

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIÈRES

MARCHÉ PUBLIC DE PRESTATIONS INTELLECTUELLES

**Evaluation des Risques Psycho-Sociaux (RPS) dans l'Unité de
Traitement des Dispositifs Médicaux Réutilisables (UTDMR)**

N° du CCAP : 2026-12

Groupe Hospitalier Bretagne Sud
Direction des Ressources Humaines / Cellule Marchés de Territoire
5 avenue de Choiseul
BP 12233
56322 LORIENT
Tél : 02.97.06.97.73
Mail : cellulemarches@ghbs.bzh
Plateforme : <https://www.marches-publics.gouv.fr>

SOMMAIRE

Article 1 - Présentation de l'établissement.....	3
Article 2 - Objet du cahier des charges	4
Article 3 – Engagement du prestataire	6
Article 4 – Calendrier de la démarche	6
Article 5 – Présentation des offres.....	7

Article 1 - Présentation de l'établissement

Données générales sur l'établissement :

Le Groupe Hospitalier Bretagne SUD (GHBS) est un établissement public de santé présent sur les départements du Morbihan et du Finistère. 3^{ème} établissement de santé breton, le GHBS est le premier employeur des bassins de vie de Lorient et de Quimperlé.

Il offre une gamme complète de services médicaux, allant de la médecine générale à la chirurgie spécialisée en passant par la médecine gériatrique spécialisée, la pédiatrie et la maternité.

Le GHBS porte des projets d'envergure qui verront le jour en 2027 et 2028 avec en particulier la création d'un Institut de Cancérologie (ICBS) et la reconstruction du site de Quimperlé.

Le GHBS emploie 4500 personnels non médicaux et 535 praticiens (dont 108 internes), répartis sur 12 sites.

Le budget consolidé de la structure est de 503 millions d'euros en 2025. La masse salariale PNM est d'environ 250 millions d'euros.

En 2024, les principaux chiffres d'activités sont les suivants :

- 91 700 passages aux urgences,
- 115 300 séjours,
- 298 500 consultations,
- 18 350 actes de chirurgie,
- 2263 naissances.

Données générales sur l'UTDMR :

L'UTDMR est une unité de la pharmacie, certifiée ISO 9001 depuis 2018. Elle fait partie du pôle E du GHBS.

Elle a pour mission de laver, recomposer, conditionner puis stériliser les dispositifs médicaux réutilisables qui seront mis à disposition pour assurer la prise en charge des patients aux blocs opératoires et dans les services de soins.

Les locaux sont au 2^{ème} étage du site du Scorff et conçus de façon à respecter le principe de la marche en avant. Ils sont organisés de la façon suivante :

- Zone de réception/tri
- Zone de lavage avec 4 laveurs désinfecteurs
- Zone de déchargement des laveurs
- Zone de reconstitution (6 postes tous équipés de tablettes de reconstitution) et de chargement des autoclaves (3 autoclaves vapeur et 1 stérilisateur basse température)
- Zone de déchargement autoclaves

L'UTDMR est ouverte en semaine de 7h à 20h, et le week-end et jours fériés de 10h00 à 18h.

A la suite de l'arrivée d'un nouveau responsable, afin de mieux lisser l'activité et également d'améliorer les conditions de travail, une réorganisation du fonctionnement du service a été travaillée dans le service. Elle a notamment conduit à une évolution des plannings qui a été étudiée dans un premier temps en commission plannings, puis présentée pour avis en CSE en mars 2025.

	TOTAL ETPR
Agent des Services Hospitaliers Qualifiés	4,75
Aides-soignants	6,76
Cadre de Santé paramédicaux	1
Infirmiers de bloc opératoire	1,86
Infirmiers soins généraux	1
Ouvriers Principaux	1
Pharmaciens	1,2
Total général NOVEMBRE 2025	18,57

1) Zoom sur la gestion des risques professionnels :

Au GHBS, la gestion de la prévention des risques professionnels est assurée par un ensemble de professionnels dont certains dépendent du secteur protection sociale de la DRH et d'autres du Service de Santé au Travail. Ce dernier dispose de 2.5 ETP de médecin du travail, 3.8 infirmières de santé au travail et de 2.8 adjoints administratifs. Le secteur protection sociale est composé d'une AAH, une ACH, 2 gestionnaires, d'une assistante sociale du personnel, d'un temps de CESF, d'un préventeur et d'une psychologue du travail.

Chaque année le GHBS organise la visite de services en lien avec la Formation Spécialisée en Santé, Sécurité et Conditions de Travail. Ces visites sont l'occasion de mettre à jour le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels et surtout de mettre en œuvre des actions correctrices.

