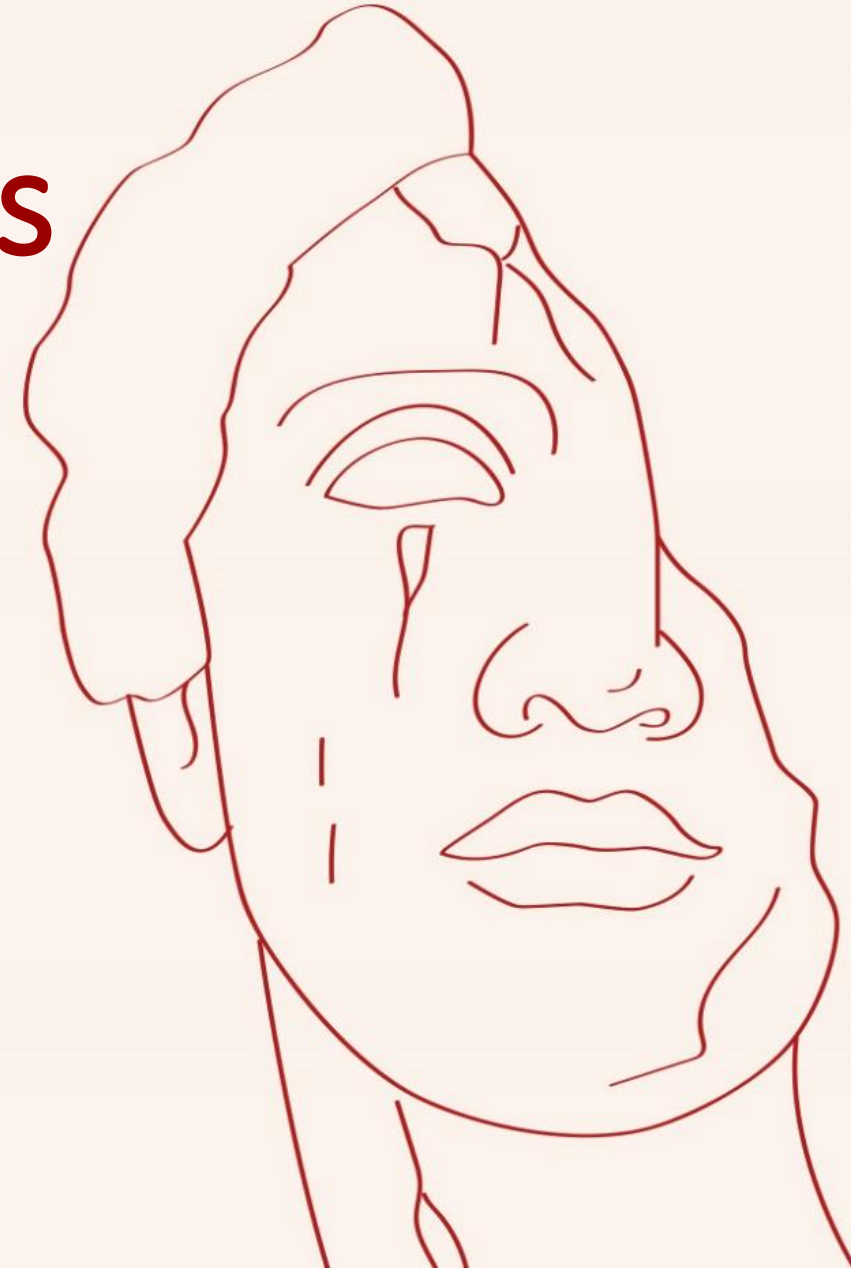


La Gestion des Événements Graves et Traumatisants

Jeudi 04 avril 2024



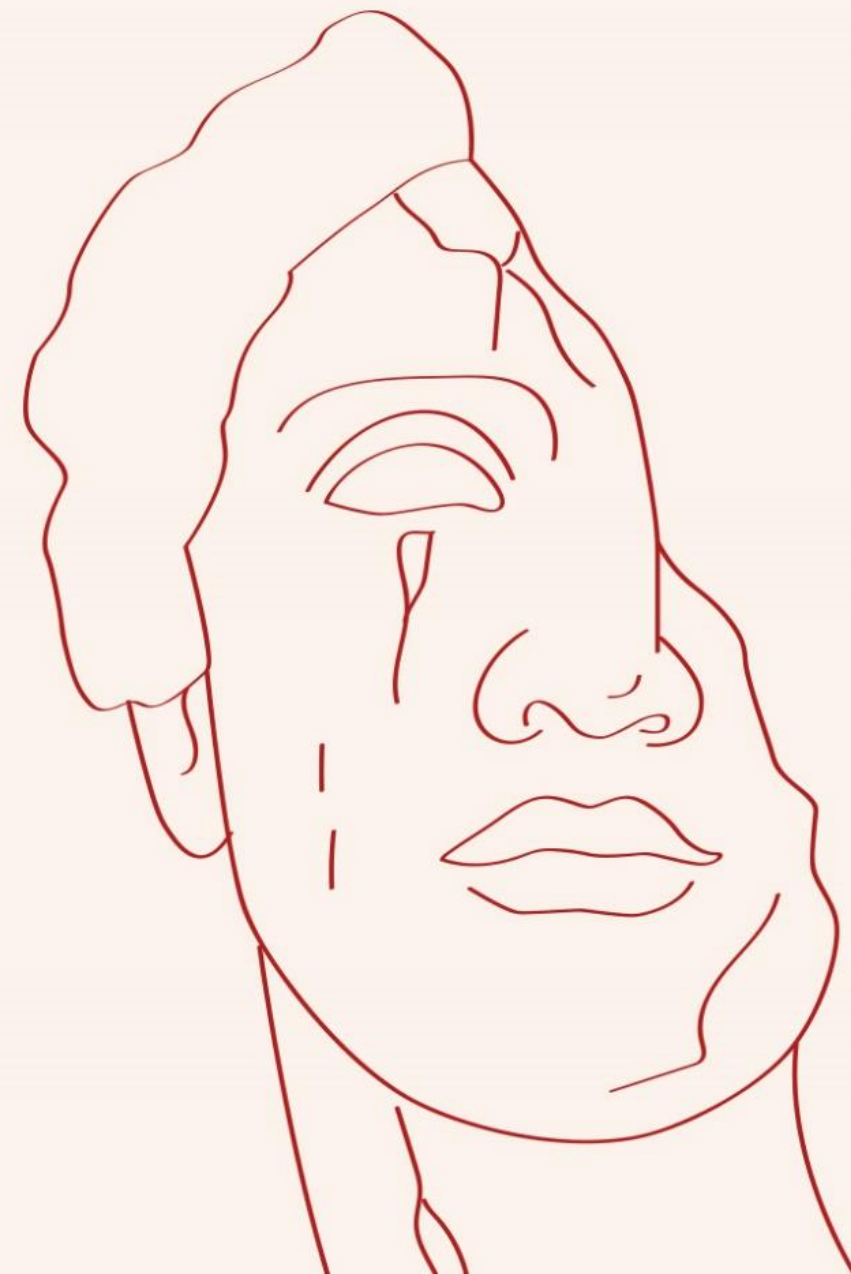
**ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Virginie MONNEY

Infirmière Conseillère technique auprès de M. le Recteur

Modératrice

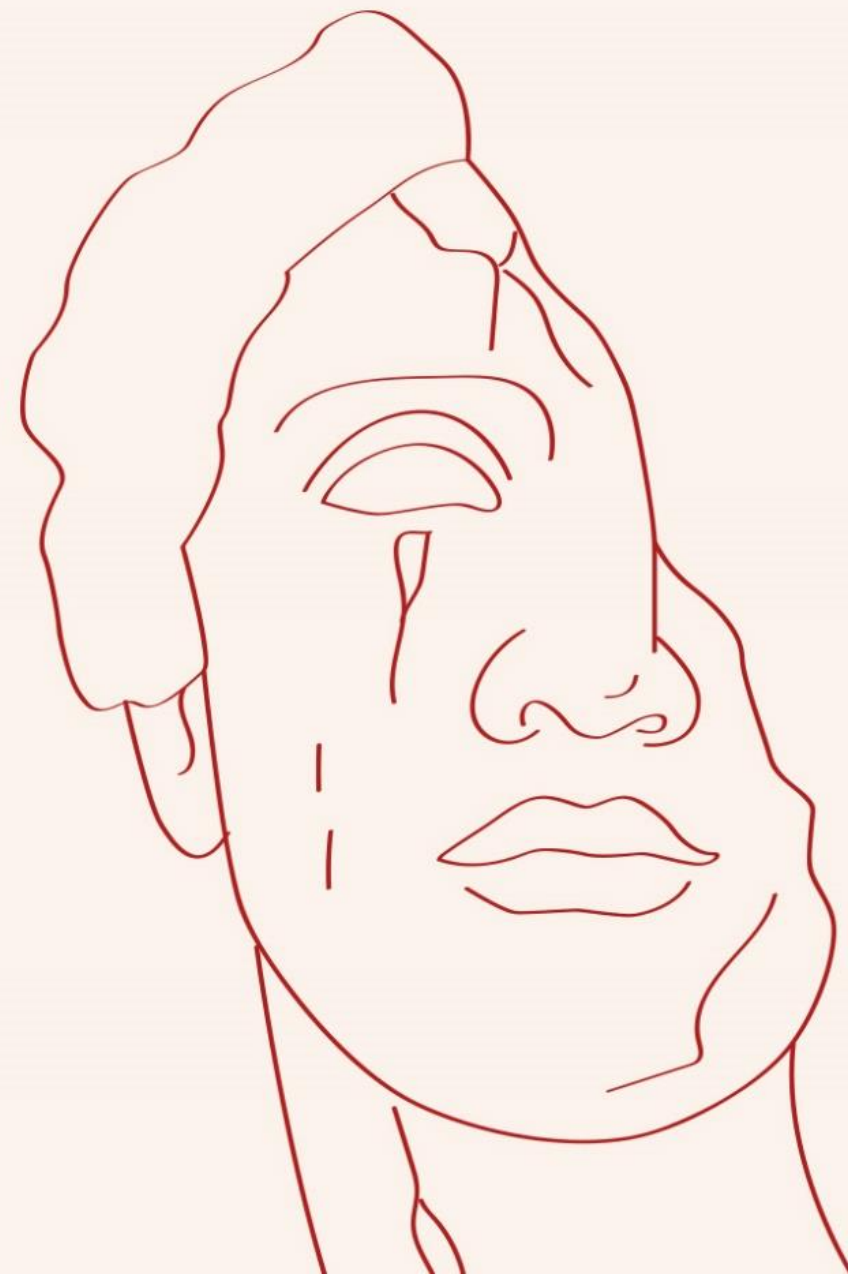


ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Tanguy CAVE

Secrétaire Général de l'Académie



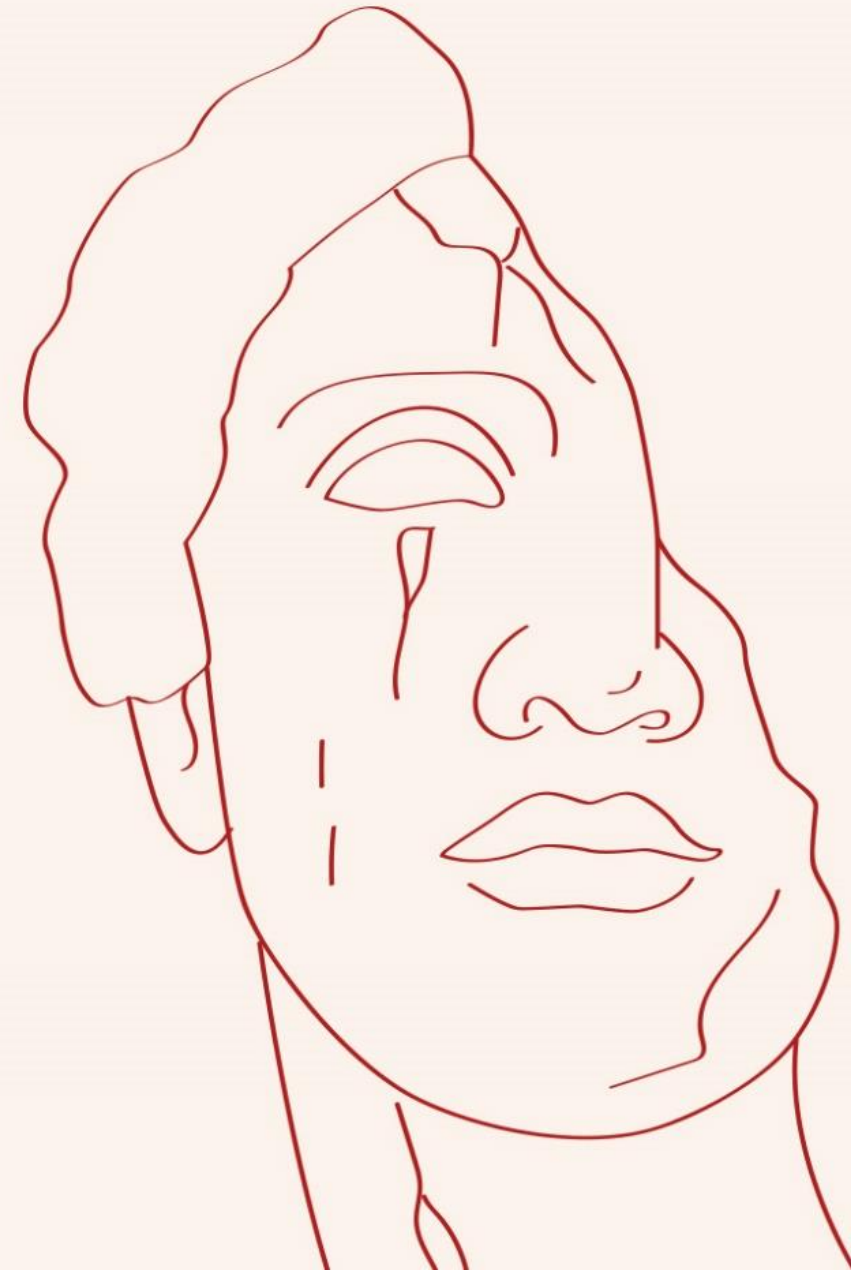
**ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Jean-Christophe GAY

Professeur de philosophie – Lycée R. Descartes (Cournon)

Événements graves et traumatisants, approche philosophique.



ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND

*Liberté
Égalité
Fraternité*

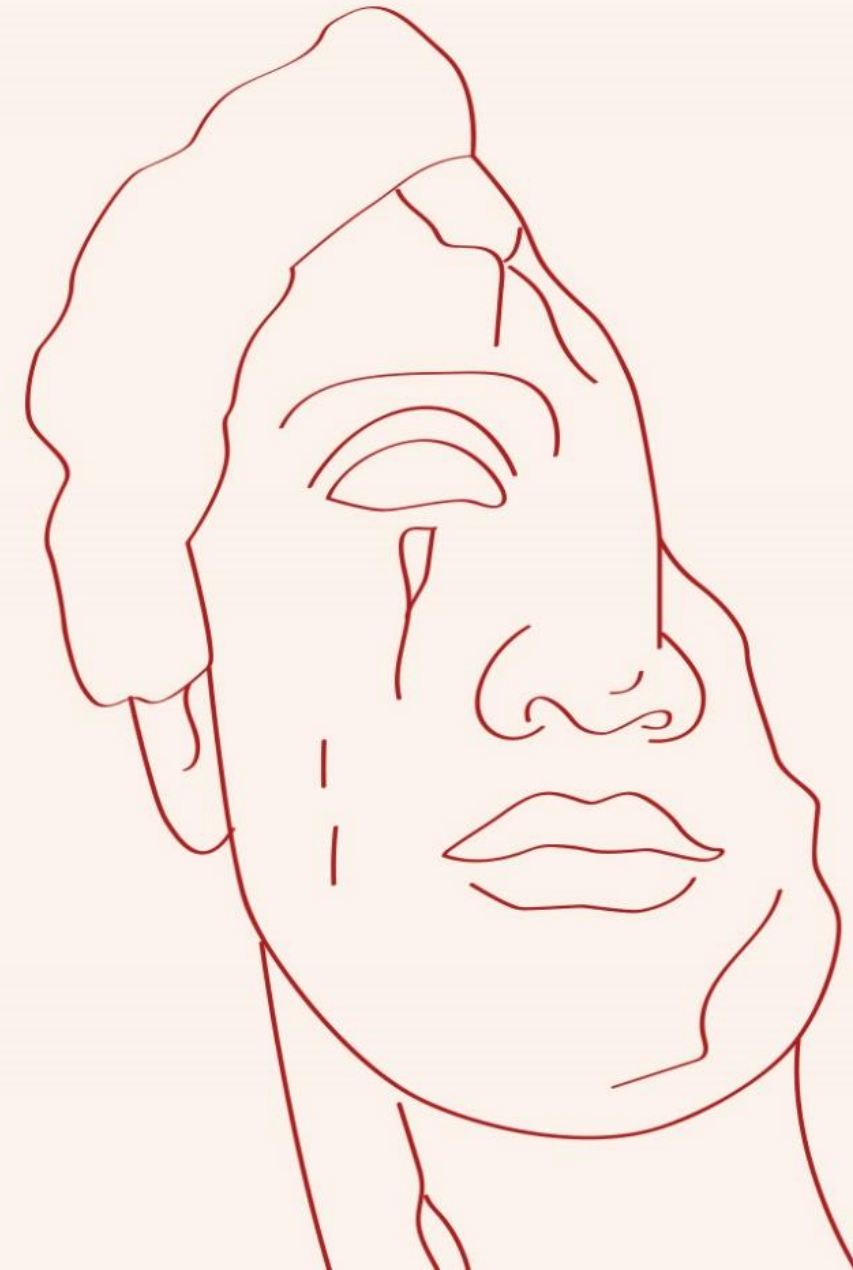
Les événements à potentiel traumatique

À la lumière de la psychotraumatologie

Marion BONNEMOY

Psychologue de l'Éducation Nationale

DRAIO rectorat de Clermont-Ferrand

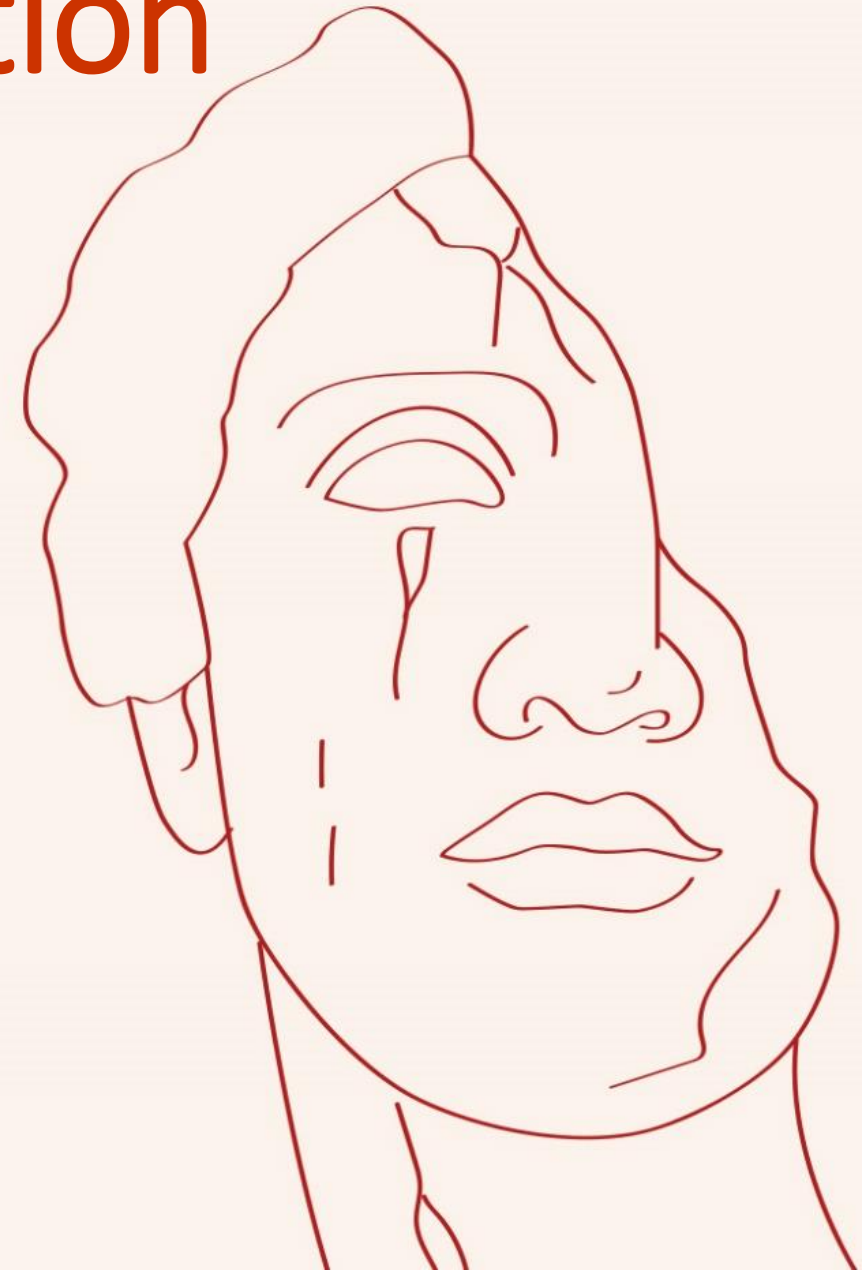


ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND

*Liberté
Égalité
Fraternité*

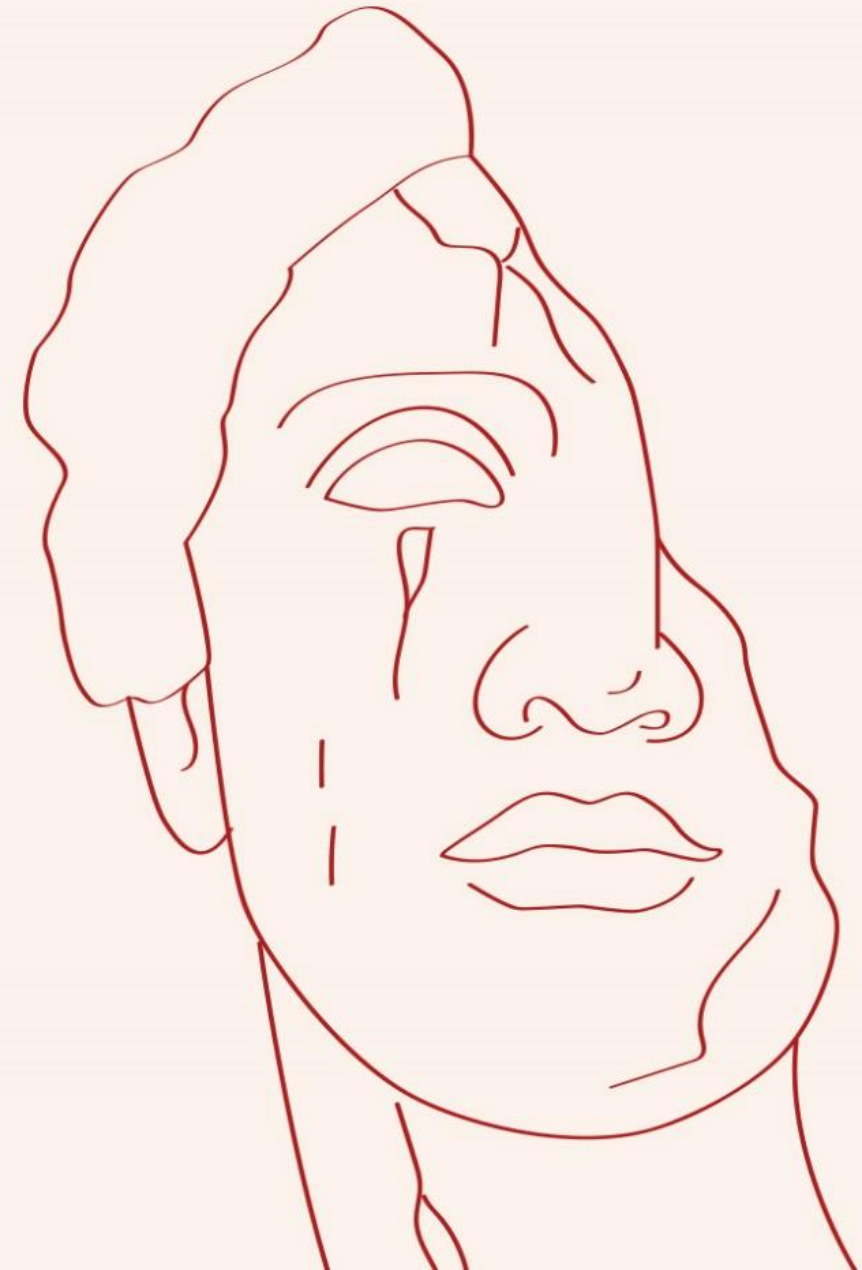
Le psychotrauma en question

- 1 - Définition
- 2 - Un point d'historique de la discipline
- 3 - Clinique et données épidémiologiques



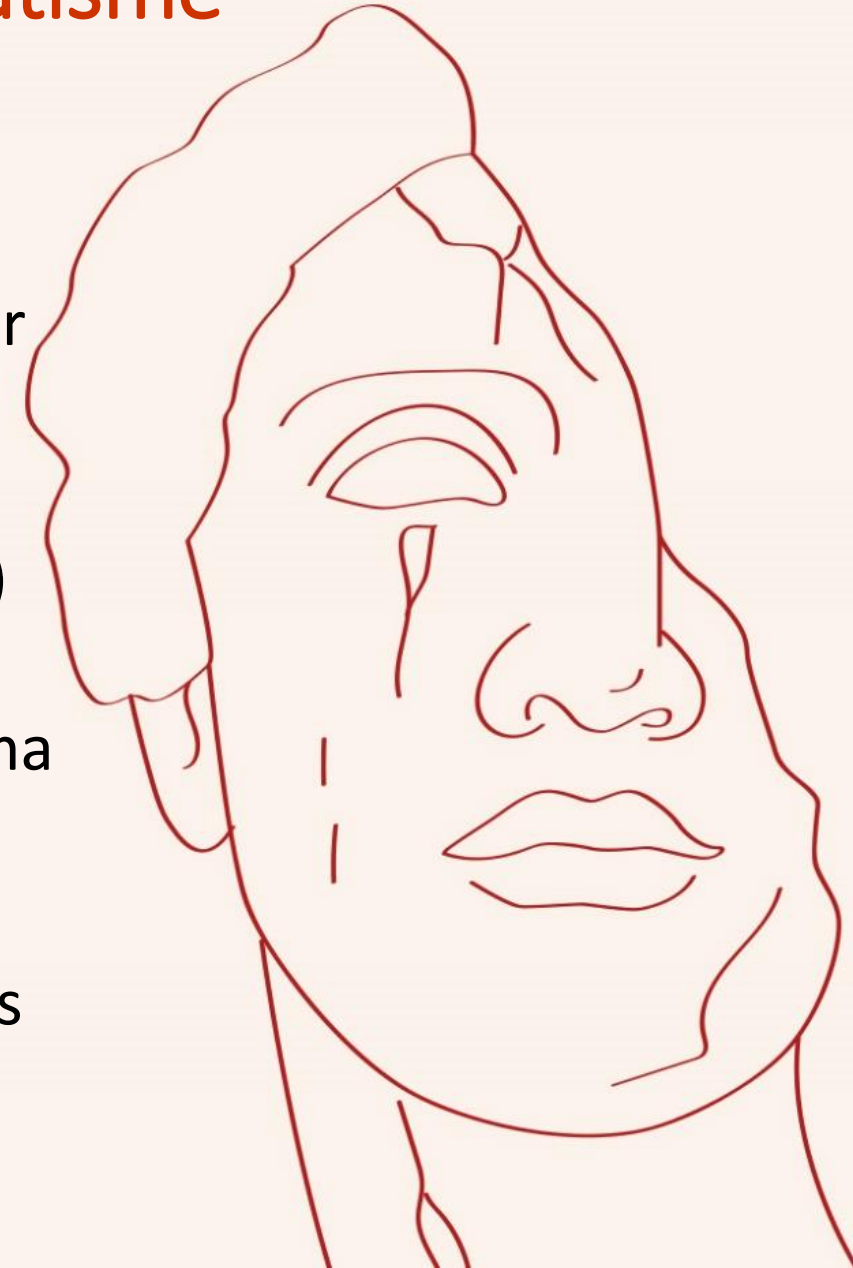
Pour le philosophe Richard Sterling (1981)

