



LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

- Plan national de prévention dans la fonction publique -

1 SOMMAIRE

1	SOMMAIRE	1
2	PREAMBULE.....	2
3	DEFINIR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS).....	2
3.1	Définition.....	2
3.2	Conséquences.....	2
4	MISE EN ŒUVRE DE L'ACCORD CADRE DANS LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE	3
4.1	Cadrer la démarche	3
4.2	Formation	4
4.3	Diagnostic des facteurs de RPS.....	4
4.3.1	Choix des indicateurs.....	5
4.3.2	Réaliser des investigations	6
4.3.3	Restituer le diagnostic	7
4.4	Elaborer un plan de prévention des risques psychosociaux	7
4.4.1	Les trois formes de prévention.....	8
4.4.2	Elaboration et mise en place du plan d'actions	8
4.4.3	Choix des actions de prévention	9
4.4.4	Communication sur la démarche de prévention.....	9
4.4.5	Evaluation du plan d'action	9
5	LIENS UTILES	9

2 PREAMBULE

Le [22 octobre 2013, un accord-cadre](#) relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique a été signé par huit organisations syndicales et par l'ensemble des employeurs des trois versants de la fonction publique.

Une [circulaire ministérielle en date du 20 mars 2014](#) a décrit les principales étapes du plan national de prévention des risques psychosociaux dans les trois fonctions publiques.

Enfin, une [circulaire du ministère de la décentralisation et de la fonction publique datée du 25 juillet 2014](#) est venue préciser les modalités de déploiement, de mise en œuvre et de suivi, dans la fonction publique territoriale du plan national de prévention des risques psychosociaux.

La présente note n'a pas vocation à traiter exhaustivement le sujet des risques psychosociaux mais présente les principales modalités de mise en œuvre de l'accord-cadre dans la fonction publique territoriale.

Vous trouverez sur le [site du Ministère de la décentralisation et de la Fonction Publique](#) les circulaires ministérielles, guides et référentiels complets relatifs à ce sujet.

3 DEFINIR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS)

3.1 Définition

Les risques psychosociaux au travail peuvent se définir comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental.

Le terme de risque psychosocial désigne ainsi des situations de travail caractérisées par une organisation, des pratiques relationnelles et des conditions d'emploi potentiellement pathogènes pour la population de travailleurs présente. L'enjeu est donc de prendre conscience des conséquences sur la santé physique, mentale et sociale des situations professionnelles existantes ou projetées.

Cependant, il est à noter qu'une même configuration organisationnelle peut avoir des conséquences très différentes d'un individu à l'autre, la dimension subjective jouant un rôle important.

3.2 Conséquences

L'exposition aux risques psychosociaux peut avoir des conséquences importantes sur la santé physique et mentale des agents de par les mécanismes physiologiques qu'elle induit :

Symptômes de stress physiques, émotionnels et comportementaux :

- douleurs ;
- sentiment de mal-être ou de souffrance ;
- crise de nerfs ou de larmes ;
- troubles du sommeil ;
- symptômes digestifs ;

- malaise ;
- idées mortifères...

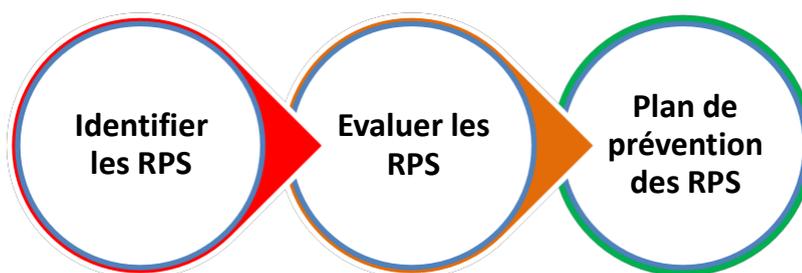
Pathologies pouvant être en lien avec les risques psychosociaux :

- hypertension ;
- coronopathies ;
- diabète ;
- troubles musculosquelettiques (TMS) ;
- infections à répétition ;
- dermatoses ;
- dépression ;
- épuisement professionnel (burn-out) ;
- stress post-traumatique...

Ces symptômes peuvent avoir des répercussions sur les comportements des agents : agressivité, retrait, absentéisme, recours à des produits calmants ou excitants (somnifères, anxiolytiques, alcool, drogues...), et aussi sur les relations sociales et professionnelles, sur la qualité du travail réalisé et du service rendu.

