

**GUIDE
SUR LA PRÉVENTION
DES RISQUES
PSYCHOSOCIAUX**

PROJET

TABLE DES MATIÈRES

FICHE

PRÉAMBULE

- 1** DONNÉES CHIFFRÉES SUR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX
 - 2** DÉFINITIONS DU CHAMP D'INVESTIGATION
 - 3** CAUSES DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX
 - 4** CONSÉQUENCES DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX
 - 5** RESPONSABILITÉ ET PROTECTION JURIDIQUE
 - 6** LES DÉMARCHES DE PRÉVENTION
 - 7** LES INDICATEURS D'ALERTE DE LA DGFIP
 - 8** ORGANISATION ET CONTENU DU TRAVAIL
 - 9** LA RECONNAISSANCE INDIVIDUELLE
 - 10** ROLE ET QUALITÉ DE L'ENCADREMENT
 - 11** L'APPROCHE ERGONOMIQUE À LA DGFIP
 - 12** LE DUERP : PRENDRE EN COMPTE LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX
 - 13** ORGANISATIONS ET DIFFÉRENTS ACTEURS AUXQUELS S'ADRESSER
- GLOSSAIRE
- REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES : POUR ALLER PLUS LOIN

PRÉAMBULE

GUIDE DGFIP SUR LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Diverses évolutions législatives et réglementaires sont intervenues, depuis plusieurs années, en matière de santé et de sécurité au travail.

Ainsi, la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale a transformé les « services de médecine du travail » en « services de santé au travail » et introduit les notions de protection de la santé mentale et de harcèlement moral.

De même, les évolutions réglementaires ont eu pour principale finalité de favoriser une approche pluridisciplinaire de la santé au travail, notamment dans l'évaluation et la prévention des risques professionnels.

Pour sa part, la jurisprudence a confirmé la responsabilité de l'employeur dans ce domaine, en substituant à l'obligation de moyens, une obligation de résultats dans la protection de la santé de ses employés.

Dès lors, l'évaluation et la prévention des risques professionnels exigeaient le rapprochement des acteurs qui concourent à la santé au travail, c'est à dire les employeurs/chefs de service, les acteurs préventeurs – agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité, inspecteurs hygiène et sécurité, médecins de prévention, ergonomes, assistants de services sociaux –, les secrétaires animateurs des comités hygiène et sécurité et les partenaires sociaux.

Dans cette perspective, les partenaires sociaux se sont engagés, en juillet 2008, dans une politique redynamisée en faveur de la santé et de la sécurité au travail. Cette négociation a abouti à la signature du premier accord, le 20 novembre 2009, (www.fonction-publique.gouv.fr) sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique, qui préconise la mise en place d'actions en faveur de l'évaluation de la prévention des problèmes de santé liés aux risques psychosociaux.

À cet égard, si la santé peut être définie comme « un état complet de bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » (Organisation Mondiale de la Santé (OMS)), la santé au travail est décrite par le Bureau International du Travail (BIT) comme la « promotion et le maintien du niveau le plus élevé possible de bien-être physique mental et social ».

Parmi les problèmes de santé psychique au travail, ceux appelés risques psychosociaux (RPS) prennent une place grandissante.

Les études et enquêtes constatent l'augmentation des RPS, et montrent leur lien avec les conditions de vie au travail, avec les récentes évolutions de l'organisation du travail (individualisation et affaiblissement des collectifs de travail, intensification du travail...). Les RPS interrogent donc le travail dans son ensemble.

La DGFIP a décidé d'approfondir sa réflexion sur le sujet. Dès lors, dans le cadre des travaux menés avec les représentants des personnels sur l'amélioration des conditions de vie au travail, il a été décidé d'élaborer un guide à destination de tous les cadres et agents, afin de les aider à comprendre les enjeux et à agir à leur niveau de façon appropriée.

L'objectif de ce guide est de présenter les notions de base permettant de comprendre les mécanismes de la souffrance psychique au travail et ainsi de mieux la prévenir.

Il n'est pas un aboutissement en soi, mais un outil pour aider les cadres et agents dans leur travail et dans la prise en compte de ce problème de santé.

Les études en santé au travail montrent depuis une vingtaine d'années une augmentation des RPS.

Les RPS représentent ainsi des coûts non négligeables, d'abord en terme de souffrance humaine, ensuite en terme de résultats pour les entreprises et institutions qui rencontrent ces difficultés.

DONNÉES CHIFFRÉES GÉNÉRALES (EXTÉRIEURES À LA DGFIP)

En France, les enquêtes périodiques *Conditions de travail* de la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES) éclairent sur les facteurs de stress au travail :

- plus d'un travailleur sur deux travaille dans l'urgence ;
- plus d'un travailleur sur trois reçoit des instructions contradictoires ;
- un travailleur sur trois déclare vivre des situations de tension dans ses rapports avec ses collègues ou sa hiérarchie.

En Europe, la Fondation de Dublin (Eurofound) a relevé qu'au niveau européen, plus d'un travailleur sur quatre (27%) déclare souffrir de stress lié au travail (taux comparable à celui de la France).

Le stress est le problème de santé le plus répandu dans le monde du travail. Il est à l'origine de 50 à 60% de l'absentéisme.

En parallèle, le Bureau international du travail (BIT) estime que 20% de la population adulte des pays industrialisés souffrent d'un problème de santé mentale¹.

LE COÛT ÉCONOMIQUE DES RPS

En France, les coûts directs et indirects du stress ont été évalués entre 830 et 1 656 millions d'euros en 2000².

Selon le BIT, le coût du stress dans les pays industrialisés s'élève entre 3 et 4% du PIB.

Les coûts annuels du stress d'origine professionnelle pour les entreprises étaient évalués, en 2002, à 20 milliards d'euros pour l'Union européenne et à 66 milliards de dollars aux États-Unis.

DONNÉES CHIFFRÉES RELATIVES AUX MINISTÈRES ÉCONOMIQUE ET FINANCIER

Enquête IPSOS à l'ex-DGI

Enquête par questionnaire sur les conditions de travail auprès des agents de l'ex-DGI, avec une participation de 52%.