« ce qui se révèle dans la crise, c'est la fragilité de ce qu'on croyait solide, la mortalité de ce qu'on croyait éternel, [...] l'accidentalité de ce qu'on croyait substantiel »



1 - définition : un point sur le psychotraumatisme

- ❖ Etymologie : trauma (grec)
blessure – rompre, casser en morceaux, briser, meurtrir
- ❖ Définition traumatisme (le Robert) :
 - Lésion, blessure produite par un impact (médical)
 - Choc émotionnel très violent (psychisme)
- Traumatisme psychique = séquelle potentielle du trauma
- ❖ Santé publique France :
traumatisme psychique = effet de certains événements qui vont entraîner une blessure psychique



2 - L'histoire de la discipline

○ **Psycho traumatologie = une discipline scientifique contemporaine**

➤ Mais les traumatismes psychiques ont existé de tout temps :

Hérodote cas d'Epitzelos (- 450 avant JC) Livre Histoire VII

« lors de la bataille de Marathon tandis qu'il luttait avec courage, Epitzelos vit venir à lui un ennemi de haute taille et pesamment armé, dont la barbe recouvrait tout le bouclier. Cet homme passa très vite sans le voir et tua son camarade à ses côtés. A cet instant, Epitzelos devint aveugle et le resta jusqu'à la fin de ses jours »



Fin du XIX ème : les débuts de l'étude des psychotraumatismes

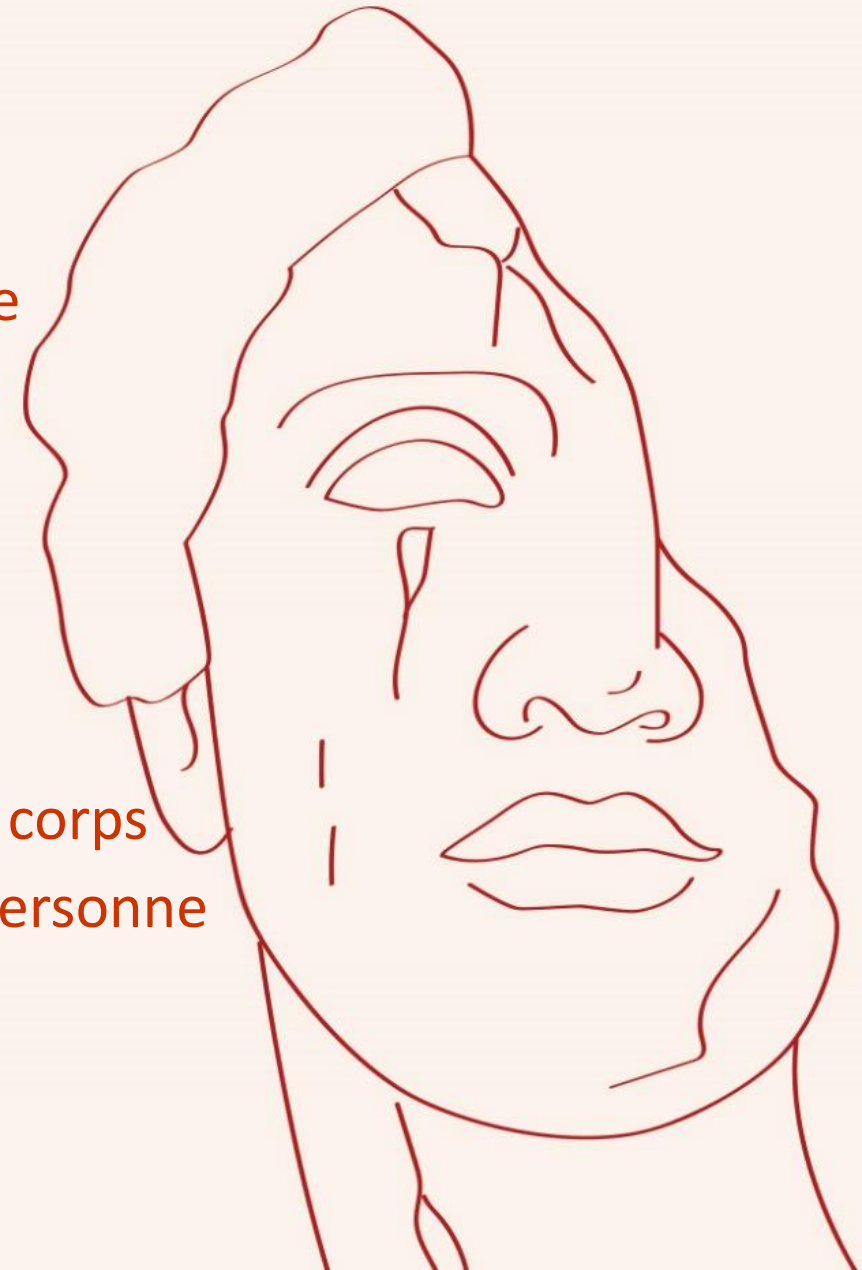
Oppenheim 1888 (neurologue allemand)

premier à décrire les névroses traumatiques et les éléments cliniques d'accidentés du chemin de fer : souvenirs obsédant de l'accident, troubles du sommeil, cauchemars de reviviscence, phobie/évitement, labilité émotionnelle.

➤ **Troubles vécus imputés à une situation d'effroi**

Pierre Janet 1889 : introduit le concept de dissociation de conscience : idée fixe in attrapable qui se comporte comme un corps étranger entraînant une perte de contact avec la réalité et la personne elle-même

Pour Freud la dissociation est un mécanisme de défense qui protège la conscience



❖ Le XXème siècle : une discipline du conflit

Première guerre mondiale :

les médecins et psychiatres se concentrent sur la détection de « simulateurs » pour qu'ils retournent sur le front : psychologie de l'avant

cette approche permet aux soldats de retourner sur le front mais pas sur les effets post traumatiques

Fin de seconde guerre mondiale:

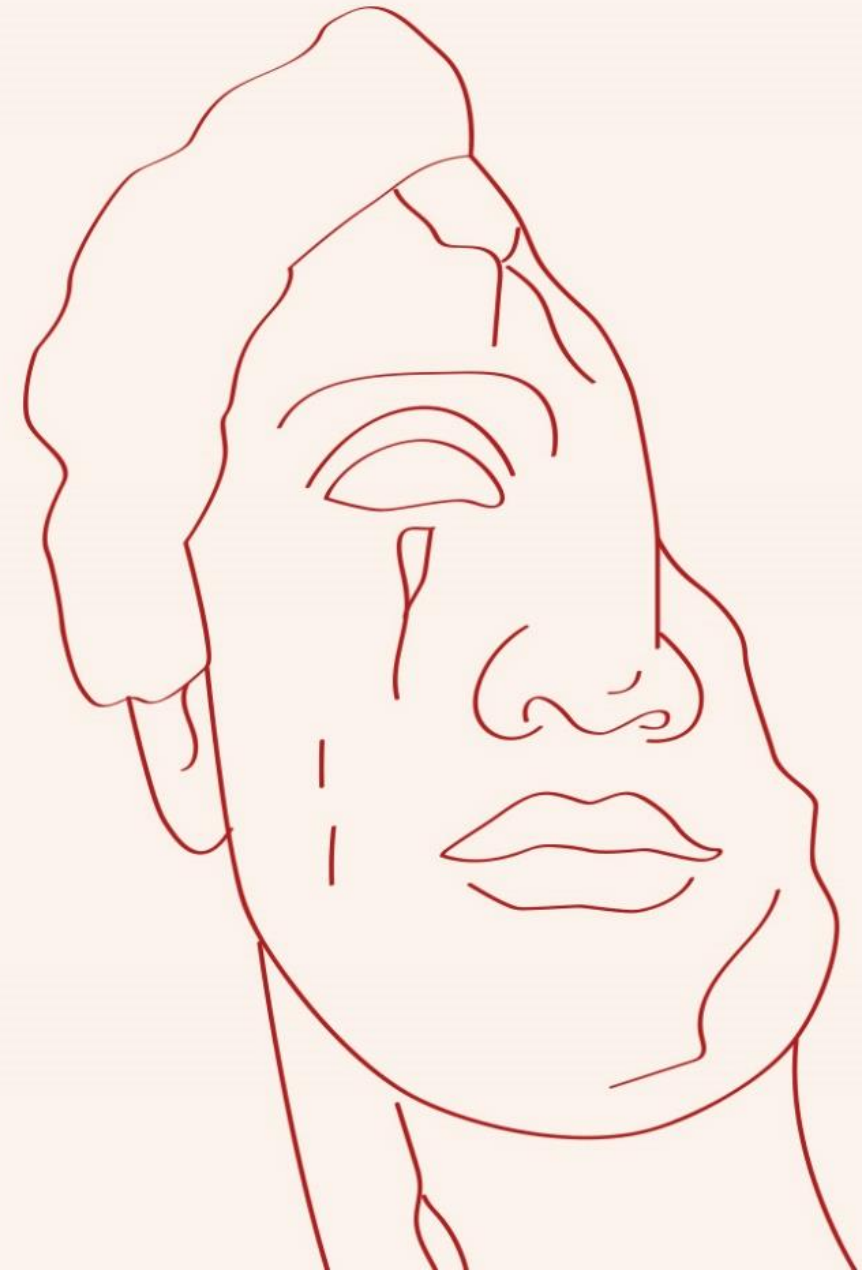
les recherches permettent de prévenir les séquelles à long terme. Elles sont en partie menées par des survivants de la SHOA, des militaires de retours du Vietnam...

Apparition dans le DSM III sous l'impulsion de Sarah Haley dans les 80's

- **On peut aujourd'hui, grâce aux travaux effectués depuis, mieux repérer, comprendre et prévenir les TSPT**

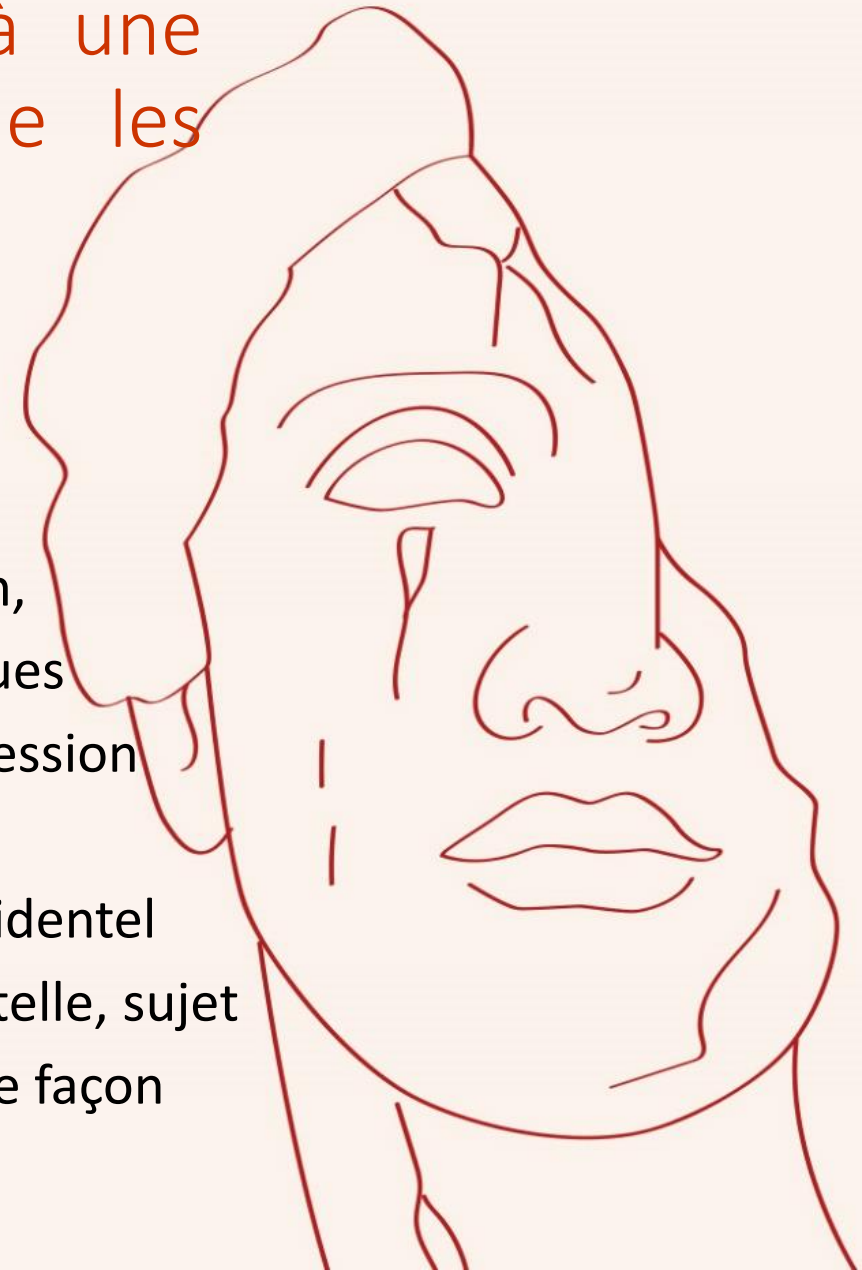


3 – Clinique et données épidémiologiques



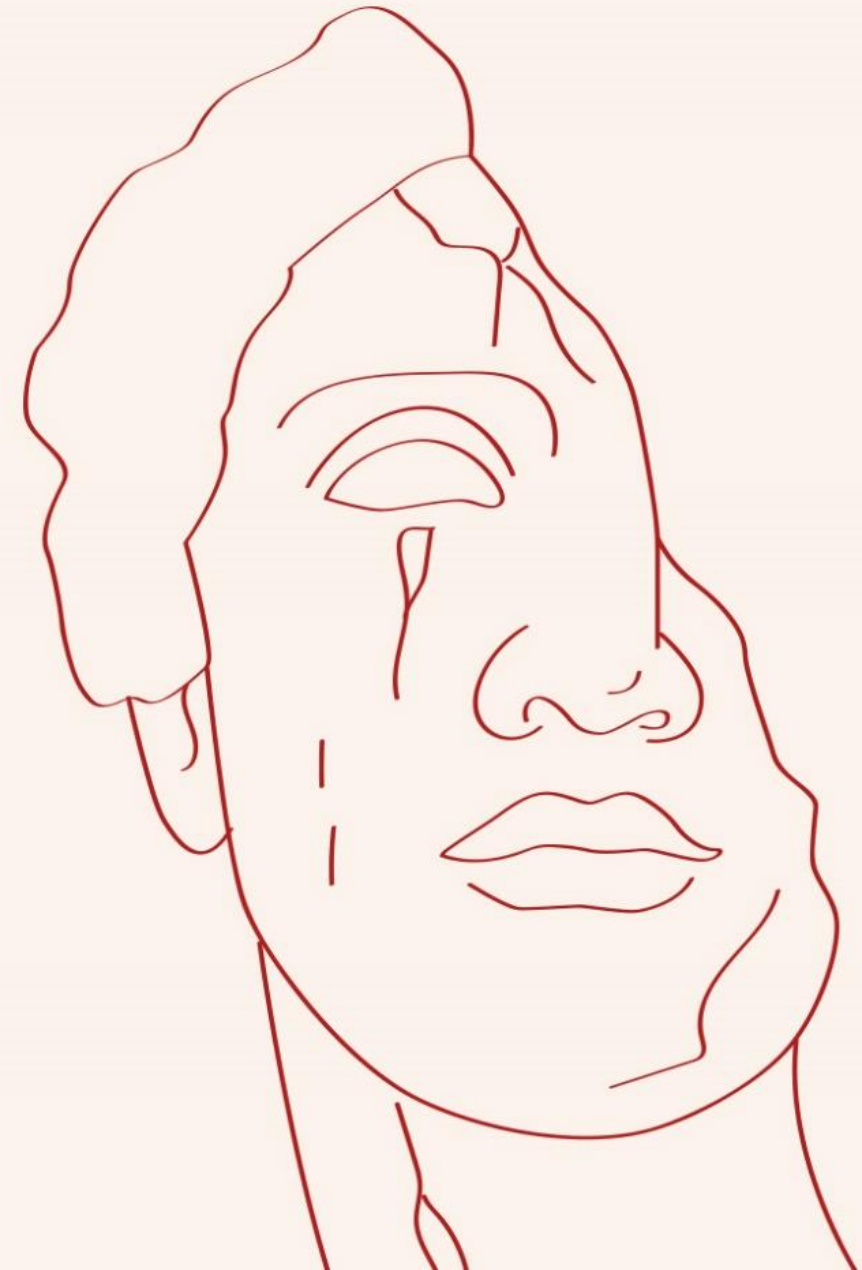
Événement à potentiel traumatique : « événements qui confrontent brutalement à la mort ou à une menace de mort ou de blessure, ainsi que les violences sexuelles »(santé publique France)

- Catastrophes : inondation, tempête, tornade, tremblement de terre, explosion, incendie... ;
- Accidents : de voiture, de transport, au travail, au domicile ;
- Violences volontaires : agressions sexuelles avec ou sans pénétration, autres expériences sexuelles sans consentement, agressions physiques graves, avec une arme, agression verbale vitale, guerre, torture, agression du domicile ;
- Décès : homicide, suicide (ou tentative de suicide), décès brutal accidentel d'un proche, annonce brusque d'une maladie potentiellement mortelle, sujet ayant provoqué un homicide ou des blessures graves à quelqu'un de façon non intentionnelle ;



❖ Différents types d'exposition

- Impliqué direct
- Témoin direct
- Témoin indirect (annonce faite au téléphone..)
- Exposition répétée et/ou aux détails morbides (policiers, secouristes, soignants..)



❖ 2 catégories d'événements à potentiel traumatique :

de type 1 : événement soudain d'une durée limitée dans le temps.

↪ trauma simple

de type 2 : situation qui se reproduit et/ou se prolonge dans le temps. Souvent infligé par les humains et qui peut être anticipé par les victimes.

↪ trauma complexe



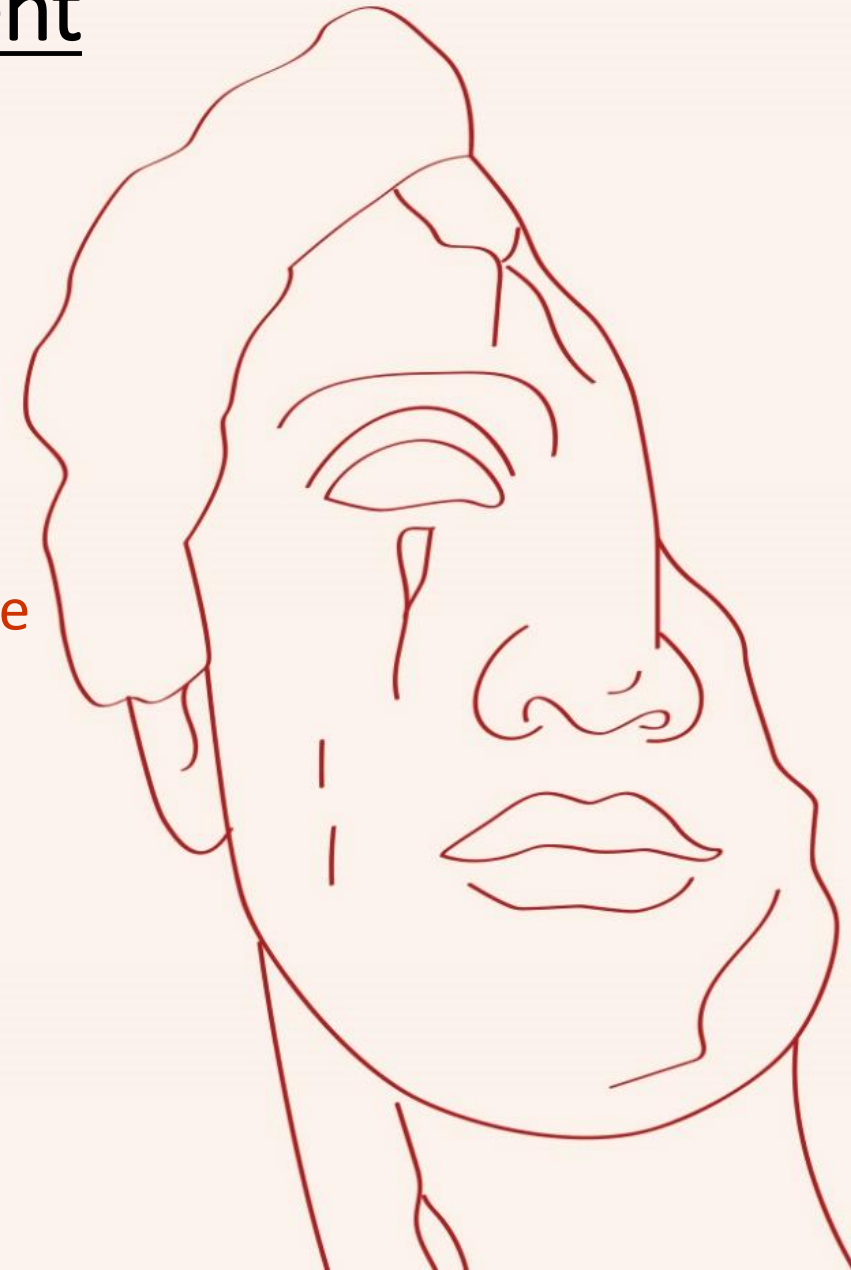
De type 1 ou 2, les événements à potentiels traumatiques sont souvent inattendus, soudains.

- ❖ Provoquent une modification du cours du temps et introduisent une rupture
- ❖ Il y a un avant et un après ces événements (rupture psychique)
- ❖ Sentiment de peur intense éprouvé (terreur), d'impuissance et d'horreur

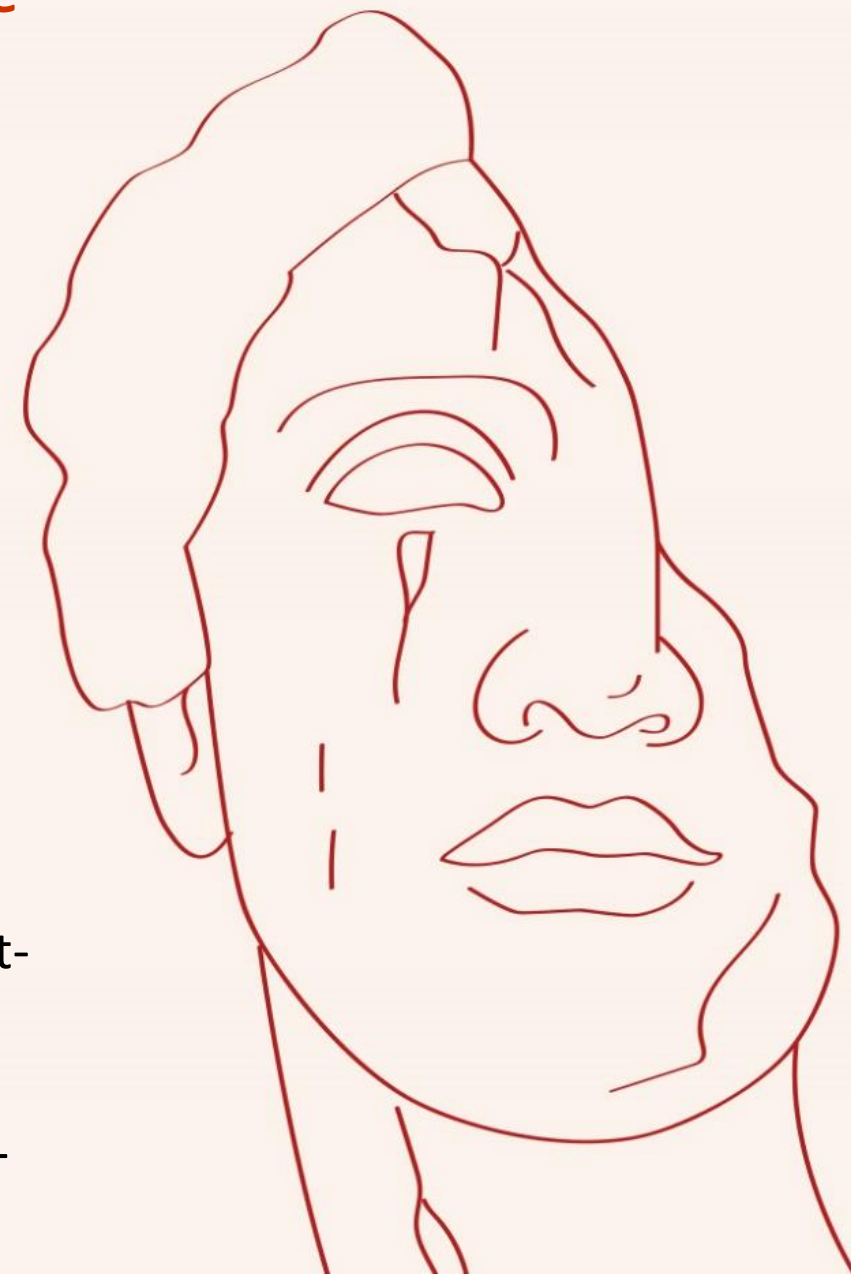
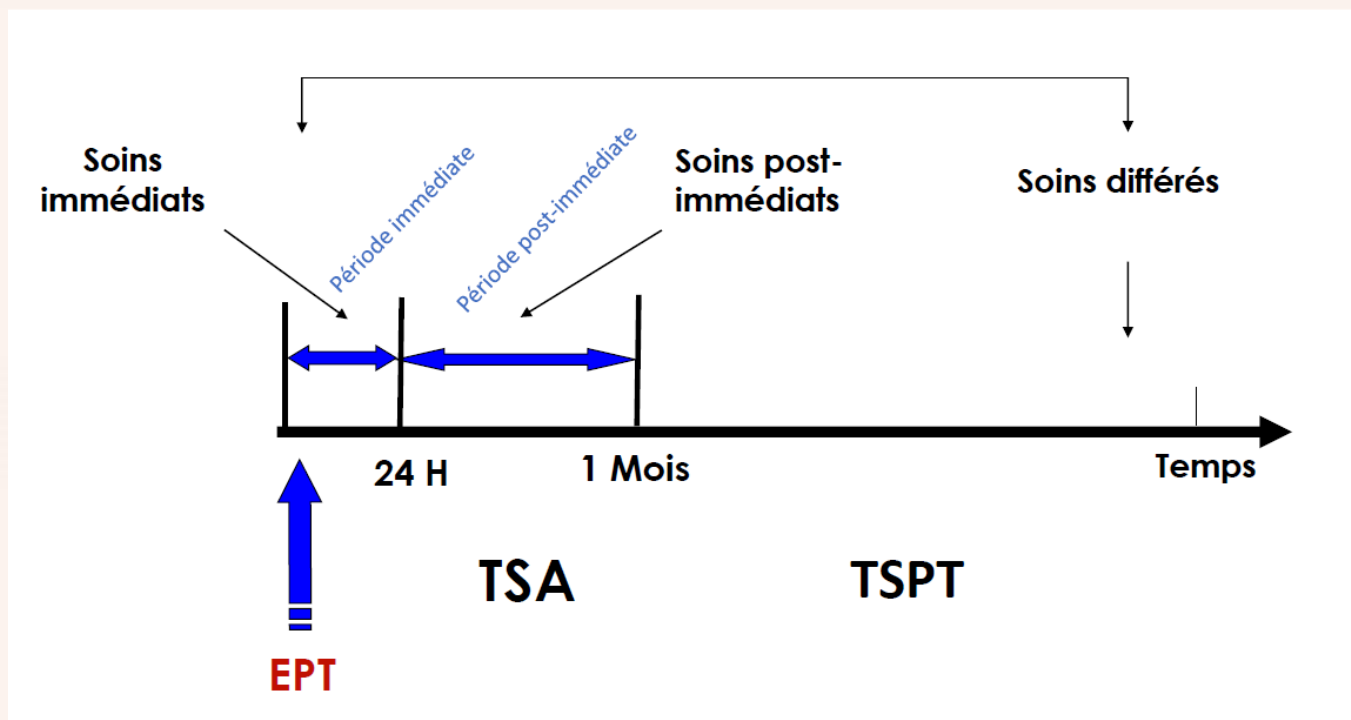


Quels risques d'être exposé à un événement potentiellement traumatique ?

