérateur : Cédric Zolezzi, adjoint à la directrice des ressources humaines, hôpitaux universitaires Paris Centre

**14H-14H40**  
**PREMIÈRE APPROCHE VERS LA SANTÉ ET LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL**

Construire une organisation qui permette aux professionnels concernés de travailler ensemble (DRH, DAM, MDT, DSAP, CPRP)

- ▶ **Gérard Cotellon, directeur des ressources humaines de l'AP-HP**
- ▶ **Cécile Kanitzer, conseillère paramédicale, Fédération Hospitalière de France**

**14H40-15H**  
**PASSER PAR LE TRAVAIL POUR REMETTRE DE L'INSTITUTION DANS L'ORGANISATION : UN ENJEU MANAGÉRIAL POUR L'HÔPITAL**

- ▶ **Pr. François Hubault, professeur à l'université Paris1 Panthéon-Sorbonne, maître de conférence émérite en ergonomie, membre fondateur et associé, laboratoire d'intervention et recherche ATEMIS**

A la gestionnarisation de l'organisation des soins, répond une pathologisation de l'expression du travail des soignants ... Une organisation à vocation humaine peut-elle se moderniser sans se trahir ? L'enjeu de la modernisation de l'hôpital est d'éviter que les tensions entre des contraintes et logiques contradictoires se règlent au détriment des dimensions les plus fragiles et qui sont souvent en même temps les plus stratégiques ; ainsi, par exemple, la coopération, levier incontournable pour développer la ressource dans une organisation tendue... De fait, peut-on faire que la gestion valorise les mêmes ressources immatérielles (la confiance, la compétence, la pertinence de l'organisation, la santé des acteurs) que celles sur laquelle repose l'efficacité opérationnelle, de sorte à soutenir le management dans le pilotage d'une organisation capable de favoriser cette convergence ? Dans cette perspective, quelle ressource la qualité de vie au travail offre-t-elle pour réfléchir et s'y prendre autrement ?

*Échanges avec la salle*

**15H15-15H25**  
**POINTS SUR LES APPORTS DE LA NORME OSHAS 18001 ET ISO 45001 DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ, DE LA SÉCURITÉ ET DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL**

L'objet de cette présentation est de poser le cadre normatif dans le domaine de la santé au travail et la prévention des risques professionnels. La norme 45001 conduit à modifier les pratiques en matière de management de la santé et la sécurité au travail et de qualité de vie au travail.

## ► Bertrand Denis, ingénieur et auditeur QSE d'AFNOR - Association Française de Normalisation

Ce qui le motive le caractérise, c'est vous, c'est eux, c'est nous, l'objet de tous nos soins !

Comme jeune ingénieur au siècle dernier il est tel Obélix tombé dans son chaudron, tombé dans celui des normes, celles d'organisations !

D'abord la qualité, une belle et longue histoire depuis quelques décennies, qui a permis de mettre le client, y compris le malade que nous sommes tous en le sachant pas forcément, au cœur des organisations s'occupant de notre santé.

Les prémices s'en sont développées dans ce domaine dans les années 90 au plan économique d'abord, avant qu'elles s'intéressent aussi au service, puis l'opportunité m'a été offerte de contribuer à préserver notre environnement avec d'autres normes, puis enfin de participer aux premières utilisations des textes en faveur de la santé et de la sécurité au travail qui mettent le salarié, et plus généralement l'humain et son devenir au cœur des dernières approches managériales.

La norme comme l'humain est vivante, elle évolue pour coller au besoin de la société, elle s'actualise avec la volonté de faire consensus le mieux possible, c'est ce qui la caractérise.

Alors en matière de santé au travail, après des textes inspirés par les autres approches managériales, telles les « OHSAS 18001 », d'autres approches se sont développées, avec en particulier ce dernier texte que nous abordons en live, l'ISO 45001, plus proche de nous, plus proche de vous. Une enquête est en effet en cours dont le dépouillement a lieu semaine prochaine pour ce qui est de la France, avec un vote à l'été prochain au plan international.

Une norme de management car la santé au travail est un tout, une approche à la fois collective mais aussi individuelle, une approche à la fois réglementaire mais aussi organisationnelle, et cette nouvelle et belle norme -telle que nous pouvons et devons la sentir et l'éprouver- nous trace un chemin de réflexion pour de meilleurs équilibres, pour travailler mieux, car davantage intelligemment, tant il vrai que le bien-être au travail ne s'improvise pas.

D'autres textes inspirent encore davantage cette notion de bien-être au travail, mais avec l'ISO 45001 voici déjà une contribution normative fruit de travaux internationaux de dizaines d'experts exigeants, une documentation certes, mais à consulter comme une inspiration à partager et faire partager une meilleure logique de travail et de perception de son vécu, tant nous en sommes juge et partie.

15H25-16H

## RETOUR D'EXPÉRIENCES SUR LES CLUSTERS « QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ »

La définition de la qualité de vie au travail telle qu'elle est entendue par les partenaires sociaux mais aussi par l'ANACT et la HAS.

- **Laurent Briois, chargé de mission condition de travail et santé au travail, bureau "organisation des relations sociales et des politiques sociales", sous-direction des ressources humaines du système de santé, direction générale de l'Offre de soins, ministère des Solidarités et de la Santé**
- **Maroussia Krawec, chargée de mission à l'association régionale pour l'amélioration des conditions de travail, ARACT Ile-de-France**

Depuis 7 ans, notamment en charge des démarches Qualité de Vie au Travail et du Dialogue Social. Sociologue de formation, titulaire d'un master 2 en ingénierie des Ressources Humaines, a été consultante en organisation du travail, management et GRH pendant 10 ans avant d'intégrer l'ARACT. Elle a piloté, en lien avec l'ARS, le cluster francilien pour les établissements de santé 2016 et va démarrer le lancement de 2 nouveaux clusters pour l'IDF en juin 2017.

Les clusters sociaux qualité de vie au travail dans les établissements de santé, de quoi s'agit-il ? principes, méthodes et démarche.

Échanges avec la salle

16H15-17H15

## RETOUR D'EXPÉRIENCE DU PARTENARIAT SUR LA SEMAINE INTERNATIONALE POUR LA SANTÉ ET LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL. SYNTHÈSE ET PERSPECTIVE DE LA MISSION

Montréal a également été la ville hôte de la première édition de la Semaine Internationale Francophone pour la Santé et la Qualité de vie au Travail du 1<sup>er</sup> au 5 mai dernier. Venez entendre ce que nous en avons dégagé en plus de pistes potentielles de collaboration pour le futur.

