



**MINISTÈRE
DE L'INTÉRIEUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

EXAMEN PROFESSIONNEL D'ATTACHE D'ADMINISTRATION DE L'ÉTAT

- SESSION 2023 -

Mardi 15 mars 2022

ÉPREUVE ÉCRITE

L'épreuve consiste, à partir d'un dossier documentaire de vingt-cinq pages maximum, en la rédaction d'une note ou en la résolution d'un cas pratique. Cette épreuve, qui met le candidat en situation professionnelle, est destinée à apprécier sa capacité de compréhension d'un problème, ses qualités d'analyse, de rédaction et son aptitude à proposer des solutions démontrant son savoir-faire professionnel,

(Durée : 4 heures – Coefficient 2)

Le dossier documentaire comporte 25 pages.

Il vous est rappelé que votre identité ne doit figurer que dans l'en-tête de la copie (ou des copies) mise(s) à votre disposition. Toute mention d'identité ou tout signe distinctif porté sur toute autre partie de la copie ou des copies que vous remettez en fin d'épreuve entraînera l'annulation de votre épreuve.

Si la rédaction de votre devoir impose de mentionner des noms de personnes ou de villes et si ces noms ne sont pas précisés dans le sujet à traiter, vous utiliserez des lettres pour désigner ces personnes ou ces villes (A ..., B..., Y..., Z...).

IMPORTANT

- 1. LES COPIES SERONT RENDUES EN L'ÉTAT AU SERVICE ORGANISATEUR. À L'ISSUE DE L'ÉPREUVE, CELUI-CI PROCÉDERA À L'ANONYMISATION DE LA COPIE.**
- 2. NE PAS UTILISER DE CORRECTEUR D'ORTHOGRAPHE SUR LES COPIES.**
- 3. ÉCRIRE EN NOIR OU EN BLEU – PAS D'AUTRE COULEUR.**
- 4. IL EST RAPPELÉ AUX CANDIDATS QU'AUCUN SIGNE DISTINCTIF NE DOIT APPARAÎTRE SUR LA COPIE.**

SUJET

Attaché(e) d'administration de l'État, vous êtes affecté(e) au sein d'un service déconcentré à X... en qualité de conseiller(ère) de prévention.

Dans le cadre d'une restructuration, le déménagement d'une direction impliquant une centaine d'agents est prévu dans six mois, au sein d'un bâtiment voisin d'une surface moindre, passant de 2 500 m² à 1 500 m² et privilégiant les open spaces.

Afin d'accompagner les personnels lors de cette opération et de prévenir les risques psychosociaux (RPS), le chef de service vous demande de rédiger une note présentant le cadre réglementaire et les différents outils de prévention des RPS. En annexe à la note, vous proposerez un plan d'action adapté au déménagement.

Dossier documentaire :

Document 1	Extrait article « Petits guides et grandes études ». Conviction RH du 17 février 2021, par Marine Chabot associée	Pages 1 et 2
Document 2	Le Figaro Santé, 18 mars 2015 Déménagement au bureau : un remue-ménage émotionnel	Pages 3 à 5
Document 3	Annexes n ^{os} 2 et 3 de la circulaire du 20 mars 2014 pour la mise en œuvre du plan national d'action pour la prévention des RPS dans les trois fonctions publiques	Pages 6 et 7
Document 4	Circulaire du 20 mai 2014 relative à la mise en œuvre de l'accord cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique de l'État	Pages 8 à 11
Document 5	DGAFP – Guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique – fiche technique N°8	Page 12
Document 6	Risques psychosociaux : les fiches de bonnes pratiques La prévention des RPS	Pages 13 et 14
Document 7	Risques psychosociaux : les fiches de bonnes pratiques Information et sensibilisation aux risques psychosociaux	Page 15
Document 8	DGAFP : La prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique 2014 (extrait)	Pages 16 et 17
Document 9	Courbe du changement d'Élisabeth Kübler-Ross	Page 18
Document 10	DGAFP – Guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique – fiche technique n°3	Pages 19 à 21
Document 11	DGAFP – Référentiels de formation portant sur la prévention des RPS dans la fonction publique	Pages 22 et 23
Document 12	DGAFP – Guide juridique (extrait)	Pages 24 et 25

Extrait article « Petits guides et grandes études » Conviction RH du 17/02/2021, par Marine Chabot, associée

Comment accompagner les collaborateurs sur leur nouveau lieu de travail ?

Lors d'un déménagement d'entreprise, il faut environ trois mois pour que les salariés s'approprient les lieux et un an pour que les espaces leur deviennent vraiment familiers.

Depuis le 4 janvier, les équipes de ConvictionsRH ont investi La Maison, un espace de coworking du groupe WeWork, situé dans le 8e arrondissement de Paris.

Cet emménagement correspond à l'aboutissement d'un projet qui a émergé à l'été 2018. Durant plus de deux ans et demi, il a fallu susciter, gérer et entretenir les attentes des 180 collaborateurs de ConvictionsRH, mais aussi les informer quant aux différentes phases de recherche et d'avancée des travaux, avant de finalement les accompagner dans l'appropriation de leurs nouveaux locaux.

Après vous avoir expliqué, en nous appuyant sur notre propre exemple, [comment préparer son déménagement d'entreprise](#) et vous avoir donné [les clés d'un aménagement réussi](#), nous vous livrons à présent nos meilleurs conseils pour accompagner vos collaborateurs sur leur nouveau lieu de travail. Conseils évidemment testés et approuvés.

Communiquer pour susciter l'attente au sein des équipes

On ne le répétera jamais assez, mais dans tout projet, **la communication avec et au sein des équipes est un des facteurs clé de réussite.**

Pour tenir l'ensemble des collaborateurs au courant des avancées du projet sur toute sa durée de vie, nous avons utilisé **des newsletters comme vecteur de communication principal**. En deux ans, nous en avons rédigé 8. Au sein de ces "infolettres", les collaborateurs avaient ainsi accès à des éditoriaux portés par les associés, à des interviews des partenaires qui nous ont accompagnés, mais aussi aux dates clés des prochaines étapes ainsi qu'à des contenus plus ludiques, comme des devinettes, pour **créer de l'engagement**.

Mais une bonne communication, c'est également une communication qui sait ménager l'effet de surprise. Une fois notre choix arrêté sur *La Maison*, nous avons loué un amphithéâtre, situé dans un des bâtiments de WeWork, pour partager avec l'ensemble de nos collaborateurs réunis une vidéo annonçant la grande nouvelle et révélant officiellement l'emplacement de nos futurs locaux.

Résultat : une sacrée dose d'enthousiasme et de motivation qui a renforcé l'engagement de toutes les équipes, et surtout un moment qui s'est inscrit durablement dans l'histoire de Convictions RH. Un plus non-négligeable et un vrai levier en termes de marque employeur !

Inclure les collaborateurs tout au long du projet

Partant du principe que **des collaborateurs inclus aux décisions et aux avancées d'un projet sont des collaborateurs plus satisfaits et qui vivent mieux le changement**, nous avons, dès les prémices de notre déménagement, souhaité que ceux-ci en soient partie intégrante. Ainsi, bien avant d'arrêter notre choix sur *La Maison*, nous avons par exemple sollicité nos consultants lors d'ateliers de Design Thinking, afin de mieux comprendre leurs besoins et de mieux y répondre. Nous avons également organisé un grand concours pour que les équipes choisissent les noms des salles de la future Maison.

Par ailleurs, **le projet a été, dans le cadre d'objectifs internes, porté par une équipe de consultants Convictions RH.** Ceux-ci ont notamment contribué à la communication interne, à l'organisation des différents événements autour du déménagement mais aussi à la logistique de celui-ci.

Le risque avec des projets au long cours comme celui d'un déménagement d'entreprise est de donner l'impression d'une traversée du désert. **Une fois l'attente créée, il est nécessaire de continuer à inclure les équipes.** Lors de chaque séminaire, nous avons pris l'habitude de donner des informations sur l'avancée des travaux, photos et vidéos à l'appui. **Plusieurs visites du chantier ont également été organisées avec le CSE, les fonctions supports ainsi que les associés,** les règles de sécurité de WeWork et du chantier nous empêchant d'ouvrir les visites à l'ensemble des 180 collaborateurs. Ces visites ont ainsi permis aux différentes personnes présentes de partager de manière plus informelle leurs ressentis auprès de leurs équipes.

Enfin, nous avons également tourné et diffusé en interne **une vidéo avec des projections en 3D, comme nous le faisons régulièrement pour nos clients, pour que nos collaborateurs se projettent dans leurs nouveaux espaces.** Et, pour leur donner le plus de visibilité possible, nous avons tenu à **organiser des réunions en amont du déménagement afin de répondre à toutes leurs interrogations.**

Accompagner les équipes dans l'appropriation du nouvel espace

L'inauguration des locaux – en plein contexte de crise sanitaire – n'a hélas pas pu se dérouler comme prévu. Alors que nous avons imaginé un événement où nos collaborateurs, nos clients ainsi que nos partenaires pourraient se retrouver, échanger et découvrir *La Maison* lors de conférences et d'ateliers thématiques, nous avons dû repousser cet événement à des jours plus heureux.

Toujours en raison du contexte et conformément aux directives du gouvernement, nous avons dû réduire les capacités d'accueil de *La Maison*. Ainsi, c'est près de 50% des postes de travail qui ont été fermés pour éviter la transmission du virus. Néanmoins, nous avons organisé par groupes de 10 des **visites guidées**, le parfait moment pour découvrir les différents espaces, poser ses questions et commencer à s'approprier l'espace. Les consultants souhaitant travailler sur place ont, quant à eux, **pu réserver leur poste de travail via l'application MyMeet-Up**, dans la limite de ceux disponibles.