4 MISE EN ŒUVRE DE L'ACCORD CADRE DANS LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

L'accord-cadre s'applique à l'ensemble des collectivités territoriales et établissements publics. Celui-ci implique, pour les employeurs territoriaux, l'obligation de mettre en place une démarche de prévention des risques psychosociaux qui comprendra, au vu de la circulaire du 25 juillet 2014 et pour ce, au minimum un diagnostic de la situation et l'élaboration d'un plan de prévention.



4.1 Cadrer la démarche

Il revient à chaque employeur territorial de définir les orientations de la démarche à mettre en œuvre et de consulter le CHSCT (le CTP du CDG49 pour les collectivités qui en dépendent) :

- calendrier de mise en œuvre de la démarche ;
- choix du groupe du travail ;

- définition des modalités de suivi ;
- définition des priorités d'action le cas échéant ;
- plan de communication relatif aux RPS à destination de tous les agents ;
- modalités d'accompagnement (cabinet d'étude externe, spécialiste...) des services dans le cadre du diagnostic puis de l'élaboration du plan de prévention ;
- outils qui seront utilisés (référentiels de formation, guide méthodologique, questionnaire, entretiens...)

4.2 **Formation**

L'accord-cadre prévoit la mise en place de formations adaptées à destination :

- des acteurs de la prévention (assistant de prévention...) ;
- des encadrants ;
- de l'ensemble des agents pour les sensibiliser aux RPS ;
- pour les membres du CHSCT, une formation de deux jours relatifs aux RPS s'ajoutant aux cinq jours prévus à l'article 8 du décret n°85-603 doit être organisée en 2014/2015.

4.3 **Diagnostic des facteurs de RPS**

Il appartient à chaque employeur territorial de réaliser un diagnostic des RPS au sein de sa structure dès 2014. Celui-ci est à intégrer dans le document unique d'évaluation des risques professionnels.

Afin de diagnostiquer les RPS, 6 dimensions sont à étudier :

1) Les exigences du travail

- *volume de travail à réaliser et temps de travail alloué. Un nombre élevé d'heures supplémentaires, congés ou récupérations non pris doit alerter ;*
- *sentiment de ne pas avoir assez de temps pour faire son travail ou de la faire dans l'urgence ;*
- *complexité du travail : polyvalence, suppléance...*
- *conciliation entre vie professionnelle et vie familiale : horaires, éloignement...*

2) Les exigences émotionnelles

- *concerne surtout les agents au contact du public devant maîtriser leurs propres émotions vis-à-vis de situations difficiles : détresse sociale, souffrance, situations de deuil...*
- *sentiment d'avoir peur au travail du fait du risque d'agression verbale ou physique par le public, ou par ses collègues.*

3) L'autonomie et les marges de manœuvre

- *faible autonomie alors qu'un niveau de formation initial est élevé ;*
- *possibilité de développer ses compétences par la formation et la mise en pratique de ses connaissances, d'accéder à des promotions ;*
- *possibilité de donner son avis, d'exprimer ses attentes, d'être écouté...*

4) *Rapport sociaux et reconnaissance au travail*

- coopération entre collègues, situation d'isolement ou de mise à l'écart ;
- sentiment d'utilité du travail effectué ;
- soutien social, capacité de la hiérarchie à soutenir les agents en diverses situations

5) *Conflit de valeur*

Les décisions prises, les moyens engagés, une organisation inadaptée aux besoins des usagers sont des éléments pouvant être à l'origine de souffrances éthiques pour les agents.

6) *L'insécurité socioéconomique*

- projet de réorganisation ou suppression de service ;
- évolution du cadre de travail, des missions, de la délocalisation d'un service ;
- la pression sur les finances publiques peut amener un sentiment d'inquiétude pour les agents.

La réalisation du diagnostic des RPS s'appuiera par l'établissement et le suivi d'indicateurs (voir le chapitre 4.3.1) et la réalisation d'investigations dans les services (voir le chapitre 4.3.2).