Que pouvons-nous retenir de l'expérience québécoise en SQVT ? Venez entendre ce que nos collègues québécois ont développé et déployé non seulement dans le milieu de travail mais dans le réseau des soins de santé. Quelles approches ont été utilisées, quels apprentissages à ce jour ? Pourquoi les acteurs se mobilisent ?

- **Marie-Claude Pelletier, chargée de cours universitaire de deuxième cycle en santé organisationnelle, université de Sherbrooke, co-auteure de « Hygiène de vie et bien-être au travail », présidente du groupe LEVIA**

Marie-Claude Pelletier s'est spécialisée depuis 15 ans dans le domaine de la prévention, la santé et la qualité de vie au travail et a eu l'occasion de piloter le développement et le déploiement de plusieurs grandes initiatives à succès au Québec.

Elle a ainsi acquis une expertise assez unique sur les différentes façons de favoriser la santé, le mieux-être et la qualité de vie des travailleurs, ceci, en entraînant des effets positifs sur la performance des organisations. Elle contribue activement au développement de la SQVT, notamment par la présentation de conférences, d'entrevues médias, de publications et de formations sur le sujet au Canada et en Europe.

Mme Pelletier a notamment assumé la présidence et la direction générale du Groupe entreprise en santé pendant 5 ans, est détentrice du MBA exécutif des universités McGill & HEC et est actuellement chargée de cours de deuxième cycle universitaire en santé organisationnelle. Enfin, elle est présidente de Groupe LEVIA, Stratégies, développements et partenariats pour la santé. Son entreprise est notamment à l'origine de la Semaine Internationale pour la santé et la qualité de vie au travail et du Réseau [www.Global-watch.com](http://www.Global-watch.com).

- **Pierre Colonna, chef du département qualité de vie et santé au Travail, direction des ressources humaines de l'AP-HP, délégation des représentants du personnel au CHSCT central**

Le partenariat franco-canadien trouve par essence une volonté de partage dans le domaine de la santé, de la sécurité et la qualité de vie au travail. Avoir un regard croisé sur les pratiques canadiennes de management dans ce domaine peut être source d'amélioration de nos propres pratiques élargies à la santé globale des travailleurs.

Échanges avec la salle

## Mardi 27 juin matin

### Les orientations stratégiques et l'évolution des outils règlementaires

8H30-9H  
ACCUEIL

Modérateur : David Trouchaud, directeur des ressources humaines des hôpitaux universitaires Paris Ile-de-France Ouest

9H-10H

**LE PLAN RÉGIONAL DE SANTÉ AU TRAVAIL ILE-DE-FRANCE 2016-2019 PRS3 :  
LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES EN MATIÈRE DE SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL.**

► **Thérèse Rossi, directrice adjointe du travail - Direccte d'Île-de-France**

Inspectrice du travail depuis 1988, a exercé dans les Vosges, puis en région parisienne. Directrice adjointe depuis 2011, elle a occupé successivement un poste de responsable des politiques de l'emploi dans le Val-de-Marne puis à Paris, et de responsable du service formation de la Direccte d'Île-de-France. Elle est adjointe au chef du service de santé et de sécurité de la Direccte d'Île-de-France depuis septembre 2016, en charge plus particulièrement de la politique d'agrément des services de santé au travail et du suivi et de l'animation des CPOM (contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens).

Élaboré par la Direccte et les acteurs de la santé au travail, dans le cadre du Comité régional d'orientation des conditions de travail - CROCT, le plan régional santé au travail - PRST - 2016-2020 est la déclinaison du plan national santé au travail.

Le plan régional santé au travail - PRST - comporte 31 actions organisées autour de 4 priorités :

- développer la prévention primaire et la culture de prévention pour agir sur la diminution des causes et des facteurs de risques professionnels ;
- promouvoir la qualité de vie au travail en tant que levier du maintien en l'emploi des travailleurs et de la performance de l'entreprise ;
- renforcer le dialogue social et les ressources de la politique de prévention en structurant un système d'acteurs, notamment en direction des TPE et PME ;
- répondre aux problématiques spécifiques à la région Ile-de-France comme celle du travail de nuit.

Une attention particulière a été apportée à l'opérationnalité des actions proposées afin qu'elles se concrétisent par des bénéfices tangibles pour les salariés et les entreprises, ainsi qu'à la cible particulière constituée par les petites et moyennes entreprises et leurs salariés.

Le PRST3 est le fruit de la mobilisation de tous les acteurs franciliens. Il a été élaboré dans le cadre du Comité régional d'orientation des conditions de travail (CROCT) en s'appuyant sur l'ensemble des acteurs de la santé au travail : organisations professionnelles, syndicales et patronales, CRAMIF, administrations, services de santé inter-entreprises... Il est animé par la Direccte Ile-de-France.

Il réunit des personnes qualifiées ainsi que des représentants :

- des administrations : Agence régionale de santé (ARS), Direction régionale et interdépartementale de l'environnement et de l'énergie (DRIEE) ;
- des partenaires sociaux désignés par leurs organisations : Medef, CPME, UPA, FNSEA IDF, CGT, CFDT, FO, CFTC, CFE-CGC ;
- des experts et organismes de prévention : Caisse régionale d'assurance maladie - CRAMIF, CMSA, OPPBTP, Aract.

10H-10H30

**PRÉSENTATION DES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES DE L'AP-HP EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL. QUELLES PRIORITÉS METTRE EN ŒUVRE ?**

- **Gérard Cotellon, directeur des ressources humaines de l'AP-HP**
- **Dr Linda Bensefa-Colas, coordonnatrice du service central de santé au travail de l'AP-HP, chef d'unité consultation de pathologies professionnelles et environnementales, hôpitaux universitaires Paris Centre, hôpital Hôtel-Dieu**

*Échanges avec la salle*

10H45-11H30

**DES MÉTHODES ET DES OUTILS AU SERVICE DU PILOTAGE DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL**

Donner du sens passe par la définition des orientations stratégiques. Faire évoluer la base documentaire et le système d'information sont des enjeux stratégiques d'avenir au service du système de management de la santé et la sécurité au travail.