En plus de ces visites guidées, nous avons **mis en place un canal de communication interne** via Teams, sur lequel les collaborateurs peuvent trouver un guide utilisateur qui détaille l'accès au wifi, aux imprimantes, aux différents espaces et qui répertorie aussi les transports en commun, les places de parking et les commerces à proximité. Ce canal est également le lieu parfait pour **poser toutes leurs questions à l'équipe projet.**

Enfin, pour échanger sur ce qui fonctionne et ce qui reste à améliorer, nous utilisons l'outil de gestion de projet en ligne Trello. Cela nous permet de communiquer entre autres sur les systèmes de visioconférence, les nouveaux modes de travail ou les détecteurs de présence qui servent à réguler le taux d'occupation dans *La Maison*.

Autant de nouveaux usages ne sont pas évidents à mettre en place. Comme nous passons d'un open space sur un seul et même plateau à une Maison sur quatre niveaux, **il a fallu, et il nous faut encore, laisser aux équipes le temps de s'adapter à ces nouveaux espaces et aux technologies qui y sont installées.** On estime que lors d'un déménagement d'entreprise, il faut environ trois mois pour que les salariés s'approprient les lieux et un an pour que les espaces leur deviennent vraiment familiers.

Le Figaro Santé, 18/03/2015

Déménagement au bureau : un remue-ménage émotionnel

Lorsqu'il faut réaménager l'espace de travail, peurs et frustrations sont attisées jusqu'au confort à nouveau retrouvé.

« Quand la boîte a quitté le centre de Paris pour des locaux deux fois plus grands en banlieue, je me suis sentie punie », confie Magali, salariée d'une agence de publicité. Avec des trajets en voiture rallongés de quarante minutes, on peut comprendre une telle réaction. Une récente étude montre que les décideurs sont d'ailleurs de plus en plus conscients de l'importance à accorder aux lieux de travail: 65 % de ceux qui ont été interrogés reconnaissent que la proximité de commerces et un accès aux transports jouent un rôle crucial dans leur choix d'un espace de travail de qualité, notamment pour attirer les jeunes générations.

Il n'empêche : une délocalisation est un facteur de stress. Et si, en plus, comme c'est le cas dans la vie professionnelle, elle n'est pas choisie mais imposée, le simple réaménagement intérieur de l'espace de travail peut déclencher des réactions irrationnelles. Charles, assistant de direction d'un groupe de communication, a dû, à cause de rachats successifs, organiser trois déménagements des équipes en moins de dix ans. « À chaque fois, dit-il, dès l'annonce du mouvement, toutes sortes de fantasmes s'élèvent: "où va-t-on atterrir?" » « De toute façon, ce sera moins bien que maintenant », rapporte-t-il... « Beaucoup de peurs et méfiances s'expriment. » Sa conclusion : « Les hommes n'aiment pas changer. »

Des inquiétudes « territoriales »

Marc Traverson, coach et directeur général du cabinet Acteus, qui accompagne les entreprises dans leurs transitions, confirme : « Le déménagement de bureaux est l'un des plus gros changements que doit vivre une organisation. Dès que le projet est lancé, tout le réseau s'en trouve bouleversé, car nous sommes avant tout des êtres territoriaux. Cela, patrons comme employés l'oublie, notamment lorsqu'ils sont restés dans les mêmes locaux pendant des décennies, ce qui s'avère désormais très rare. »

Les inquiétudes exprimées s'avèrent donc principalement « territoriales ». « Les questions qui hantent les salariés se concentrent sur l'emplacement de leur poste de travail, celui-ci renvoyant bien évidemment à la place qu'ils ont – ou souhaiteraient avoir dans l'entreprise », ajoute le consultant.

« Mon bureau sera-t-il près du centre névralgique, c'est-à-dire décisionnaire, ou serai-je rejeté à la périphérie ? », « Me rapproche-t-on des bureaux de la direction ou vais-je me retrouver près de la soufflerie ou, pire, des toilettes ? », autant de questions qui deviennent quasi obsessionnelles, car les travailleurs mesurent la valeur qu'on leur accorde à la place qui leur sera accordée sur la géographie du plateau. « Convoité par tous : le bureau d'angle avec vue sur la Seine reste le "must" des chefs », relève Marc Traverson. « Et le plus redouté ? Le placard, évidemment ! »

La tendance actuelle, cependant, est au décroisement – un moindre coût pour les actionnaires – offert par « l'open-space ». Mais du côté des employés ? « Celui-ci reste une source de grosse inquiétude », observe Charles. « Et avec raison... Sur plan, nous devons être 90 employés réunis sur un même plateau... Il a fallu négocier serré avec les actionnaires pour n'être plus que 65, ce qui a permis de gagner 3 m² par personne... » Ce décroisement « participatif », où tout le monde se retrouverait, pris positivement dans un travail d'équipe facilité par la promiscuité, recouvre souvent d'autres réalités...

Pour Magali, « l'incapacité à s'isoler pour travailler, l'obligation de porter un casque si je ne veux pas entendre les conversations perpétuelles de mes collègues m'ont rendue, dit-elle, proche du burn out ».

Les masques tombent

À travers ces réaménagements, chacun est aussi renvoyé à ses qualités d'organisation, à son autonomie, son « relationnel »... « Il y a ceux qui exigent tout de suite un assistant informatique, “avant tout le monde”, témoigne Charles ; ceux qui, s'installant à leur nouveau poste, se plaignent d' avoir trop de soleil dans l'œil, ceux qui ne savent pas trier, sont incapables de jeter les vieux dossiers...» Ainsi, les comportements jusque-là « contenus » peuvent soudain se déployer sans masque.

Pierre, cadre dans un grand média engagé dans une délocalisation qui s'est étalée sur deux années, en a tiré une certaine sagesse : « Quoi qu'on fasse, chacun, parce qu'il voit d'abord le changement comme “tout noir”, passe par les phases souvent évoquées lors des processus de deuil (lire ci – dessous): et à la fin, pour la plupart, ils se retrouvent satisfaits de leur nouvel espace de travail. » Une recommandation cependant que font tous ceux qui sont passés par là ou qui accompagnent les équipes lors de déménagements : la nécessité d'anticiper en amont, de questionner chacun afin de lui donner parfois le choix... Et un bilan quelques semaines après la mutation, « afin d'entendre les nouveaux besoins de chacun ».

« Certaines de ces situations sont vécues comme des plans sociaux »

INTERVIEW-Jacques-Antoine Malarewicz est psychiatre, psychothérapeute et consultant. Il a notamment publié *Petits Deuils en entreprise* (Éd. Pearson-Le Village Mondial).

LE FIGARO. – Un déménagement de bureaux déclenche-t-il nécessairement un processus de deuil ?

Jacques-Antoine MALAREWICZ. Oui, ceux qui y sont impliqués vont traverser émotionnellement les étapes de dénégation, colère, marchandage, etc., identifiées par le Dr Kübler-Ross, car cette mutation professionnelle relève souvent de l'injustice. C'est un peu comme au Loto: la nouvelle adresse en privilégiera certains, en accablant d'autres qui verront parfois leur organisation familiale ou de couple s'en trouver bouleversée. D'ailleurs, même sur la base du volontariat, certains déménagements sont vécus comme des plans sociaux. Il est donc essentiel de faire un travail de ritualisation pendant cette période. Par exemple, j'encourage les équipes à prévoir un ou deux jours off afin de prendre le temps de « quitter » l'ancien siège social. C'est notamment important pour les postes d'encadrement, qui pourront ensuite le transmettre à leurs N-1 : les managers doivent comprendre qu'au cours de ce déménagement, ils auront à traverser un moment de crise identitaire, autant pour l'entreprise que chez les employés. Et qu'il va falloir du temps pour que ceux-ci dépassent ce problème affectif et « habitent » réellement leur nouvel endroit.

Comment cela devient-il possible ?

Nous avons deux moyens de recréer notre identité au travail: à travers l'espace que nous occupons et l'organisation du temps qui en découle. Même sur un plateau d'open space, chacun a besoin de réaménager son territoire personnel: quelques photos accrochées au-dessus de son ordinateur et on peut s'évader en se souvenant des vacances passées, un grand poster sur la cloison vitrée et on échappe au regard des collègues... Même les plantes vertes sont utilisées aujourd'hui pour re-compartimenter les plateaux ouverts ! Ces mythes du décroissement et de la transversalité

«coopérative» exprimés par les nouveaux choix d'organisation de bureaux n'empêchent pas l'essentiel: nous avons besoin d'être bien dans notre espace intime pour être bien en collectivité. L'un ne va pas sans l'autre. Nos postes de travail doivent nous permettre de faciliter ces deux dimensions.

On parle de plus en plus « d'espaces-bulles », où chacun, nomadisé, s'installera soit dans une salle de réunion lorsqu'il en a besoin, soit dans un coin pour téléphoner, etc. Qu'en pensez-vous ?

J'ai accompagné des entreprises pionnières dans ce domaine. L'une d'elles avait notamment institué un système de chariots grâce auquel chacun transportait ses dossiers d'un point libre à un autre, etc. Peu à peu, on a pu constater que les salariés avaient tendance à se trouver un lieu fixe, toujours le même, pour travailler et l'antinomadisme s'est réimposé comme un privilège ! L'immense cafétéria s'est trouvée investie par certains employés qui y passaient 60 % de leur temps et utilisaient les tables comme lieux de réunion...

Spontanément, ils avaient donc recréé un lieu où boire, manger, parler... Et retrouver une dimension archaïque dans leur manière d'être ensemble.