A cela s'ajoute les nombreuses actions de prévention visant les principaux risques professionnels : manutention manuelle, chutes, produits chimiques, bruit, incendie, postures de travail, RPS, sécurité des personnes, etc.

Enfin, le GHBS dispose d'un PAPRIACT présenté en instance début 2026 et va répondre à l'appel à projet CLACT récemment lancé par l'ARS Bretagne.

L'UTDMR a bénéficié d'un accompagnement spécifique en raison de son activité potentiellement génératrice de TMS, et de l'utilisation de produits chimiques. Elle a fait l'objet d'une visite F3SCT en décembre 2025.

Article 2 - Objet du cahier des charges

1) Historique, contexte de la demande

Dans un contexte de difficultés récurrentes, illustrées par des indicateurs sociaux dégradés jusqu'à l'automne 2025 au sein de l'UTDMR, la direction du GHBS, associée aux représentants du personnel de la F3SCT, a souhaité faire appel à une compétence externe pour aider l'établissement à identifier les facteurs de risques psycho-sociaux et proposer des pistes d'actions correctives.

Ainsi, l'objectif est d'évaluer les risques psycho-sociaux générateurs de souffrance au travail dans ce service et de proposer à la direction et au Pôle concerné des modalités d'action en vue d'améliorer le fonctionnement du service UTDMR et de rétablir un climat de travail serein et motivant.

Les contraintes et difficultés rencontrées :

Selon les représentants du personnel :

- Difficultés pour faire valider le principe de réunions permettant la concertation pluri professionnelle et la présence des organisations syndicales. La direction semble réticente et propose des solutions qui n'aboutissent pas.
- Planning non conforme à la réglementation, comme par exemple l'article 9 du décret 2002-9
- Libération des membres de la F3SCT pour la RCP* (en amont pour préparer, pendant et après pour la restitution).
Besoin de former les membres de la F3SCT à la « RCP* »

*RCP : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

Ressources allouées à la démarche

Budget nécessaire pour mener cette mission dans les délais impartis à une expertise F3SCT (45 jours).

2) Périmètre concerné par l'intervention

Voir présentation du service page 3

Il est important que l'ensemble des métiers et des fonctions de ce service soit entendu.

Les professionnels ayant quitté le service depuis le 1^{er} janvier 2024 (mobilité interne ou départ du GHBS) peuvent également être entendus, sur la base du volontariat.

L'objectif est que l'ensemble des professionnels, s'ils sont d'accord, participent à l'évaluation des risques psychosociaux pour déterminer les causes profondes du mal-être dans ce service.

3) Descriptions du/des mission(s)

Il est attendu du prestataire :

- **L'élaboration du diagnostic RPS :**
 - Analyse de la demande contextualisée (état des lieux quantitatif et qualitatif concernant les risques psychosociaux auxquels seraient exposés les professionnels) ;
 - Réalisation d'un pré-diagnostic (repérer les déterminants économiques et sociaux, les modes d'organisation des activités, les représentations individuelles et collectives des salariés ou agents - tout niveau hiérarchique confondu - susceptibles d'expliquer la présence ou non de ce risque) ;
 - Définition d'une stratégie d'intervention et mise en place de la démarche avec les interlocuteurs du GHBS (direction, représentants de l'équipe et leurs représentants) ;
 - Diagnostic approfondi avec analyse de situations problèmes, passation d'entretiens ou de questionnaires et observations sur le terrain (avec compétences statistiques requises le cas échéant pour l'analyse des résultats).
- **L'élaboration du plan d'action RPS :**
 - Proposer des mesures de prévention primaire, secondaire et tertiaire susceptibles d'éviter ou de réduire l'exposition à ce risque ;
- **La mise à jour du DUERP avec inscription des RPS**
- **Transfert de compétences et savoir-faire**
- Formation-action, identification d'un pilote interne à la démarche et sa formation,
- Animation (co-pilotage)
- Expertise statistique (analyse de questionnaires et présentation de résultats), méthodologique (aide à la construction de la démarche et de son déploiement) ou encore sociale (appui aux débats, aide au dialogue social, etc.)

Le consultant sera associé aux étapes suivantes :

- Actions de communication (présentation de la démarche à l'équipe, point d'information entre chaque étape de réalisation, etc.)
- Présentation du diagnostic et du plan d'actions en F3SCT.