- 53% des agents sont plutôt satisfaits de leur travail, 75% impliqués et 55% motivés ;
- 47% seulement sont satisfaits de l'organisation du travail ;
- 14% déclarent se sentir souvent en situation de mal être au travail ;
- entre 13% et 17% s'estiment soumis à des facteurs de stress objectif (discrimination, harcèlement).

ÉTUDE TRANSITIONS ORGANISATIONNELLES ET SANTÉ AU TRAVAIL (2008)

Cette étude a été co-financée par le Comité Hygiène et Sécurité Ministériel (CHSM) et réalisée par le laboratoire d'ergonomie du CNAM de décembre 2006 à décembre 2007, sur un échantillonnage représentatif de services et agents des ministères économiques et financiers.

Elle a conduit aux constats suivants :

- concernant la santé, le croisement de l'indicateur de santé physique (47% des agents déclarent trois troubles et plus) et de l'indicateur de santé mentale (36% agents déclarent trois troubles et plus) révèle une population fragilisée à l'occasion d'une période de transition organisationnelle, à hauteur de 17%³ ;
- concernant les thématiques de travail, 69% des agents expriment une satisfaction de leur environnement de travail et 82% une satisfaction au vu de leurs conditions matérielles de travail.

1. P. GABRIEL, M.R. LIIMATAINEN, Mental Health in the Workplace, rapport du Bureau International au Travail sur la santé mentale au travail en Allemagne, aux États-Unis, en Finlande, en Pologne et au Royaume-Uni, Genève, octobre 2000.

2. Étude Coût du stress au travail en France, Christian TRONTIN, économiste INRS, département Homme au Travail.

3. Source : note d'orientations nationales du CHSM du 9 avril 2010. La synthèse de cette étude est présentée dans la note d'orientations nationales du CHSM du 7 février 2008 (annexe 2) mise en ligne sur le site Alizé > les grandes actions > politique sociale et conditions de travail > santé et sécurité au travail : politique ministérielle > la politique ministérielle.

**LES DIFFÉRENTS MODES D'EXPLICITATION
DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE AU TRAVAIL**

La souffrance psychique au travail a été successivement évoquée par différents termes, dont la délimitation n'est pas encore clarifiée. La plus récente de ces expressions est risques psychosociaux, apparue après la notion de stress.

LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Les RPS recouvrent l'ensemble des troubles liés à la souffrance psychique au travail : stress, mal être, violences externes et internes (dont le harcèlement moral), épuisement professionnel...

Dans ce guide, la définition retenue pour « risques psychosociaux » sera celle présentée au Séminaire des Présidents de CHS des administrations financières, lors de leur réunion du 16 mars 2009 :

« Le risque psychosocial signifie la probabilité d'apparition de troubles, aussi bien individuels que collectifs, dont l'origine peut provenir de l'environnement professionnel.

La plupart de ces psycho pathologies ne doivent pas être rattachées en première intention avec le contexte professionnel, mais elles ont incontestablement une incidence sur ce dernier (Stress, Violence, Harcèlement). Quelques unes d'entre elles peuvent néanmoins être reliées à un contexte professionnel pathogène (Souffrance au Travail). »

L'expression « risques psychosociaux » fait appel à deux registres.

- Elle utilise la notion de « risque » (qui est la possibilité de réalisation d'un événement défavorable, par opposition à la « chance »), dans le domaine de la santé (où elle devient la probabilité de survenue d'une maladie en fonction de causes particulières, appelées « facteurs de risques »).

- « Psychosocial » fait référence aux liens entre la psychologie de l'individu et les différents groupes sociaux auxquels il appartient (proches, familiaux, affectifs, géographiques, professionnels...). Mais du fait de l'intrication entre le psychisme et le corps, la souffrance psychique au travail comprend aussi des maladies à traduction physique, comme par exemple les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS).

L'utilisation de la notion de « risque psychosocial » en santé au travail recouvre à la fois les causes (les « risques ») et les conséquences (les « troubles ») des souffrances psychiques au travail, ce qui est une source de confusion. Cependant, comme cette expression est maintenant très utilisée et connue du grand public, il est difficile de ne pas la reprendre dans des documents de large diffusion.

LE STRESS

Dans ce guide, la définition retenue pour « stress » est celle de l'Accord National Interprofessionnel sur le stress au travail (2 juillet 2008) :

« Un état de stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face ».

La notion de stress est d'abord physiologique, c'est-à-dire liée au fonctionnement biologique du corps humain. Elle a été définie pour rendre compte de la réaction d'un organisme face à une situation ponctuelle de danger, afin d'y échapper au mieux. Cette réaction repose sur les mécanismes neurologiques et hormonaux qui régulent les fonctions essentielles (cardiaques, respiratoires, métaboliques...) et qui, face à un danger, sont sollicités en urgence et mobilisent tout l'organisme afin de lui donner le maximum de ressources pour réagir et littéralement « sur-vivre » (c'est-à-dire, pendant les quelques secondes nécessaires, vivre au-dessus de ses forces et de ses rythmes normaux, afin de trouver l'énergie suffisante pour surmonter le danger). Il s'agit donc de circonstances exceptionnelles et brèves, dans une phase « aiguë ».

La notion de stress a ensuite été développée sur un mode « chronique », quand la situation d'exposition à un danger se prolonge, et entraîne une mobilisation permanente des mécanismes neuro-hormonaux de l'organisme. Ainsi sollicité en continu, l'organisme finit par en souffrir. De ce fait, le stress, initialement réaction normale et salutaire face à une situation ponctuelle, devient une source de maladie quand il est répété dans la durée.

Cette notion physiologique s'est ensuite étendue au domaine psychique et a été utilisée pour évoquer certaines souffrances, comme le « stress post-traumatique », après un événement très choquant.

Le stress renvoie donc à une dimension individuelle, mécanique, qui recouvre insuffisamment le cas de la souffrance psychique au travail, où interviennent des dimensions collectives, les relations, l'histoire et la culture du groupe de travail dans lequel les individus sont en interaction.