- **Muriel Alleaume, chargé de mission prévention des risques professionnels, département qualité de vie et santé au Travail, direction des ressources humaines de l'AP-HP**
- **Barbara Dufeu, ingénieure en prévention des risques professionnels (CPRP), département qualité de vie et santé au travail, direction des ressources humaines de l'AP-HP**

*Échanges avec la salle*

12H-14H

**PAUSE-DÉJEUNER LIBRE**

## Mardi 27 juin après-midi

### Les personnels médicaux : sujets et acteurs de la prévention des risques professionnels et des démarches d'amélioration de la qualité de vie au travail

Modérateur : Frédéric Leroy, adjoint au chef du service des ressources humaines médicales, direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités de l'AP-HP

14H-15H

**LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS POUR LES PERSONNELS MÉDICAUX**

**EST-ELLE UN SUJET SPÉCIFIQUE ?**

**NOUVELLE DÉMARCHE ET NOUVEAUX ACTEURS DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS**

Les personnels médicaux sont des sujets à part entière des politiques de prévention des risques professionnels. Un plan d'action institutionnel dédié et la mise en place de nouveaux acteurs ont permis d'enclencher une nouvelle dynamique en la matière au sein de l'institution. La prévention des risques professionnels passe pour les médecins comme pour les non médecins par une approche globale alliant mesures préventives et dispositifs de traitement des situations individuelles complexes.

- ▶ **Hélène Oppetit, chef du département ressources de la direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités de l'AP-HP**
- ▶ **Pr Rémi Salomon, chef du service de néphrologie pédiatrique, hôpital Necker-Enfants malades, membre de la CME et vice-président de la sous-commission vie hospitalière de la CME**

Professeur de pédiatrie depuis 2008, hôpital universitaire Necker-Enfants malades, coordonnateur du centre de référence des maladies rénales héréditaires de l'enfant et de l'adulte depuis 2004, hôpital universitaire Necker-Enfants malades, vice-président de la commission vie hospitalière de l'AP-HP.

- ▶ **Dr Christophe Segouin, médecin de santé publique, président de la commission de vie hospitalière locale des hôpitaux universitaires Saint Louis-Lariboisière**

Le mal être au travail est un problème largement partagé et scruté depuis plusieurs années. Il concerne l'ensemble du monde du travail. Il dépasse les frontières. Pour ce qui est plus spécifiquement des médecins, les données internationales sont concordantes, quel que soit le mode d'exercice. Elles montrent que, dans le cadre de leur activité professionnelle, entre le tiers et la moitié des médecins sont en difficulté psychologique.

Les études portant aussi bien sur les individus que sur les équipes pointent plusieurs causes : la charge de travail (et pas nécessairement le temps de travail) qui se traduit par une intensification de l'activité mais aussi une diversification qui détourne partiellement le médecin de son cœur de métier. La faiblesse du collectif (conflits ou difficultés relationnelles). Les enquêtes montrent également que les médecins sont attachés à la prise en charge des patients et qu'ils ont le sentiment d'exercer leur activité professionnelle dans un carcan qui les empêche de bien faire ce pour quoi ils ont été formés.

Cette situation est porteuse de risque sur la qualité des soins. C'est pourquoi il a été proposé d'ajouter la dimension « bien être des professionnels » aux trois critères de qualité des soins définis par Berwick et qui font autorité au niveau international (satisfaction des patients, santé de la population, réduction des coûts par prise en charge, ). La qualité de vie au travail a maintenant toute sa place dans les hôpitaux français.

Les efforts qui portent sur le management et l'évolution du financement des établissements vont dans le bon sens. Mais ils ne seront pas suffisants pour endiguer un problème systémique.

On ne pourra pas faire l'économie d'une évolution concernant aussi bien l'hôpital que l'organisation de la prise en charge des patients et des pathologies qui ne sont plus ce qu'ils étaient au moment de la réforme Debré de 1958.

- ▶ **Lise Charmet-Delaoutre, directeur des affaires médicales des hôpitaux universitaires Paris Ile-de-France Ouest**

*Échanges avec la salle*

15H15-16H10

**QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL, QUALITÉ DES SOINS ET DÉMARCHE PARTICIPATIVE**

- ▶ **Pr Philippe Colombat, professeur en hématologie, chef du pôle cancérologie-urologie au CHU de Tours, membre de l'équipe EA 2114 "Psychologie des âges de la vie"**

Le modèle de la démarche participative a été créé au tout début des années 90 devant le constat de la souffrance des soignants en Hématologie, l'idée étant qu'en diminuant la souffrance des soignants on améliorerait la qualité de prise en charge des patients en souffrance, notamment les patients en soins palliatifs. Ce modèle repose sur la création d'espaces d'échanges (staffs pluri professionnels, formation interne, soutien aux équipes, espaces d'échanges entre managers) et sur la démarche projet ; il est devenu obligatoire en 2004 (Circulaire n°257 du 9 juin 2004 relative à la diffusion du guide des bonnes pratiques d'une démarche palliative en établissements) et un des cinq critères prioritaires HAS d'accréditation des établissements depuis la V 2010.

Seront présentés les résultats des études qui montrent l'impact de la démarche participative sur la qualité de vie au travail mais également sur la qualité des soins.

16H10-17H

**FAIRE ÉQUIPE : LES PERSONNELS MÉDICAUX, CO-AUTEURS DES DÉMARCHES MANAGÉRIALES AU SERVICE DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL ET DE LA QUALITÉ DES PRISES EN CHARGE MÉDICALES**

Les managers médicaux doivent trouver leur place dans les stratégies de prévention des risques professionnels et d'amélioration de la qualité de vie au travail de l'ensemble des personnels. Le management est un facteur fort d'amélioration de la qualité de vie au travail au quotidien. Le sujet a fait l'objet d'études concluantes et les démarches en ce sens doivent être menées en s'appuyant sur le binôme chef de service / cadre de santé.

- ▶ **Pr Rémi Salomon, chef du service de néphrologie pédiatrique, hôpital Necker-Enfants malades, membre de la CME et vice-président de la sous-commission vie hospitalière de la CME**
- ▶ **Latifa Scheirlinck, cadre paramédicale de pôle, pôle Immunologie-Infectieux-Inflammation-Endocrinologie, hôpitaux universitaires Paris Sud**

Latifa Scheirlinck est cadre supérieur de santé depuis 10 ans. Après une activité de cadre expert en hygiène dans les groupes hospitaliers Henri-Mondor - Albert-Chenevier puis Cochin-Saint-Vincent de Paul. En 2007, elle s'est engagée dans des responsabilités à l'échelle d'un pôle pour travailler avec les responsables médicaux et paramédicaux sur les organisations de soins et au plus près de la prise en charge des patients. Après avoir exercé la fonction de cadre paramédical adjoint à l'hôpital Paul-Brousse, elle assure actuellement un deuxième mandat dans un pôle multi-site de médecines spécialisées au sein des hôpitaux universitaires Paris Sud.