- Développer un Trouble de Stress Post-Traumatique
- Qui s'il n'est pas pris en charge peut se chroniciser et accroître les risques pour la santé (dépression, risque suicidaire, addictions...)



3 périodes dans le repérage et la prise en charge de personne exposée à un événement potentiellement traumatique



- Le diagnostic de TPST ne pourra être posé que dans la période post-traumatique (1 mois après exposition)
- Une prise en charge précoce diminue le risque de survenue d'un TPST

Quels symptômes sont développés?

En immédiat :

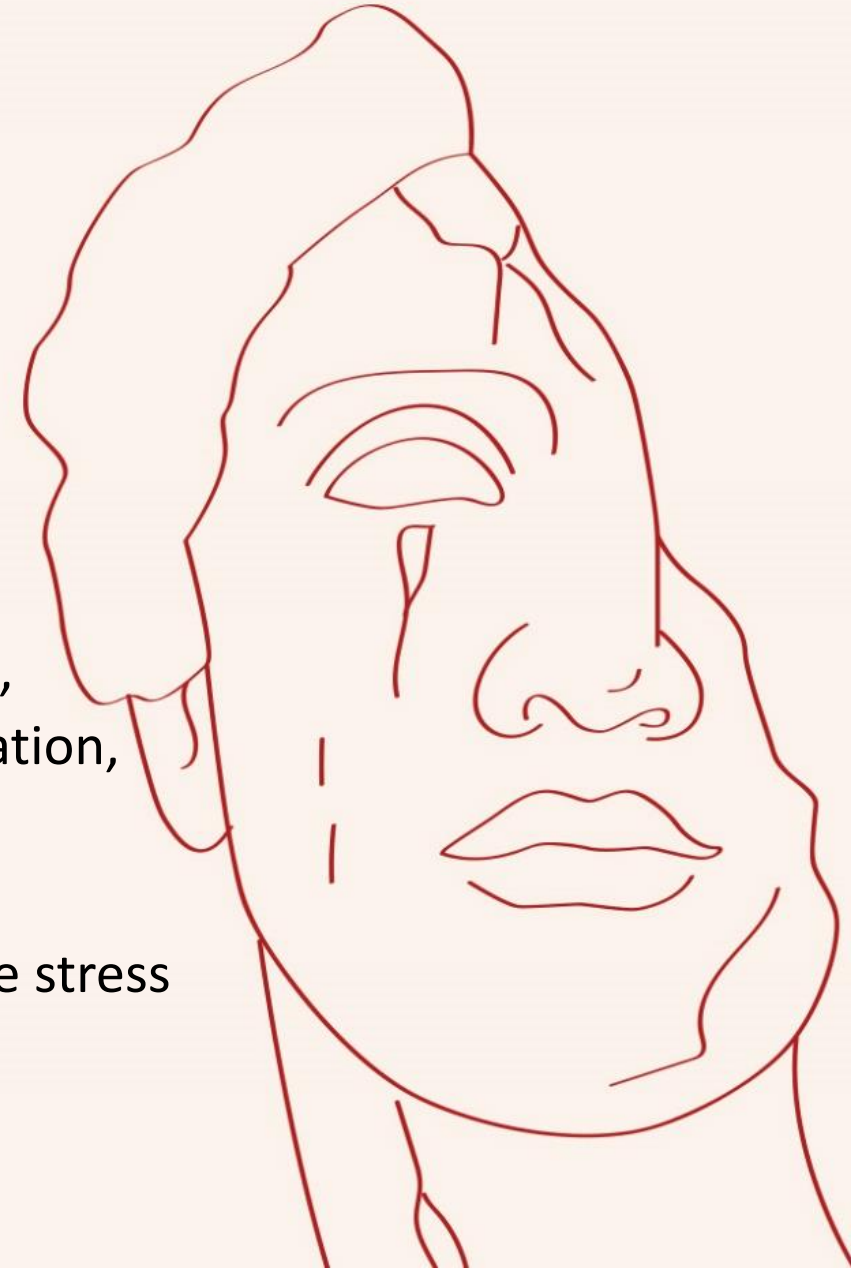
Stress adapté (capacité relationnelle conservée).

Stress dépassé (capacité relationnelle rompue/impossible: sidération, sentiment d'irréalité, hyperactivité, agressivité, fuite panique, actes automatiques stéréotypés, dissociation, amnésie, désorganisation).

Post-immédiat :

trouble de stress aigu si présence de 9 symptômes (ou plus) parmi les 5 catégories du DSM V : symptômes d'intrusion, humeur négative, symptômes dissociatifs, symptômes d'évitement, symptômes d'activation, hyper vigilance.

Après un mois on établit le diagnostique de TPST si les symptômes de stress aigu persistent.



Symptômes d'intrusion :

- Souvenirs pénibles récurrents, involontaires, et envahissants de l'événement traumatique.
- Rêves répétitifs pénibles dans lesquels le contenu et/ou l'affect sont liés à l'événement traumatique.
- Réactions dissociatives (ex. flash-backs) dans lesquelles l'individu se sent ou agit comme si l'événement traumatique se reproduisait.
- Détresse psychologique intense ou prolongée ou réactions physiologiques marquées en réponse à des indices internes ou externes symbolisant ou ressemblant à un aspect de l'événement traumatique.

Humeur négative :

- Incapacité persistante de ressentir des émotions positives.

Symptômes dissociatifs :

- Altération du sens la réalité de son environnement ou de soi-même (par exemple, se voir à partir de la perspective de quelqu'un d'autre, être dans un état second, ralentissement du temps).
- Incapacité de se rappeler un aspect important de l'événement traumatique (typiquement en raison d'une amnésie dissociative et non d'autres facteurs tels que blessure à la tête, alcool ou drogues).

Symptômes d'évitement :

- Efforts pour éviter les souvenirs, les pensées ou les sentiments pénibles à propos de, ou étroitement associés à l'événement traumatique.
- Efforts pour éviter les rappels externes (personnes, lieux, conversations, activités, objets, situations) qui éveillent des souvenirs, des pensées ou des sentiments pénibles à propos de, ou étroitement associés à l'événement traumatique.

Symptômes d'activation :

- Perturbation du sommeil (par exemple, difficulté à s'endormir ou à rester endormi ou sommeil agité).
- Comportement irritable et crises de colère (avec peu ou pas de provocation), généralement exprimés sous forme d'agression verbale ou physique envers des personnes ou des objets.

Hyper vigilance :

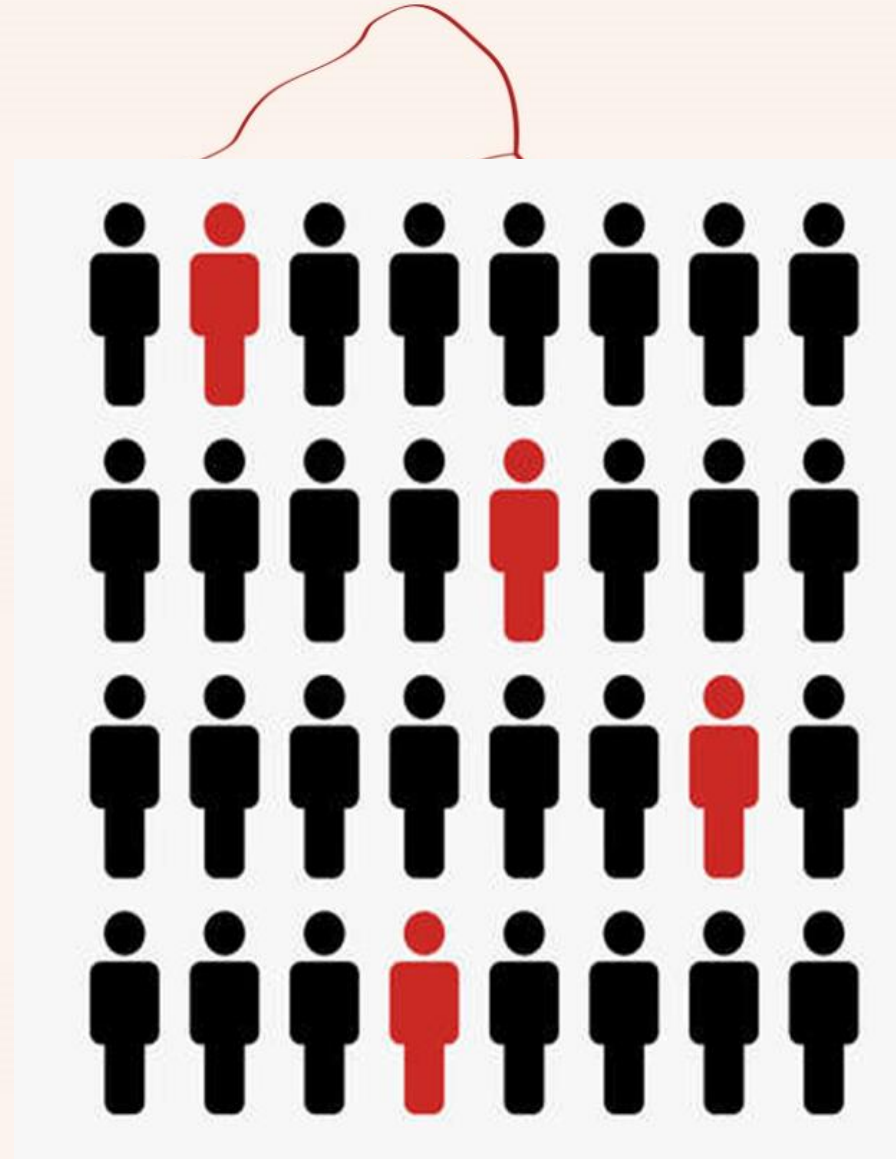
- Problèmes de concentration.
- Réaction de sursaut exagérée.



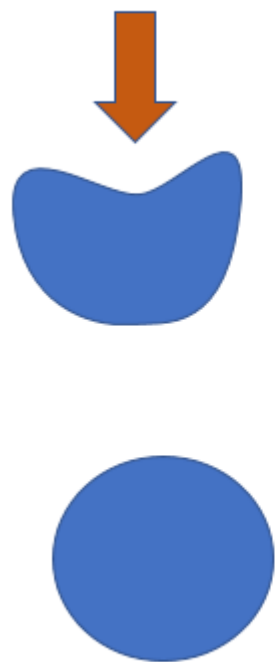
Sommes-nous tous égaux face au risque de développer un TPST ?

- 70% de la population est exposé sur une vie entière à au moins un événement à potentiel traumatique.
- 30% l'est à au moins 3 (Benj, et al.2016).
- Sur une vie entière, 1 à 10% développeront un TSPT.

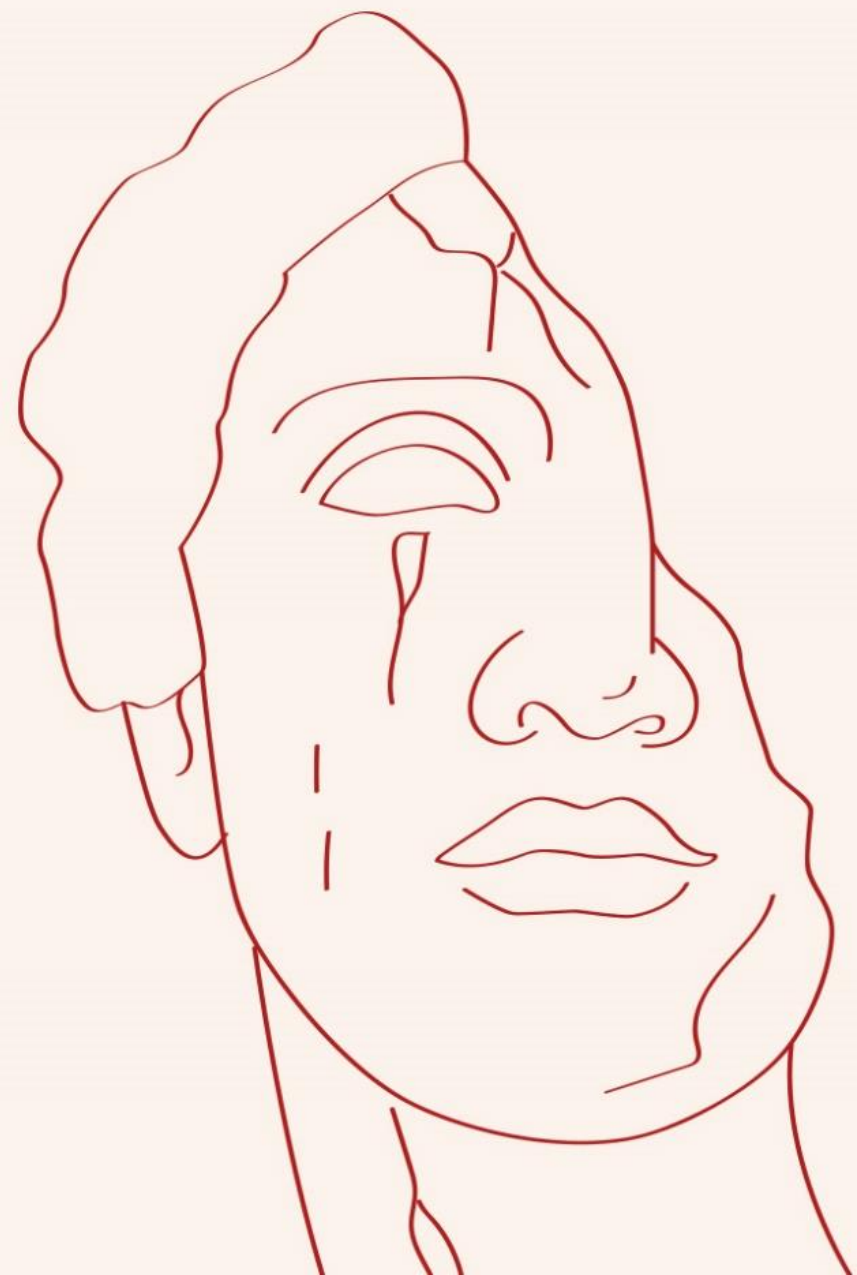
Le traumatisme n'est pas l'événement mais l'effet qu'il produit dans le psychisme d'un individu.



STRESS



TRAUMA



Facteurs de risques favorisant la survenue d'un TPST

Liés à l'individu

Être une femme

Jeune

Issue de catégorie sociale défavorisée

Appartenir à une minorité ethnique

Avoir été exposé à des événements de vie stressant antérieurement

Avoir été exposé à des événements à potentiel traumatique particulièrement pendant l'enfance

Liés à l'événement

La sévérité de l'événement (blessure, décès)

L'intentionnalité humaine (agression physique, violences sexuelles, attentats...)

La perception de menace à la vie

Les réactions péritraumatiques élevées

La présence d'un stress aigu dans les suites immédiates

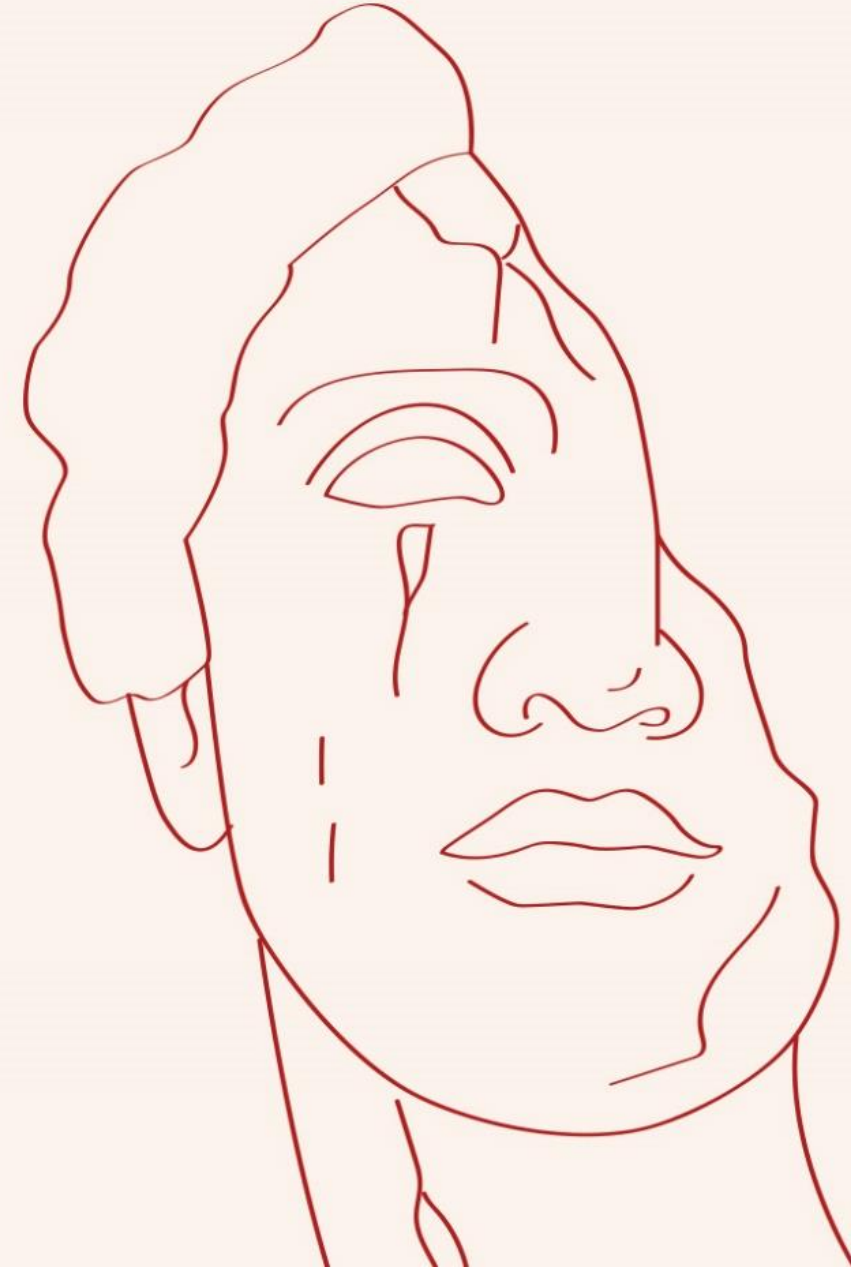
La présence de symptômes dissociatifs durant l'événement

Liés à l'environnement

Perception d'un faible soutien social

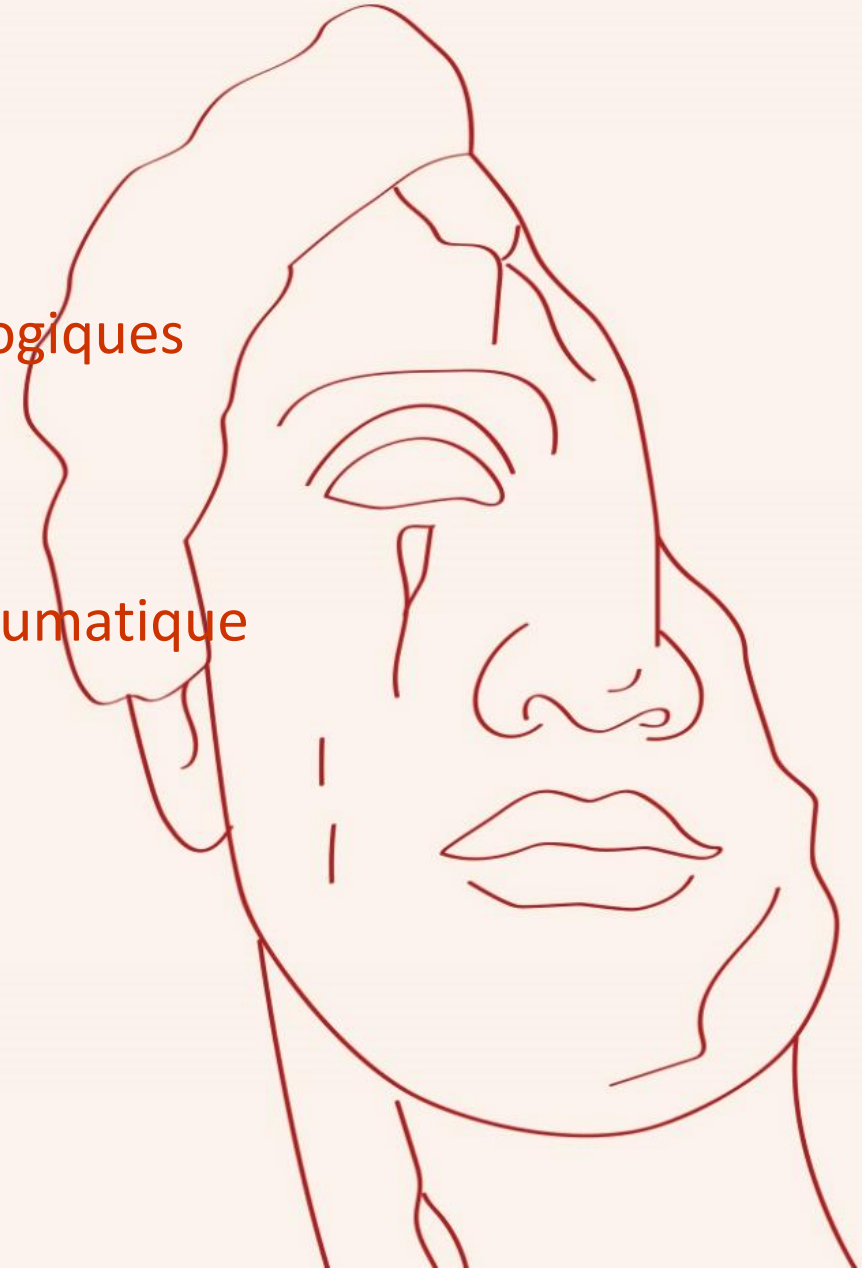
Soutien défaillant et/ou antécédents psychiatriques familiaux

Rencontrer des événements de vie stressant postérieurement à l'événement



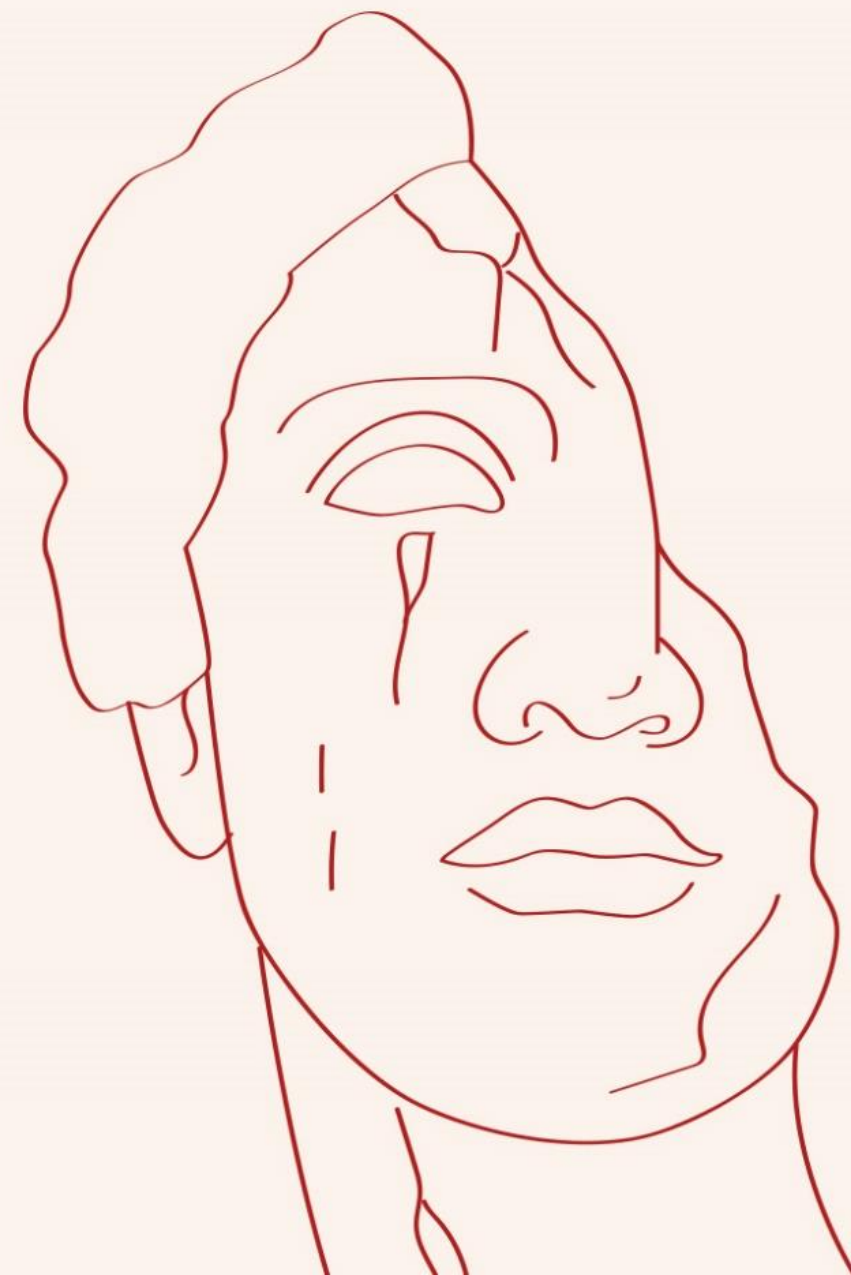
Facteurs protecteurs

- Soutien social important
- Sensibilisation antérieure aux conséquences médico sociologiques d'une exposition à un événement à potentiel traumatique
- Entraînement à l'exposition des événements à potentiel traumatique