Annexes de la circulaire du 20 mars 2014 pour la mise en oeuvre du plan national d'action pour la prévention des RPS dans les trois fonctions publiques (extrait)

ANNEXE 2 :

LA RESPONSABILITE DES CHEFS DE SERVICE EN MATIERE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

L'application des dispositions définies aux livres Ier à V de la quatrième partie du code du travail est étendue aux trois fonctions publiques conformément à l'article 3 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, à l'article 3 du décret n° 85-603 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale, et au 3° de l'article L.4111-1 du code du travail s'agissant des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. Ainsi, au titre de l'article L.4121-1 du code du travail, l'employeur doit prendre « *les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs* ». Les mesures de protection de la sécurité et de la santé des agents doivent être mises en œuvre selon les principes de prévention de l'article L.4121-2 du code du travail.

Les chefs de service ont les mêmes obligations que celles de l'employeur au sens du code du travail. La responsabilité des chefs de service résulte de la compétence qui leur est reconnue par la jurisprudence administrative pour prendre les mesures nécessaires au bon fonctionnement de l'administration placée sous leur autorité (CE, section 7 février 1936, Jamart).

L'évaluation *a priori* des risques et leur traduction dans le DUERP constitue donc une obligation du chef de service, au titre de l'article R. 4121-1 du code du travail qui s'applique à la fonction publique : « *L'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs à laquelle il procède en application de l'article L. 4121-3. Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement, y compris ceux liés aux ambiances thermiques* ».

A cet égard, doivent être rappelées les références des notes faisant le point sur ce sujet :

- note du 18 mai 2010 portant rappel des obligations des administrations d'Etat en matière d'évaluation des risques professionnels ;
- circulaire du 28 mai 2013 portant rappel des obligations des employeurs territoriaux en matière d'évaluation des risques professionnels ;
- circulaire du 23 décembre 2011 portant rappel des obligations en matière d'évaluation des risques professionnels dans la fonction publique hospitalière.

ANNEXE 3 :

DISPOSITIFS D'APPUI A L'ELABORATION ET A LA MISE EN ŒUVRE DES PLANS DE PREVENTION

Communication nationale

La diffusion d'un livret d'information relatif aux risques professionnels, et aux RPS en particulier, (mesure 7 de l'accord) sera mise en œuvre dès le premier trimestre 2014 et devra s'adresser à un maximum d'agents.

Formation

Il est nécessaire de former les différents acteurs de la prévention à la prévention des RPS, et tout particulièrement les assistants et conseillers de prévention, qui peuvent être notamment en charge de l'élaboration du DUERP et à ce titre avoir à analyser et intégrer le diagnostic RPS dans ce document. La formation, tant initiale que continue des encadrants en matière de prévention des RPS, doit être généralisée (orientation 6.1 de l'accord). Enfin une formation à la santé et à la sécurité au travail est obligatoire pour l'ensemble des agents lors de leur entrée en fonction. En sus ou dans le cadre de cette formation, une sensibilisation à la thématique des RPS devra être proposée à tous.

Ces différentes formations relatives à la prévention des RPS ont vocation à s'inscrire dans le cadre des référentiels de formation élaborés sur le sujet ainsi que le prévoit la mesure 4 de l'accord.

Appui méthodologique

Comme le précise la mesure 3 de l'accord, les employeurs auront la possibilité de s'appuyer sur différents outils méthodologiques destinés à les accompagner dans la mise en œuvre de leurs plans de prévention. Un guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique est notamment consultable sur le site de la fonction publique.

Indicateurs de diagnostic et de suivi du plan

1/ Une liste indicative d'indicateurs susceptibles d'être mis en place dans le cadre des plans locaux de prévention des risques psychosociaux, à des fins de diagnostic et de suivi, est mise à disposition des chefs de services comme le prévoit l'orientation 8-2 de l'accord. Ils pourront choisir au sein de cette liste un certain nombre d'indicateurs adéquats au regard des spécificités et des enjeux propres à la structure sur laquelle ils exercent leur responsabilité. Les modalités de calcul sont mentionnées à titre indicatif.

2/ Quatre de ces indicateurs sont destinés à être suivis, à un niveau national, par la formation spécialisée « conditions de travail, hygiène santé et sécurité au travail » du conseil commun de la fonction publique. Ils doivent donc être suivis dans tous les plans locaux selon des modalités de calcul identiques.

Ministère de la décentralisation, de la
réforme de l'Etat et de la fonction publique

**Circulaire du 20 mai 2014 relative à la mise en œuvre de l'accord cadre relatif à la prévention
des risques psychosociaux dans la fonction publique de l'Etat**

NOR : RFFF1411151C

La ministre de la décentralisation, de la réforme de l'Etat et de la fonction publique

à

*Mesdames et messieurs les ministres,
Mesdames et messieurs les préfets*

Objet : Mise en œuvre de l'accord-cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique de l'Etat

L'accord-cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des risques psychosociaux (RPS) engage les employeurs des trois versants de la fonction publique à mettre en place une démarche de prévention des risques psychosociaux au sein de leurs services. La circulaire du Premier ministre en date du 20 mars 2014 décrit les principales étapes de la mise en œuvre du plan national de prévention des risques psychosociaux dans les trois versants de la fonction publique.

La présente circulaire précise, pour la fonction publique de l'Etat, ses modalités de déploiement.

Conformément aux termes de l'accord-cadre, sur le fondement d'un diagnostic local des facteurs de RPS, chaque employeur public élabore un plan d'évaluation et de prévention des RPS. Des propositions d'amélioration, favorisant notamment la prévention primaire, sont intégrées dans le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail.

Dans la fonction publique de l'Etat, la mise en œuvre du plan national relève d'une double démarche : d'une part, un pilotage et un cadrage ministériels, en lien avec les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériels (CHSCT-M) et, d'autre part, une évaluation des risques et un diagnostic des RPS de terrain, réalisés sous la responsabilité des chefs de service, conformément à l'article 2-1 du décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique¹. A la jonction de ces deux mouvements et en lien avec les CHSCT, des plans de

¹ Le terme de chef d'organisme se substitue au terme de chef de service au ministère de la défense (cf. décret n° 2012-422 du 29 mars 2012 relatif à la santé et à la sécurité au travail au ministère de la défense) et au ministère de l'intérieur, pour le périmètre gendarmerie (cf. décret n°2010-974 du 26 août 2010 relatif à la santé et à la sécurité au travail ainsi qu'à la prévention médicale du personnel militaire servant au sein de la gendarmerie nationale).

prévention des RPS seront élaborés localement. Un accompagnement des employeurs est prévu tant au niveau national qu'au niveau local pour la mise en œuvre de ces plans. Cet accompagnement s'inscrit également dans une démarche de suivi du déploiement du plan.

1/ Les plans de prévention des RPS sont réalisés dans le respect du cadrage ministériel et sur la base des diagnostics locaux

A) Il revient à chaque ministère de cadrer la démarche

L'accord-cadre s'applique à l'ensemble des ministères ainsi que de leurs établissements publics, selon une déclinaison qui leur est propre. S'agissant des directions départementales interministérielles (DDI), le pilotage de la démarche est assuré par la direction des services administratifs et financiers (DSAF) des services du Premier ministre, en concertation étroite avec les cinq ministères concernés.

Chaque ministère **cadre la démarche et définit des orientations ministérielles** en matière de prévention des RPS, en associant son **CHSCT-M**. Ces orientations concernent notamment le calendrier de mise en œuvre de la démarche, la définition des modalités de suivi, l'éventuelle définition de priorités propres au ministère et l'établissement d'un plan de communication.

Chaque ministère doit également prévoir les modalités d'**accompagnement** de ses services dans la mise en place des phases de diagnostic puis d'élaboration des plans locaux de prévention des RPS. Il peut prévoir le concours de structures externes. Enfin, il lui revient d'organiser la **diffusion des outils** interministériels élaborés dans le cadre de la mise en œuvre du plan (référentiels de formation, guide méthodologique, livret d'information à destination de l'ensemble des agents).

Enfin, chaque ministère met en place des **formations** à la prévention des RPS à l'attention des acteurs de la prévention, des encadrants mais également de l'ensemble des agents afin de les sensibiliser à cette thématique. Les quatre référentiels de formation à l'attention respectivement de l'ensemble des agents, des préventeurs et des encadrants, en ligne sur le site de la fonction publique, constituent un appui pour la mise en place de ces formations. Pour les années 2014 et 2015, l'accord-cadre impose la tenue d'une formation de deux jours à l'attention des membres des CHSCT. Une de ces deux journées au moins doit être organisée dès 2014.

Afin de permettre le suivi du déploiement de la démarche, chaque ministère, ainsi que la DSAF pour les DDI, peut nommer un **correspondant régional** dédié.

La circulaire du 9 août 2011 relative à l'application des dispositions du décret du 28 mai 1982 prévoyait qu'« une **circulaire interne** à chaque département ministériel, administration ou établissement public devrait **préciser les personnes exerçant la fonction de chef de service** ». Quand ce travail n'a pas été fait, il importe de le réaliser le plus rapidement possible.

B) Chaque chef de service est responsable de la réalisation du diagnostic local

Il appartient à chaque chef de service de réaliser un diagnostic des RPS au sein de la structure dont il a la responsabilité, dès 2014. Ce diagnostic repose sur une observation du **travail réel** ; il est élaboré avec les **agents** dans une démarche participative.