La **souffrance psychique** au travail peut aussi se traduire par des phénomènes plus faciles à mettre en évidence :

- les violences au travail.
- la fatigue, jusqu'à l'épuisement professionnel (ou « burn-out »)
- des troubles psychiques réels (dépression, anxiété), allant jusqu'aux tentatives de suicide et aux suicides.

LES VIOLENCES AU TRAVAIL

Qu'elles soient physiques, verbales, ou non-verbales, elles sont à la fois causes et conséquences de la souffrance psychique au travail, dans un cercle vicieux auto-entretenu.

Le BIT définit la violence au travail comme « toute action, tout incident ou tout comportement qui s'écarte d'une attitude raisonnable par lesquels une personne est attaquée, menacée, lésée, ou blessée, dans le cadre du travail ou du fait de son travail :

- la violence au travail interne est celle qui se manifeste entre les travailleurs, y compris le personnel d'encadrement ;
- la violence au travail externe est celle qui s'exprime entre les travailleurs (et le personnel d'encadrement) et toute personne présente sur le lieu de travail ». (comme cela peut arriver avec des usagers).

Un certain type de ces violences internes correspond au harcèlement moral, défini par le Code du Travail (article L1152-1) comme « des agissements répétés qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel ».

L'accord sur le harcèlement et la violence au travail, signé par les partenaires sociaux le 26 mars 2010, évoque le stress découlant de l'organisation ou de l'environnement de travail comme cause de harcèlement et de violence au travail, mais alors plus difficiles à identifier.

Une approche psychologique des violences distingue de son côté :

- des violences « extérieures », exercées sur l'agent par des causes situées en dehors de lui (telles que évoquées plus haut : usagers, collègues, supérieurs hiérarchiques. Un certain type de ces violences correspond au « harcèlement professionnel ») ;

- et des violences « intérieures », portées par l'agent contre lui-même, en répercussion de la pression qu'il subit. On parle alors d'« auto-agressivité », puisque le sujet retourne la violence subie contre lui.

Sous une forme indirecte, l'« auto-agressivité » se traduit par des conduites addictives, vis-à-vis de substances ayant certes des capacités d'apaisement ou de contournement, mais aussi des conséquences néfastes pour la santé et la sociabilité (alcool, tabac, médicaments jouant sur le psychisme...).

Sous une forme directe, l'« auto-agressivité » va jusqu'aux tentatives de suicide ou aux suicides réalisés.

LE SYNDROME D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL (OU « BURN-OUT »)

C'est l'épuisement de la force physique ou morale, consécutif à l'exposition à un stress permanent et prolongé (il correspond à ce que les japonais ont appelé « Karoshi », « mort par la fatigue au travail »).

Il est classiquement décrit dans un processus passant par différentes phases (hyperactivité, puis fatigue, dégradations des comportements, épuisement émotionnel, troubles psychologiques, auto-dévalorisation, désespoir...).

Le syndrome d'épuisement professionnel a d'abord été évoqué pour les professions d'aide et de service, qui impliquent un engagement relationnel important (soignants, travailleurs sociaux, enseignants). Il a ensuite été étendu à l'ensemble des individus au travail, quelle que soit leur activité.

LES MODÈLES D'ANALYSE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE AU TRAVAIL

A la différence des problèmes de santé à dominante physique, qui ont une traduction organique visible, la souffrance psychique est plus difficile à mettre en évidence.

Pour cela, plusieurs méthodes sont disponibles, et complémentaires.

D'un point de vue quantitatif, des enquêtes avec questionnaires s'inspirent souvent des modèles qui ont été construits, et qui reposent essentiellement sur la notion d'équilibre (maintenu ou rompu) entre des sollicitations externes et des ressources internes.

Ces enquêtes quantitatives sont volontiers utilisées, car elles sont faciles à réaliser et à étendre sur de grands groupes de personnes. Mais elles ne présentent qu'une facette du problème, et réduisent la situation à des appréciations d'ensemble, des normes statistiques, où sont dissous les cas particuliers et les situations spécifiques. Elles ramènent l'analyse à des moyennes et des normes qui suggèrent une idée fautive et dangereuse de personnes anormales et de seuils supportables pour une majorité.

D'un point de vue qualitatif, les chercheurs ont recours d'une part à l'observation du cadre de travail (observation participante ou à distance) et d'autre part aux entretiens (individuels ou de groupe).

DÉFINITIONS DU CHAMP D'INVESTIGATION

GUIDE DGFIIP SUR LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX
LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX, CAUSES ET CONSÉQUENCES

Pour arriver à une perception la plus complète possible, il est important de combiner ces différentes approches, dans une démarche pluridisciplinaire associant les différentes spécialités (psychologie, sociologie, épidémiologie, ergonomie, psychodynamique, clinique du travail...).

Les plus utilisés sont :

– le modèle de KARASEK : il porte sur le déséquilibre entre d'une part l'autonomie laissée à l'agent, sa latitude décisionnelle (possibilité d'utiliser et de développer ses compétences), et d'autre part les exigences de la tâche qui lui sont imposées (intellectuelles, temporelles, charge de travail).

Il a été complété en intégrant un 3^e axe, le soutien social dont le manque (isolement dans le travail) constitue un facteur aggravant.

– le modèle de SIEGRIST : il porte sur le déséquilibre entre d'une part la contribution apportée par l'agent (ses efforts, liés aux charges de travail (en volume, en pression physique, mentale, psychique et émotionnelle), et d'autre part la reconnaissance qui lui est rendue en retour (des collègues et de la hiérarchie : récompenses, respect, estime, l'accession à un statut professionnel valorisant, rémunération...).

La souffrance psychique au travail est encore volontiers attribuée à des prétendues fragilités individuelles, bien que les connaissances scientifiques (épidémiologiques, psychologiques, sociologiques) démontrent clairement qu'elle est d'abord liée à l'organisation du travail, en grande mutation depuis une vingtaine d'année, sous l'influence de certaines théories managériales issues du monde de l'entreprise (individualisation, *amélioration continue*, planification par objectifs...)