Pause

15 minutes



ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Jérôme Vial

Directeur de cabinet

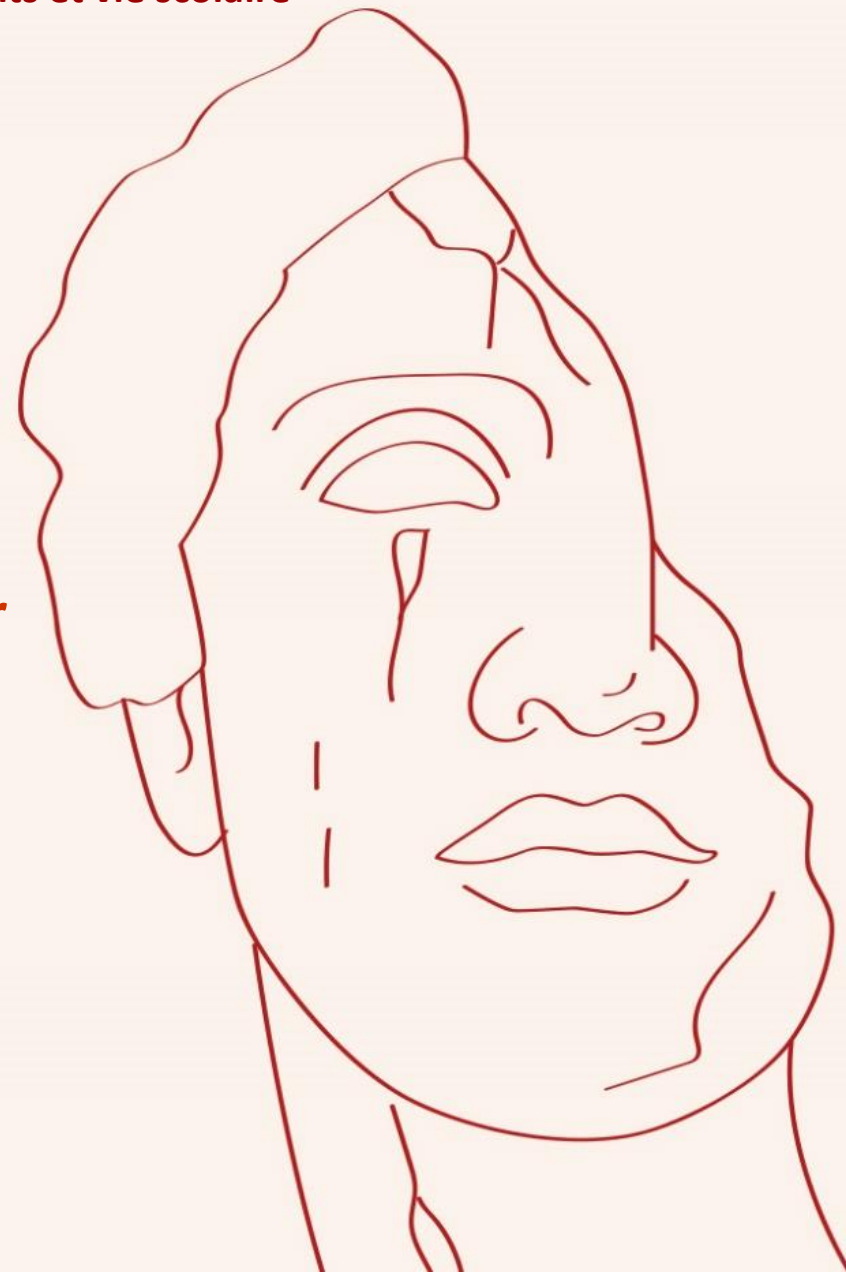
Olivier LOPEZ

Inspecteur pédagogique régional établissements et vie scolaire

Conseiller sécurité du recteur

Le rôle de l'Éducation nationale

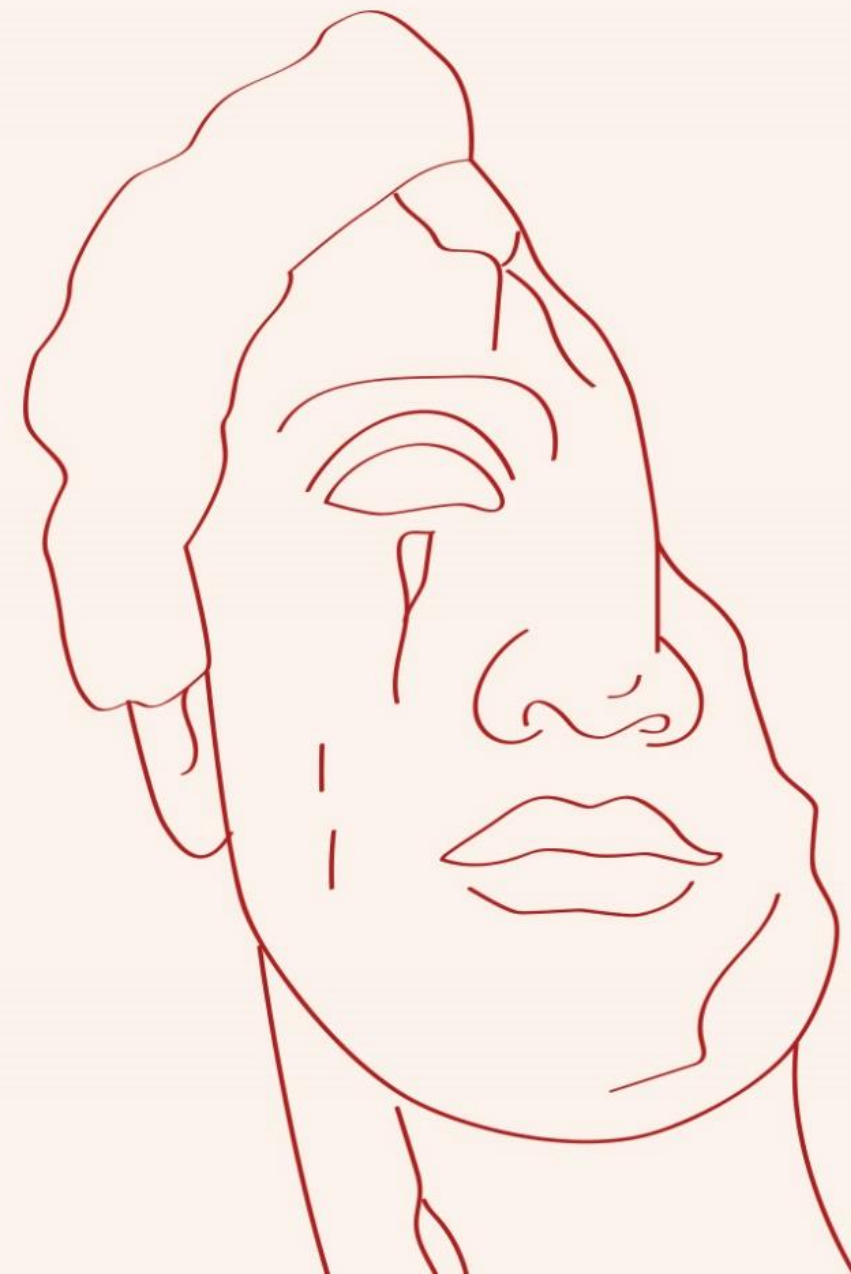
- *Anticiper, organiser, faciliter, maintenir la continuité pour rassurer.*
- *Les procédures académiques et la déclinaison au niveau départemental, rôle de la cellule de crise.*



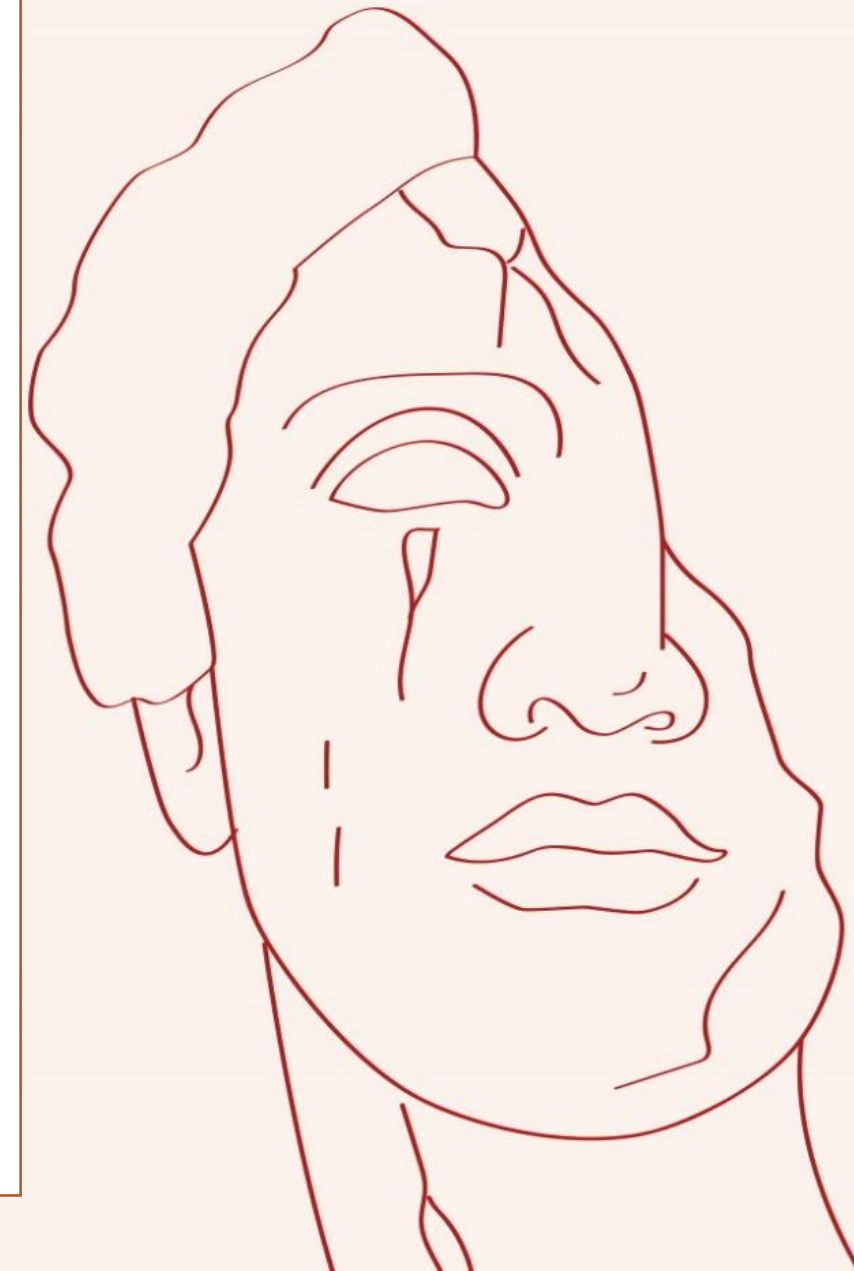
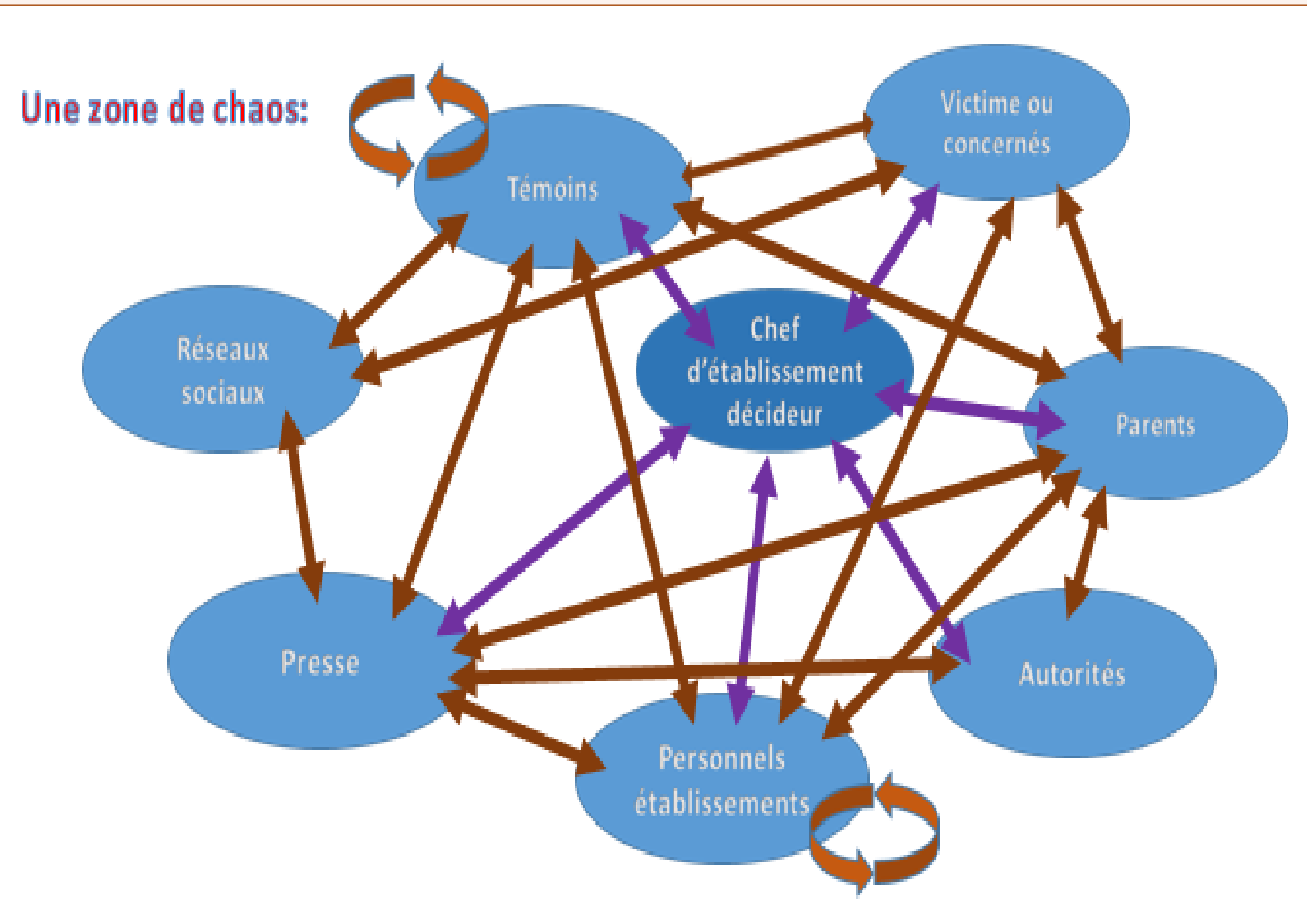
**ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

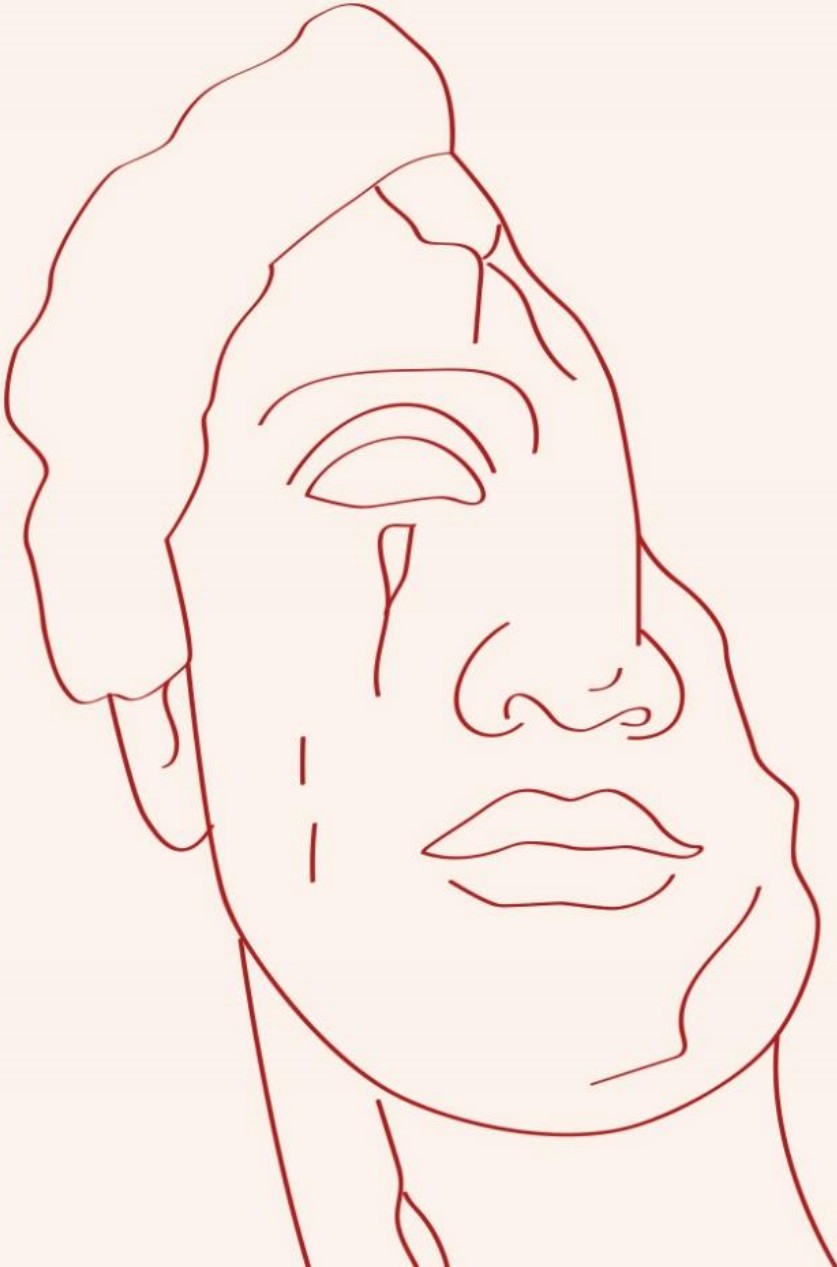
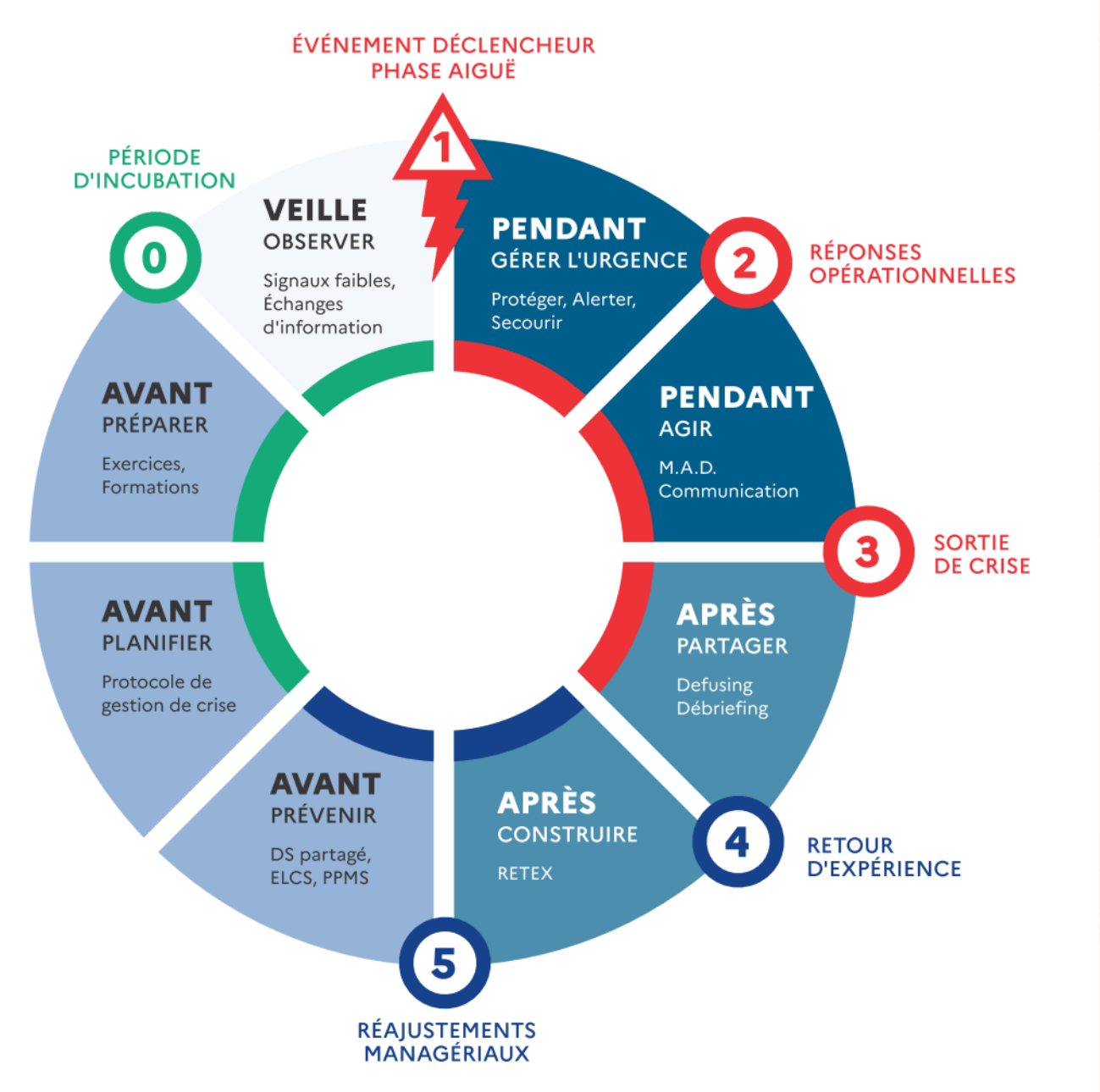
1 - L'événement traumatique : définition, dimensions et périmètre



Définition



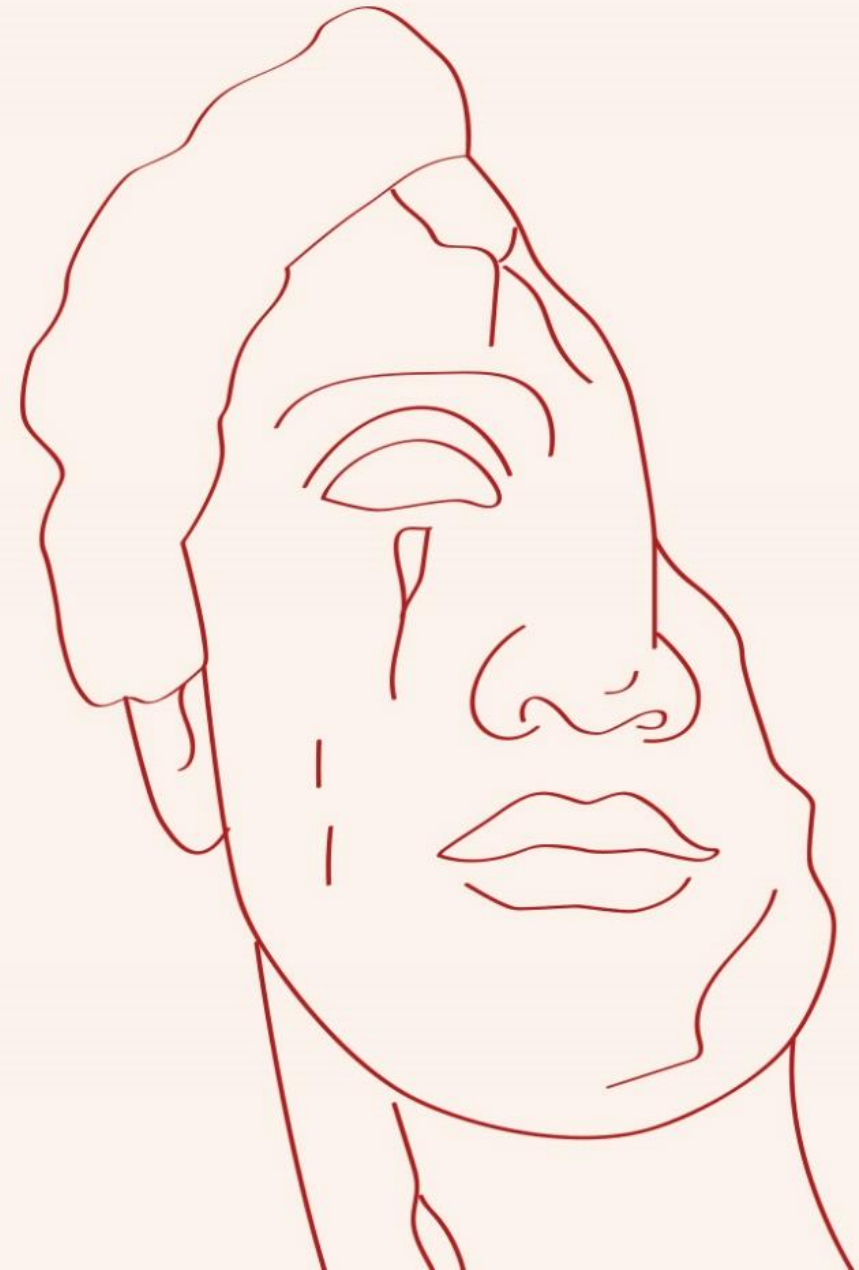
Dimensions et périmètre



Dimensions et périmètre

Critères

- Nature
- Scolaire/non scolaire
- Impact sur la communauté scolaire
- Retentissement médiatique : résonance et alimentation de la crise
- Temporalité : instantanéité / court - moyen - long terme

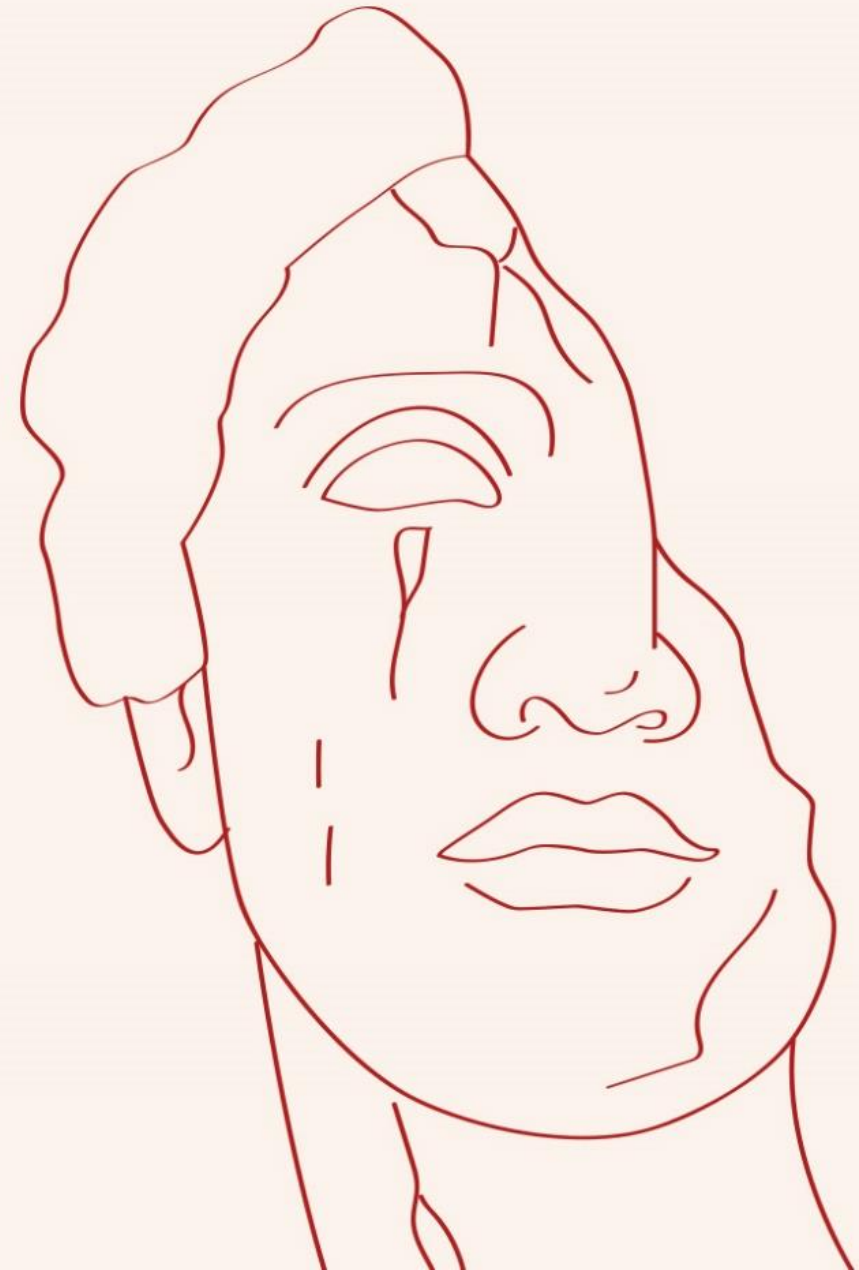


Il est difficile de prévoir la crise et de se protéger contre ses conséquences.