Le diagnostic intègre un certain nombre d'indicateurs qui peuvent être choisis au sein de la liste disponible sur le site de la fonction publique. Quatre **indicateurs** seront impérativement suivis au sein de chaque service :

- taux d'absentéisme pour raison de santé² ;
- taux de rotation des agents³ ;
- taux de visite sur demande au médecin de prévention⁴ ;
- taux de violences sur agents⁵.

Le diagnostic constitue un élément de la démarche d'évaluation des risques professionnels qui incombe à chaque chef de service. Il est, à ce titre, intégré au document unique d'évaluation des risques professionnels (**DUERP**) qui, pour mémoire, doit être **mis à jour** annuellement. De surcroît, l'accord-cadre impose de prendre en compte l'existence et la qualité du DUERP dans le cadre de l'évaluation des chefs de service qui ont la responsabilité juridique de l'élaboration du DUERP et de son actualisation.

C) Les plans de prévention locaux des RPS sont élaborés avec le concours des CHSCT

Dans le respect du cadrage fixé par chaque ministère et sur le fondement des diagnostics réalisés au sein de chaque service, un **plan de prévention des RPS** est élaboré dès 2014, et au plus tard en 2015, par chaque chef de service. Il est **intégré au programme annuel** de prévention des risques professionnels et impérativement présenté en CHSCT.

Cependant, un plan commun à plusieurs services peut être élaboré, par exemple sous la responsabilité du président du CHSCT, en lien étroit et en accord avec les chefs de service concernés. Chaque ministère a la possibilité de **définir, en lien avec son CHSCT-M, le maillage qui lui semble le plus pertinent pour son périmètre. Le chef de service reste responsable de la mise en œuvre de ce plan au sein de son service.**

Concernant les DDI, le préfet peut faciliter une démarche mutualisée et veiller à la mise en place coordonnée des plans par les directeurs départementaux.

Le suivi de la mise en œuvre des plans est effectué par chaque CHSCT. Ce point est inscrit à l'ordre du jour d'au moins une réunion du CHSCT par an.

Afin d'aider les employeurs et les équipes de préventeurs dans l'élaboration des plans mais également dès la phase de diagnostic, un *Guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique* est accessible sur le site de la fonction publique.

Enfin, les plans de prévention des RPS s'inscrivent dans une démarche non seulement de prévention des risques professionnels mais également d'amélioration de la qualité de vie au travail. Cette démarche est pérenne. Les employeurs ayant déjà mis en œuvre des actions, voire des plans de prévention des RPS, peuvent compléter les mesures déjà prises et faire évoluer leur action dans le sens de l'amélioration de la qualité de vie au travail.

² nombre de jours d'arrêt pour maladie rapporté au nombre total d'agents, en distinguant 4 catégories : congés pour maladie ordinaire, congés de longue maladie et de longue durée, congés pour accident du travail, congé pour maladie professionnelle.

³ (somme du nombre d'arrivées et du nombre de départs d'agents au cours de l'année) / 2
effectif moyen de l'année n

⁴ nombre de demandes de visite spontanée au médecin de prévention pour 100 agents

⁵ nombre d'actes de violence physique envers le personnel pour 100 agents rapporté au nombre total d'agents, en distinguant 4 catégories : émanant du personnel avec arrêt de travail, émanant du personnel sans arrêt de travail, émanant des usagers avec arrêt de travail, émanant des usagers sans arrêt de travail.

2/ Appui et suivi sont organisés tant au niveau national que régional

- A) La formation spécialisée du Conseil commun de la fonction publique effectue le suivi du déploiement des plans sur la base des éléments transmis par les ministères à la DGAFP

Un **comité de pilotage** interministériel est mis en place au niveau national et animé par la DGAFP. Il suit la mise en œuvre du plan au sein de la fonction publique de l'Etat et favorise les échanges entre les employeurs sur l'ensemble des sujets relatifs à la prévention des RPS.

Les **rapports annuels** faisant le bilan de la situation générale en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail établis par chaque ministère dans le cadre de l'article 61 du décret n°82-453 du 28 mai 1982 intégreront un volet RPS. Ils seront présentés en commission centrale hygiène, sécurité et conditions de travail (CCHSCT) du Conseil supérieur de la fonction publique de l'Etat (CSFPE) dès 2015 et serviront de base au bilan effectué par la formation spécialisée hygiène, conditions de travail, santé et sécurité au travail (FS4) du Conseil commun de la fonction publique (CCFP) en 2016. Un premier point d'étape sera effectué dans le cadre de cette instance dès 2015.

- B) Le préfet, assisté par la plate-forme régionale d'appui interministérielle à la gestion des ressources humaines (PFRH), assure appui et suivi au niveau régional

Le préfet de région présente en comité d'administration régionale (CAR), avant septembre 2014, une information sur la démarche et propose les modalités d'animation et d'appui.

Le préfet de région a également en charge l'installation d'un **comité d'animation** qu'il réunit au moins une fois par an. Ce comité a vocation à :

- observer la mise en place des diagnostics puis des plans locaux sur le terrain ;
- permettre des échanges entre les différents employeurs concernant les bonnes pratiques, et, le cas échéant, d'éventuelles mutualisations (formations, suivi médical, actions de sensibilisation diverses telles que des séminaires, etc.).

La première réunion de ce comité d'animation doit avoir lieu avant fin 2014

Un **réseau d'appui opérationnel** sera mis en place dans chaque région. Ce réseau, animé par le préfet de région avec l'aide de la PFRH, sera composé de personnalités qualifiées (ISST, médecins de prévention, ergonomes, assistants ou conseillers de prévention, etc.) et de correspondants régionaux ministériels sur la prévention des RPS. Ce réseau identifie les acteurs ressources et les outils existants, valorise les bonnes pratiques et oriente les acteurs de prévention. La PFRH n'a cependant, en aucun cas, vocation à se substituer aux employeurs dans l'élaboration des plans.

Enfin, d'une manière générale, tous les acteurs du déploiement de ces plans, au niveau national comme régional, veilleront à tenir informés leurs interlocuteurs des versants hospitalier et territorial de la fonction publique de leurs actions afin de favoriser les **échanges** au sein de la fonction publique.



Maryllise LEBRANCHU

Fiche technique n° 8 : Exemples de leviers d'action en matière de prévention

Agir, de manière sélective, sur les principaux facteurs de RPS pour lesquels des marges de manœuvre existent renforce l'efficacité d'une politique de prévention et permet d'obtenir des résultats concrets. En matière de prévention de RPS, des actions sont envisageables notamment dans les domaines suivants



Exemples d'actions pour les 6 leviers

Leviers	Principes déterminants	Actions
Organisation du travail	Conduite du changement	Mise en place d'un retour d'expériences à chaque étape d'un projet de changement
Système de prescription		
Evolution des compétences		
Identité professionnelle et reconnaissance		
Mode de régulation des relations de travail		
Moyens et environnement de travail		

LA PRÉVENTION DES RPS : RAPPEL CONCERNANT LES MISSIONS DES CELLULES DE VEILLE ET LES DIFFÉRENTS NIVEAUX DE PRÉVENTION

Le ministère de l'Intérieur est précurseur en matière de prévention des risques psychosociaux. Ainsi dès 2010 il a diffusé un plan dans ce domaine qui prévoit la mise en place de cellules de veille, émanation des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Trois ans plus tard, la DGAFP diffuse l'accord cadre signé le 22 octobre 2013 relatif à la prévention des risques psychosociaux (RPS) dans les trois versants de la fonction publique.

Il est rappelé ici les 3 niveaux de prévention (1) et la vocation des cellules de veille (2) :

1 / LES DIFFÉRENTS NIVEAUX DE PRÉVENTION

En matière de politiques de prévention, on distingue traditionnellement trois niveaux différents : la prévention primaire, secondaire et tertiaire. La nécessité de positionner la politique de santé au travail dans une logique de prévention primaire est l'objectif principal à atteindre. Celui-ci a été réaffirmé dans la circulaire du Premier ministre du 20 mars 2014.

- ▶ **La prévention primaire** consiste à agir en amont par des actions visant à **supprimer ou réduire le risque à la source**. Il convient pour cela d'agir sur l'organisation du travail en identifiant les facteurs professionnels susceptibles de fragiliser la santé des agents. Pour cela, il est possible d'agir sur la prescription du travail, sur son contenu, sur l'amélioration des rythmes de travail, les relations sociales et professionnelles ou encore l'accompagnement du changement et la communication. La prévention primaire vise à mettre en place une organisation du travail préservant la santé et favorisant l'implication des agents. C'est le niveau de prévention le plus compliqué à mettre en œuvre mais c'est également celui vers lequel il faut tendre car il s'inscrit dans la préconisation principale du Code du travail : adapter le travail à l'Homme. **L'approche est ici collective et organisationnelle.**
- ▶ **La prévention secondaire** recense les actions visant à **réduire les effets d'un risque** en renforçant les ressources des agents et en leur donnant des outils pour mieux faire face aux difficultés rencontrées dans le travail. Elle comporte donc beaucoup d'actions de formation, de développement de nouvelles compétences et d'analyse des pratiques professionnelles. **L'approche peut être ici individuelle et/ou collective.**
- ▶ **La prévention tertiaire** comprend des actions de **réparation des effets des risques avérés** et de prise en charge des problèmes de santé physique, psychologique et/ou comportementaux liés au travail. Il s'agit d'accompagner l'agent en difficulté, de favoriser son maintien au travail dans la mesure du possible ou de faciliter son retour dans l'organisation. **L'approche est ici individuelle.**

2 / VOCATION DES CELLULES DE VEILLE

2.1 MISSIONS DE LA CELLULE DE VEILLE

Adossée aux CHSCT, la cellule de veille a vocation à prévenir et à diagnostiquer les situations de travail relevant des risques psychosociaux. Il lui revient de les objectiver, après étude et concertation et de proposer des dispositifs de prévention appropriés aux situations évoquées. Les échanges qui ont lieu au sein de la cellule de veille doivent permettre de sortir d'une approche individuelle (« c'est l'agent qui est fragile ») pour recentrer la prévention sur l'organisation du travail (« c'est la situation de travail qui peut être fragilisante »). Ce positionnement permet de remonter aux causes organisationnelles des situations de risques psychosociaux et de s'inscrire de facto dans la prévention primaire. La cellule de veille n'a donc pas vocation à examiner les situations individuelles des agents qui doivent être orientés vers les professionnels de soutien adaptés (médecin de prévention, assistant de service social).