4.3.1 Choix des indicateurs

Les indicateurs constituent un élément essentiel pour établir un diagnostic et un suivi des risques, en effet, un indicateur qui aurait tendance à fortement évoluer pourrait être le signe d'une dégradation d'une situation. Une liste de ceux-ci est disponible dans le [guide méthodologique de la DGAFP](#), il ne semble pas utile de tous les suivre, le choix doit être adapté à la situation. Cependant, le diagnostic devra intégrer impérativement au moins les 4 indicateurs suivants :

- taux d'absentéisme pour raison de santé

$$= \frac{\text{nombre de jours d'arrêts pour maladie}}{\text{nombre total d'agent}}$$

(en distinguant 4 catégories : congés pour maladie ordinaire, congés longue maladie et longue durée, congés pour accident de travail, congé pour maladie professionnelle)

- taux de rotation des agents

$$= \frac{\text{somme du nombre d'arrivées et du nombre de départ d'agents au cours de l'année}}{2 \times \text{Effectif moyen de l'année } n \text{ (calculé en additionnant l'effectif à la fin de chaque mois de l'année } n, \text{ le tout divisé par 12)}}$$

- taux de visite sur demande au médecin du travail

$$= \text{nombre de demandes de visite spontanées au médecin de travail pour 100 agents}$$

- taux de violences sur agents

$$= \frac{\text{nombre d'actes de violence physique envers le personnel}}{\text{nombre total d'agents}}$$

(en distinguant 4 catégories : émanant du personnel avec arrêt de travail et sans arrêt de travail ; émanant des usagers avec arrêt de travail et sans arrêt de travail)

4.3.2 Réaliser des investigations

Le diagnostic sera enrichi en approfondissant les informations permettant une analyse plus complète des facteurs de risques. Cela passera par des méthodes d'investigation qui pourront être complémentaires : entretiens, observations du travail, enquête par questionnaire.

-Les entretiens avec le personnel (collectifs ou individuels) :

Intérêts	<ul style="list-style-type: none">- accès au vécu des agents au travail dans sa complexité ;- mise en évidence des facteurs de risques pouvant mettre les agents en difficulté ;- l'entretien individuel favorise l'expression plus complète des agents ;- l'entretien collectif favorise les échanges et donne à voir la dynamique du groupe
Limites	<ul style="list-style-type: none">- mobilisation de temps importante : 1 à 2 heures par entretien ;- entretiens menés par des personnes formées, expérimentées et de préférence extérieure de l'établissement.
Précautions/conseils	<ul style="list-style-type: none">- garantir l'anonymat et la confidentialité ;- faire un échantillonnage garantissant une diversité des situations de travail ;- entretiens réalisés sur le temps de travail ;- préférer un enquêteur externe à l'établissement pour faciliter l'expression des agents.

-Les observations : elles permettent de décrire le travail in situ tel qu'il est réalisé et de le comparer au travail prescrit.

Intérêts	<ul style="list-style-type: none">- observer l'écart entre travail prescrit et travail réel, comprendre pourquoi il y a des écarts ;- repérer ce que les agents n'évoquent pas ;- tenir compte de l'environnement de travail et des contraintes physiques.
Limites	<ul style="list-style-type: none">- mobilisation de temps ;- certaines activités se prêtent moins à l'observation directe, par exemple si les facteurs de risques tiennent plus du contexte socio-économique ou au sens du travail.
Précautions/conseils	<ul style="list-style-type: none">- privilégier les observations après les entretiens le cas échéant ;- préparer une grille d'observation ;- consentement des agents à la présence de l'observateur est demandé.

-Les questionnaires : permettent de rendre compte d'une situation en fonction d'échelles de mesures et de révéler des facteurs de risques propres à chaque service.

Intérêts	<ul style="list-style-type: none"> - résultat statistique gage de rigueur et d'objectivité ; - participation de tous les agents ; - permet de rendre compte sous forme de données ce que les agents expriment ; - traitement rapide possible.
Limites	<ul style="list-style-type: none"> - ne convient pas aux structures trop petites pour des raisons de confidentialité et de fiabilité statistique (moins de 50 réponses) ; - l'analyse reste globale, les questions doivent permettre de s'adresser à tous ; - les mécanismes explicatifs ne sont pas mis en évidence.
Précautions/conseils	<ul style="list-style-type: none"> - nécessite de réelles compétences (élaboration du questionnaire, traitement, analyse et restitution des résultats) ; - doit garantir l'indépendance d'analyse et l'anonymat : l'externalisation est à préférer ; - adapter le mode de diffusion (papier, internet...) ; - veiller à la précision des questions ; - associer et faire valider le questionnaire par le groupe de travail.

4.3.3 Restituer le diagnostic

Une fois le diagnostic réalisé, la restitution aux agents est une étape indispensable mais aussi délicate. En effet, elle peut amener à communiquer sur des difficultés connues ou niées, ou remettre en cause les hypothèses de départ. Le cas échéant, afin d'éviter de stigmatiser certaines catégories de personnel, il est déconseillé d'émettre des comparaisons entre services ou fonctions qui pourraient engendrer des tensions entre les agents.