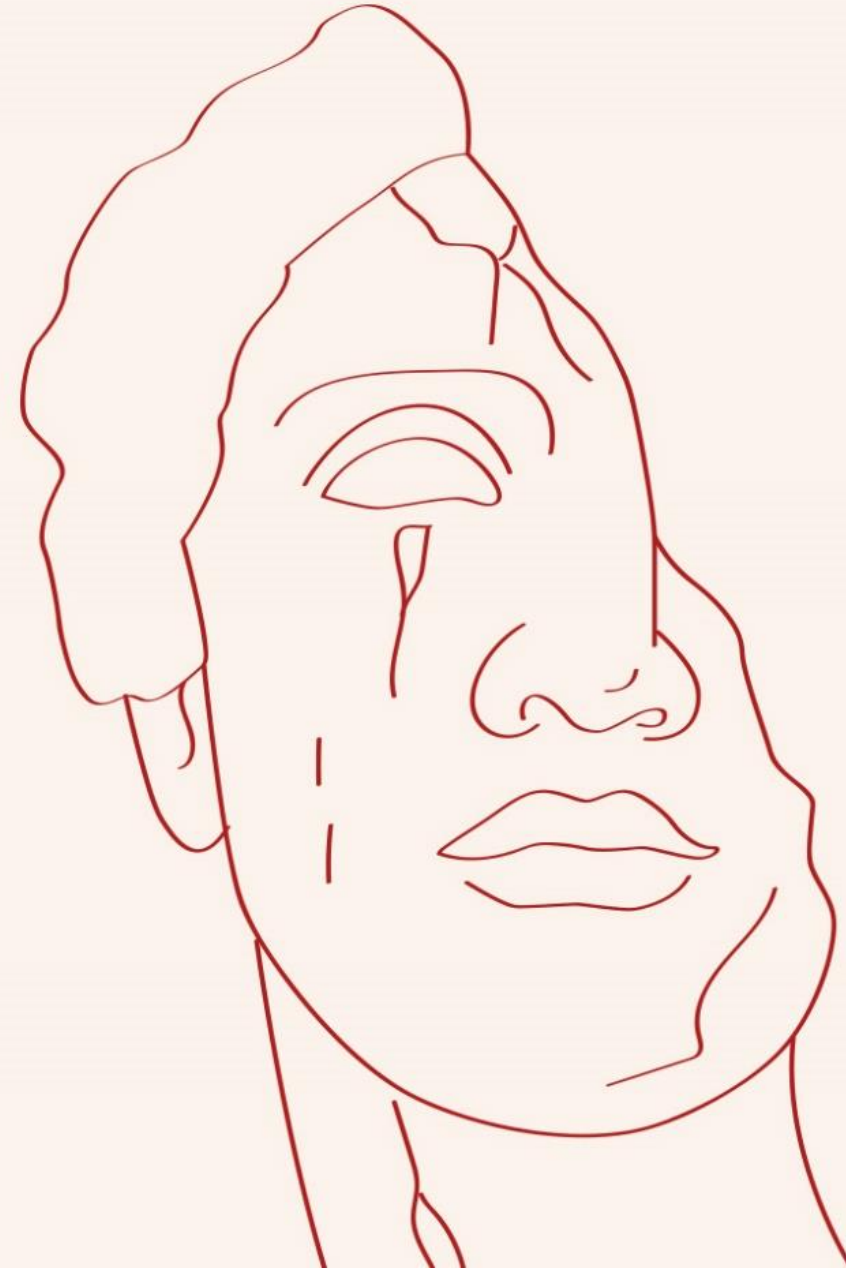
Pour autant on peut les anticiper et parfois les prévenir en préparant les organisations et les personnels.

Il faut :

- Apprendre à vivre avec,
- Traiter les vulnérabilités par temps calme,
- Développer les partenariats,
- Transmettre des réflexes et des savoir-faire.



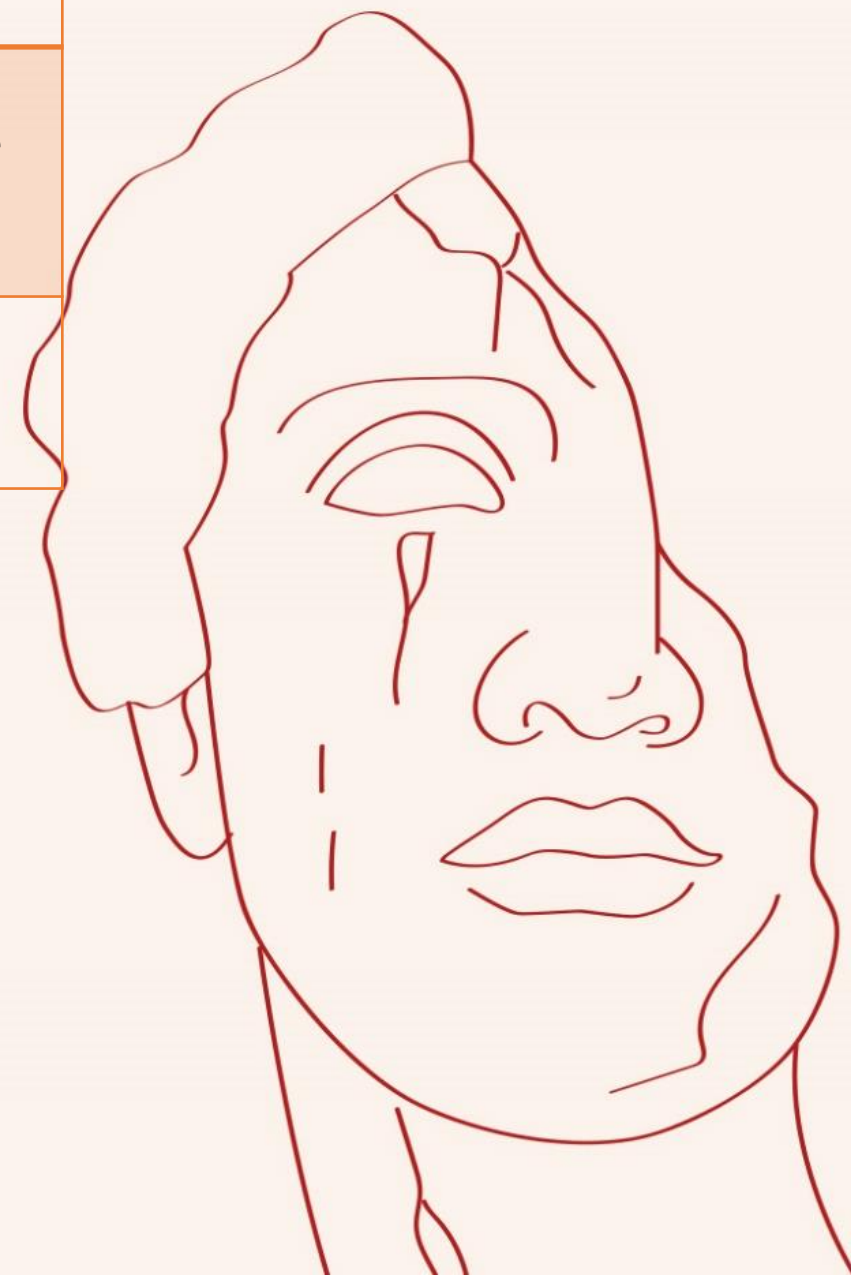
2 - Responsabilités



**ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

AVANT	VEILLER	Faits Etablissement – carré régalien permanences académique - N° urgence
PENDANT	AGIR COMMUNIQUER	Pilotage : cellule académique de crise Projection : cadre – F2 – EMS – Cellule d’écoute (DSDEN) Interne et externe
APRES	ANALYSER ACTUALISER FORMER	Retex Protocoles Plan académique de Formation



Point de vigilance :
prise en main par le ministère = s’effacer et accompagner



ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND

Liberté
Égalité
Fraternité

GUIDE

Gestion des crises majeures et paroxystiques : la cellule académique de crise

Février 2024

Répartition des postes

Cellule de base

Décideur

Chef de cellule

Secrétaire

Historien

Anticipateur

Communication

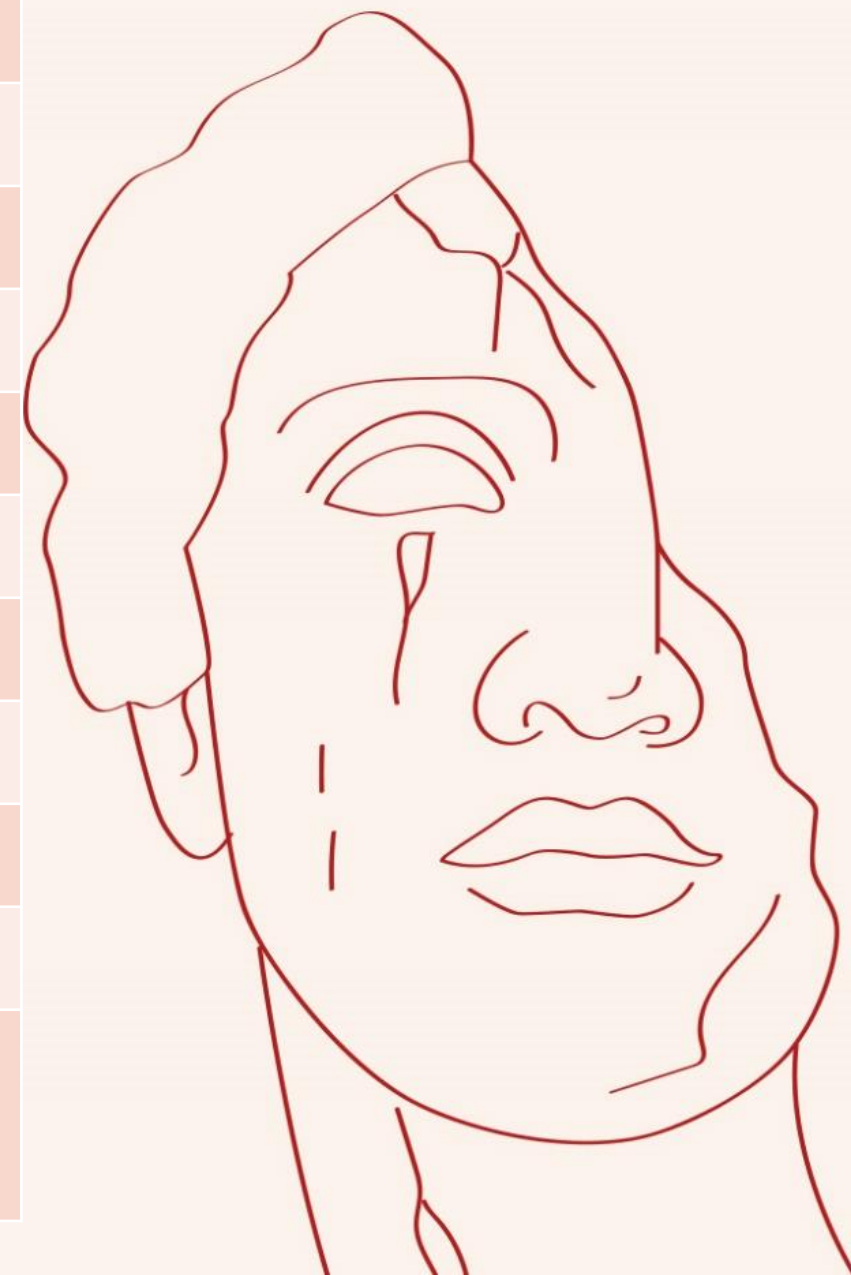
Appui et expertise

Informaticien

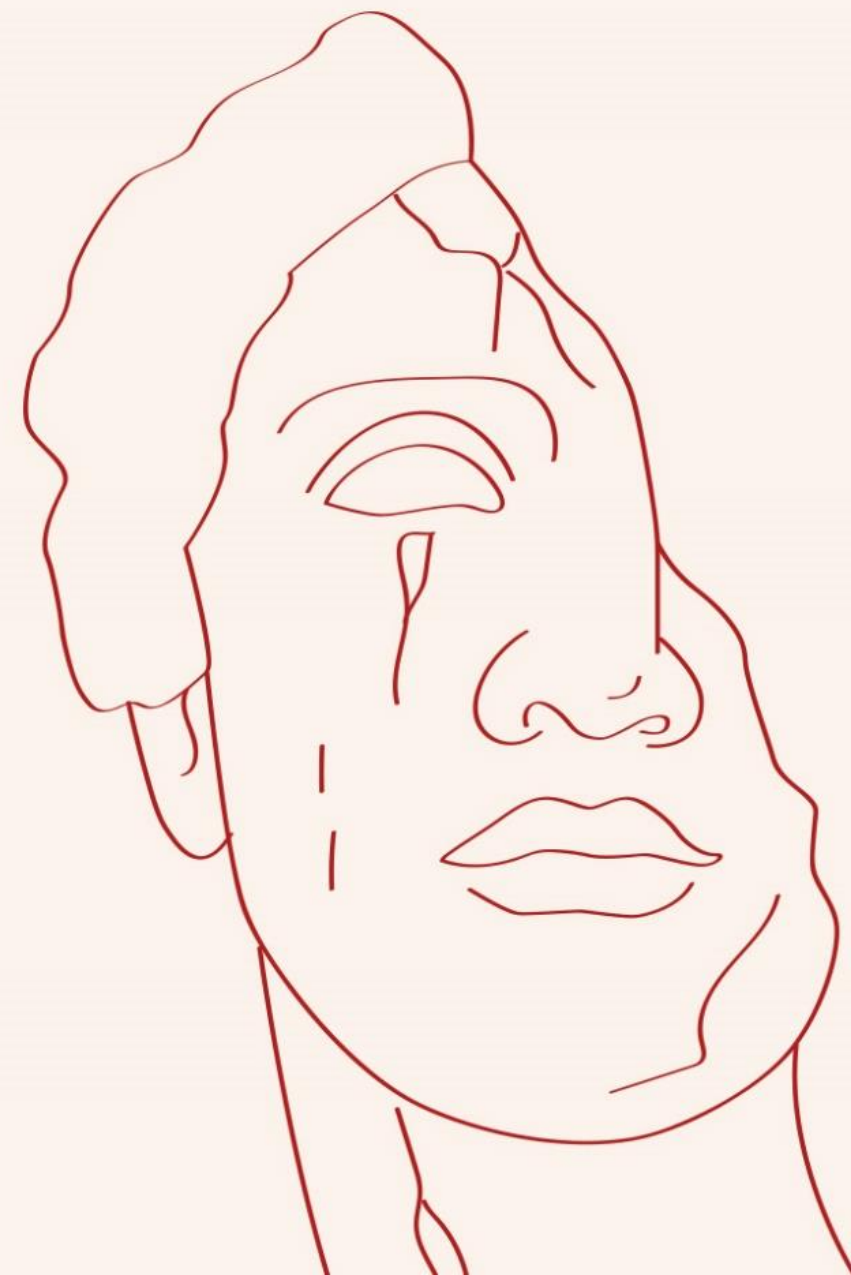
Logisticien

Experts

- Santé
- Juridique
- Bâtiments



3 - Exemples



**ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND**

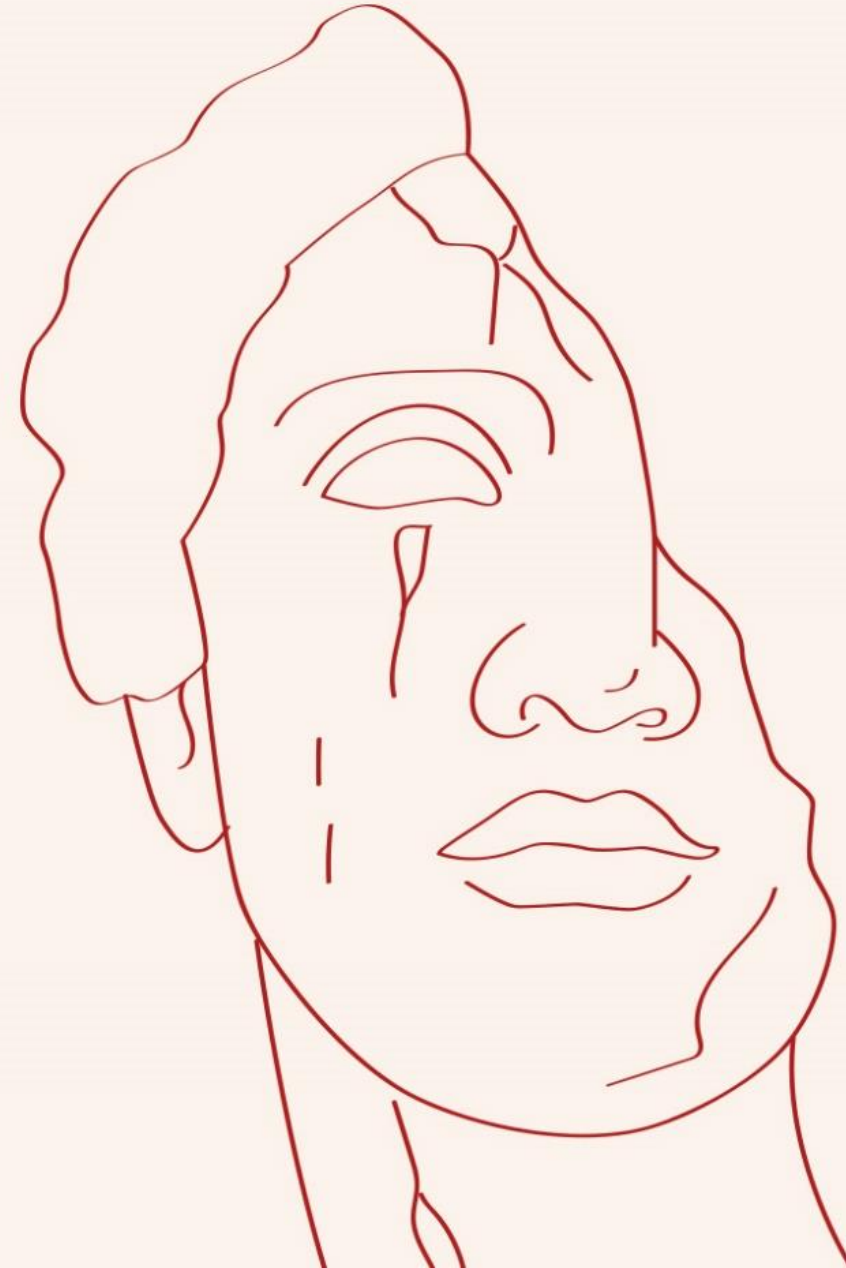
*Liberté
Égalité
Fraternité*

- **Témoignage sur une situation**
- **Typologie des événements concernés**
 - Décès d'un membre de la communauté scolaire
 - Dans l'établissement
 - Domicile
 - Trajet
 - Voyage scolaire
 - **Accidents**
 - de transport
 - en PFMP
 - Sur un plateau technique ou une salle spécialisée
 - En EPS et AS
 - **Intrusions violentes**
 - **Insécurité dans l'environnement proche**



4 - Et la suite ?

Analyser pour anticiper et améliorer



ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND

*Liberté
Égalité
Fraternité*

APRÈS

La gestion de l'événement ne s'achève pas quand se dessine un retour au calme.

Il peut y avoir des répliques.

En post-crise, 3 outils sont utilisés :

- « defusing » (déchocage), « débriefing », « Retour d'Expérience » .
- des étapes successives, distinctes et spécifiques.



**ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND**

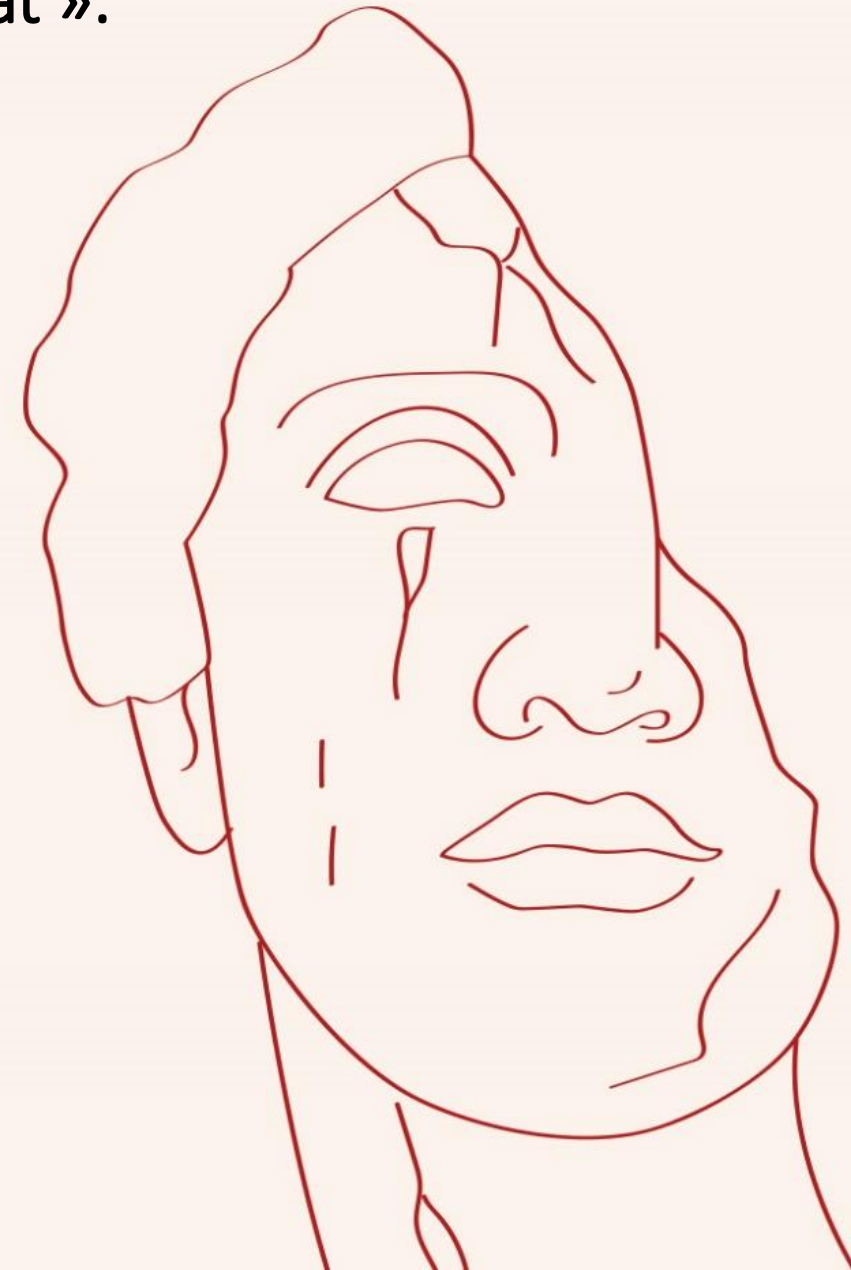
*Liberté
Égalité
Fraternité*

DEFUSING ou «désamorçage » ou « déchoquage immédiat ».

- Immédiat.
- Faire verbaliser brièvement les émotions vécues d'une situation, juste après un incident.
- Garder mémoire en attendant le débriefing.
- Partager les émotions et les inquiétudes immédiates.

Point de vigilance :

Ce temps court doit être non intrusif et s'appuyer sur le volontariat.