En résumé :

- ▶ la cellule de veille élabore préventivement un état des lieux des situations de travail à risque et propose des mesures d'accompagnement appropriées ;
- ▶ elle réalise un diagnostic partagé et élabore un plan d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux (accord-cadre signé le 22 octobre 2013 relatif à la prévention des risques psychosociaux dans les trois versants de la fonction publique) ;
- ▶ elle engage une démarche de prévention en définissant des indicateurs pertinents au contexte local et analyse leur évolution en fonction d'une périodicité définie ;
- ▶ elle analyse les situations complexes afin de remonter aux causes organisationnelles des situations de travail signalées ;
- ▶ elle rend compte au CHSCT de l'avancement de ses travaux qui valide les étapes clés.

9

RISQUES PSYCHOSOCIAUX

LES FICHES DE BONNES PRATIQUES

LA PRÉVENTION DES RPS : RAPPEL CONCERNANT LES MISSIONS DES CELLULES DE VEILLE ET LES DIFFÉRENTS NIVEAUX DE PRÉVENTION (SUITE)

2.2. COMPOSITION ET FONCTIONNEMENT DES CELLULES DE VEILLE

Aucun texte réglementaire ne définit la composition des cellules de veille.

Ces instances sont généralement composées de la manière suivante, cette composition étant adaptée aux problématiques locales :

- ▶ le président du CHSCT ou son représentant, en qualité de président de la cellule ;
- ▶ le responsable des ressources humaines ;
- ▶ des représentants du personnel ;
- ▶ un médecin de prévention ;
- ▶ un conseiller technique régional ou un assistant de service social ;
- ▶ un inspecteur santé et sécurité au travail ;
- ▶ un ou des représentants des directions d'emploi, le cas échéant ;
- ▶ un ou plusieurs experts, en tant que de besoin.

Il est conseillé d'élaborer une charte de déontologie et un règlement intérieur pour chaque cellule de veille. La charte de déontologie précise les règles et les consignes à respecter pour chacun des membres, notamment concernant la confidentialité des échanges. Le règlement intérieur précise le rôle de la cellule de veille, sa composition et ses conditions de fonctionnement.

Références :

- *Plan ministériel de prévention des risques psychosociaux de 2010.*
- *Accord-cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des RPS dans la fonction publique.*
- *Circulaire du Premier Ministre du 20 mars 2014 relative à la mise en œuvre du plan national d'action pour la prévention des risques psychosociaux dans les trois fonctions publiques.*
- *Circulaire du 20 mai 2014 de la ministre de la Décentralisation, de la Réforme de l'État et de la Fonction publique précisant, pour la fonction publique d'État, les modalités de déploiement de la circulaire du 20 mars 2014.*
- *Fiches de bonnes pratiques.*

INFORMATION ET SENSIBILISATION AUX RISQUES PSYCHOSOCIAUX

DESCRIPTIF

Le plan met l'accent sur l'information et la sensibilisation qui doivent être destinées à l'ensemble de la communauté de travail. Ces actions sont au cœur de la politique de prévention des risques psychosociaux et constituent des priorités pour le ministère.

CONTEXTE - ENJEUX

Le développement de la politique de prévention des risques psychosociaux répond à une augmentation du ressenti de mal-être au travail. Pour appréhender cette problématique, les actions d'information et de sensibilisation permettent de partager une même connaissance, un langage commun, sur ces risques et de concrétiser la prise de conscience commune, ainsi que la volonté du management d'identifier d'éventuelles difficultés pour les traiter. Loin d'être uniquement des actions de communication, ces initiatives ont pour finalité une meilleure prévention des risques psychosociaux.

PROPOSITIONS D'ACTIONS

Rôle des acteurs

- ▶ pour les cadres et supérieurs hiérarchiques ainsi que pour les professionnels de soutien et les responsables de ressources humaines : la sensibilisation porte sur les procédures et le droit applicable, ainsi que sur les conséquences des risques psychosociaux. La prévention des RPS est une composante du management. La responsabilité juridique de l'employeur est de plus en plus encadrée par les textes et la jurisprudence.
- ▶ pour les agents : les actions d'information permettent de mieux faire connaître ce que sont les risques psychosociaux et ce qu'ils ne sont pas. Elles ouvrent les voies et moyens pour exprimer, le cas échéant, les difficultés personnelles rencontrées ou observées au sein du collectif de travail.

Quelques actions proposées

- ▶ l'élaboration de livrets d'accueil ainsi que les différents documents remis aux agents précisent les conditions de travail et les conditions matérielles offertes dans les services ;
- ▶ actions de sensibilisation et de prévention proposées par la cellule de veille et validées par le CHSCT. Elles contribuent à relayer la sensibilisation de la démarche de prévention dans tous les services.

QUELQUES INITIATIVES INTÉRESSANTES MISES EN PLACE PAR LES PRÉFECTURES

Le recensement fait par l'administration centrale a mis en évidence un certain nombre d'initiatives mises en place dans les préfetures, évoquées ci-dessous, à titre indicatif :

- ▶ mise en ligne du plan ministériel de prévention des risques psychosociaux sur l'Intranet ;
- ▶ réunions d'information en période de changements et communication régulière avec les personnels ;
- ▶ organisation de sessions d'accueil des nouveaux arrivants ;
- ▶ développement d'actions d'accompagnement et de sensibilisation aux risques psychosociaux (appel à un conférencier, à un consultant ou organisme spécialisé comme les ARACT...) ;
- ▶ mise en place de fiches d'action, réalisation d'une plaquette sur les RPS, brochure d'information des agents sur les missions du service social, notes de service, journal interne ;
- ▶ installation d'une boîte aux lettres au cabinet médical destinée à recueillir les demandes de rendez-vous auprès du médecin de prévention ;
- ▶ mise en place d'une boîte fonctionnelle de messagerie afin de permettre aux agents d'adresser directement des informations aux membres de la cellule de veille ;
- ▶ information de l'assistante sociale sur les longues absences pour qu'un contact soit pris avec l'agent.

POINTS DE VIGILANCE

- ▶ La mise en place d'une boîte fonctionnelle doit être encadrée de manière à garantir l'anonymat et la confidentialité des informations communiquées. Le gestionnaire de la boîte fonctionnelle doit être bien identifié et être capable d'apporter une connaissance et une expertise des situations évoquées.

Document 8

Qu'est ce qu'un risque professionnel ?

Les risques professionnels sont liés à l'activité professionnelle et aux conditions de travail. Ils peuvent se traduire par une maladie ou un accident. Le code du travail – applicable dans ce domaine à la fonction publique – impose à l'employeur de prévenir ces risques afin d'assurer la sécurité des agents et de **protéger leur santé physique et mentale**. Les risques psychosociaux font partie des risques professionnels.

Qu'est ce qu'un risque psychosocial ?

On réduit souvent les risques psychosociaux (RPS) à la seule notion de « stress », qui n'est en fait qu'une des manifestations de ce risque. Les RPS sont définis 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.

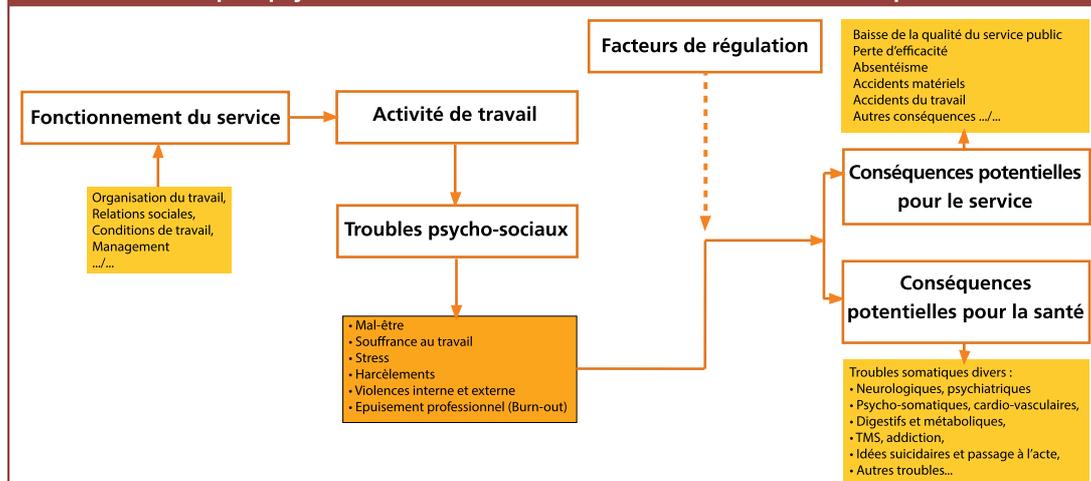
Le terme de RPS désigne donc un ensemble de phénomènes affectant principalement la santé mentale mais aussi physique des travailleurs. Ils peuvent se manifester sous diverses formes : stress au travail mais aussi sentiment de mal-être ou de souffrance au travail, incivilités, agressions physiques ou verbales, violences, etc

Quels enjeux ?