A l'issue de l'intervention, les livrables attendus sont les suivants :

- **La formalisation du diagnostic précisant :**
 - La constitution de l'échantillon (salariés / agents visés par l'étude qu'il s'agisse d'une approche quantitative ou qualitative) ;
 - Le mode de recueil des informations : questionnaires, entretiens individuels et/ou collectifs, observations de terrain, autres ;
 - Les thèmes concernés par le diagnostic ;
 - La forme et le contenu de présentation des résultats à l'établissement public.
 - Formulation des préconisations pour alimenter un plan d'actions
- **La formalisation du plan d'action précisant :**
 - Les principes et méthodes sur lesquels le consultant appuie sa démarche ;

- Le dispositif à mettre en place ;
- Formulation des modalités de mise en œuvre et d'évaluation (critères et indicateurs) du plan d'action
- Un planning de mise en œuvre ;
- Restitution des résultats au service concerné par le diagnostic ainsi qu'à la direction, aux responsables du personnel,

Article 3 – Engagement du prestataire

1) Engagement sur les approches, valeurs du consultant :

Les méthodes d'intervention du prestataire désigné pour réaliser sa mission reposeront sur des modèles éprouvés et les recommandations émises par les opérateurs prévention (cf. recommandations de la Carsat, de l'INRS, du réseau Anact-Aract etc.) et notamment sur :

- Des approches globales de prévention ;
- Des démarches pérennes donc responsabilisant l'ensemble des acteurs concernés dans l'établissement.
- D'autre part, la mission reposera sur le respect de l'application de la réglementation, des bonnes pratiques de prévention et des valeurs essentielles, en particulier sur :
 1. Les principes généraux de prévention (L4121-2 du code du travail)
 2. Les valeurs essentielles et les bonnes pratiques de prévention décrites dans l'ED 902 de l'INRS relatives à :
 - ✓ *La personne (respect, confidentialité, adhésion et implication des personnes dans la démarche de prévention)*
 - ✓ *La transparence (définition d'objectifs clairement énoncés, prenant en compte les situations réelles de travail)*
 - ✓ *Le dialogue social et la communication interne*

Le prestataire s'engagera à :

- Respecter les règles éthiques professionnelles ;
- Respecter le volontariat des agents ;
- Respecter la confidentialité du rapport de synthèse « évaluation des risques psychosociaux » remis ;
- Ne pas divulguer à des tiers les informations obtenues dans l'exécution de la mission ;
- Conserver l'anonymat des personnes et des données lors des restitutions formelles ou informelles au sein de l'établissement ;
- Conserver l'anonymat des personnes et de l'établissement, lors des actions de valorisation (article, communication) sauf en cas d'accord préalable de la structure ;
- Rechercher l'adhésion et l'implication des salariés / agents dans la démarche de prévention ;
- Définir des objectifs clairement énoncés prenant en compte les situations réelles de travail ;
- Rechercher l'implication et la participation des représentants du personnel à la politique de prévention mise en place par la direction ;
- Faire un retour préalable aux salariés lors de productions de groupe ou d'observations aux postes de travail, réalisées en vue de nourrir le diagnostic ;
- Réaliser une restitution orale et écrite de l'intervention.

2) Engagement sur la conduite opérationnelle de la mission :

La mission sera conduite en concertation avec les membres désignés de la F3SCT.

Le prestataire s'engage à respecter le calendrier fixé à l'article 4.

Article 4 – Calendrier de la démarche

Durée de l'expertise intégrant le retour à la direction et aux représentants du personnel : 45 jours.

Le calendrier de la mission sera identifié au démarrage de la mission.

Néanmoins, une première date de réunion devra être fixée afin de mettre en place le COPIL et au cours de laquelle sera présentée la méthodologie utilisée par le prestataire (calendrier avec les périodes retenues étape par étape, documents préalables souhaités, échéances, analyse quantitative et/ou qualitative, etc.).

Article 5 – Présentation des offres

L'intervention relève du champ des sciences humaines et sociales et fait appel à des pratiques relevant de l'entretien individuel ou collectif, des groupes de travail, de l'étude et de l'observation du travail réel, des méthodes de résolution de problèmes organisationnels, techniques et humains, de la négociation, de la concertation, du travail en mode participatif etc.

Le prestataire est une personne qualifiée qui en qualité de professionnel respecte une déontologie conforme à l'article L121-3 du Code pénal modifié par les lois n° 96-393 du 13 mai 1996 article 1 et n° 2000-647 du 10 juillet 2000 et se réserve le droit de refuser d'intervenir.

Le prestataire présentera des références de missions et d'interventions comparables dans le secteur hospitalier.

S. GRUEL, Responsable Achats et Marchés Publics

Lu et approuvé (signature)