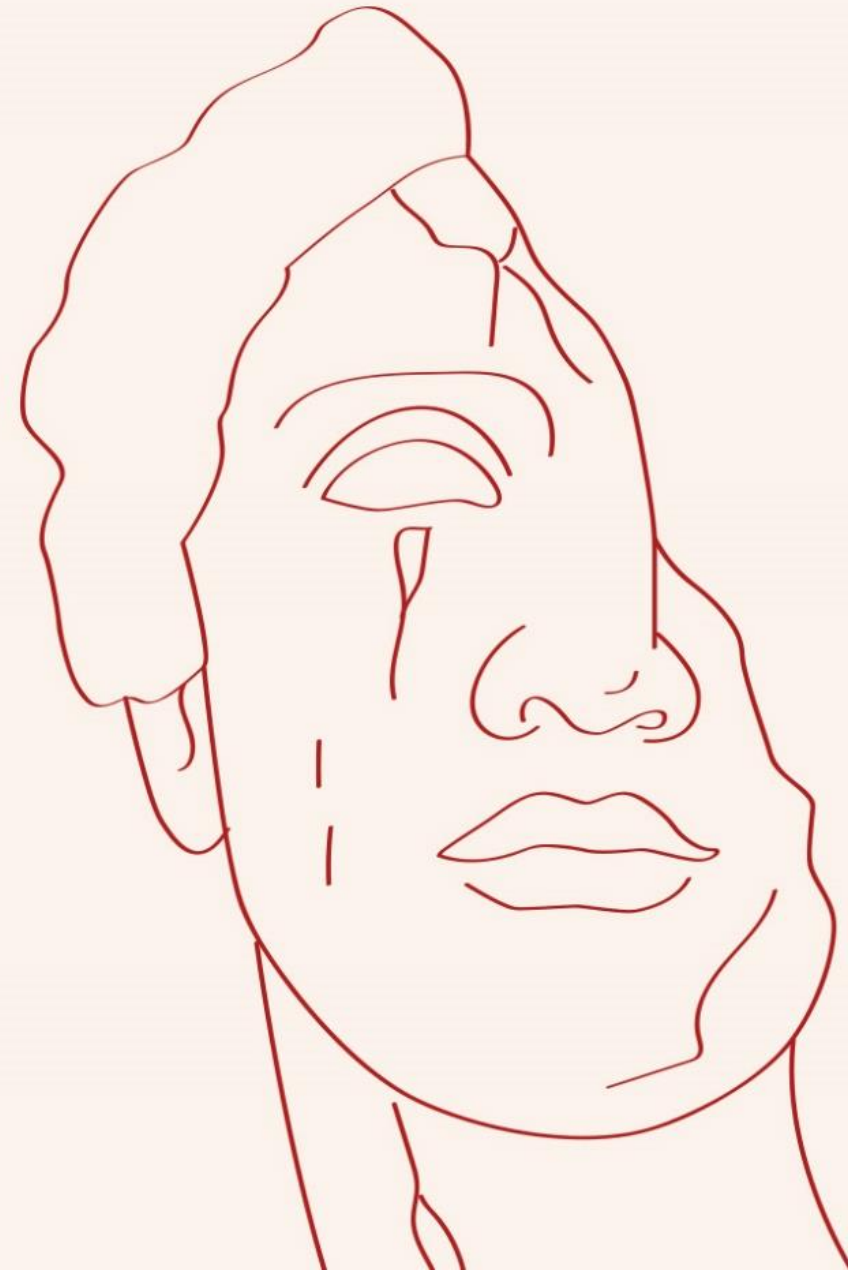


ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND

*Liberté
Égalité
Fraternité*

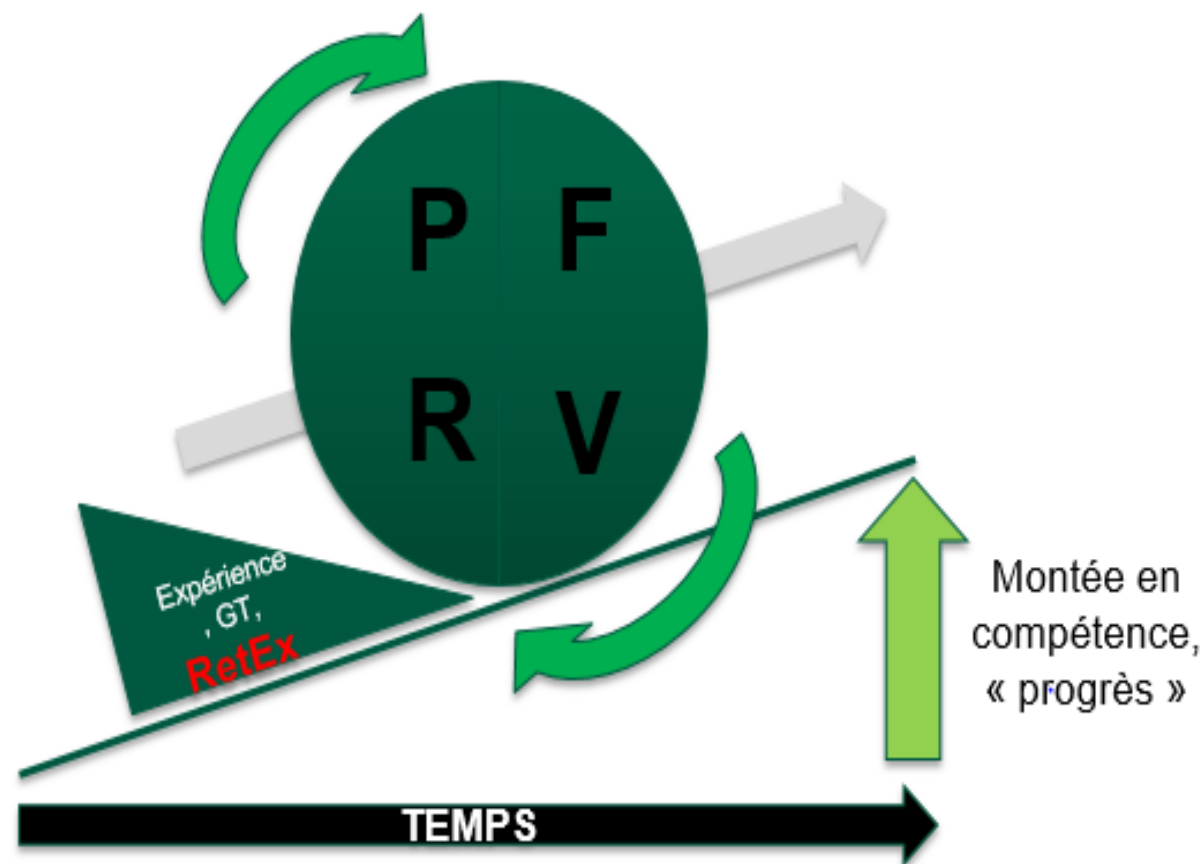
DEBRIEFING

- J2 + 7
- Une analyse collective et a posteriori
- Un échange d'impressions, de ressentis et de points de vue, sur les faits.
- Buts :
 - Etablir, une histoire commune et cohérente.
 - Permettre d'analyser et de comprendre :
 - les décisions prises,
 - les actions effectuées,
 - l'organisation du dispositif,
 - l'information délivrée
 - le comportement des acteurs.
 - Eviter la rumeur et le diffusion de fausses informations.



RETEX

- J+7 à 1 ou 2 mois
- Une analyse critique du fonctionnement (technique, organisationnel et humain) de la gestion de l'événement.
- Un recueil d'informations
- Permet de voir
 - comment ont été activées les procédures,
 - comment les équipes mobilisées ont-elles agi
- Envisage les actions correctives et préventives
- Sert à
 - créer des réflexes,
 - enrichir les procédures
 - améliorer les réponses



Roue de Deming

P: Planifier

F : Faire *ou D : développer*

V : Vérifier *ou C : contrôler*

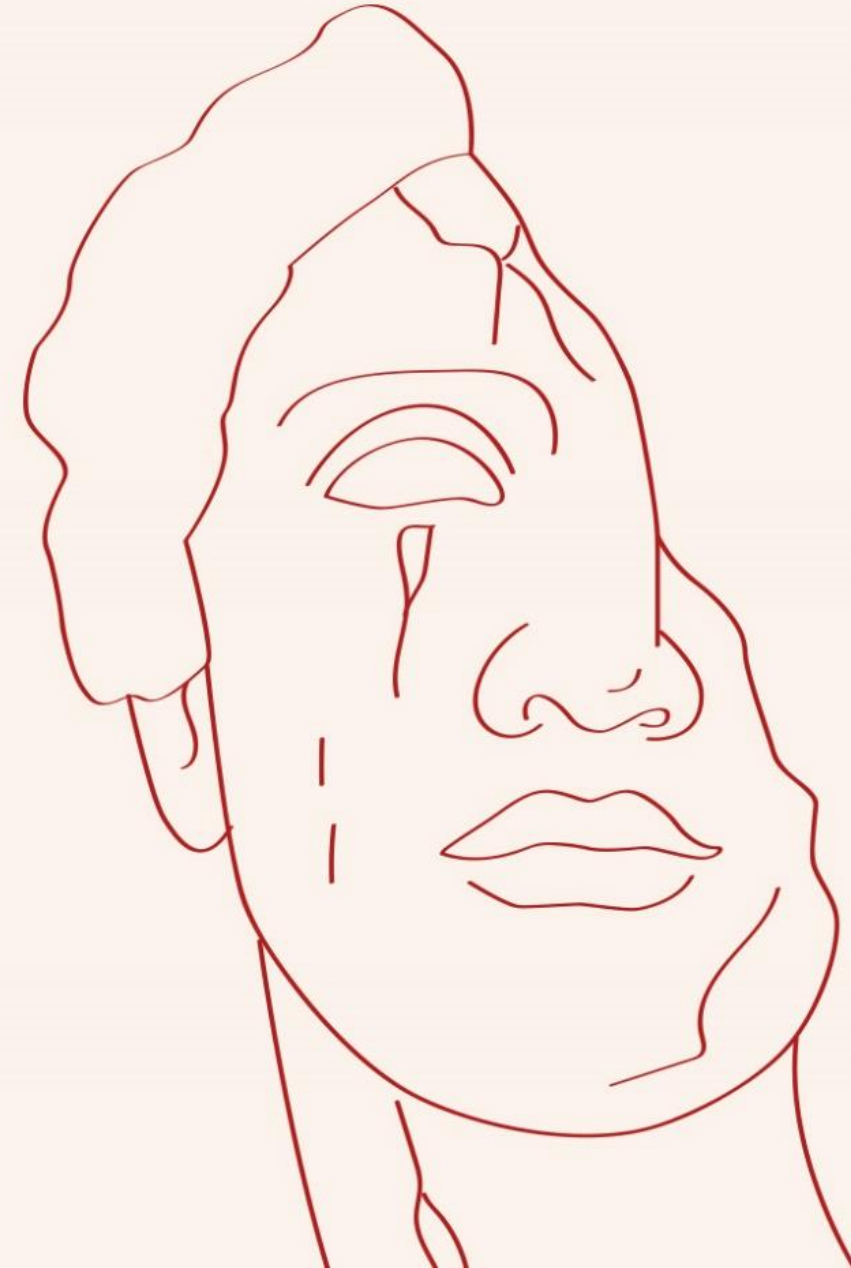
R : Réajuster *ou A: Ajuster*



**ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Pour conclure



**ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Un environnement professionnel structuré : de l'administration centrale à l'EPL

P
A
R
T
E
N
A
I
R
E
S

- **Ministère** : directeur de cabinet / secrétariat général (Haut Fonctionnaire à la Défense et à la Sécurité) / cellule ministère de veille et d'alerte / DGESCO (bureau de la sécurité/mission prévention des violences en milieu scolaire ...)
- **Rectorat** : directeur de cabinet, référent sûreté / conseillers éducation à la Défense et sécurité / EMS/ Carré régalien / ISST /conseiller de prévention / CARM...
- **DSDEN** : IA-DASEN / référent sûreté / conseiller de prévention départemental
- **U.E** : Direction/ assistant de prévention / personnels

- **Ministère** : cellule ministériel de veille et d'alerte / partenariats nationaux, corpus réglementaire, animation des réseaux des correspondants académiques / formations
- **Rectorat** : pilotage/veille et alerte / formations/ accompagnement des personnels
- **DSDEN** : pilotage / responsabilité opérationnelle/accompagnement des personnels /partenariats institutionnels
- **U.E** : organisation du service / exercices /culture de la sécurité /éducation

P
A
R
T
E
N
A
I
R
E
S

Pause déjeuner

Reprise du séminaire à 13h50



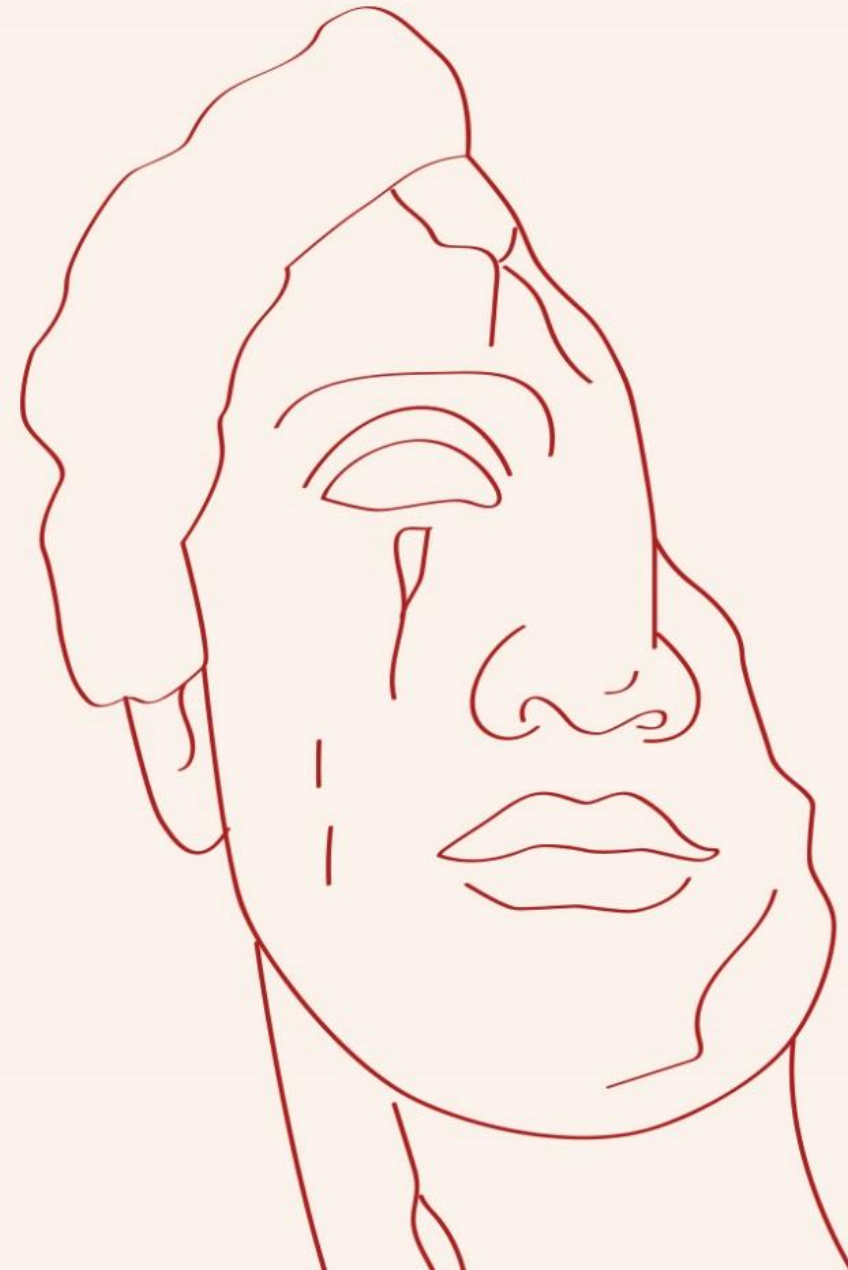
**ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

La gestion d'un vécu

Table ronde

- * **Olivier Martin, secrétaire général de la DSDEN 03**
- * **Colonelle Isabelle Oréface, gendarmerie de l'Allier**
- * **Myriam Jamet-Stricher, conseillère technique de service social, DSDEN 03**
- * **Clément Ducout, assistant social des personnels, DSDEN 03**
- * **Béatrice Humbert, service communication du rectorat**

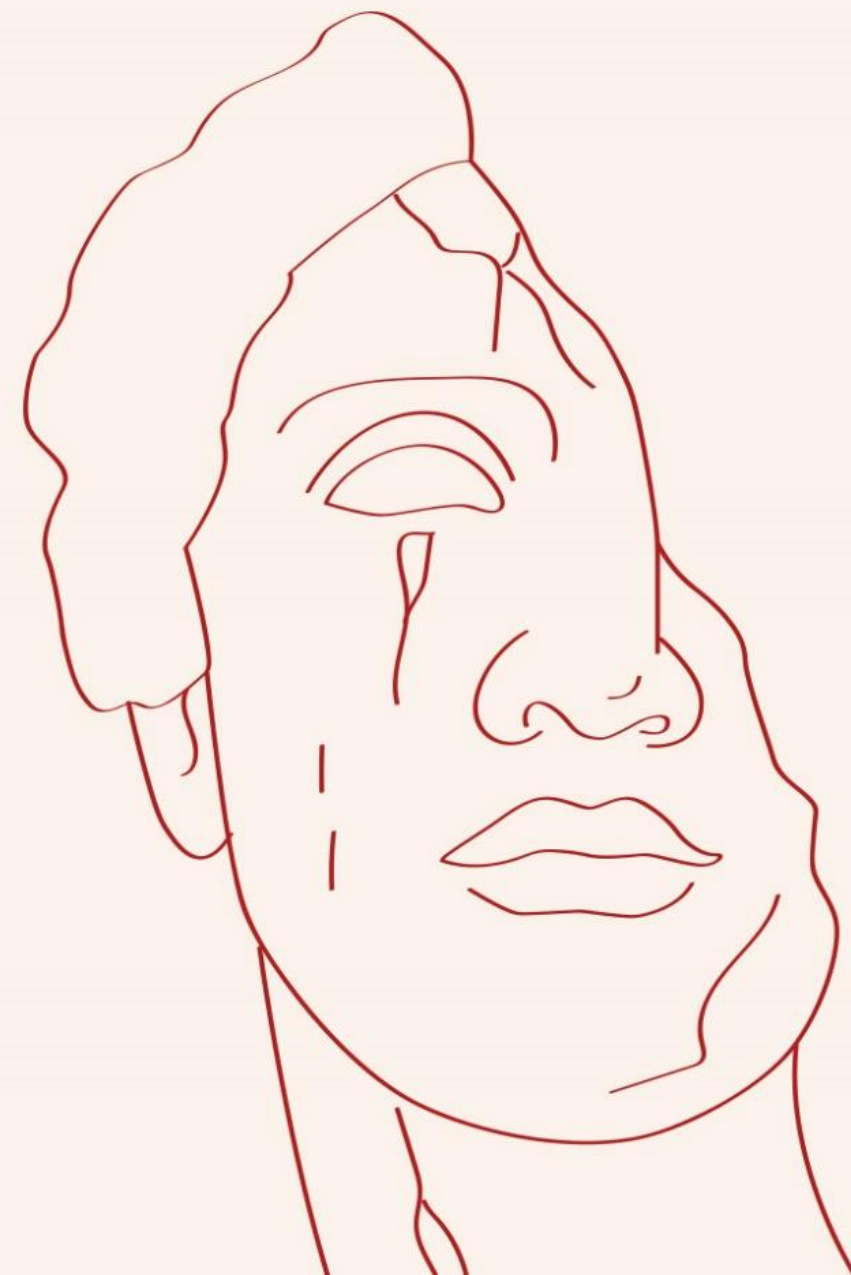


**ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Pause

15 minutes



**ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Survenue d'un événement grave en milieu scolaire : quelle intervention?

Marion BONNEMOY

Psychologue de l'Éducation Nationale

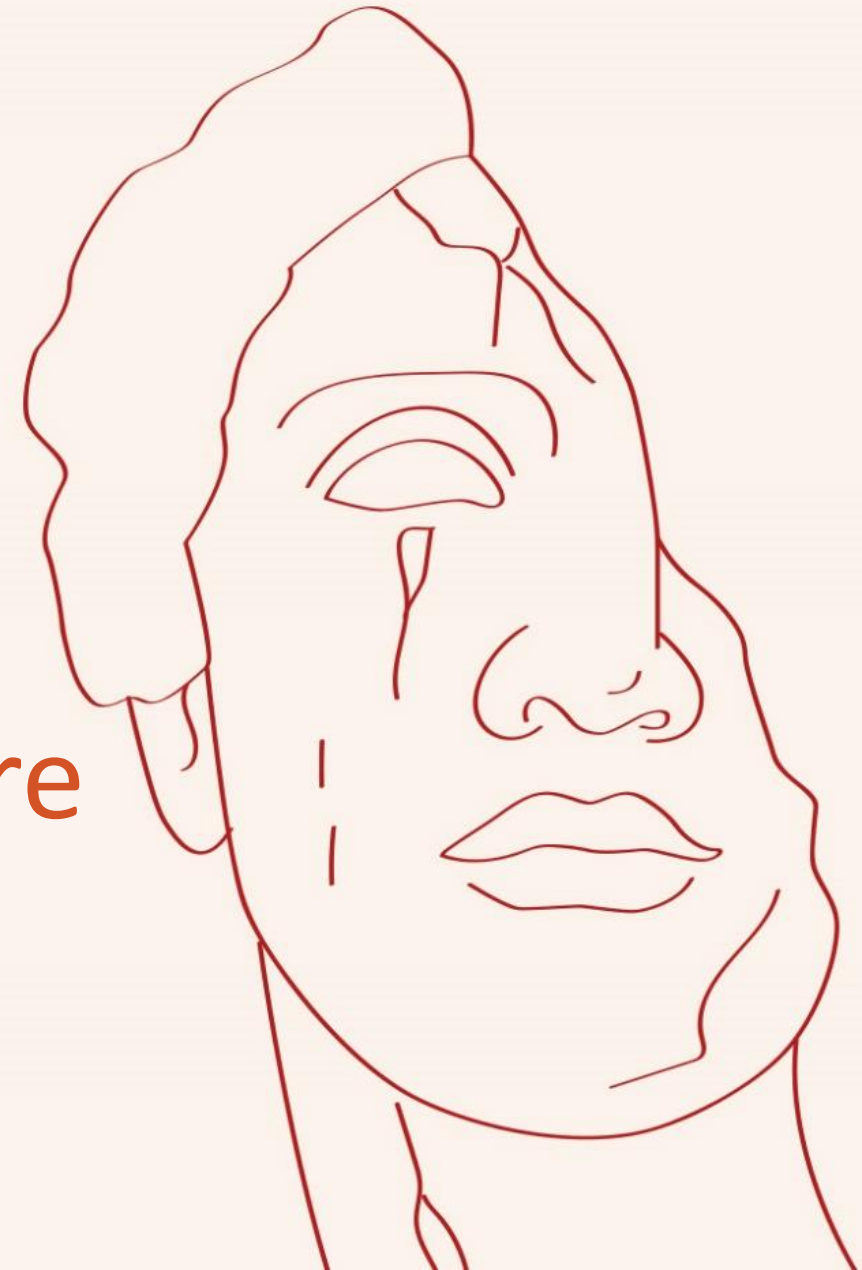


ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND

*Liberté
Égalité
Fraternité*

1- Le psychotraumatisme chez l'enfant

2- Intervention en milieu scolaire

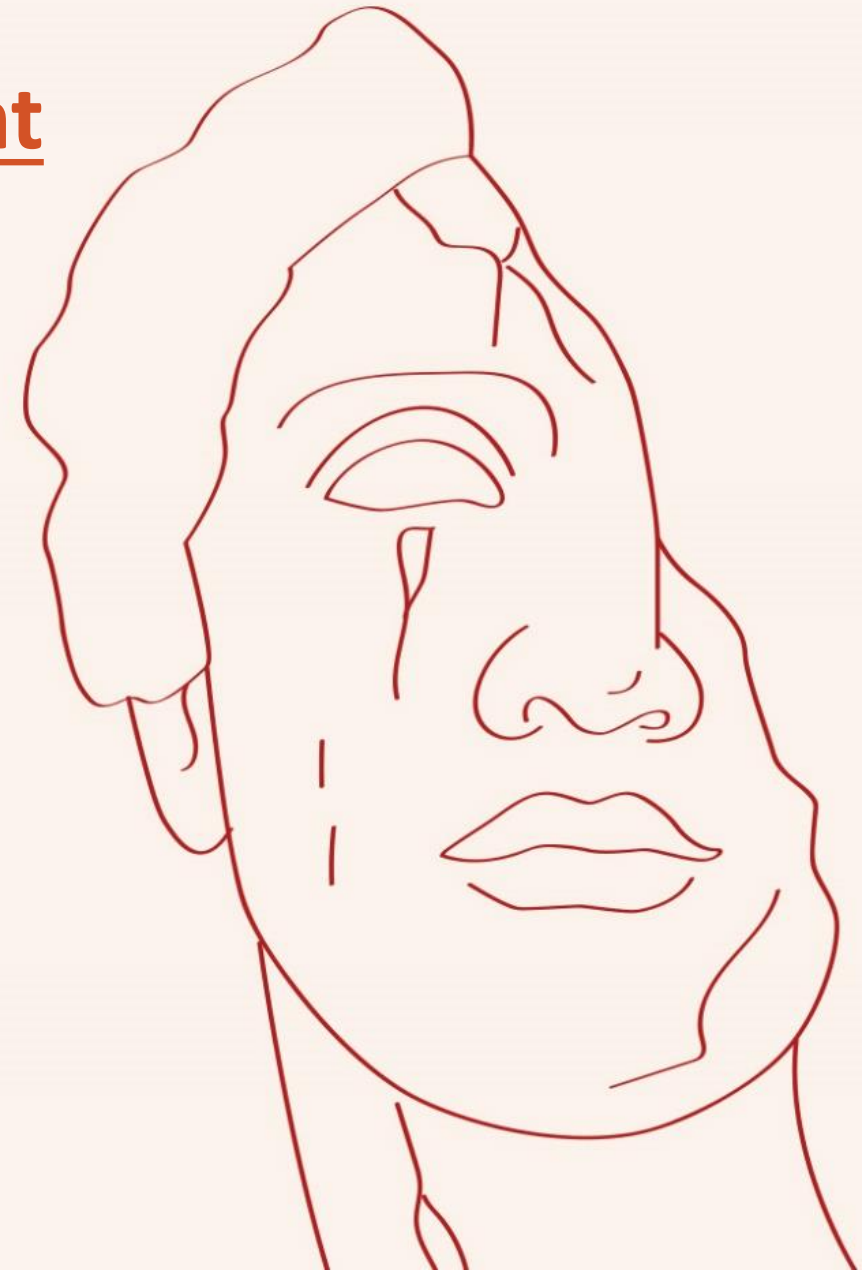


1 - le psychotraumatisme chez l'enfant

Souffrance souvent minimisée

il faut attendre 1987 pour que le psychotraumatisme chez l'enfant soit reconnu

Recherches moins fournies plus récentes que chez l'adulte



❖ Premières études : Anna Freud et Dorothy Burlington (1944)

Les enfants font mieux face aux traumatismes quand ils sont avec des parents calmes et supportant la situation. (pas suffisant pour prévenir des perturbations tardives)

❖ Bailly (1999)

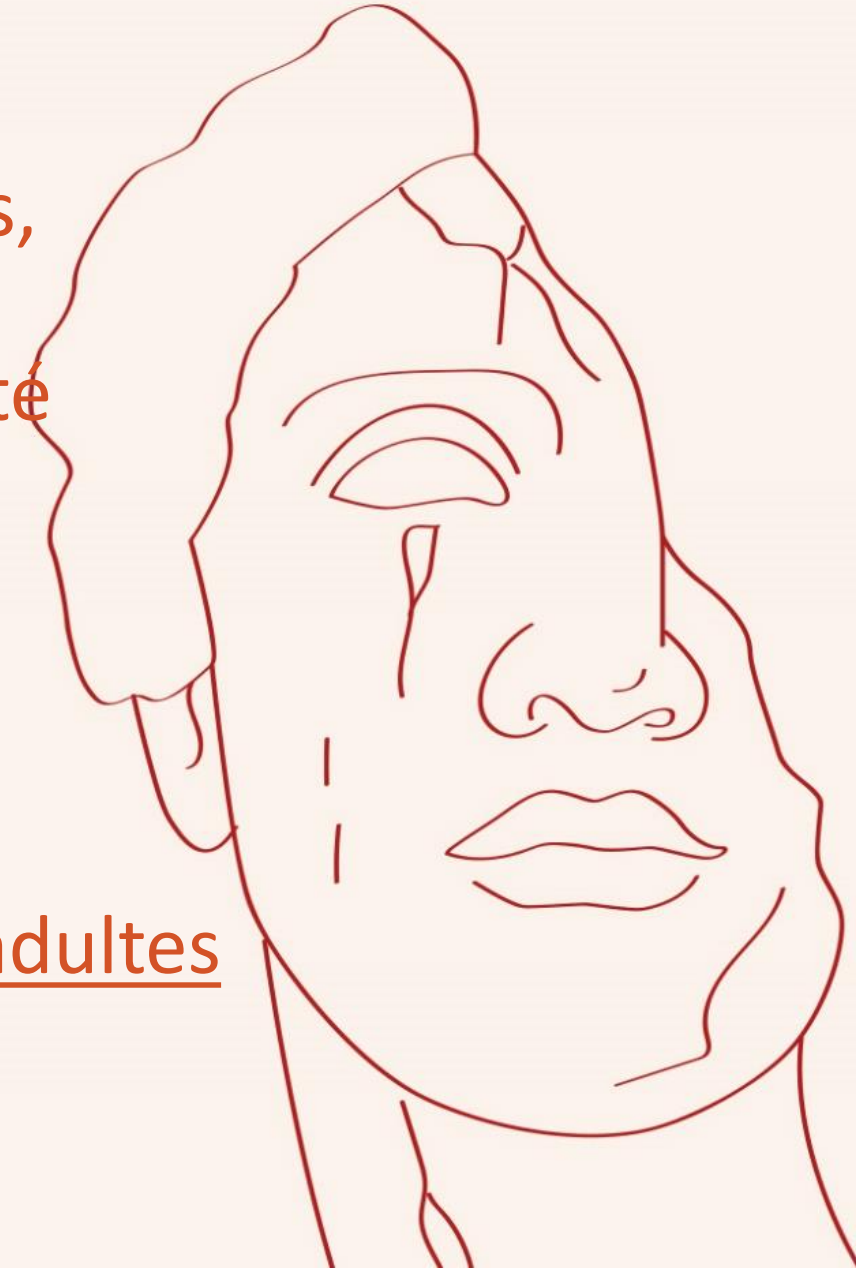
Un événement peut se révéler traumatogène non seulement en raison de l'effroi perçu par l'enfant mais aussi du fait de la destruction brutale de sa croyance en l'invulnérabilité de ses parents et en l'infailibilité de sa protection.