Un binôme médical-paramédical existe à tous les niveaux des organisations de soins : direction de l'établissement, management de pôle, encadrement médical et paramédical dans les unités de soins. Le management par le binôme médical-paramédical vise à garantir l'articulation du travail entre les personnels médicaux et paramédicaux. La mise en œuvre du projet concordance des temps médicaux et paramédicaux en endocrinologie adulte permet d'illustrer une démarche d'amélioration de la qualité de vie au travail pour les professionnels.

*Échanges avec la salle*

## Mercredi 28 juin matin

### Approche innovante dans la prévention des risques professionnels : troubles musculo-squelettiques, risques psycho-sociaux, addictions

**8H30-9H**  
**ACCUEIL**

Modérateur : Laure Glomot, médecin en santé au travail, hôpital Saint-Louis

**9H-9H30**

**PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES DANS UN MILIEU PÉNIBLE VOIR HOSTILE**

Présentation d'un projet institué dans le cadre de Crédits CLASS. Ce thème permet d'aborder très concrètement les réalisations dans un groupe hospitalier.

- ▶ **Philippe Colonel, ingénieur en prévention des risques professionnels (CPRP), direction des ressources humaines, hôpital Lariboisière**

Masseur Kinésithérapeute et Ergonome (Paris 1), Philippe Colonel est conseiller en prévention des risques professionnels (CPRP) sur les sites Lariboisière et Fernand-Widal (Hôpitaux universitaires Saint-Louis – Lariboisière – Fernand-Widal). Son parcours professionnel lui a permis d'aborder les sciences humaines et de porter son attention vers la subjectivité des opérateurs et sur l'implication de celle-ci qui se joue dans l'activité. Comment cette subjectivité peut entrer en conflit avec une organisation de travail trop contrainte ou inversement, être créatrice de valeurs, notamment de ressources pour soi et d'engagement dans et pour l'activité.

Les stérilisations de l'hôpital Lariboisière et de l'hôpital Saint-Louis ont fusionné en mai 2013. Le processus de production de matériels lavés, contrôlés, conditionnés, stérilisés a depuis été plusieurs fois évalué dans la recherche de son optimisation. Ce processus obéit aux règles des modèles économiques industriels qui associent une activité de production couplée à des relations servicielles (travail avec le client), et effectuée dans les contraintes et la complexité des conditions de réalisation, d'une obligation de répondre à la demande quantitative, de la qualité de production, du respect de la réglementation (normes, contrôles, accréditation). Des actions proposées n'ont pas abouti dans tous les registres de la performance attendue.

Le retour d'expérience relaté dans cette intervention met en perspective la valeur et rôle de l'Humain pour ses qualités opératives, adaptatives, réactives, nécessaires à la réalisation des objectifs. Les exigences de l'activité peuvent toutefois altérer la capacité que peut avoir la ressource humaine à se maintenir au niveau requis ou à se développer. Le modèle productif du service de stérilisation de Lariboisière a été observé et analysé avec les points de vue de l'ergonomie et du lean management.

*Échanges avec la salle*

9H45-10H05

## COMPATIBILITÉ ENTRE PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES ET L'ACTIVITÉ ORTHOPÉDIE. L'EXEMPLE DE L'HÔPITAL BICÊTRE

Présentation d'un projet institué dans le cadre de Crédits CLASS. Ce thème permet d'aborder très concrètement les réalisations dans un groupe hospitalier.

- ▶ **Anne Andraud, conseillère en prévention des risques professionnels (CPRP), département relations sociales et conditions de travail, hôpitaux Bicêtre et Paul Brousse**
- ▶ **Catherine Bourges, cadre de santé, coordonnateur de la rééducation, référent prévention TMS, hôpitaux Bicêtre et Paul Brousse**

Implanter du matériel pour diminuer le risque d'apparition des TMS de façon concertée : l'exemple de Bicêtre montre la complexité de prendre en compte les besoins des soignants, mais aussi des patients (particularité de l'orthopédie) en impliquant l'équipe médicale. Au-delà, l'implication de l'ensemble des acteurs est nécessaire à la bonne réussite du projet.

*Échanges avec la salle*

10H15-10H45

## VOTRE DISPOSITIF DE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX, OÙ EN ÊTES-VOUS ? POUR VOUS AIDER : L'AUTODIAGNOSTIC RPS

Les autodiagnostic réalisés nous donnent des indications sur les mesures à prendre prioritairement à l'échelle de l'institution. En voici quelques exemples.

- ▶ **Barbara Dufeu, ingénieure en prévention des risques professionnels (CPRP), département qualité de vie et santé au travail, direction des ressources humaines de l'AP-HP**
- ▶ **Philippe Colonel, ingénieur en prévention des risques professionnels (CPRP), direction des ressources humaines, hôpital Lariboisière**

Quelles en sont les performances productives, qualitatives, et en santé des opérateurs ? Quels sont les enseignements qui peuvent en découler pour la prévention des TMS comme de celle des RPS ?

*Échanges avec la salle*

11H-11H15

## MISE EN PLACE D'UN DISPOSITIF DE SIGNALEMENT DE SITUATION DE TRAVAIL À RISQUES PSYCHOSOCIAUX À L'AGENCE GÉNÉRALE DES ÉQUIPEMENTS ET PRODUITS DE SANTÉ - AGEPS

- ▶ **Stéphanie Schwob, conseillère en prévention des risques professionnels (CPRP), direction des ressources humaines, AGEPS**
- ▶ **Daniel Chiche, directeur délégué du site de Nanterre, AGEPS**

*Échanges avec la salle*

11H30-11H45

## DÉTECTER ET TRAITER LES ALERTES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Deux sites ont développé des outils pour détecter les situations de RPS et mettre en place sans délai des plans de prévention.

- ▶ **Cédric Zolezzi, adjoint à la directrice des ressources humaines, hôpitaux universitaires Paris Centre**

*Échanges avec la salle*

12H-12H15

## LES ADDICTIONS AU TRAVAIL, UNE FATALITÉ ?

Chacun, au sein de l'institution, peut à certains moments être confronté à une problématique liée à des pratiques addictives. Ces pratiques peuvent être ponctuelles mais également chroniques.

Les conséquences pour les personnels comme pour l'hôpital peuvent être lourdes. En outre, la responsabilité des uns et des autres peut aussi être engagée. Il est donc important de savoir prévenir ces risques et savoir comment réagir en cas de situation critique.

L'AP-HP s'est dotée depuis 10 ans d'une mission spécifique pour la prévention des addictions et l'accompagnement des personnels en difficulté.