La restitution devrait répondre à trois objectifs :

- informer les agents sur l'avancée de la démarche ;
- rendre compte des niveaux d'exposition des agents aux RPS et des facteurs de risques ;
- inciter les agents à continuer à participer à la démarche, notamment au plan d'action, pour prévenir les RPS

4.4 Elaborer un plan de prévention des risques psychosociaux

Une fois le diagnostic des RPS réalisé, un plan de prévention est élaboré, au plus tard en 2015, par l'autorité territoriale. Il doit être soumis pour avis au CHSCT (ou le CTP du CDG49 le cas échéant). Le plan de prévention des RPS s'inscrit dans une démarche à la fois de prévention des risques professionnels mais aussi d'amélioration de la qualité de vie au travail.

4.4.1 Les trois formes de prévention

Forme de prévention	Primaire	Secondaire	Tertiaire
But	Eliminer les risques à la source	Protéger les agents en les aidant à faire face à l'exposition au risque	Agir pour réduire les troubles dus à des risques que l'on n'a pas pu éviter
Exemple	Améliorer l'organisation d'un service pour ne pas avoir à gérer de tâches dans l'urgence	Formation à la gestion des conflits	Assistance psychologique après un suicide au travail
Axes de travail possibles	<p>-Organisation du travail et des processus : organisation des locaux, conditions d'exercice, contenu du travail (intérêt, capacité à faire un travail de qualité, respect des valeurs du service public), pics d'activité, prise en charge de situations variées...</p> <p>-Gestion des ressources humaines : recrutement, développement des compétences, évolutions des missions, rémunération, avancement, formation</p> <p>-Actions sur le management : processus de retour d'expérience, démarche d'échange de bonnes pratiques entre managers</p> <p>-Anticipation des changements : réorganisation, déménagement, nouvelles technologies, nouvelles méthodes de travail...</p>	<p>-Formation</p> <p>-Debriefing ou soutien psychologique chronique</p> <p>-Actions renforçant un lien social</p>	<p>-Prise en charge psychologique des agents confrontés à un évènement grave</p> <p>-Soutien aux individus en souffrance</p>

L'efficacité d'un dispositif de prévention passe par l'articulation et la cohérence de ces trois formes de prévention.

4.4.2 Elaboration et mise en place du plan d'actions

Pour être opérationnel, le plan d'action précisera au minimum :

- le pilote de la démarche qui sera responsable de la mise en œuvre opérationnelle des actions ;
- les moyens nécessaires à mobiliser : temps, moyens humains et matériels, budget
- un calendrier prévisionnel de mise en œuvre distinguant les actions à court, moyen et à long terme ;
- un suivi du degré d'avancement des actions.

4.4.3 Choix des actions de prévention

Une hiérarchisation des actions envisagées est nécessaire. En effet, lors du diagnostic, au fur et à mesure que se précisent les facteurs de risques, les différents acteurs proposent, généralement, des idées d'actions pouvant améliorer la situation. Celles-ci devraient être répertoriées soigneusement.

Cette liste « d'idées », pourra être la source du plan d'action. Le choix et le calendrier de mise en œuvre des actions pourront être déterminés selon plusieurs critères :

- Urgence ;
- Importance ;
- Facilité de mise en œuvre ;
- Moyens nécessaire pour la mise en œuvre ;
- Possibilité de mise en œuvre.

4.4.4 Communication sur la démarche de prévention

Une communication régulière auprès des agents est essentielle pour démontrer la constance de la démarche de prévention. Elle visera à rappeler les objectifs, méthodes, résultats et actions à venir.

4.4.5 Evaluation du plan d'action

Elle permet de mesurer l'efficacité des mesures mises en place et d'effectuer des ajustements le cas échéant. Elle peut s'effectuer de plusieurs manières :

- évaluation des actions au regard des objectifs assignés pour chaque mesure ;
- évaluation des effets des actions sur les niveaux de risques ;
- évaluation de la perception de l'efficacité des actions entreprises ;
- suivi de l'évolution des indicateurs.

5 LIENS UTILES

-Le site de l'Institut National de Recherche et de Sécurité :

<http://www.inrs.fr/accueil/risques/psychosociaux.html>

-Le site du Ministère de l'Emploi :

<http://www.travailler-mieux.gouv.fr/Les-RPS-c-est-quoi.html>

-Le site du Ministère de la Décentralisation et de la Fonction Publique :

<http://www.fonction-publique.gouv.fr/collection-outils-de-la-grh>