Si les adultes encadrant sont agités, submergés, ils ne pourront plus remplir la fonction de contenance nécessaire au sentiment de sécurité pour les enfants.

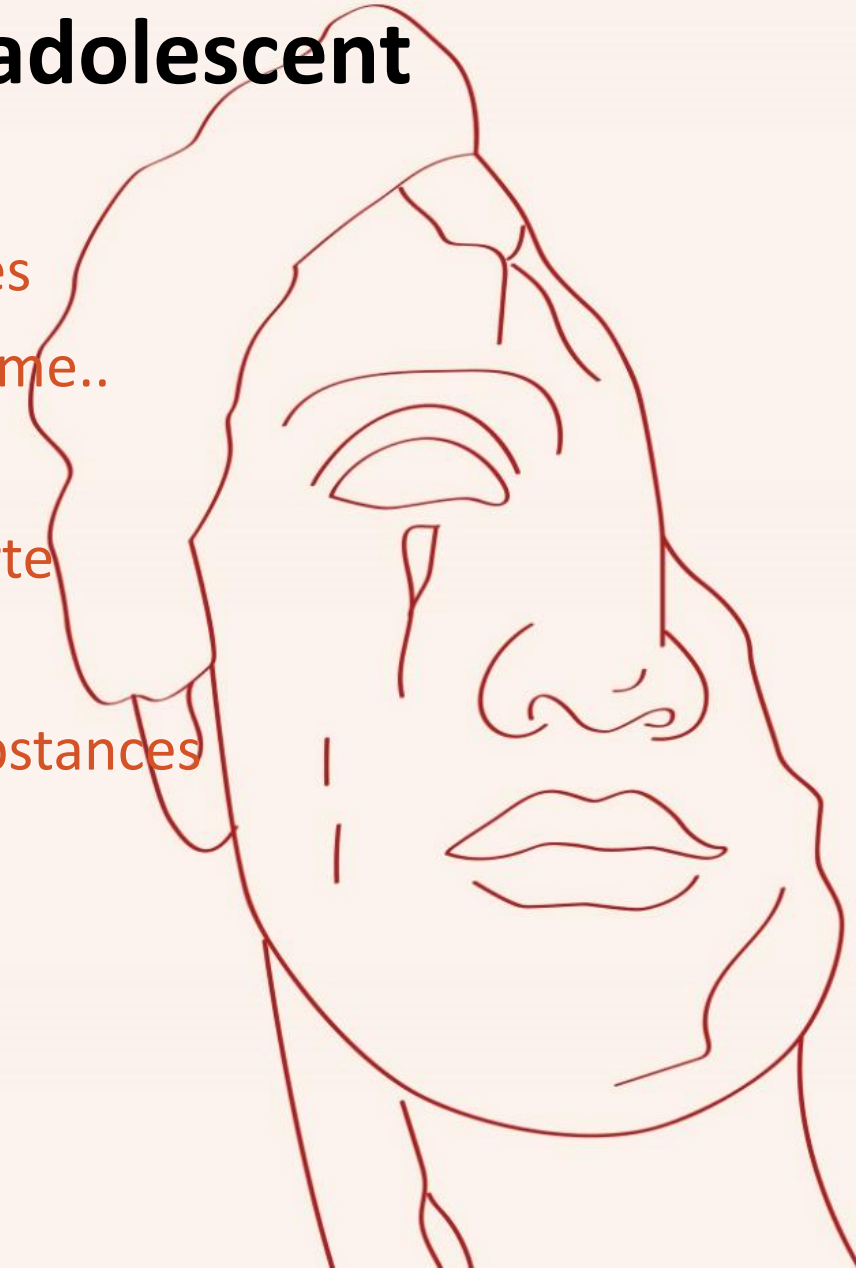


Restaurer un cadre protecteur par le soin des adultes



❖ clinique du psychotraumatisme chez l'adolescent

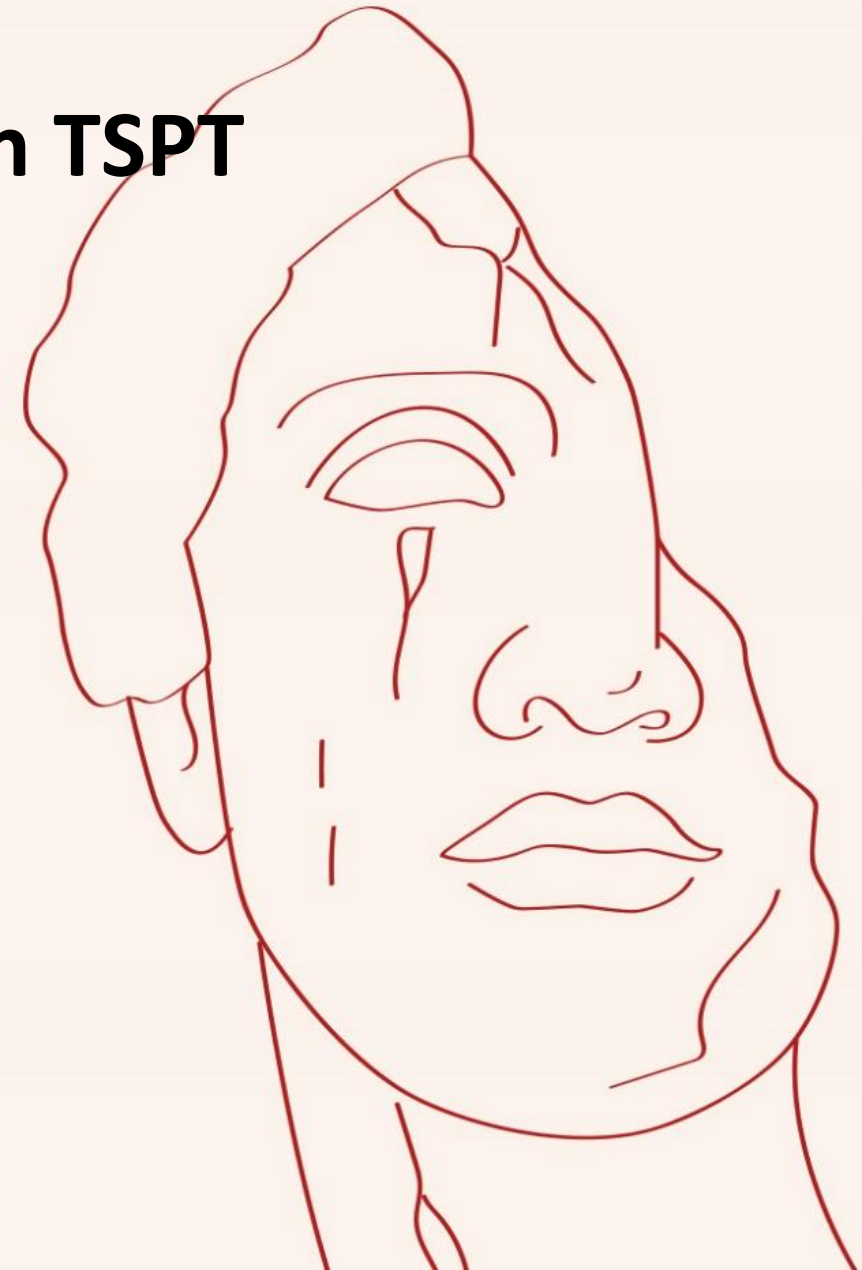
- ❑ Face à un EPT, les ados sont sensibles aux réactions des adultes reflétant leur caractère : courage, lâcheté, dévouement, égoïsme..
- ❑ Expression cliniques : remémorations, cauchemars, peurs, perte de confiance en l'avenir, trouble du caractère, trouble du comportement alimentaire, conduites suicidaires, abus de substances



❖ Facteurs associés à la survenue d'un TSPT

Foy et al. 1996 :

- Gravité de l'événement
- Temps écoulé depuis l'événement
- Détresse des parents



2- Intervention en milieu scolaire

École = lieu de transmission de connaissances

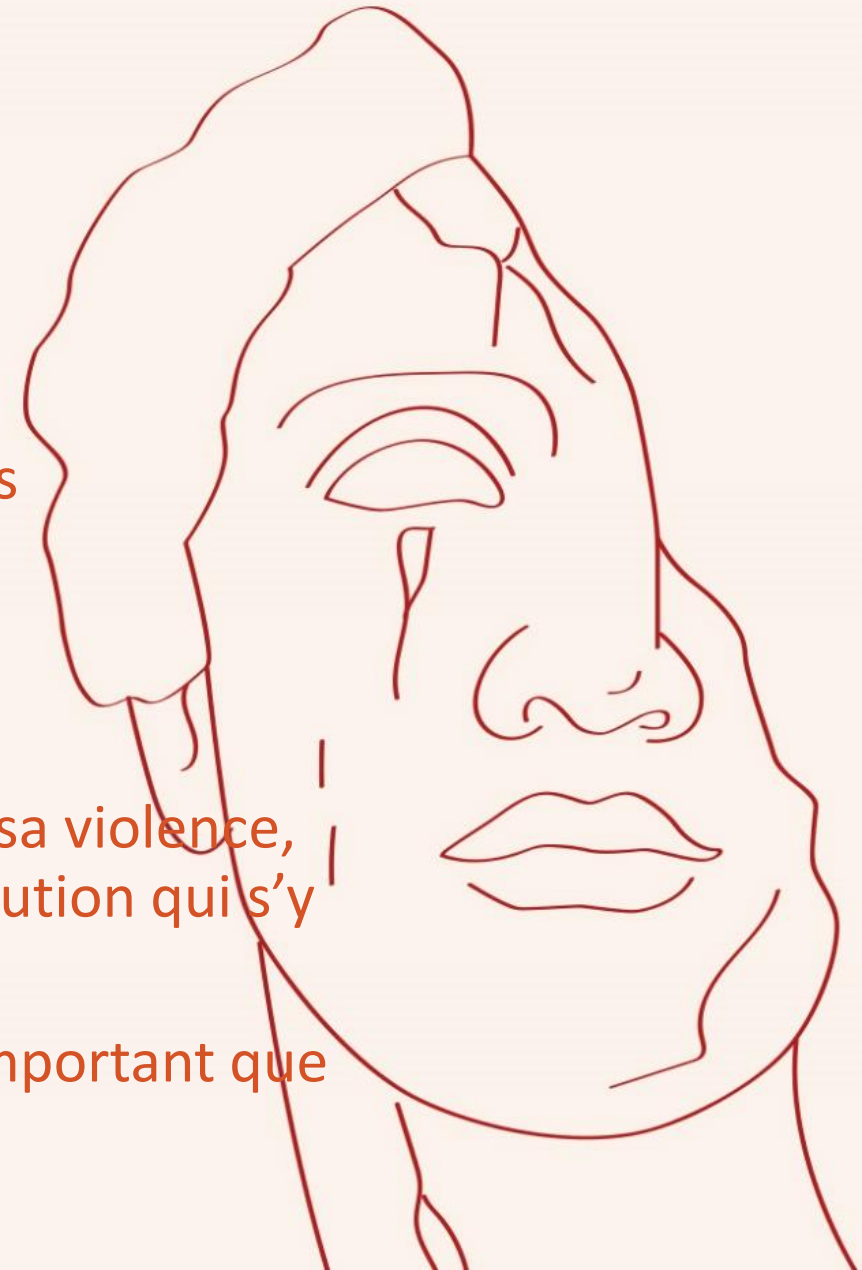
Mais aussi

Lieu de travail de nombreux adultes avec de multiples fonctions garantissant la sécurité des enfants/ adolescents.

Pour Lebigot. F (2001); Prieto N., Lebigot (2003) :

« un événement traumatique se caractérise par sa soudaineté, sa violence, son intensité et par l'impossibilité pour les personnes et l'institution qui s'y trouvent impliquées d'y résister »

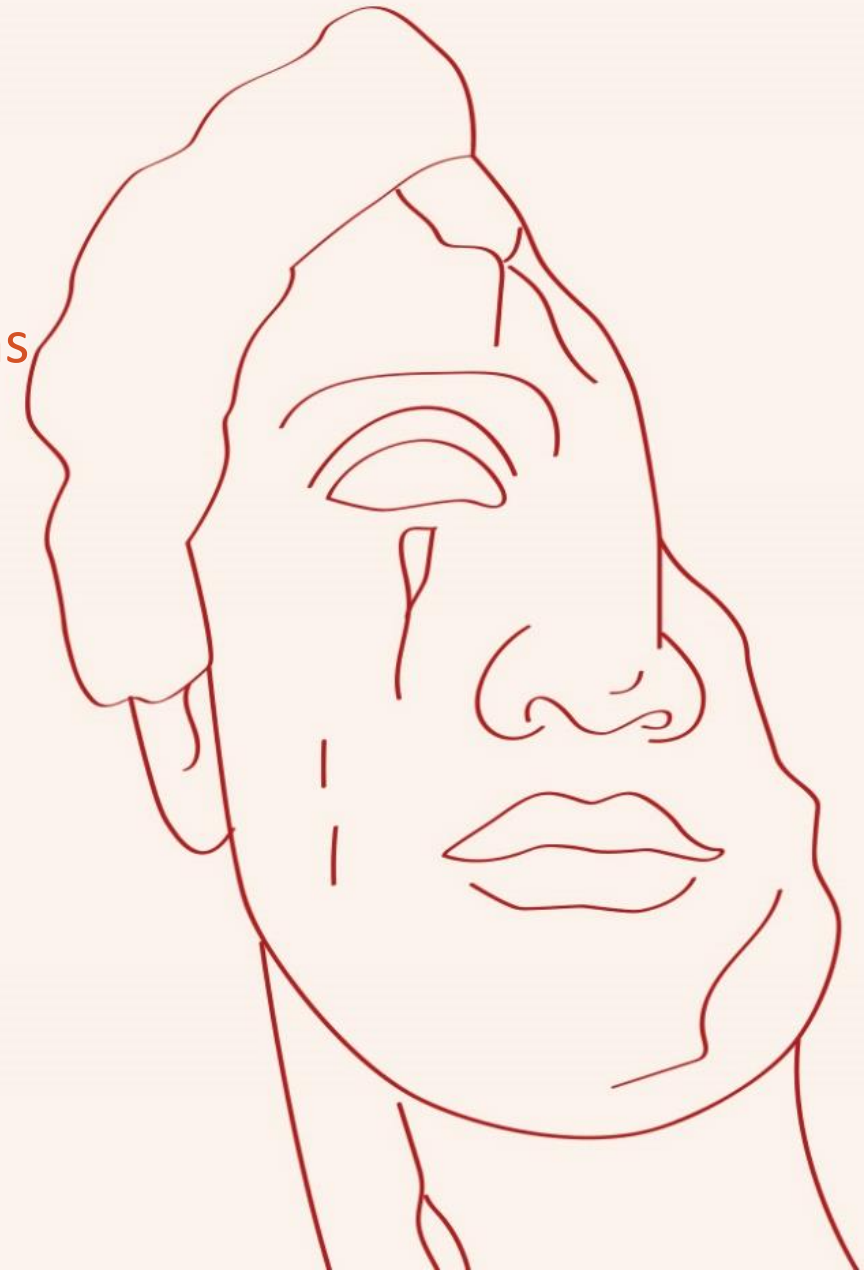
Le soin doit être apporté tant aux individus qu'à l'institution : important que l'organisation sociale ne se fige pas trop



❖ Les cellules de soutien

Composées de personnels entraînés et volontaires aux situations de trauma et crises institutionnelles.

Évaluation de l'impact traumatique, des besoins de soins et soutiens des enfants/ ados et adultes exposés



❖ 5 temps dans la gestion de crise :

l'alerte

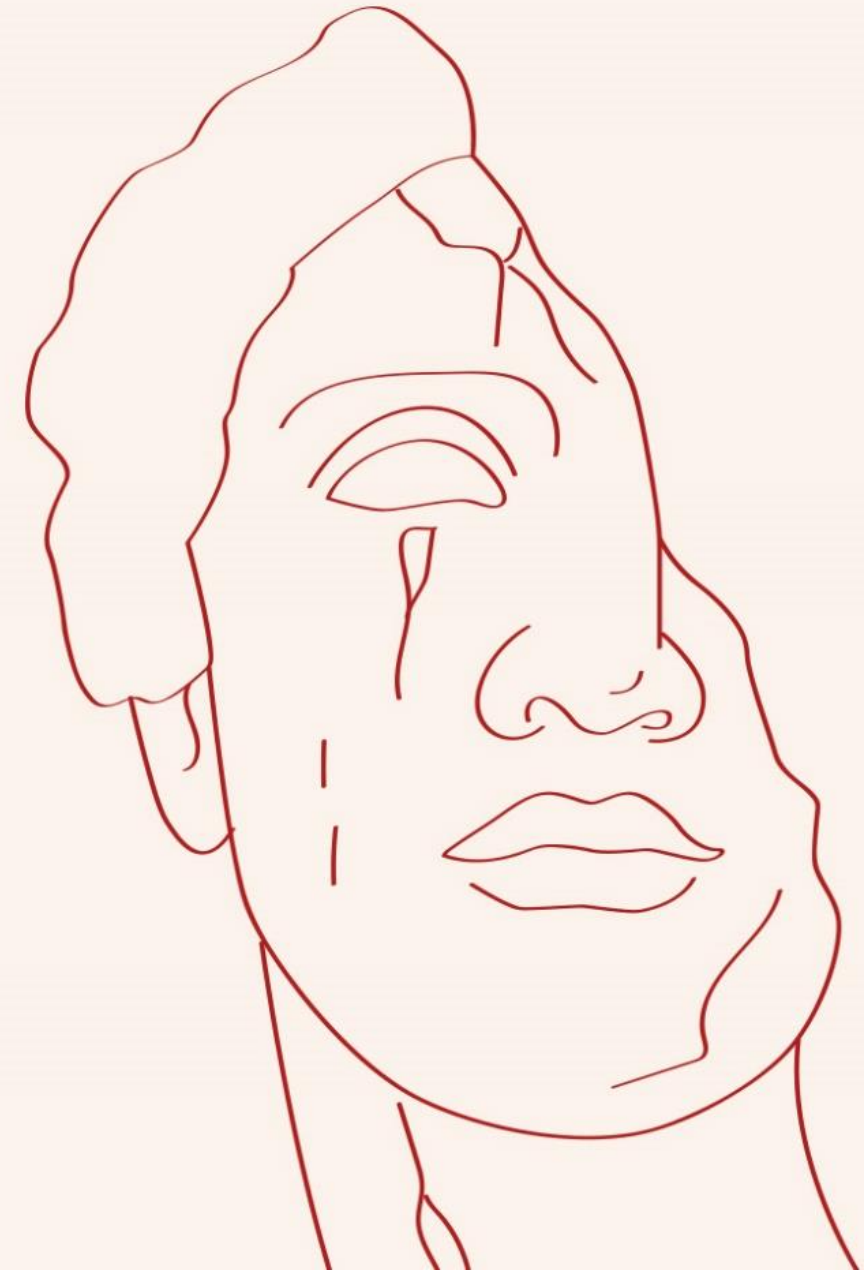
la mise en place de cellule de crise

l'évaluation

l'intervention médico-psychologique

l'information et la communication

la prévention



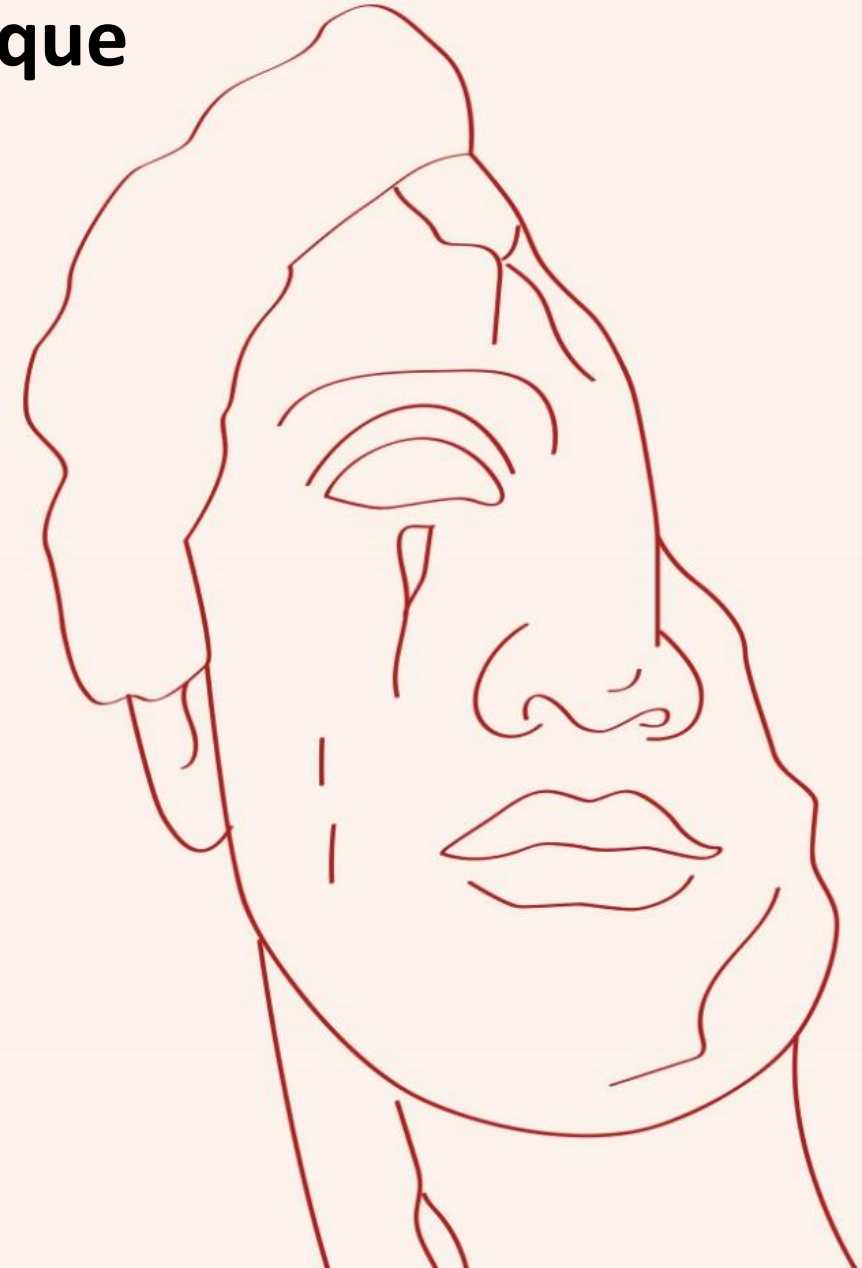
❖ Focus sur l'intervention médico psychologique

Varie en fonction de la temporalité :

Immédiat

Post-immédiat

En différé



❖ En immédiat

Porter secours et préserver la vie = soins psychologiques aux impliqués

Si état de stress adapté : temps d'écoute spécifique (individuel, familial, groupe préconstitué).

Mise en sens de l'événement vécu: comprendre ce qu'il vient de leur arriver et s'exprimer sur cet événement.

Fonction de ce temps d'écoute : réassurer, contenir, créer un espace favorable à la mise en sens, réinscription dans les repères habituels.

Restauration d'un sentiment d'appartenance, ré-humanisation des victimes par le respect de leur expression traumatique et des défenses (honte culpabilité).

Pas de dramatisation ni de dédramatisation.