À ces évolutions se surajoute le contexte social et environnemental, qui se modifie également dans un sens plus tendu.

Il existe aujourd'hui un consensus quant aux principaux facteurs de risque qui peuvent porter atteinte à la santé psychologique des employés. Ainsi, le *Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail* distingue six dimensions de risques à caractère psychosocial (*Indicateurs provisoires de facteurs de risques psychosociaux au travail*, Octobre 2009, DARES, DREES).

LES EXIGENCES DU TRAVAIL

- Quantité de travail excessive.
- Pression temporelle : rythmes, temps disponible pour faire son travail, obligation fréquente de se dépêcher, interruptions fréquentes de la tâche en cours pour une autre non prévue.
- Complexité du travail (quand il faut penser à trop de choses à la fois), introduction non contrôlée de nouvelles technologies.
- Tâches répétitives.
- Poids de certaines méthodes de suivi ou d'évaluation, comme l'utilisation excessive des indicateurs de performance parfois contradictoires et en nombre croissant.
- Standardisation des process de travail, des objectifs.
- Difficultés de conciliation entre travail et hors-travail (obligations familiales, personnelles).
- Préparation insuffisante aux changements de postes ou de missions, surtout quand ils sont répétés et opérés dans la précipitation...

Elles recouvrent aussi les facteurs liés à l'environnement physique et technique (poste, matériels...), en particulier à l'occasion de l'introduction de nouvelles technologies.

LA CHARGE ÉMOTIONNELLE

- Par la relation au public (travailler en contact direct avec le public, que ce soit en face à face ou au téléphone), et par les éventuelles tensions occasionnées.
- Par le contact avec d'autres personnes en souffrance, leur demandant de l'empathie, voire une intervention extra-professionnelle pour les calmer.

- Par le fait de devoir cacher ses émotions.
- Par le fait d'avoir peur pendant le travail.

L'AUTONOMIE ET LES MARGES DE MANŒUVRE

- L'autonomie procédurale : la liberté pour décider comment faire son travail, ou la possibilité d'interrompre momentanément son travail.
- L'utilisation et le développement des compétences :
 - quand le travail ne permet pas d'employer pleinement ses compétences professionnelles, ou de les développer, ou d'apprendre des choses nouvelles ;
 - quand le travail consiste seulement à répéter les mêmes gestes ou opérations.
- la participation, la représentation (quand les agents ne sont pas consultés lors de la mise en place des changements organisationnels ou technologiques).

LES RAPPORTS SOCIAUX ET LES RELATIONS DE TRAVAIL

- Le soutien social de la part des collègues et de la hiérarchie.
- La violence au travail caractérisée par des mises en situation d'agression, d'isolement, de mépris.
- La reconnaissance, qui passe par des jugements d'utilité (économique, sociale ou technique) et d'appartenance à un collectif à un métier.
- Le fait de recevoir de la part de la hiérarchie des injonctions contradictoires (ce qui reflète un problème d'organisation du travail et de communication, liés au management).
- Les méthodes d'évaluation individualisée des performances.

LES CONFLITS DE VALEUR

- Les conflits éthiques, quand il faut faire dans son travail des choses que l'on désapprouve.
- La « qualité empêchée », quand on ne dispose pas des moyens de faire un travail de qualité (avec la perte des repères communs définissant un travail bien fait).

L'INSÉCURITÉ SOCIO-ÉCONOMIQUE

- Travailler dans un sentiment d'insécurité de l'emploi et du salaire.
- Obligation probable de devoir bientôt changer de qualification, de métier ou de localisation, (mobilités non souhaitées).
- Sentiment que l'on ne sera pas capable de faire le même travail jusqu'à la retraite (« soutenabilité » du travail), sentiment lié à l'allongement de la durée du travail.

Ces conséquences peuvent être distinguées selon leur localisation, sur les agents ou sur le collectif de travail.

CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ DES PERSONNELS

Les RPS agissent sur la santé des personnels de façon directe, par l'augmentation de la fréquence de certaines maladies, ou bien de façon indirecte, par l'induction de certains comportements dits à risque.

À un premier niveau, ils se traduisent par des souffrances diffuses (douleurs, palpitations, mal-être...). À un deuxième niveau, ils induisent des maladies graves, chroniques, dont les conséquences peuvent être lourdes.

Ils ont des effets importants dans les domaines cardiovasculaire, musculo-squelettique et mental, qui sont trois domaines majeurs en santé publique, tant en terme de maladie, de mortalité, que de coût pour la société.

Les maladies les plus fréquemment liées aux RPS sont :

– Les maladies cardiovasculaires concernées vont de l'hypertension artérielle aux surcharges lipidiques et leurs conséquences sur l'obstruction des vaisseaux (l'ischémie).

– Les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) s'expliquent par la conjonction de la tension due au stress et de la pression physique sur certaines zones du squelette, selon les tâches. Par exemple, le portage de charges lourdes se traduit par des affections du dos (lombalgie, sciatique, lumbago), tandis que la réalisation de tâches répétitives, même sans surcharge physique, entraîne des TMS aux membres supérieurs (syndrome du canal carpien chez les dactylo, tendinites diverses...).

– Les problèmes de santé mentale décrits sont l'anxiété, la dépression, ainsi que le suicide qui lui est lié. En cas de violence, un état de stress post-traumatique peut être observé, avec des manifestations psychiques et comportementales (obsession de la scène, culpabilité, abandon...).

– D'autres effets sont décrits, portant sur des problèmes métaboliques (diabète), dermatologiques, allergiques...

CONSÉQUENCES SUR LE FONCTIONNEMENT DES SERVICES

Les RPS entraînent une détérioration des relations inter-professionnelles, allant de la mauvaise ambiance aux violences constituées entre les personnes (entre collègues ou bien dans la chaîne hiérarchique). Leur poids négatif sur les individus et leurs missions rejait sur le fonctionnement des services et sur la qualité du travail (risque d'erreur, délais dépassés, absentéisme).