Sur le plan psychologique et physique, ces troubles peuvent favoriser des pathologies comme les dépressions, des troubles du sommeil, des ulcères, des maladies psychosomatiques, des réactions comportementales (consommation courante de produits addictifs), des troubles musculo-squelettiques (TMS), des maladies cardiovasculaires, ou entraîner des accidents du travail voire des suicides.

Sur le plan social, ces troubles peuvent avoir des conséquences économiques et professionnelles et, notamment, se traduire par du désengagement au travail, un absentéisme accru ou des conflits entre les personnes.

Les risques psychosociaux : enchaînement des causes et des conséquences



Quelles actions de prévention mettre en place ?

Prévenir les RPS implique d'identifier les facteurs de risque qui relèvent de l'organisation du travail, des relations sociales au travail ou des conditions d'emploi. La démarche de diagnostic des facteurs de risque est le point de départ de toute prévention. En matière de RPS comme pour l'ensemble des risques professionnels, elle se formalise dans le DUERP* qui présente et analyse les principaux risques professionnels. Ce diagnostic, qui doit reposer sur une démarche participative intégrant les agents, permet ensuite la définition d'un plan de prévention des RPS en lien avec le CHSCT**.

La prévention comporte plusieurs facettes : en amont de la manifestation de RPS (prévention primaire), en accompagnement face à des situations à risque (prévention secondaire) voire en gestion d'une situation de crise (prévention tertiaire). La prévention primaire est essentielle car elle vise à supprimer le risque à la source par le biais d'une réflexion sur l'organisation du travail notamment. Si la prévention est l'affaire de tous, il est de la responsabilité des chefs de service, chefs d'établissement et autorité territoriale, de veiller à ce que des actions concrètes permettant de traiter les risques à la source soient mises en œuvre.

Quels acteurs solliciter ?

La prévention des RPS requiert la mobilisation de différents acteurs **qu'il s'agisse d'alerter sur une situation à risque, de prendre en charge une personne en difficulté ou de mettre en œuvre une démarche de prévention.**

L'encadrement et les services de ressources humaines sont un premier relais lorsqu'il s'agit d'exprimer des difficultés rencontrées dans le cadre du travail. Ils jouent un rôle dans la mise en œuvre des politiques de prévention et également dans l'organisation du travail.

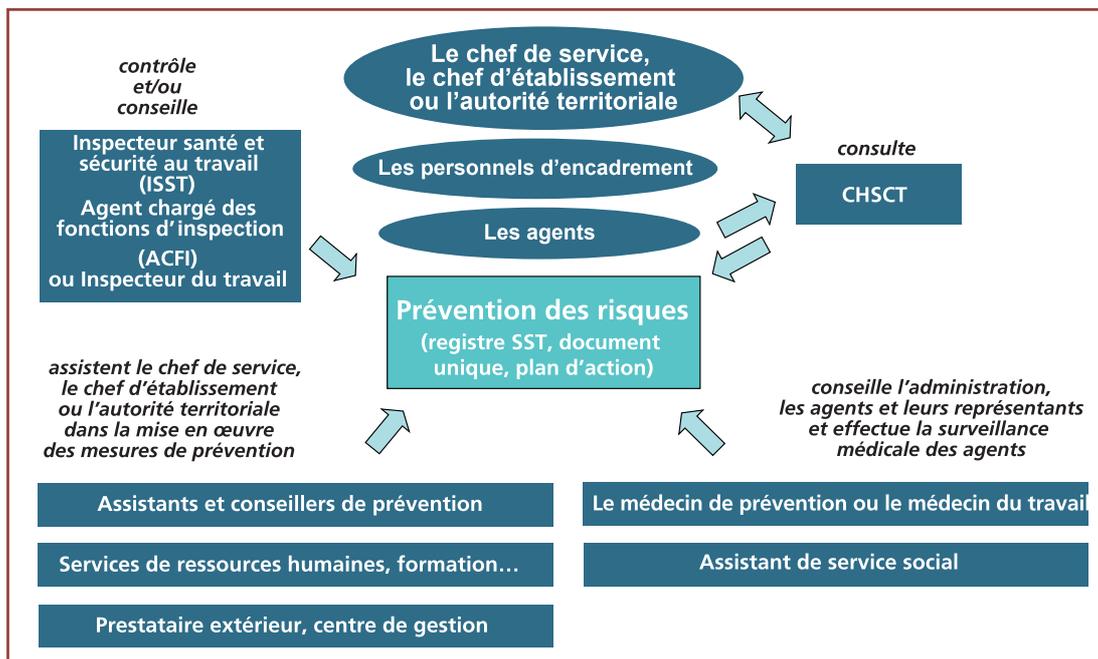
Les CHSCT, instances consultatives, sont au cœur des démarches d'identification, d'évaluation et de prévention des risques professionnels dont les RPS font partie. Le registre SST* est mis à la disposition du CHSCT. Tout agent qui constate une cause de danger peut prévenir un membre du CHSCT qui pourra à son tour en informer le chef de service, le chef d'établissement ou l'autorité territoriale. Dans la fonction publique territoriale, les comités techniques exercent, dans certains cas, les compétences du CHSCT.

Les médecins de prévention ou les médecins du travail ont pour mission de « prévenir toute altération de la santé

des agents du fait de leur travail » grâce à la surveillance médicale (visites médicales, éventuellement sollicités par les agents à leur demande) et de par leur rôle de conseiller de l'administration des agents et de leurs représentants. Ils doivent être associés aux démarches de prévention.

Les assistants et conseillers en prévention sont chargés d'assister et de conseiller les chefs de service, l'autorité territoriale ou les chefs d'établissement dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité. Ils peuvent être en charge de la rédaction du DUERP* et à ce titre participer à l'élaboration du diagnostic en matière de RPS en lien avec les agents. Ce sont également eux qui tiennent le registre SST dans les fonctions publiques territoriale et de l'Etat.

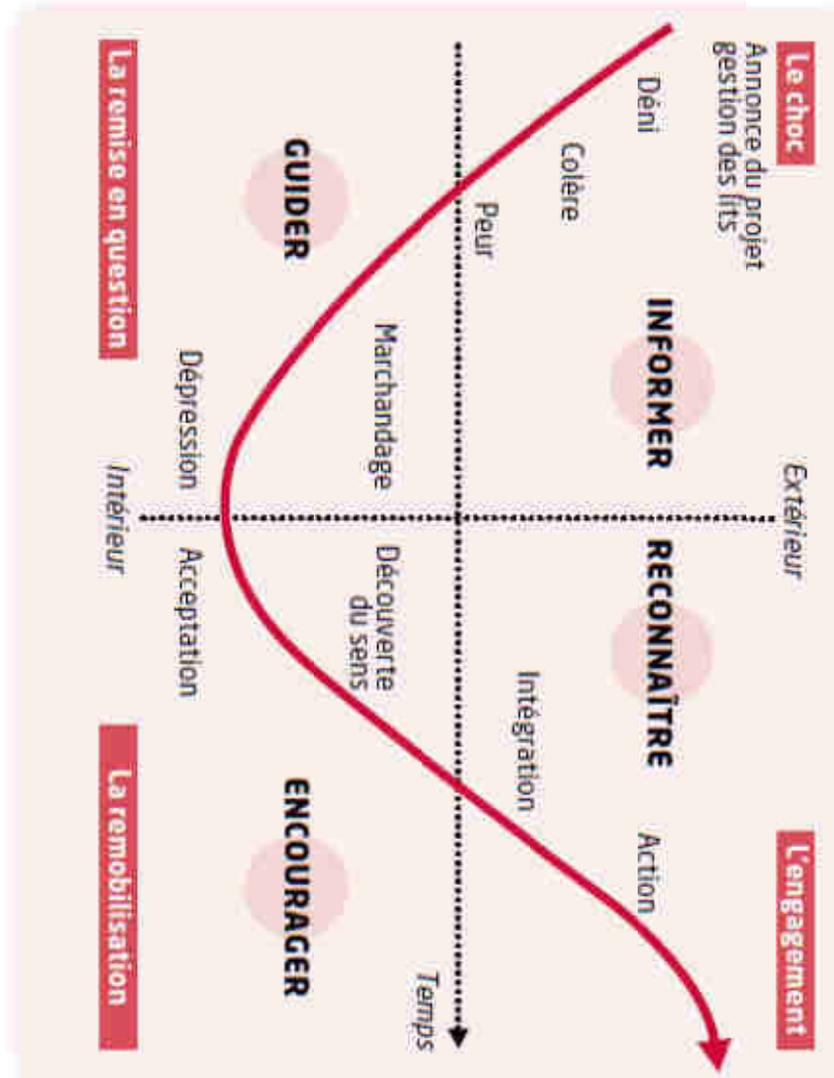
Les inspecteurs en santé et sécurité au travail, les agents chargés des fonctions d'inspection et les inspecteurs du travail contrôlent l'application de la réglementation en matière de santé et sécurité au travail, ils conseillent le chef de service, chef d'établissement ou autorité territoriale pour mieux prévenir les risques professionnels et améliorer les conditions de travail. Lors de leurs visites, ils consultent le DUERP* et le registre SST.



En cas de difficulté, comment agir ?

Tout agent confronté à une situation difficile ou ayant connaissance d'une telle situation peut solliciter son chef de service, manager de proximité, chef d'établissement ou autorité territoriale, le médecin de prévention ou le médecin du travail, un membre de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail

lorsqu'elle existe, l'assistant de prévention du service, un membre représentant du personnel au CHSCT ou encore le conseiller en prévention. Il peut aussi noter des observations dans le registre SST** ou bien faire remonter des remarques dans le cadre de l'élaboration du DUERP*.