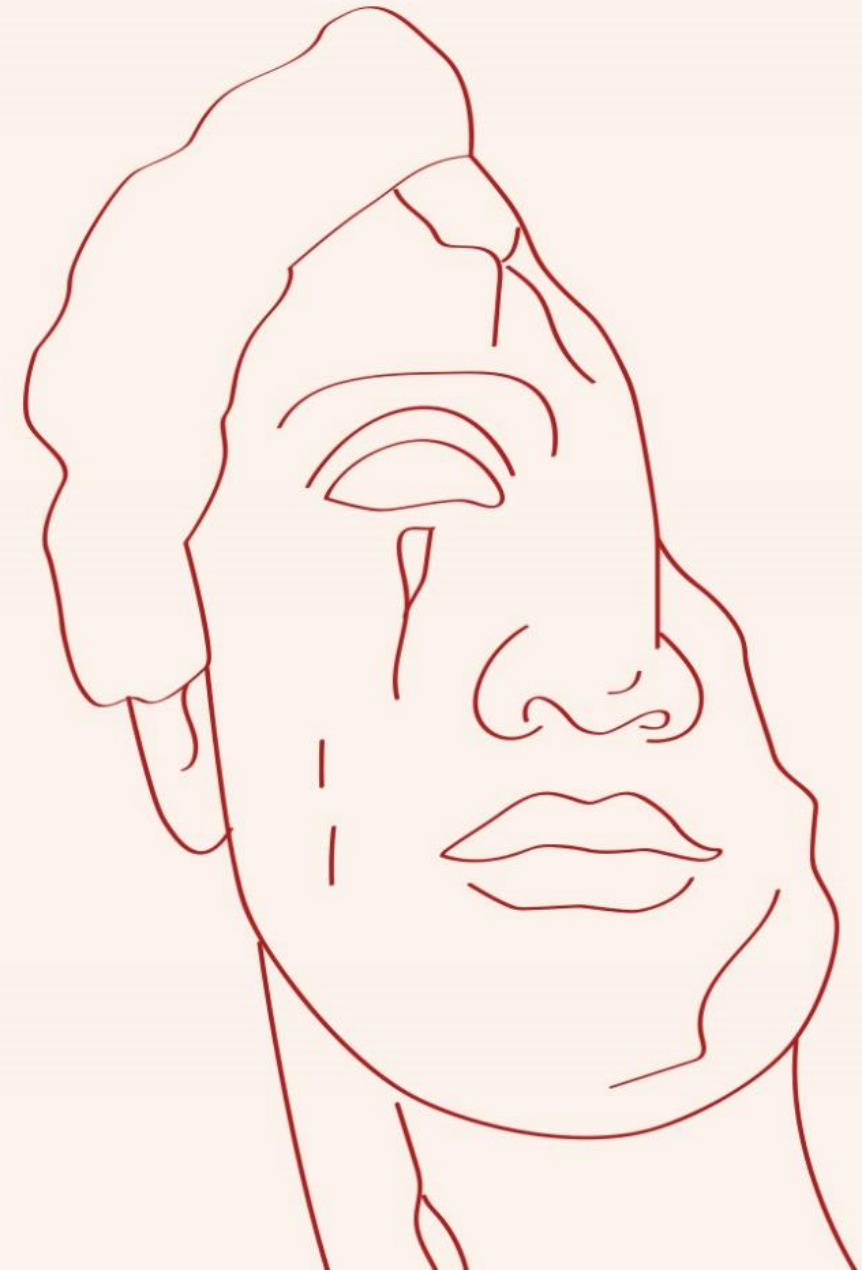
❖ En post-immédiat

Intervention Psychothérapeutique Post Immédiate (IPPI).

Pratique exclusive de professionnels formés à cette technique.

Repérage de personnes présentant un TSPT naissant.

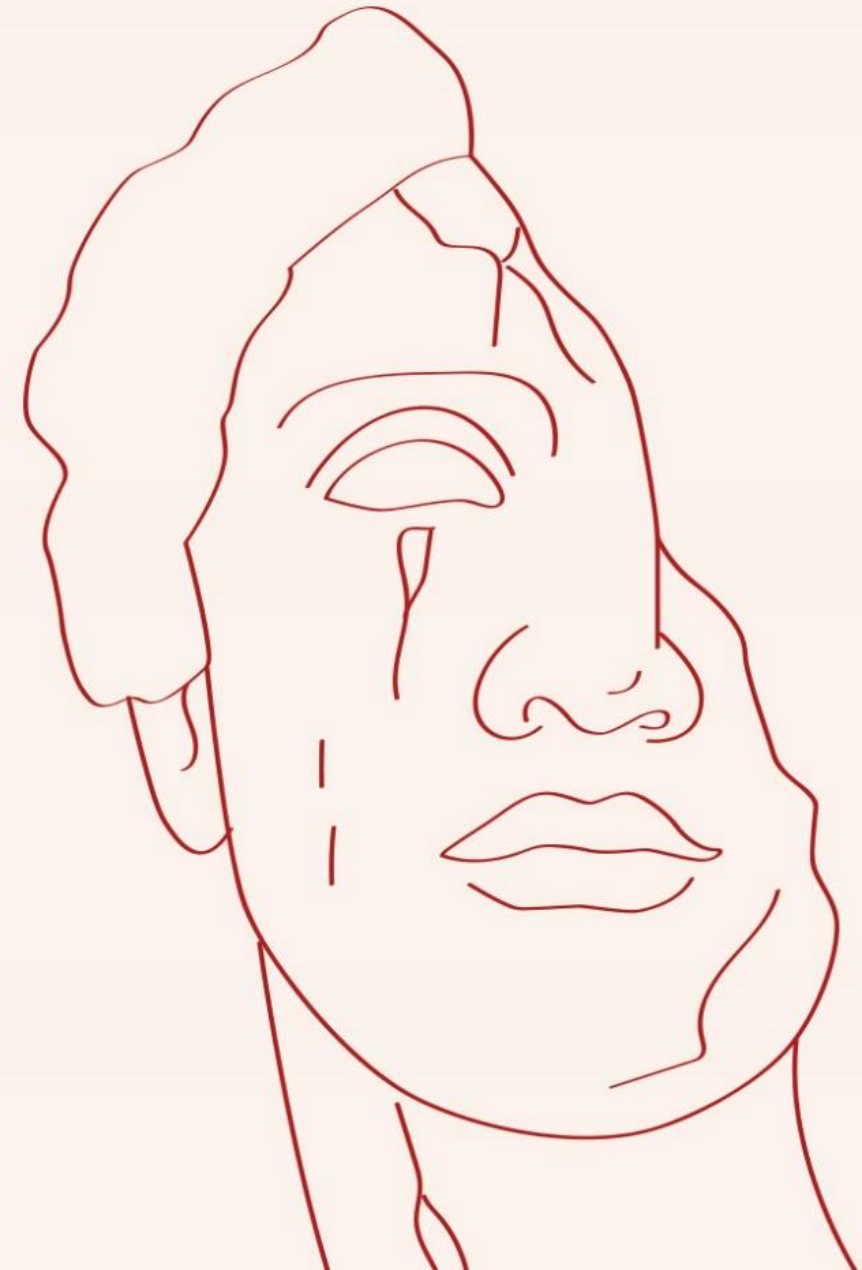
Information susceptible d'initier un travail thérapeutique personnel.



❖ En différé

Analyse critique du dispositif mis en place.

Pour comprendre les différentes réactions individuelles et institutionnelles manifestées.

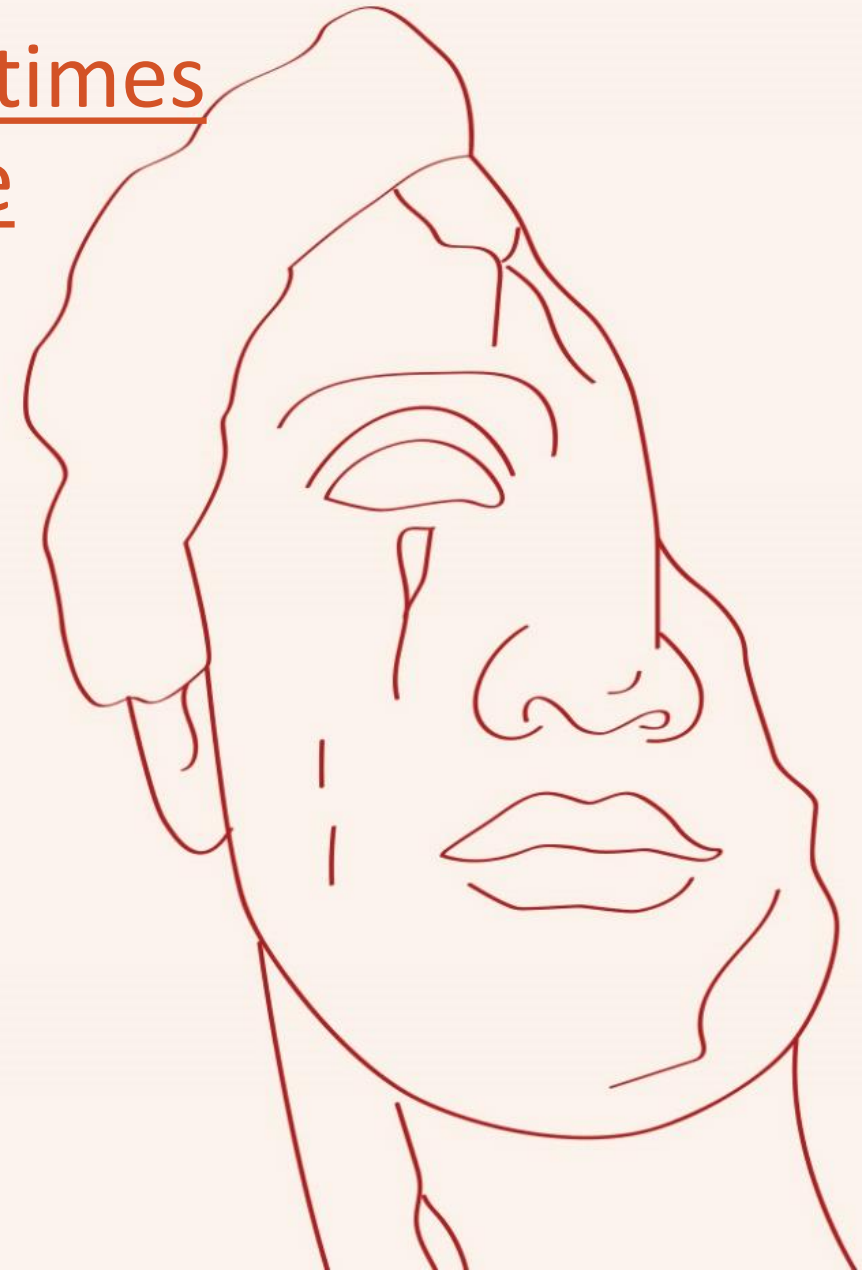


L'intervention et la prise en charge des victimes d'événements à potentiel traumatiques ne s'invente pas (Romano, 2006)

Doit faire l'objet d'entraînement pour les équipes de soin.

=

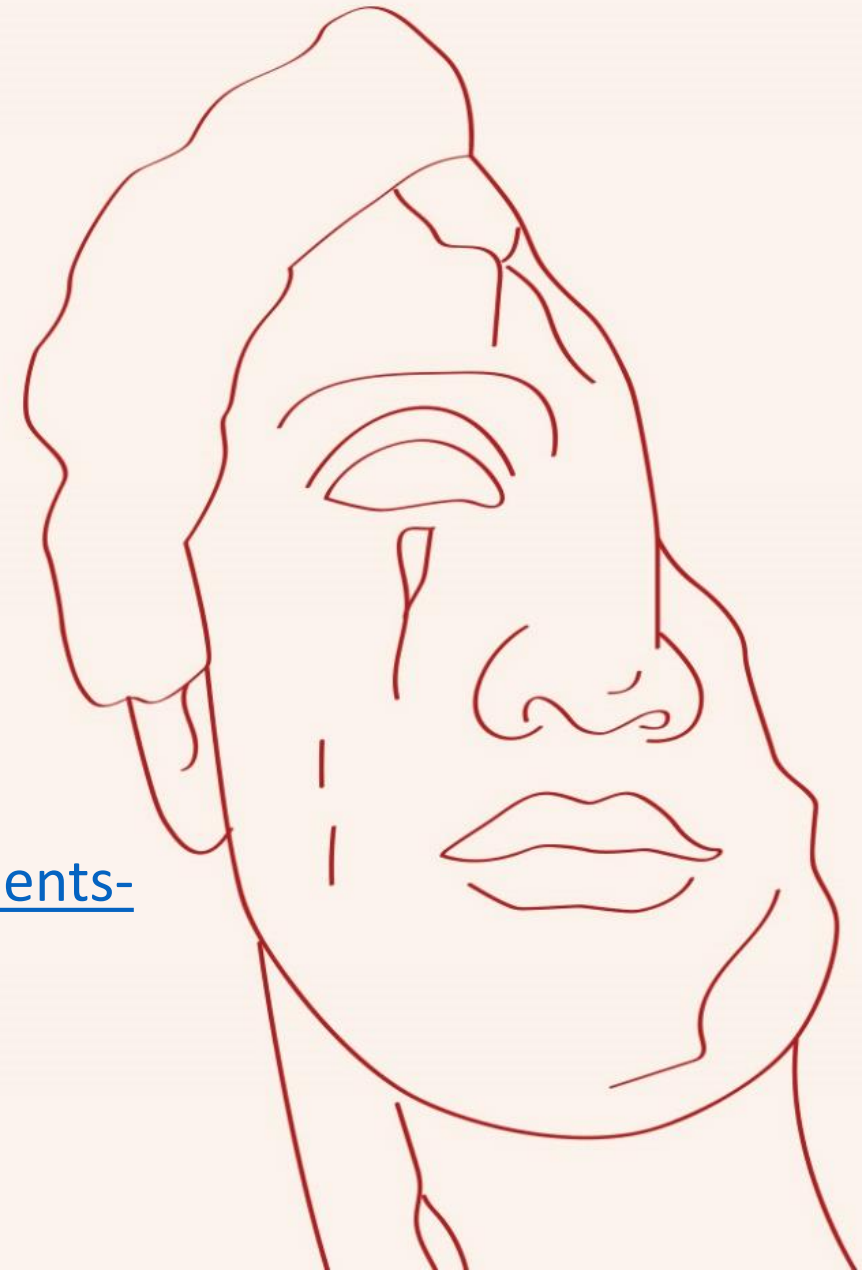
Garantie pour les impliqués de sécurité et d'un sentiment de sécurité retrouvé pour les victimes.

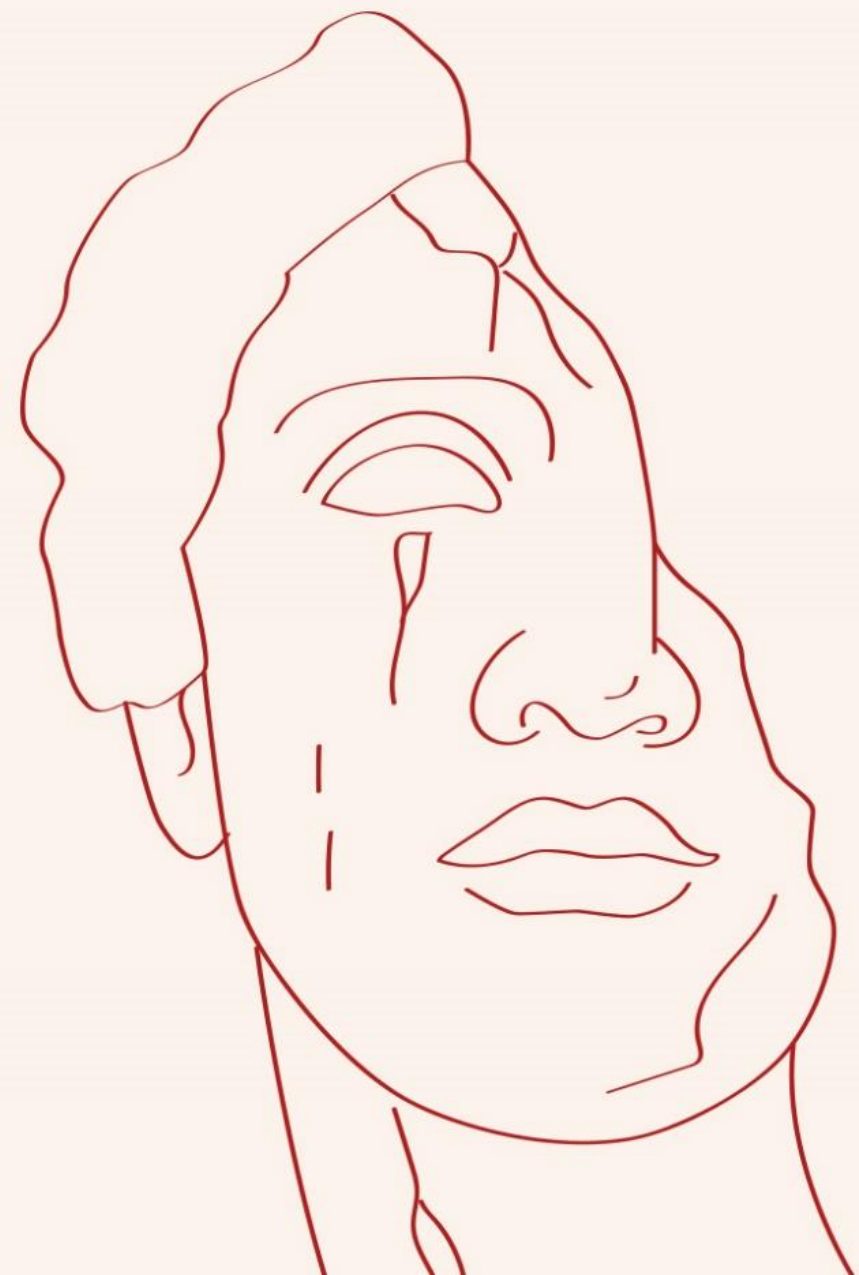




Conseil Lecture

<https://eduscol.education.fr/972/aide-aux-victimes-d-evenements-potentiellement-traumatiques>







**ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Pôle Qualité de Vie et Conditions de Travail

**Pôle Qualité de vie et conditions de travail :
Coordinatrice : Sandra MADEBENE**

RH de
proximité

Conseillère
mobilité
carrière

**Caroline
TESSIER**

Médecine de
prévention

Médecins du
travail

**Sylvie FAURON
Françoise
MARTIN-GOZARD
Awena JOHN**

Infirmier en santé
au travail
Vincent ROUX

Conseillers de
prévention
académique

**Thierry
DEDIEU**

**Clémence
LAPIERE**

Psychologue
du travail

**Luisa DOS
SANTOS**

Egalité et
diversité

Correspondante
handicap

**Odile
BLONDEAUX**

Référente égalité
femme-homme

**Sandra
MADEBENE**

Service de médecine de prévention

Les médecins du travail

Dr Awena JOHN

Dr Sylvie FAURON

Dr Françoise MARTIN GOZARD

Les assistantes

Florence GIAT

Priscilla HUARD

L'infirmier en santé au travail

Vincent ROUX

Tel : 04 73 99 32 88 / 04 73 99 32 89

Mail : ce.medical@ac-clermont.fr

Service de médecine de prévention

Rôle défini par le décret 82-453 du 28 mai 82 modifié Titre III

Deux aspects :

- La surveillance médicale des agents
 - Visites d'Informations et de Prévention
 - Visites médicales à la demande (*de l'agent, du médecin de prévention, de l'administration ou dans un cadre réglementaire*)
- La prévention en matière professionnelle
 - Visite des locaux
 - Etude de poste de travail
 - Application du programme annuel de prévention
 - Formation à la prévention des risques professionnels (*chimiques, amiante, radon, bruit, RPS,...*)

Service social du personnel

- **Pour le Puy de Dôme**, 2 assistantes sociales localisées à la DSDEN 63 se répartissent les dossiers par **ordre alphabétique**:
De A à K: Sarah LAVENIR 04 73 60 98 73 sarah.lavenir@ac-clermont.fr
De L à Z: Isabelle FAVIER 04 73 60 98 72 isabelle.favier@ac-clermont.fr
- **A la DSDEN de la Haute Loire**, c'est Agnès MERCIER 04 71 04 57 61 agnes.mercier@ac-clermont.fr
- **A la DSDEN de l'Allier**, c'est Clément DUCOUT 04 70 47 44 70 clement.ducout@ac-clermont.fr
- **A la DSDEN du Cantal**, c'est Magdalena VALENCIA 04 71 43 44 08 magdalena.valencia@ac-clermont.fr

L'AS est soumis au secret professionnel et intervient à l'interface de la vie professionnelle et personnelle de l'agent, pour analyser la demande, construire des solutions avec l'agent et l'accompagner dans son parcours.

Missions :

- Information sur l'accès aux droits: l'AS aide et oriente en cas de problèmes personnels (séparation, difficultés financières, surendettement...), professionnels (maladie...) ou administratifs (infos congés maladie, demandes de retraite, info législation...)
- Constitution de dossiers de demande d'aide financière exceptionnelle auprès de la commission académique d'action sociale
- Accompagnement pour le maintien dans l'emploi dans les étapes de la vie professionnelle des agents: maladie, réadaptation professionnelle..., Un travail de concertation est fait étroitement avec les médecins du travail, la correspondante handicap, les acteurs SST, les services administratifs...

Psychologue du travail

Luisa Dos Santos

La psychologue du travail est soumise au respect du secret professionnel et à un code de déontologie qui délimite les contours de son intervention.

Son action s'inscrit dans une démarche globale de collaboration et en complémentarité des missions attribuées aux différents acteurs de l'équipe pluridisciplinaire (acteurs SST), contribue à l'amélioration des conditions de travail des personnels à travers la mise en œuvre d'accompagnements collectif et/ou individuel, spécifiques et adaptés en lien avec des situations de travail sur sollicitation des services de la direction des ressources humaines.

Missions :

- Assurer un rôle de conseil auprès des personnels en matière d'organisation du travail et conduite au changement,
- Accompagner les personnels sur des actions concrètes et/ou ponctuelles d'amélioration des conditions de travail permettant ainsi de favoriser l'acquisition de stratégies d'adaptation et plan d'action dévolu aux difficultés rencontrées,
- Intervenir sur des situations collectives de travail au regard d'une problématique liée bien-être au travail et proposer des plans d'actions adaptés à la prévention et à la résolution des conflits pour améliorer les rapports sociaux,
- Animer des groupes de pratiques professionnelles,
- Participer à la définition des besoins de formation continue des personnels et animer des groupes constitués,
- Contribuer à des actions d'information, de conseil et de sensibilisation à la prévention des risques psychosociaux et
- Accompagner la mise en œuvre de la démarche globale de prévention des RPS sur le champ de la psychologie du travail.

DISPOSITIFS D'ACCOMPAGNEMENT

VOUS RENCONTREZ DES DIFFICULTÉS
DANS VOTRE VIE PROFESSIONNELLE OU PERSONNELLE ?

ÉCHANGEZ AVEC UN(E) PSYCHOLOGUE



en face-à-face
à l'Espace d'Accueil et d'Écoute

par téléphone
du lundi au vendredi

Appelez le
0 805 500 005 Service & appel gratuits

de 6h30 à 18h30
Service anonyme, confidentiel et gratuit
Réservé aux agents du MENESR

Patrick AJASSE

Directeur de l'E AFC

Clôture de la journée.

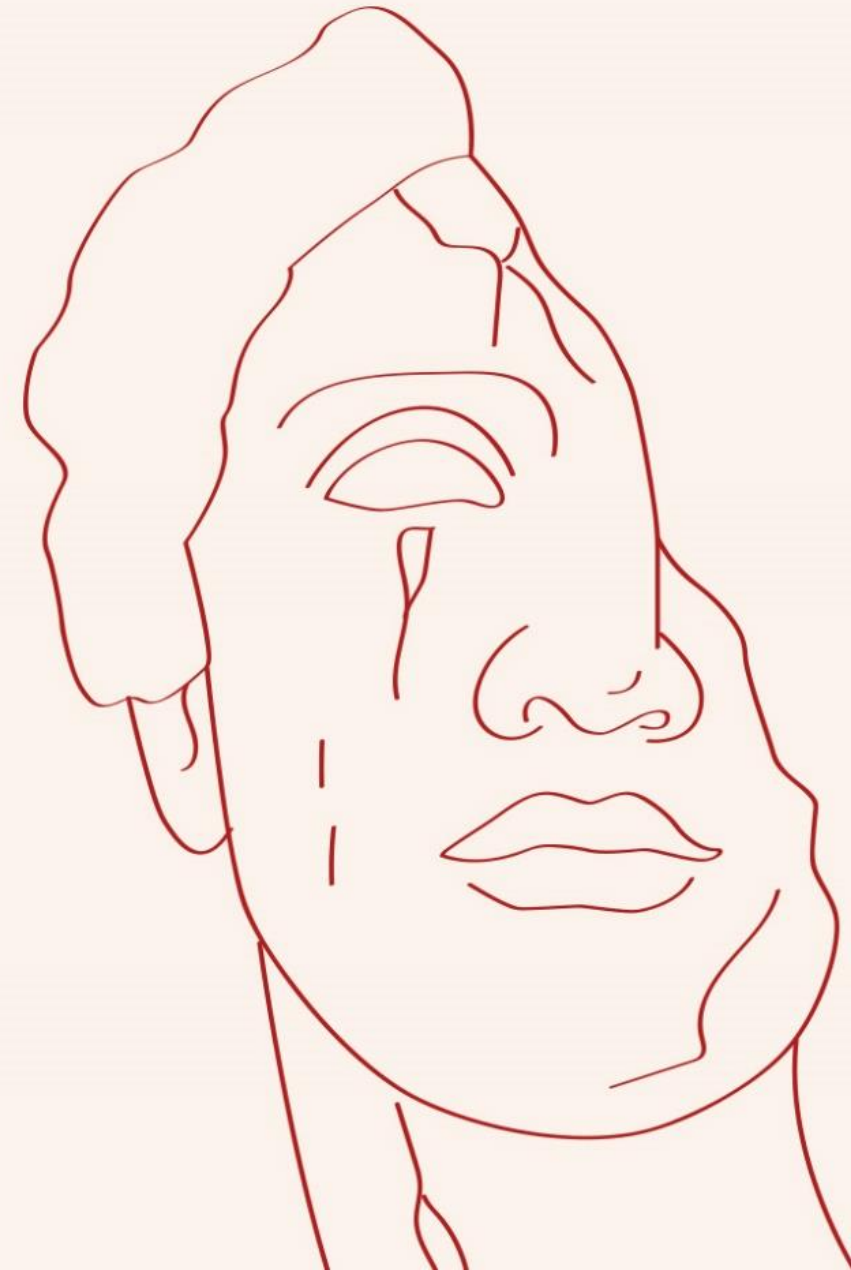


ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND

*Liberté
Égalité
Fraternité*

MERCI

Pour votre présence et vos participations.



ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND

*Liberté
Égalité
Fraternité*