- ▶ **Isabelle Chavignaud, cadre socio-éducatif, département qualité de vie et santé au travail, coordinatrice de la mission Fides - prévention des addictions pour les personnels de l'AP-HP, direction des ressources humaines de l'AP-HP**
- ▶ **Sarah Coscas, praticien hospitalier, centre d'enseignement, de recherche et de traitement des addictions - CERTA, hôpital Paul-Brousse, pôle neurosciences, tête et cou, département de psychiatrie et d'addictologie, responsable hospitalisation, référent médical de la Mission Fides, consultation spécialisée mère enfant à l'hôpital Bicêtre**

Quels moyens ont été mis en place pour faire face aux addictions dans le milieu professionnels ? Quelles actions sont possibles pour y remédier ? Comment mieux comprendre les mécanismes et l'engrenage pour éviter que cela finisse en spirale infernale ? La mission Fides, seule réponse ?

*Échanges avec la salle*

12H30-14H

## PAUSE-DÉJEUNER LIBRE

## Mercredi 28 juin après-midi

### L'hôpital, générateur de comportements hostiles ?

Modérateur : Sarah Benichou, cheffe de l'unité accès aux droits et discriminations, département promotion de l'égalité et accès aux droits, Défenseur des droits

Le Défenseur des droits est une autorité administrative indépendante de rang constitutionnel créée en 2011. Il est chargé de défendre les droits et libertés individuelles dans 4 domaines : droits des usagers des services publics ; droits de l'enfant ; déontologie des personnes exerçant des activités de sécurité et enfin lutte contre les discriminations. Pour mener à bien sa double mission de protection et de promotion des droits, le Défenseur des droits traite d'une part les réclamations qui sont adressées au siège ou à son réseau de proximité (450 délégués répartis sur l'ensemble du territoire) en faisant usage de ses pouvoirs d'enquête et en proposant des solutions adaptées (médiation, recommandation individuelle ou générale, observations devant les tribunaux...). D'autre part, il agit en faveur d'un égal accès aux droits à travers des études, des outils d'information et de formation destinés aux grands publics comme aux acteurs professionnels et en proposant des réformes législatives ou réglementaires.

#### 14H-17H COMMENT RÉDUIRE LES COMPORTEMENTS HOSTILES ?

La loi définit clairement les comportements hostiles dans les établissements de soins. Comment aborder ce sujet de manière juridique dans un premier temps, puis comment la médiation professionnelle permet de résoudre certains conflits dans un second temps.

- ▶ **Claire Chedru, chef du département droit des personnels et de la législation du travail, direction des affaires juridiques de l'AP-HP**

A ce titre, elle gère l'ensemble du conseil et du contentieux concernant les agents de l'AP-HP (personnel médical - PM et personnel non médical - PNM). Elle est également en charge des demandes de protection fonctionnelle de l'ensemble des agents. Elle collabore étroitement avec la direction des ressources humaines de l'AP-HP sur de nombreux sujets et notamment ceux concernant la santé au travail, la violence et la prise en charge des risques psychosociaux.

- ▶ **Valérie Plomb, adjointe à la cheffe du bureau du recrutement et des politiques d'égalité et de diversité, direction générale de l'administration et de la fonction publique, ministère de l'Action et des Comptes publics**

Valérie Plomb est particulièrement en charge de la conception et de la mise en œuvre des politiques d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, de prévention des discriminations et de promotion de la diversité dans la fonction publique.

En premier lieu, un rappel de quelques données éclairantes issues de l'enquête « Conditions de travail » de l'Insee, ce constat expliquant la mise en place de différents dispositifs (4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> plans de prévention des violences faites aux femmes (2014-2016 ; 2017-2019), axe 4 du protocole Egalité F-H dans la fonction publique (mars 2013) ; circulaire sur la prévention des violences et du harcèlement dans la FP (mars 2014), circulaire relative à la politique d'égalité professionnelle (déc. 2016) ; loi n°2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail (agissement sexiste dans la FP, etc.), avec un zoom particulier sur l'outil du Label Diversité et sur la Charte pour la promotion de l'égalité et la lutte contre les discriminations dans la fonction publique (signée avec la Défenseur des droits, en 2013).

Puis présentation du « Guide de prévention et de traitement des situations de violences et de harcèlement dans la fonction publique » (janvier 2017), et les actions autour du 17 mai de prévention de l'homophobie et de la transphobie.

Échanges avec la salle

## Jeudi 29 juin matin

### De la prise en compte effective à la prévention des risques dans les nouveaux projets. Comment aborder les risques : le CRAB

#### 8H30-9H ACCUEIL

Modérateur : Dr Denis Bressan, médecin du travail, coordonnateur du réseau des médecins en santé au travail, service central de santé au Travail de l'AP-HP

De la banalisation à l'oubli de certains risques ou de certaines précautions. Ce sujet sera abordé à travers quatre risques en particulier qui sont les risques chimiques, la radioprotection des personnels, l'évolution des mesures à prendre autour de l'amiante et les risques biologiques et notamment le plan de vaccination grippal.

#### 9H-9H30 QUELS ENSEIGNEMENTS TIRER DE L'AUTODIAGNOSTIC D'ÉVALUATION DU RISQUE CHIMIQUE ?

Les autodiagnostic réalisés nous donnent des indications sur les mesures à prendre prioritairement à l'échelle de l'institution. Un retour d'expérience vous sera présenté : la démarche de prévention sur les hôpitaux universitaires Paris Ouest, à travers la mise en place d'un réseau et l'appropriation du logiciel SEIRICH par les référents risque chimique.

- ▶ **Barbara Dufeu, ingénieure en prévention des risques professionnels (CPRP), département qualité de vie et santé au travail, direction des ressources humaines de l'AP-HP**
- ▶ **Estelle Tessé, ingénieur en prévention des risques professionnels (CPRP), hôpitaux universitaires Paris Ouest**

Hygiéniste du travail et de l'environnement (HSE) depuis 2007 à l'AP-HP, Estelle Tessé a exercé en qualité de CPRP sur les hôpitaux universitaires Est parisien pendant 4 ans puis a rejoint l'ouest de Paris en octobre 2011. Elle est chargée, avec le directeur des ressources humaines adjoint des hôpitaux universitaires Paris ouest, de mettre en cohérence l'évaluation des risques professionnels et les démarches de prévention et assure, par une vision globale, la diffusion de cet enjeu RH auprès des professionnels du groupe hospitalier et des instances en lui donnant du sens et une réalité concrète. Experte en matière de santé et sécurité au travail, elle pilote et anime la démarche DUERP, la démarche de prévention des risques chimiques, copilote celle des RPS, des CEM en lien avec les services de santé au travail et autres parties prenantes.