Fiche technique n° 3 :

Les différentes formules de « groupes de travail »

Précautions à prendre et principes à respecter

L'étude du terrain montre un foisonnement d'initiatives qui témoignent du souci positif d'implication du plus grand nombre d'acteurs dans la démarche de prévention des risques psychosociaux et la recherche d'initiatives adaptées. Nous avons dit dans les chapitres précédents l'utilité incontestable de lieux d'échanges et de pilotage, en lien avec le CHSCT, dans la conduite de la prévention des RPS.

- Toutefois, l'attention doit être attirée sur plusieurs points

- la multiplication des lieux, instances, groupes, commissions, peut générer une perte de cohérence dans la conduite des actions engagées ;
- cette multiplication disperse les moyens humains ;
- le foisonnement des appellations (groupe de pilotage, groupe projet, cellule de veille, observatoire, groupe de travail, groupe témoin ou miroir..) ne facilite pas la compréhension du « qui fait quoi? » ;
- la faible formalisation des missions respectives peut conduire au doublonnage et à la perte d'efficacité ;
- les personnels peuvent se perdre dans des dispositifs trop complexes et s'en éloigner.

Piloter la prévention des RPS implique, d'une part, de s'inscrire dans la durée, donc dans le bon niveau de mobilisation des acteurs et des agents, et, d'autre part, dans la cohérence des démarches. L'expérience montre que des structures d'échanges insuffisamment pensées conduisent rapidement à l'épuisement des participants et au déclin de leur fonctionnement.

- Cela implique de respecter quelques principes de bon sens

- Faire simple et adapté à la taille et à la complexité des problèmes à traiter.
- Faire efficace en ajustant le nombre de structures, leurs compositions et leurs missions aux disponibilités réelles.
- Faire clair en définissant précisément les missions spécifiques du groupe et son articulation avec les autres instances.
- Faire juste en composant chaque groupe avec les acteurs pertinents pour conduire la mission dédiée.

Les formules les plus courantes

Les dénominations renvoient à quatre types de fonctions utiles à la conduite de la prévention des RPS : le pilotage, la recherche de l'implication des personnels, l'intervention en cas de crise, le suivi et la veille. Rien n'oblige à mettre en place l'ensemble de ces dispositifs qui doivent être adaptés à vos réalités et capacités.

• Le groupe ou le comité de pilotage

Sa fonction est d'assurer la cohérence d'ensemble dans la réflexion, le diagnostic et la conduite de l'action de prévention en associant à la réflexion l'ensemble des acteurs concernés. C'est un lieu pluridisciplinaire qui favorise la construction d'une culture commune sur les RPS, l'échange sur les différentes étapes de la prévention, l'analyse de la situation et l'élaboration des propositions pour la direction et le CHSCT, la communication sur les démarches engagées.

Il ne se substitue pas à l'autorité administrative ni au CHSCT mais, d'une part, les alimente en réflexions et analyses et, d'autre part, assure une permanence dans le suivi du dossier.

Il est composé de l'autorité administrative, du pilote du projet, de représentants du personnel au CHSCT, du médecin, des acteurs internes de la prévention, des services sociaux. Son nombre doit permettre un fonctionnement régulier et efficace.

Il peut s'adjoindre d'autres dispositifs dédiés à des aspects particuliers de l'action dont il fixe la composition et les missions et coordonne l'activité.

• Le groupe de travail, groupe témoin, groupe miroir

Ces différentes appellations recouvrent des modalités dont l'objet vise à impliquer les personnels concernés dans l'analyse et l'élaboration de solutions.

Le groupe vise, alors, à intervenir sur une problématique spécifique (un service, une « situation problème » concernant une catégorie de personnel) Son périmètre et sa durée sont de fait limités à une action précise. Leur mise en place est très utile dans les phases de diagnostic.

Cette fonction d'implication des personnels dans l'analyse de leur situation est essentielle mais implique quelques règles strictes et impératives en dehors desquelles nous déconseillons ce mode d'approche :

- le nombre de participants doit rester limité (10 personnes maximum) pour favoriser la disponibilité et la facilité des échanges ;
- sa composition recherche la représentation des différentes fonctions et catégories concernées ;
- elle se fonde sur le volontariat ;
- la parole doit être libre, les propos garantis de toutes sanctions ou réprimandes.

• La cellule de veille

La cellule de veille a une fonction permanente de détection des situations de crise et de première intervention. Pour être pertinente dans le cadre de la prévention des risques psychosociaux, elle doit nécessairement s'accompagner d'autres mesures, notamment d'actions de prévention primaire et secondaire.

Sa composition est limitée en nombre et composée de manière pluridisciplinaire des professionnels compétents pour interagir rapidement sur le ou les déterminants du problème posé: le médecin, le psychologue, un membre du service RH, l'AS. Les représentants du personnel n'ont pas vocation à participer à cette cellule.

Elle est saisie directement par les personnes ou leur entourage professionnel, soit directement, soit par le biais d'une adresse mail strictement dédiée. Les personnels sont clairement informés de son existence, de ses fonctions, de ses règles d'intervention et des modalités de saisine.

Cette cellule travaille dans le cadre du respect de l'anonymat et du principe du secret partagé. Elle réfléchit aux propositions à construire sur les différents plans (RH, médical, psychologique, social) pour permettre à la personne ou au groupe concerné de surmonter ses difficultés. Elle rend compte du nombre et des caractéristiques (types de problèmes, catégorie et équipe de travail concernées) des problèmes rencontrés mais en aucun cas du détail des situations rencontrées.

La cellule de veille n'intervient pas dans la prise en charge thérapeutique. Elle oriente et ne se substitue pas aux dispositifs éventuellement mis en place dans le cadre de la prévention tertiaire.

La mise en place de ce dispositif est fortement conditionnée par la présence et l'investissement réels des professionnels compétents dans l'entité concernée. Des solutions de mutualisation des démarches peuvent être envisagées au plan géographique pour construire des réponses efficaces.

• L'observatoire

Les observatoires du stress, ou des RPS, se sont développés dans les grandes entreprises.¹⁶ Leur fonction consiste à associer au niveau supra l'employeur, les représentants du personnel, les spécialistes internes et des experts externes pour suivre l'évolution des RPS et élaborer une pensée et des actions de prévention.

Leur action porte sur le suivi statistique, le pilotage de diagnostic, l'évaluation des politiques de prévention engagées sur le terrain. Ce type de dispositif trouve sa place à des niveaux de pilotage adaptés couvrant des périmètres suffisants (grosses collectivités, CHU, administrations centrales, conseils supérieurs).

La mise en place de ce type d'outil ne se justifie que dans les cas où l'instance de concertation légitime ne peut assurer efficacement cette mission et si elle en est d'accord. Son efficacité passe alors par la centralisation de la collecte des observations et indicateurs assurée par les acteurs de terrain insérés dans le périmètre de l'observatoire.

16 - Dans les grandes entreprises privées, il n'existe pas de CHSCT « centraux » ou « nationaux », ce qui a créé un espace pour les observatoires du stress. L'accord fonction publique a prévu plusieurs niveaux de représentation pour les CHSCT.

Thème n° 2 : « Agir ensemble pour la prévention et le traitement des RPS » Posture : j'agis avec qui et comment ?	Durée indicative	Public	Niveau d'acquisition à l'issue de la formation			
			Sensibilisation	Application	Maitrise	Expertise
Objectif général de la formation <ul style="list-style-type: none"> - Construire et animer un collectif de travail dédié à la prévention et au traitement des RPS. - Concevoir et conduire un plan de prévention des RPS (de la conception à la mise en œuvre et l'évaluation des mesures). - Identifier et prendre en main les outils « labellisés » de diagnostic. - Construire le diagnostic, le plan et son suivi à l'échelle de son service. - Organiser la mise en œuvre d'un plan de prévention des RPS. 	3 jours (2 + 1)	Equipe projet : <ul style="list-style-type: none"> - encadrants de proximité, - cadres supérieurs, - cadres dirigeants, - acteurs de prévention, - personnel médical, - membres des instances représentatives (CHSCT), - DRH 				
Objectifs pédagogiques 1^{ère} séquence : de J1 à J2 - Agir ensemble						
Définir une démarche collective et pluridisciplinaire, de la démarche de prévention, des actions menées et de leurs évaluations entre acteurs responsables de la prévention des RPS.				X		
Co-construire une analyse partagée et pluridisciplinaire et partager des facteurs de risque au travail (à partir des travaux de l'ANACT)					X	
Réaliser un diagnostic en équipe projet : <ul style="list-style-type: none"> - intégrer les RPS dans le DUERP (Document Unique d'Evaluation des Risques Psychosociaux), - mobiliser les données existantes et collecter les différents indices (données statistiques RH, bilan social, DUERP...), - construire les outils de diagnostic approfondi (questionnaire de KARASEK, entretiens individuels, observation des situations de travail, etc.). 				X		
Mettre en place un dispositif de prévention des RPS opérationnel en équipes-projet : <ul style="list-style-type: none"> - identifier les trois niveaux de prévention : primaire/secondaire/tertiaire, - construire un plan d'action de prévention des RPS : une logique d'action à plusieurs registres: organisationnel, managérial, individuel, - mettre en place des indicateurs de suivi des actions, - identifier les outils pour intervenir en situation de crise. 				X		
Animer le dispositif dans la durée en équipe projet : <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des groupes de travail pluridisciplinaires en fonction des problématiques identifiées (comité de pilotage, cellules de veille, commissions, etc.) et animer le dispositif dans la durée. 						
TRAVAUX INTER-SEQUENCES : Expérimenter les dispositifs de la séquence 1 (mise en place de l'équipe projet, démarrage du plan d'action, ...)						