Les RPS ont également une incidence sur la sécurité au travail, par le manque de motivation et de vigilance qu'ils peuvent entraîner.

LA SÉCURITÉ ET LA SANTÉ DES AGENTS

Les règles relatives à l'hygiène et à la sécurité du travail applicables dans la fonction publique sont définies dans le code du travail et par le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 95-680 du 9 mai 1995 pris pour son application.

L'article 2-1 du décret précité stipule que les chefs de service sont chargés, dans la limite de leurs attributions et dans le cadre des délégations qui leur sont consenties, de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité.

En amont de ces principes fondamentaux de protection des salariés, la directive n° 89/391/CEE du 12 juin 1989, transposée en droit français par la loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991, crée l'obligation pour l'employeur d'évaluer a priori les risques professionnels pour engager des actions de prévention.

Le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 complète le dispositif sous un angle juridique. Il répond à l'obligation pour l'employeur de conserver les résultats de cette évaluation et définit les modalités de mise à disposition du document transcrivant les résultats de l'évaluation des risques.

LES OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES DE L'EMPLOYEUR

Les obligations générales de sécurité de l'employeur sont citées aux articles L. 4121-1 à 5 du code du travail.

Article L. 4121-1 (ex art. L. 230-2, I) :

« L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Ces mesures comprennent :

1. des actions de prévention des risques professionnels ;
2. des actions d'information et de formation ;
3. la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes ».

Article L. 4121-2 (ex. art. L. 230-2, II) :

« L'employeur met en œuvre les mesures prévues à l'article L. 4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants :

1. éviter les risques ;
2. évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
3. combattre les risques à la source ;
4. adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;

5. tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
6. remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
7. planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral, tel qu'il est défini à l'article L. 1152-1 ;
8. prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
9. donner les instructions appropriées aux travailleurs ».

Article L. 4121-3 (ex. art. L. 230-2, III alinéa 2) :

« L'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail.

À la suite de cette évaluation, l'employeur met en œuvre les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Il intègre ces actions et ces méthodes dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement ».

Article L. 4121-4 (ex. art. L. 230-2, III alinéa 3) :

« Lorsqu'il confie des tâches à un travailleur, l'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, prend en considération les capacités de l'intéressé à mettre en œuvre les précautions nécessaires pour la santé et la sécurité ».

Article L. 4121-5 (ex. art. L. 230-2, IV alinéa 1) :

« Lorsque dans un même lieu de travail les travailleurs de plusieurs entreprises sont présents, les employeurs coopèrent à la mise en œuvre des dispositions relatives à la santé et à la sécurité au travail ».

En outre, l'article L. 4122-1 (ex. art. L. 230-3) dispose que :

« Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, dans les conditions prévues au règlement intérieur pour les entreprises tenues d'en élaborer un, il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail.

Les instructions de l'employeur précisent, en particulier lorsque la nature des risques le justifie, les conditions d'utilisation des équipements de travail, des moyens de protection, des substances et préparations dangereuses. Elles sont adaptées à la nature des tâches à accomplir. Les dispositions du premier alinéa sont sans incidence sur le principe de la responsabilité de l'employeur».

Les obligations de l'employeur relevant de la mise en œuvre du document unique d'évaluation des risques professionnels sont citées aux articles R. 4121-1 à 4 du code du travail.

Article R. 4121-1 modifié par le décret n° 2008-1382 du 19 décembre 2008 - art. 1 :

« 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».

Article R. 4121-2 créé par le décret n° 2008-244 du 7 mars 2008 - art. (V) :

La mise à jour du document unique d'évaluation des risques est réalisée :

1. Au moins chaque année ;
2. Lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, au sens de l'article L. 4612-8 ;
3. Lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque dans une unité de travail est recueillie.

Article R. 4121-3 créé par le décret n° 2008-244 du 7 mars 2008 - art. (V) :

Dans les établissements dotés d'un comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, le document unique d'évaluation des risques est utilisé pour l'établissement du rapport et du programme de prévention des risques professionnels annuels prévus à l'article L. 4612-16.

Article R. 4121-4 modifié par le décret n° 2008-1347 du 17 décembre 2008 - art. 1 :

Le document unique d'évaluation des risques est tenu à la disposition :

1. des travailleurs ;
2. des membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou des instances qui en tiennent lieu ;
3. des délégués du personnel ;
4. du médecin du travail ;
5. des agents de l'inspection du travail ;

6. des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale ;

7. des agents des organismes professionnels de santé, de sécurité et des conditions de travail mentionnés à l'article L. 4643-1 ;

8. des inspecteurs de la radioprotection mentionnés à l'article L. 1333-17 du code de la santé publique et des agents mentionnés à l'article L. 1333-18 du même code, en ce qui concerne les résultats des évaluations liées à l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, pour les installations et activités dont ils ont respectivement la charge.

Un avis indiquant les modalités d'accès des travailleurs au document unique est affiché à une place convenable et aisément accessible dans les lieux de travail. Dans les entreprises ou établissements dotés d'un règlement intérieur, cet avis est affiché au même emplacement que celui réservé au règlement intérieur.

LA RESPONSABILITÉ JURIDIQUE DE L'EMPLOYEUR

La jurisprudence comme la doctrine soulignent l'importance majeure du droit à la sécurité et à la santé dans le travail.

L'obligation de sécurité de résultat

Lors d'une série d'arrêts rendus le 28 février 2002¹ concernant l'exposition à l'amiante, la Cour de cassation a créé une obligation stricte de sécurité de résultat engageant la responsabilité de tous ceux qui sont à même, par leur formation et leur possibilité, de la mettre en œuvre.

La faute inexcusable

Ainsi, lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience d'un danger auquel il exposait les salariés et qu'il n'a pas pris les mesures de protection nécessaires, il commet une faute inexcusable qui va engager sa responsabilité civile et pénale.

L'absence de faute de la part de l'employeur ne peut l'exonérer de sa responsabilité.

Cette définition de la faute inexcusable a été transposée aux accidents du travail entraînant ainsi un bouleversement de la responsabilité civile des accidents du travail et des maladies professionnelles.