- ▶ **Jeanne Meunier, cadre de santé, référent risque chimique du pôle imagerie, hôpitaux universitaires Paris Ouest**

Dans le cadre de la politique de prévention des risques professionnels, les hôpitaux universitaires Paris Ouest ont relancé la démarche de prévention du risque chimique en constituant un réseau de référent risque chimique en 2014.

La création de ce réseau permet l'actualisation continue des connaissances et le déploiement d'actions de prévention dans ce domaine au plus près des services et des besoins. Quelques exemples d'actions seront présentés.

Le référent reste un interlocuteur privilégié entre la direction des ressources humaines et les pôles. Il est indispensable qu'il soit connu et reconnu pour ses missions et son investissement sur la prévention du risque chimique au sein des hôpitaux universitaires Paris Ouest et au sein de son pôle.

En 2016, avec l'arrivée de l'autodiagnostic institutionnel sur la prévention du risque chimique. La direction des ressources humaines et le réseau ont réorientés leurs objectifs déjà fixés. En effet, un des référents chimique vous présentera comment le réseau, avec son implication, a appréhendé, en partie, le logiciel d'évaluation des risques chimiques SEIRICH.

*Échanges avec la salle*

## 9H45-10H15 NOUVELLE CONTRAINTE OU CHOC DE SIMPLIFICATION EN RADIOPROTECTION DES PERSONNELS

- ▶ **Thierry Lahaye, conseiller scientifique et technique, sous-direction des conditions de travail, de la santé et de la sécurité au travail, direction générale du travail, ministère du Travail**

A l'issue de 20 années de recherche et d'expertise dans le secteur nucléaire, Thierry Lahaye a intégré la direction générale du travail en 2004. Il a piloté au sein de cette direction durant 10 années un pôle en charge de la conception et de la mise en œuvre de la politique de prévention des risques physiques et, à ce titre, a été chargé de la transposition de la directive 2013/59/Euratom sur le champ travail. Aujourd'hui, Thierry Lahaye est conseiller scientifique et technique auprès du sous-directeur des conditions de travail, de la santé et de la sécurité au travail.

La transposition de la directive 2013/59/Euratom du 5 décembre 2013 fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire contre les dangers résultant de l'exposition aux rayonnements ionisants, doit être achevée avant le 6 février 2018.

Cette directive, qui abroge l'ensemble des directives précédentes prises en la matière (89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom et 2003/122/Euratom), ne bouleverse pas le cadre européen, mais le fait évoluer sur plusieurs aspects, notamment en ce qui concerne les expositions aux rayonnements ionisants d'origine naturelle (radon, matériaux de construction...) ou les situations d'urgence radiologique.

Visant à la fois le public, les patients, les travailleurs et l'environnement, sa transposition qui impacte les trois codes concernés, a nécessité la mise en place d'une coordination interministérielle assurée par le ministère en charge de l'environnement avec l'appui logistique de l'ASN.

Travaux législatifs : sous l'égide de la direction générale de la prévention des risques (DGPR), les dispositions législatives nécessaires ont été portées par l'ordonnance n° 2016-128 du 10 février 2016 portant diverses dispositions en matière nucléaire. Cette ordonnance modifie, outre les codes de la santé publique et de l'environnement, les articles L. 4451-1 à L. 4451-4 du code du travail.

- ▶ **Pr. Ducou Le Pointe, professeur des universités-praticien hospitalier, animateur du réseau des professionnels compétents en radioprotection, chef du service Radiologie, hôpital Armand-Trousseau**

Dans le cadre de son implication institutionnelle, il assume la mission de référent radioprotection des patients et, en complémentarité, a accepté d'assurer la mission de coordination de la radioprotection des travailleurs au sein du Service Central de Santé au travail de l'AP-HP. A ce titre, il définit les recommandations sur les bonnes pratiques. Il anime le réseau des professionnels compétents en radioprotection, mais également des médecins qui utilisent des matériels soumis à la réglementation sur la radioprotection. Son action s'inscrit dans le cadre de l'application des dispositions réglementaires et de la prévention des risques radiologiques à l'AP-HP.

*Échanges avec la salle*

## 10H30-11H L'ÉVOLUTION DES MESURES À PRENDRE AUTOUR DE L'AMIANTE

La présence d'amiante dans les bâtiments hospitaliers constitue un risque permanent et durable pour la santé des publics et des personnels.

En collaboration avec la CRAMIF, l'AP-HP a mis en place depuis 2005 des dispositifs de prévention qui ont évolué avec les connaissances scientifiques et médicales. Cela se traduit aujourd'hui, dans le cadre d'une réglementation contraignante, par l'élaboration et la mise à jour d'un plan d'action et d'un guide ayant pour objet de préciser le rôle de chacun et les missions indispensables.

Une fois caractérisée l'amiante et ses utilisations, il est utile de rappeler les principes spécifiques de prévention de ce risque et les 10 points clés qui caractérisent notre action.

- ▶ **Jean-Pierre Clément, ingénieur référent technique, direction économique, financière, de l'investissement et du patrimoine de l'AP-HP**

Au sein du Département Maîtrise d'Ouvrage et Politique Technique de l'AP-HP, le Service Sécurité, Maintenance et Gestion des Risques est chargé en particulier des programmes techniques centraux, des opérations identifiées techniques, de la veille technique et réglementaire et de l'élaboration des référentiels techniques correspondants. Jean-Pierre Clément y est ingénieur référent technique dans les domaines de la sécurité incendie, de la sécurité des appareils élévateurs, de la prévention du risque amiante et de l'accessibilité

- ▶ **Marc Charoy, coordonnateur des actions amiante, CRAMIF, chargé de la mise en œuvre en Ile-de-France du programme défini au niveau national**

La Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile de France - CRAMIF - a notamment pour mission la prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles auxquels les salariés du régime générale de la sécurité sociale peuvent être exposés. Elle dispose d'outils d'incitations financières et intervient au profit des entreprises franciliennes au travers d'actions de contrôle et de conseil.