Thème n° 2 : « Agir ensemble pour la prévention et le traitement des RPS » Posture : j'agis avec qui et comment ?	Durée indicative	Public	Niveau d'acquisition à l'issue de la formation			
2° séquence : (J+ 6mois) – Retour sur les démarches en cours depuis la fin de la séquence 1 et échanges croisés sur les pistes d'amélioration						
<ul style="list-style-type: none"> - Partager les actions mises en œuvre et des outils créés (DUERP, etc..). - Organiser le retour d'expérience sur la mobilisation de l'équipe projet pour analyser les difficultés rencontrées. - Se donner les moyens d'évaluer son dispositif de prévention et ses impacts sur la santé au travail. 	X	X				
Pré requis : avoir suivi la journée de sensibilisation et être engagé dans une démarche de prévention						
FPTLV : module formation professionnelle, obligatoire pour les prises de postes des responsables hiérarchiques						
Méthodes et modalités pédagogiques : <ul style="list-style-type: none"> - Inscription de « groupes pluridisciplinaires locaux» (participation des stagiaires en binôme ou trinôme d'une même structure de travail et/ou associant des partenaires locaux pour faciliter). - Formation déployée au plus près des équipes projet. - Appui pédagogique du formateur entre les 2 séquences (plate-forme d'échanges, forum,...). - Les méthodes actives et participatives seront favorisées (carte, travaux en sous-groupe, étude de cas,...) afin que les stagiaires construisent leur dispositif de prévention et le test. A titre d'exemple : cas pratique : « comment intégrer la prévention des RPS dans le DUERP à partir du guide de l'INRS ? ». 						
Intervenants : médecins, agent de la FP, expert type ANACT ou universitaires.						

DGAFP : Guide juridique (extrait)

I. 4. Les assistants et les conseillers de prévention (articles 4 et 4-1)

Conformément à la directive 89/391/CEE du Conseil, du 12 juin 1989 l'employeur désigne, au sein de l'administration, des agents assurant des fonctions de conseil dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité. L'accord du 20 novembre 2009 a voulu rénover et valoriser les réseaux de ces acteurs opérationnels de la santé au travail en mettant l'accent sur leur rôle en matière de prévention et en permettant la structuration du réseau en deux niveaux : proximité (assistants de prévention) et de coordination (conseillers de prévention).

Les choix en matière d'implantation et de répartition des réseaux des assistants et des conseillers de prévention au sein des administrations et services ont vocation à faire l'objet d'une présentation au sein du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail du ministère ou de l'établissement public concerné, ainsi qu'au sein des CHSCT de proximité. Il convient en outre de noter que lorsque la nature des activités, au regard en particulier des risques professionnels encourus, et de l'importance des services ou établissements en cause le justifient, **les fonctions d'assistant et a fortiori de conseiller de prévention doivent pouvoir s'exercer à temps complet.**

À ce titre, la lettre de cadrage (cf. modèle type en annexe n°1) destinée à ces acteurs devra nécessairement faire l'objet d'une information au sein des CHSCT concernés notamment sur les moyens alloués au regard des missions confiées.

I.4. 1. Le niveau de proximité : les assistants de prévention

Dans le champ de compétences des CHSCT, le ou le cas échéant des assistants de prévention doivent être nommés par le ou les chefs de service concernés parmi les personnels placés sous leur autorité. Les agents en cause sont placés sous l'autorité dudit chef de service et exercent ainsi leurs compétences sous la responsabilité de ce dernier.

De ce fait, l'assistant de prévention doit relever directement du chef de service concerné duquel il reçoit ses directives et auprès duquel il rend compte de son action. Afin de formaliser les missions de l'assistant de prévention, dans le cadre de la définition générale de l'article 4-1 du décret, le chef de service élabore une lettre de cadrage, transmise pour information au CHSCT concerné.

I.4. 2. Le niveau de coordination : les conseillers de prévention

Dans le champ de compétences des CHSCT, le ou le cas échéant des conseillers de prévention doivent être nommés par le ou les chefs de service concernés parmi les personnels placés sous leur autorité.

Les agents en cause sont placés sous l'autorité dudit chef de service et exercent ainsi leurs compétences sous la responsabilité de ce dernier.

Des conseillers de prévention peuvent être nommés lorsque l'importance des risques professionnels ou des effectifs ou que l'organisation territoriale du département ministériel ou de ses établissements publics le justifient, afin d'assurer notamment une mission de coordination du réseau des assistants de prévention.

À titre d'exemple, les différentes possibilités peuvent être illustrées de la manière suivante :

- **l'importance des risques professionnels ou des effectifs.** Au sein d'un même service doté d'un CHSCT, l'existence de risques particuliers ou d'un nombre important d'agents dans certaines unités de travail peut justifier la mise en place d'assistants de prévention dans chacune de ces unités (par exemple : des ateliers, garages, laboratoires...) coordonnés, au niveau du chef de service, par un conseiller de prévention ;
- **l'organisation territoriale :** l'organisation territoriale de certains départements ministériels (avec des services déconcentrés sur plusieurs niveaux territoriaux, régionaux et départementaux par exemple) ou d'un établissement public composé d'unités territoriales déconcentrées peut justifier la mise en place d'assistants de prévention à un niveau déconcentré de proximité, coordonnés par un conseiller placé au niveau de l'établissement public ou d'un niveau territorial supérieur.

La mission de coordination des conseillers de prévention s'exerce dans le respect du principe d'autorité du chef de service vis-à-vis de l'assistant de prévention.

1.4. 3. Les missions des assistants et conseillers de prévention

1.4.3.1. Les missions des *assistants et conseillers* de prévention (article 4-1)

Les missions et les compétences des *assistants et conseillers* de prévention ont été plus précisément établies et définies : ils sont chargés d'assister et de conseiller le chef de service auprès duquel ils sont placés dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité du travail.

À ce titre, le décret prévoit notamment que cette assistance doit s'exercer dans la démarche d'évaluation des risques et dans la mise en place d'une politique de prévention des risques².

Les objectifs de ces règles sont en outre développés puisqu'elles doivent viser à :

- prévenir les dangers susceptibles de compromettre la santé et la sécurité des agents ;
- améliorer les méthodes et le milieu du travail en adaptant les conditions de travail en fonction de l'aptitude physique des agents ;
- faire progresser la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre
- veiller à la bonne tenue des registres de santé et de sécurité dans tous les services.

Les fonctions principales des *assistants et conseillers de prévention*, sont de concourir, sous l'autorité du chef de service et en collaboration avec les autres acteurs (médecins de prévention, inspecteurs santé et sécurité au travail, instances de concertation), à **l'élaboration de la politique de prévention** menée par son administration et à la recherche de solutions **pratiques** aux difficultés rencontrées. Les agents de prévention, et notamment le niveau de proximité ont également un rôle important à jouer dans la sensibilisation, l'information et la formation des personnels.

1.4.3.2. La participation des *assistants et conseillers* de prévention aux CHSCT (articles 39,52 et 53)

Par ailleurs, l'assistant ou le conseiller de prévention compétent doit être associé aux travaux du CHSCT, auquel il assiste de plein droit sans prendre part au vote, afin de préserver, la spécificité de sa position.

Dans l'hypothèse d'une concordance partielle entre la mise en place des *assistants et conseillers* de prévention et des CHSCT de proximité, le règlement intérieur du CHSCT viendra préciser les modalités pratiques de la participation de ces agents de prévention aux travaux des CHSCT. Le règlement intérieur type précisera ce point.

L'assistant ou le conseiller de prévention contribue à l'analyse des risques professionnels et des causes des accidents de service et de travail, notamment par sa participation aux enquêtes du CHSCT et à la visite des sites (articles 52 et 53).

Par ailleurs, il intervient en application de l'article 15-1 du décret dans le champ de la prévention médicale, plus précisément lors de l'établissement de la fiche relative aux risques professionnels.

1.4.3.3. Les compétences attendues des assistants et conseillers de prévention (articles 39,52 et 53) et la formation préalable.

Pour mener efficacement leurs attributions les *assistants et conseillers* de prévention doivent suivre **préalablement à leur prise de fonction** une formation à l'hygiène et à la sécurité du travail et être sensibilisés aux questions touchant à la prévention médicale. Ces agents devront également bénéficier d'une formation continue en la matière. Le contenu et l'organisation de ces formations **relèvent de chacun des ministères concernés**. Un référentiel type de formation est proposé en annexe n°2. Il ne constitue pas une obligation mais un appui technique aux ministères pour mettre en place une formation adaptée des agents de prévention, au regard des compétences et des activités de ces acteurs.

D'une façon générale, l'assistant et le conseiller de prévention doivent pouvoir bénéficier de l'appui actif de la hiérarchie de son administration.

Il est rappelé que lorsque la nature des activités, au regard en particulier des risques professionnels encourus, et de l'importance des services ou établissements en cause le justifient, les fonctions d'assistant et de conseiller de prévention devraient s'exercer à temps complet.

Les agents exerçant ces fonctions devront être assurés que leur déroulement de carrière n'en souffrira pas et qu'ils bénéficieront, dans ces fonctions, des mêmes possibilités de promotion que dans leur emploi précédent.

² Cf. Circulaire du 18 mai 2010 B9 n°MTSF1013277C relative au rappel des obligations des administrations d'Etat en matière d'évaluation des risques professionnels.