L'évolution de la jurisprudence a assoupli le caractère de gravité exceptionnelle attaché à la faute avec l'intégration dans le code du travail de l'obligation générale de sécurité au travail incombant à l'employeur.

Les principales infractions liées à la santé et à la sécurité au travail sont définies par le code du travail et les textes pris pour son application ou par le code pénal pour ce qui concerne les infractions d'atteintes involontaires aux personnes.

1. Soc., 28 fév. 2002, Bull., n° 81 ; Ass. plén., 24 juin 2005, Bull., n° 7 ; Soc., 29 juin 2005, Bull., n° 219 ; Soc., 28 fév. 2006, pourvoi 05-41.555.

Les critères de la faute inexcusable

> L'employeur avait ou devait avoir conscience du danger auquel son personnel était exposé.

Pour apprécier cette condition, les juges tiennent compte des connaissances de l'employeur, de son expérience et de ses obligations professionnelles résultant de la réglementation en matière de sécurité².

La conscience du danger peut être déduite de l'omission de prendre une mesure élémentaire de prudence. En revanche, la responsabilité de l'employeur ne peut pas être mise en jeu s'il n'est pas démontré qu'il existait une anomalie du matériel en relation avec l'accident³.

> L'absence de mesures de prévention ou de protection. Le juge apprécie, au cas par cas, ce critère. Il n'est pas indispensable que la faute inexcusable soit la cause déterminante de l'accident ou de la maladie. Il suffit qu'elle en soit une cause nécessaire⁴. Ainsi, les autres fautes commises par la victime ou un tiers n'exonèrent pas l'employeur de sa responsabilité.

La charge de la preuve de la faute inexcusable

La faute inexcusable doit être établie par la victime de l'accident ou de la maladie (ou par ses ayants droit). Par exception, elle est présumée dans deux cas :

- lorsque les personnels (agents contractuels, stagiaires...) ont été affectés à des postes présentant des risques particuliers sans avoir bénéficié d'une formation renforcée à la sécurité.
- lorsque le risque a été signalé à l'employeur.

Le délai de prescription

Le délai de prescription de l'action pour la faute inexcusable commence à courir à compter de la reconnaissance du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie⁵.

L'obligation de mise en œuvre du document unique d'évaluation des risques professionnels

Le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 prévoit un dispositif de sanctions pénales de nature contraventionnelle.

Ainsi, le fait de ne pas transcrire ou de ne pas mettre à jour les résultats de l'évaluation des risques, dans les conditions prévues aux articles R. 4121-1 et R. 4121-2 du Code du travail, est puni de l'amende prévue pour les contraventions de cinquième classe. La récidive est réprimée conformément aux articles 132-11 et 132-15 du code pénal.

Les peines peuvent être prononcées à l'encontre de l'employeur selon deux motifs possibles :

- le non respect par l'employeur des obligations liées à la constitution d'un document unique, et au fond par la transcription des résultats de l'évaluation par un inventaire des risques dans chaque unité de travail ;
- le respect des modalités d'actualisation du document unique.

L'OBLIGATION GÉNÉRALE DE SÉCURITÉ DU SALARIÉ

Édicté à l'article L. 4122-1 du code du travail, le devoir de sécurité du salarié se traduit par :

- une obligation de prudence et de diligence ;
- une obligation de ne pas nuire aux salariés (santé physique et mentale) ;
- une obligation de ne pas dégrader le matériel et les équipements de travail ;
- une obligation d'obéir aux consignes de sécurité, aux ordres et instructions donnés ;
- une obligation d'alerte en signalant toute situation présentant un danger grave et imminent.

Depuis un arrêt du 28 février 2002, la Cour de cassation considère que le salarié a une obligation de prudence et de diligence alors même qu'il n'a pas reçu de délégations de pouvoirs.

Le manquement à l'obligation de sécurité du salarié peut entraîner des sanctions disciplinaires et pénales si sa faute est la cause exclusive du dommage. Toutefois, comme le stipule l'article L. 4122-1, alinéa 3 du code du travail, la responsabilité de l'employeur prime sur celle du salarié, soumis essentiellement à une obligation de prévention.

LE HARCÈLEMENT

La loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 a introduit les notions de protection de la santé mentale et de harcèlement moral. Elle en a fait un délit pénal (article 222-33-2 du Code pénal). Défini dans les mêmes termes que les agissements visés à l'article L. 1152-1 du code du travail, le harcèlement moral est passible d'une peine de prison d'un an et de 15 000 € d'amende.

Le juge doit évaluer l'intentionnalité et le caractère professionnel du harcèlement. La position du supérieur hiérarchique constitue une circonstance aggravante et caractérise une faute grave.

Dans un arrêt récent⁶ la Cour de cassation a adopté une conception large du harcèlement en considérant qu'il peut être constitué indépendamment de l'intention de son auteur. Selon cette juridiction, il résulte de l'article L. 1152-1 du code du travail que peuvent caractériser un harcèlement moral les méthodes de gestion mises en œuvre par un supérieur hiérarchique dès lors qu'elles se manifestent pour un salarié déterminé par des agissements répétés ayant pour effet une dégradation des conditions de travail susceptibles de porter atteinte aux droits et à la dignité du salarié, d'altérer sa santé ou de compromettre son avenir professionnel.

La loi précise aussi les conditions relatives à la charge de la preuve des agissements constitutifs du harcèlement moral : il appartient au salarié d'établir des faits permettant de présumer qu'il est victime de harcèlement,

2. Cour de cass. ch.civ. 16 mars 2004, n° 02-30.834.

3. Cour de cass. ch.soc. 31 oct. 2002, n° 01-20445.

4. Cour de cass. ass. plén. 24 juin 2005, n° 03-30.038.

5. Cour de cass. 2^e ch. civ. 3 avril 2003, n° 01-20.872.

6. Cass. soc. 10/11/2009, n° 08-41497.

tandis que le défendeur, au vu de ces éléments, devra apporter la preuve que les agissements en cause ne constituent pas un harcèlement moral (art. L. 1154-1 du code du travail).