*Échanges avec la salle*

## 11H15-11H45 LES RISQUES BIOLOGIQUES. LE PLAN DE VACCINATION GRIPPAL

- ▶ **Dr Sandra Fournier, praticien hospitalier, équipe opérationnelle d'hygiène - EOH, direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités de l'AP-HP**
- ▶ **Michèle Nion Huang, cadre supérieur de santé hygiéniste, EOH du siège, conseiller sécurité ADR/TMD - IATA catégorie 1 - direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités de l'AP-HP**

*Échanges avec la salle*

## 12H-14H PAUSE-DÉJEUNER LIBRE

## Jeudi 29 juin après-midi

### L'architecture au service de l'humain

Modérateur : Etienne Grass, directeur de la direction du pilotage de la transformation de l'AP-HP

Tout maître d'ouvrage hospitalier a réfléchi aux meilleures conditions d'émergence d'un projet immobilier d'envergure : l'ouvrage qui doit être réalisé doit parfaitement s'inscrire dans la logique des plans nationaux d'investissements, répondre au projet médical, être évolutif, durable, efficace, intégré, être au rendez-vous des révolutions numériques en cours et en capacité, au final, s'inscrire dans une stratégie patrimoniale de long terme. Tout cela, bien entendu, au meilleur prix et dans des délais maîtrisés, en valorisant les conditions de travail des équipes médicales et soignantes et en offrant aux patients l'accueil et le soin de qualité attendus.

Cette complexité, liée d'une part à la spécificité hospitalière mais également aux enjeux de société et à ses évolutions, fait peser sur la maîtrise d'ouvrage des responsabilités telles qu'elle a nécessairement besoin de mener une réflexion partagée pour aboutir aux meilleurs projets possibles.

L'AP-HP entend présenter au travers de 3 projets immobiliers majeurs, PME Necker ouvert en 2013, Nouveau Lariboisière et Sainte-Périne, projets en cours de conception et mis en service à l'horizon 2021-22, sa conception et méthode pour aboutir à ces objectifs en mettant l'humain au centre de ses préoccupations, à toutes les phases itératives de projets stratégiques d'envergure.

Dans cette mise en perspective, l'AP-HP propose le regard croisé des référents médicaux et architectes qui ont participé ou participent à l'élaboration de ces 3 projets qui se distinguent par les différents prises en charge des patients :

- PME Necker, bâtiment de 60.000 m<sup>2</sup> dédié aux soins pédiatriques, a été l'occasion d'une profonde évolution des conditions de travail passant d'une organisation pavillonnaire à une organisation concentrée dans lequel l'enfant est placé au centre du parcours de soins. Ce projet a permis une reconfiguration du site historique offrant une nouvelle qualité environnementale.
- Projet du Nouveau Lariboisière, d'environ 51.000 m<sup>2</sup> en première phase, conçu au travers d'un nouveau modèle hospitalier conciliant l'excellence et la mission de service public de l'institution et s'inscrivant dans l'émergence d'un nouveau quartier tout en prolongeant l'histoire d'un site majeur au service des parisiens depuis 1850.
- Projet du Nouveau Sainte-Périne, construction neuve de plus de 16.000 m<sup>2</sup>, mettant en œuvre une architecture adaptée à la prise en charge de la maladie d'Alzheimer et apparentés, où les patients se trouvent au centre de l'organisation du parcours de soin et dont la conception générale favorise la haute qualité environnementale dans un site remarquable.

#### 14H-17H30 REGARDS CROISÉS SUR DES PROJETS MAJEURS DE L'AP-HP

- ▶ **Cédric Dumesges, département de la maîtrise d'ouvrage et de la politique technique, service maîtrise d'ouvrage, direction économique, financière, de l'investissement et du patrimoine de l'AP-HP**
- ▶ **Cécile Gambier, chef du service stratégie immobilière et analyse des projets, département stratégie financière et patrimoniale, direction économique, financière, de l'investissement et du patrimoine de l'AP-HP**

#### ▶ **Pr Yann Révillon, référent médical, porteur du projet PME Necker, professeur retraité**

Chirurgien pédiatre en chirurgie viscérale, chef de service, responsable du pôle médico-chirurgical à l'hôpital Necker-Enfants malades.

Très tôt associé à la réalisation du PME Laennec et nommé coordinateur médical du projet, le professeur Révillon a suivi toutes les étapes de la réalisation du projet médical, au choix du bâtiment jusqu'à l'ouverture du PME et au déménagement, participant dans ce cadre à de très nombreuses réunions, en particulier sur la santé, la sécurité et le confort de l'ensemble des équipes médicales et paramédicales.

Deux axes prioritaires : mutualisation et regroupement des activités :

- L'enfant reste dans son lit, même s'il change de spécialités (gastroentérologie/chirurgie par exemple) ; les médecins se déplacent vers l'enfant qui garde le même lit et la même infirmière.
- La lumière du jour, les déplacements réduits pour le personnel, les ascenseurs dédiés, la stérilisation à proximité du bloc, les réserves mutualisées à chaque étage avec un logisticien, le regroupement logique des enfants en fonction du niveau de gravité ou des spécialités médicales, une hospitalisation de courte durée au niveau des urgences, la salle d'accueil des enfants polytraumatisés à proximité de la salle de réveil et de la radiologie, des salles d'attente au niveau de la consultation de petite taille et conviviale, une informatisation de la prescription, un hôpital sans papier (transport des dossiers)... pour faciliter le travail de tous et la meilleure sécurité des soins.

#### ▶ **Philippe Gazeau, architecte urbaniste, architecte du projet PME Necker**

Lauréat de l'Équerre d'argent en 2000 et du Prix Spécial Mies van der Rohe en 1994, Philippe Gazeau, architecte et urbaniste, est enseignant à l'école Nationale Supérieure d'Architecture de Paris Val-de-Seine.

De 2012 à 2016, il est membre de l'Atelier International du Grand Paris.

Le souci d'une architecture à l'échelle humaine, généreuse et bienveillante, a toujours animé l'ensemble du travail de l'agence, y compris pour la conception de projets de très grande échelle architecturale et urbaine comme la restructuration de l'Hôpital Necker Enfants-Malades à Paris, la requalification du site Marcel Saupin à Nantes ou le projet urbain EuroRennes à Rennes.

Un hôpital est toujours le fruit d'une histoire humaine et urbaine complexe. Il écrit sa propre histoire tout en appartenant à un récit plus large.

Avons-nous envie que les bâtiments de santé qui transforment notre ville, notre quartier nous ressemblent ou bien souhaitons nous qu'ils ne signifient rien d'autre qu'eux-mêmes, leurs formes et leur fonction ? Comment cette transformation peut-elle nous toucher en tant qu'usager et citoyen ?

Depuis l'espace public l'hôpital met en scène une réduction progressive des échelles, des espaces d'accueil aux espaces de soins.

L'hôpital révèle ainsi dans ses parcours intérieurs l'existence de sons, de lumières, la présence des corps qui l'habitent et le traversent.