S'agissant de la fonction publique, elle est applicable aussi aux agents non titulaires de droit public. Elle a, pour les agents titulaires, complété par la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires par un article 6 quinquies ainsi rédigé : « aucun fonctionnaire ne doit subir des agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel ».

Pour répondre à ses obligations, l'employeur se doit de mettre en œuvre tous les moyens dont il dispose pour éviter que des cas de souffrance s'instaurent dans le cadre professionnel, que ces situations procèdent de questions de management, d'organisation ou du champ relationnel.

À cet égard, il doit :

- se garder d'avoir un comportement humiliant ou vexatoire à l'égard des salariés ;
- faire en sorte que les salariés aient une attitude respectueuse entre eux ;
- prendre toutes les dispositions nécessaires en vue de prévenir ou sanctionner ces actes (obligation de résultat) : il engage sa responsabilité pénale s'il a commis une infraction à la législation sociale ; sa responsabilité civile pourra être engagée pour réparer une faute commise (ou une négligence) au regard de son obligation de sécurité et même s'il n'a commis aucune faute car il doit répondre des faits dommageables commis par des tiers exerçant, de fait ou de droit, une autorité sur son personnel.
- prendre des sanctions disciplinaires à l'encontre de l'auteur de harcèlement moral ou sexuel.

Aucune mesure concernant le recrutement, la titularisation, la formation, la notation, la discipline, la promotion, l'affectation et la mutation ne peut être prise à l'égard d'un fonctionnaire en prenant en considération :

- le fait qu'il ait subi ou refusé de subir les agissements de harcèlement moral visés au premier alinéa ;
- le fait qu'il ait exercé un recours auprès d'un supérieur hiérarchique ou engagé une action en justice visant à faire cesser ces agissements ;
- ou bien le fait qu'il ait témoigné de tels agissements ou qu'il les ait relatés (art. 1152-2 du code du travail).

Le fait pour un salarié d'accuser à tort son employeur de harcèlement moral ou sexuel est constitutif d'une faute grave (Cour cass. soc. 18 février 2003).

En cas de harcèlement sexuel, les dispositions relatives au harcèlement moral s'appliquent (art. L. 1153-1 du Code du travail). Il est aussi puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende (art. L. 222-33 du code pénal).

LA DISCRIMINATION

La notion de discrimination a été précisée par loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations.

Une discrimination est définie comme une inégalité de traitement fondée sur l'un des dix-huit critères suivants : l'âge, le sexe, l'origine, la situation de famille, l'orientation sexuelle, les mœurs, les caractéristiques génétiques, l'appartenance vraie ou supposée à une ethnie, une nation, une race, l'apparence physique, le handicap, l'état de santé, le patronyme, les opinions politiques, les convictions religieuses, les activités syndicales, l'état de grossesse.

Autrement dit, la discrimination consiste à traiter différemment des personnes placées dans des situations identiques en se fondant sur un critère prohibé par la loi. La notion de traitement renvoie non à des opinions exprimées mais à des pratiques pouvant porter préjudice à celui qui les subit.

La discrimination ne se confond pas avec le harcèlement qui a pour effet de porter atteinte à la dignité d'une personne et de créer un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou offensant. Mais le harcèlement peut devenir un comportement discriminatoire lorsqu'il est lié à un critère de discrimination prohibé par la loi.

La discrimination est un délit puni par la loi. Le code pénal prévoit des sanctions pouvant aller jusqu'à 45 000 € d'amende et 3 ans d'emprisonnement (art. L. 225-1 à L.225-4 du code pénal).

QUELS RECOURS POUR LA PERSONNE QUI S'ESTIME VICTIME DE DISCRIMINATION ?

Toute personne s'estimant personnellement victime d'une pratique discriminatoire peut saisir la **cellule de prévention des discriminations** rattachée au secrétariat général des ministères économique et financier.

La cellule peut aussi être saisie par un cadre ou un service RH désireux d'avoir une aide pour traiter une situation délicate dans son service ou d'obtenir une information d'ordre juridique.

La cellule peut-être jointe :

- avec le formulaire en ligne accessible sur le site intranet diversité : <http://alize.alize/diversite> ;
- par téléphone au numéro 01.53.18.77.77, un message invitant l'appelant à laisser un numéro de téléphone où il pourra être joint ;
- par mèl à : cellule-discrimination@finances.gouv.fr ;
- par courrier : Cellule de prévention des discriminations
139, rue de Bercy • Teledoc 272 • 75572 PARIS Cedex 12

La cellule est soumise à une obligation d'impartialité et de neutralité.

Par ailleurs, il est possible de saisir directement la Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Égalité (**HALDE**) :

- avec le formulaire en ligne accessible sur le site Internet de la HALDE : www.halde.fr ;
- par téléphone au 08 1000 5000 (Coût d'une communication locale à partir d'un poste fixe, du lundi au vendredi de 8h à 20h) ;
- par courrier :
HALDE • 11, rue Saint-Georges • 75009 PARIS

De l'intervention collective aux techniques de gestion individuelle du stress, plusieurs types d'action de prévention des risques psychosociaux existent : la prévention de premier niveau, la prévention secondaire et la prévention tertiaire.

LA PRÉVENTION DE PREMIER NIVEAU

C'est la prévention réelle, qui intervient avant que l'on ait pu constater des difficultés.

La prévention de premier niveau ou à *la source* consiste à agir en amont de toute difficulté, en mettant en place, dans une entreprise ou un service, une organisation et des conditions de travail permettant de garantir la santé des salariés¹.

L'objectif n'est pas ici d'apprendre aux individus à faire face au stress mais de le faire disparaître ou tout au moins le réduire, en agissant directement sur les causes des dysfonctionnements rencontrés dans l'organisation. Les interventions sont donc centrées sur le travail et son organisation.

LA PRÉVENTION SECONDAIRE

La prévention secondaire ou «corrective» vise à limiter les conséquences des risques psychosociaux en aidant les salariés à développer des connaissances pour mieux connaître et gérer leurs réactions face aux RPS¹.