En ce sens l'hôpital appartient à la ville et la ville lui appartient.

- ▶ **Rémy Nizard, Président de la CME de l'hôpital Lariboisière**
- ▶ **Jérôme Brunet et Bernard Desmoulin architectes, du groupement Brunet Saunier Architectures et Agence Bernard Desmoulin**

- ▶ **Dr Bruno Le Dastumer, chef du pôle médecine gériatrique spécialisée, chef de service médecine gériatrique 1, hôpitaux universitaires Ile-de-France Ouest, référent médical du projet Sainte-Périne**

Le Dr Le Dastumer est médecin gériatre et plus particulièrement investi dans les prises en soins des symptômes comportementaux liés à la démence. Après 25 ans d'exercice dans ce domaine sur le site Chardon-Lagache, il lui a été confié par l'AP-HP le copilotage du projet du nouveau bâtiment de Sainte-Périne qui sera entièrement dédié à cette spécialité.

Il est chef de service des sites Rossini et Chardon-Lagache et chef du pôle de Médecine Gériatrique Spécialisée.

- ▶ **Antonio Lazo, architecte lauréat du groupement Lazo et Mure et Celnikier et Grabli**

Le programme "Fenêtres sur jardins" est un programme majeur, notamment pour le site à l'intérieur duquel nous devons l'intégrer : pour la rue qui l'accueille, les jardins qui l'entourent.

C'est donc bien sous cet angle que nous l'avons abordé. Il fallait l'y poser, jouer de ses alignements et profiter des vues qu'offrent ses deux jardins dans un site dont le fond reste, certes haussmannien mais où (gardant les traces des propriétés précédentes) écoles et hôpitaux ont choisi de s'inscrire sous forme de fragments. La rue, c'est évident, y garde sa substance, mais les jardins l'entrouvrent, offrant un paysage capricieux et dansant.

- ▶ **Arnaud Poupard, conseiller pour la sécurité auprès du directeur général de l'AP-HP, délégué de défense et de sécurité, cabinet de la direction générale**

Le ministère de la Santé a mis en place un plan national d'action « sécurité » que l'AP-HP a décliné dès l'an passé. Il inclut l'amélioration de la sécurité des bâtiments existants, à partir de diagnostics de sécurité, mais également l'intégration du paramètre sécurité dans tous les projets de construction et de rénovation. Les grands principes seront explicités et des cas concrets développés.

*Échanges avec la salle*

## Vendredi 30 juin matin

### Des risques professionnels à la qualité de vie au travail

**8H30-9H**  
**ACCUEIL**

Modérateur : Pierre Colonna, chef du département qualité de vie et santé au travail, direction des ressources humaines de l'AP-HP

**9H-11H**  
**L'HÔPITAL 2040, Y-A-T-IL DES RISQUES PROFESSIONNELS ÉMERGENTS ?**

- ▶ **Françoise Pivin, chargée de développement ressources humaines, département du développement professionnel, service métiers, compétences et parcours professionnel, direction des ressources humaines de l'AP-HP**

Son parcours est exclusivement hospitalier et au service du développement RH. Très attachée au service public hospitalier, "prendre soin" des patients et des professionnels est essentiel pour elle. Au cours de ses différentes missions (création d'un centre de recrutement, conduite de projets RH transversaux, animation d'un réseau de Conseillers RH...).

Elle a veillé à prendre en compte les expériences des autres institutions, à innover et à favoriser la création de valeur ajoutée par les collectifs. Le champ des métiers lui permet, depuis quelques années, d'aller à la rencontre des professionnels et de contribuer à leur reconnaissance, à une valorisation de leurs compétences et à l'accompagnement de l'évolution des métiers à l'AP-HP.

Demain, c'est une autre histoire... partageons quelques pistes.

Les risques émergents et l'anticipation de leurs impacts sur la santé des travailleurs.

A l'heure de la mondialisation et de la transition numérique qu'en est-il de l'emploi, des qualifications et des métiers ? Quelles sont les tendances structurelles ? Comment nous préparer à ce que nous ne pouvons pas prévoir ?

Qu'en est-il du métier de conseiller en prévention des risques professionnels ? Que fait l'AP-HP pour accompagner l'évolution de ce métier ?

- ▶ **Philippe Douillet, chargé de mission au département « Etudes, Capitalisation et Prospective » de l'Anact, chargé de la coordination et du pilotage des actions du réseau Anact dans la Fonction Publique, auteur de « Prévenir les RPS. Outils et méthodes pour réguler le travail »**

L'hôpital connaît de multiples transformations dans ses missions, son organisation, ses moyens.

Le développement du numérique est une transformation de plus qui change la façon de travailler, de coopérer, d'être en relation avec les patients.

Prend-on seulement ces transformations uniquement en termes de risques et d'approche de prévention ?

Ou peut-on imaginer d'autres d'approches plus basées sur les conditions de l'implication réelle des personnels, la qualité des soins et l'efficacité des organisations ? L'approche par la qualité de vie au travail, développée notamment par l'Anact, cherche à appréhender tout changement dans une perspective globale qui peut relier qualité des conditions de travail et qualité des soins. L'expérience de l'Anact dans le secteur hospitalier, à côté d'autres accompagnements dans la Fonction publique, cherche à développer une nouvelle culture du travail et du management pour conduire le changement.

- ▶ **Barbara Dufeu, ingénieure en prévention des risques professionnels (CPRP), département qualité de vie et santé au travail, direction des ressources humaines de l'AP-HP**

*Échanges avec la salle*

## **11H-12H** **LE PLAN QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL**

- ▶ **Gérard Cotellon, directeur des ressources humaines de l'AP-HP**

*Échanges avec la salle*

## **12H** **CONCLUSION : LES PERSPECTIVES 2018-2019**

- ▶ **Gérard Cotellon, directeur des ressources humaines de l'AP-HP**

## **COMITE SCIENTIFIQUE**

Muriel Alleaume  
Denis Bressan  
Jean-Pierre Clément  
Philippe Colonel  
Pierre Colonna  
Marie-Noëlle Dallagi  
Sophie Delisle  
Barbara Dufeu  
Brigitte Eckert  
Hélène Fausser  
Laure Glomot  
Frédéric Le Roy  
Marie-Pascale Legret  
Michèle Nion Huang  
Arnaud Poupard  
Emmanuel Raison  
Philippe Rouvrais

## **COMITE ORGANISATIONNEL**

Brigitte Eckert  
Aude Chaboissier  
Béatrice Baldacchino  
Aurélie Ermont