Elle vise à sensibiliser, informer, former les agents et les cadres (formation à la gestion du stress, sensibilisation de l'encadrement aux problématiques liées aux risques psychosociaux...).

Parfois indispensables pour préserver la santé des personnes, ces interventions ne peuvent pas être considérées comme suffisantes.

LA PRÉVENTION TERTIAIRE

La prévention tertiaire prend en charge les salariés en souffrance. Elle répond dans l'urgence aux situations de souffrance en lien avec le travail et facilite le retour au travail.

Il existe des dispositifs ministériels d'accompagnement des agents en état de souffrance :

- La note SG 06-05-357 du 3 mai 2006 instaure un dispositif d'aide et de soutien ministériel aux personnes rencontrant des difficultés d'ordre personnel ou professionnel. Ce dispositif d'alerte permet de mettre en relation les différents acteurs (responsables en ressources humaines, médecin de prévention, assistant de service social...) dans un cadre approprié de confidentialité et de déontologie.
- La note DPAEP n°6120 du 12 juin 2007 prévoit un dispositif d'intervention et de suivi des agents victimes d'attentat, d'agression ou de tout événement grave survenu dans le cadre des fonctions. Ce dispositif a pour objectif de prendre en charge, sans délai, les agents ayant subi d'importantes situations de stress. Elle peut être complétée par la mise en place de fiche de signalement d'agression à l'exemple des documents élaborés par les CHS-DI de la Haute-Vienne et du Val-d'Oise.
- La note DGFIP du bureau RH-2C du 7 avril 2010 qui rappelle le dispositif mis en place par le secrétariat général dans la note précitée du 3 mai 2006 et instaure une procédure de signalement immédiat et systématique des tentatives ou actes de suicide.

Ces divers documents sont présentés en annexe du guide.

Si ces trois modes d'actions sont complémentaires, les actions de prévention de premier niveau sont à privilégier : l'organisation du travail apparaît comme le levier principal de la prévention.

1. Source : INRS (Institut National de recherche et de sécurité).

Comment repérer les risques psychosociaux ?
Comment détecter les premiers signaux ?

Des manifestations individuelles et collectives d'alerte peuvent être observées par tous :

- des signes comportementaux inhabituels : retards répétés, motivés ou non, manque d'énergie physique ;
- des réactions émotionnelles : irritabilité, promptitude à la colère ou aux larmes ;
- le ressenti : sentiment d'isolement et de manque de soutien, forte aspiration à s'échapper de sa situation professionnelle actuelle ;
- des relations difficiles, voire conflictuelles avec les collègues et/ou la hiérarchie ;
- un degré d'insatisfaction exprimé, une démobilité...

Au delà de ces manifestations, différents outils peuvent aider à repérer les situations de mal-être au travail.

LE DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS¹ (DUERP)

Le DUERP doit recenser tous les risques professionnels, y compris les risques psychosociaux.

Ce document, établi chaque année, dans le cadre d'une démarche participative, associant autour du chef de service, les agents, les représentants du personnel et les acteurs de prévention, sera un premier indicateur d'alerte sur l'existence de risques psychosociaux au sein d'un service.

LE DOSSIER D'APPROCHE DE LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL

Les médecins de prévention² ont mis en place un outil de diagnostic : le DAST (dossier d'approche de la souffrance au travail) qui s'appuie sur une grille composée de plusieurs items relatifs au ressenti par rapport à la charge de travail, à la qualité de la relation avec l'encadrement, les publics extérieurs, au comportement des collègues...

Il permet au médecin de prévention, lors d'un entretien en consultation médicale, d'objectiver le mal-être ou la souffrance ressentie par un agent ou un collectif de plusieurs agents et, au cours du suivi médical, d'en mesurer l'évolution.

LE TABLEAU DE BORD DE VEILLE SOCIAL

Ce tableau repose sur un certain nombre d'indicateurs qui se répartissent en trois grandes familles :

- la vie du service (temps de travail, mobilité, organisation du travail) ;
- les relations sociales et professionnelles (nombre de réunions de CTP et CHS tenues et boycottées, nombre de jours de grève...);

- la santé et la sécurité des agents (violences physiques ou verbales, accidents du travail, maladies professionnelles...).

Il doit permettre de détecter les signes d'une dégradation des conditions de vie au travail et d'y apporter des correctifs, le plus en amont possible. Il a une fonction de veille et d'alerte.

POURQUOI UN TABLEAU DE BORD ?

Le tableau de bord est spécifiquement dédié au suivi des évolutions des conditions de vie au travail à partir de grilles d'analyse objectives.

Une veille active s'avère nécessaire à partir des remontées des services permettant à l'ensemble des acteurs (administration et syndicats, experts), d'analyser et de suivre les indicateurs prédéfinis pour :

- disposer d'une appréciation de la situation ;
- pouvoir identifier les facteurs les plus anxiogènes pour les agents et les cadres ;
- rechercher les moyens de réduire et de faire cesser ces facteurs.

Il répond à la nécessité d'observer, de repérer, d'évaluer les situations présentant des risques professionnels et de suivre périodiquement leur évolution pour permettre de prendre les mesures appropriées, afin de satisfaire à l'obligation de sécurité de résultat de tout chef de service³ concernant la protection de la santé de ses agents.

Il révèle des alertes en vue d'actions à mener de façon préventive. Il est transparent vis-à-vis des partenaires sociaux et des acteurs de la prévention.

LA MISE EN PLACE DU TABLEAU DE BORD DANS LE RÉSEAU

Le tableau a vocation à être mis en place dans les services, de manière à recueillir des données facilement observables et suffisamment significatives, pour permettre aux différents acteurs d'affiner au mieux les analyses.

Un bilan est présenté aux instances paritaires institutionnelles, au niveau départemental et central (comité technique paritaire et comité d'hygiène et de sécurité).

Un guide d'accompagnement présentant la démarche générale et décrivant les composantes du tableau de bord de veille sociale est disponible sur l'intranet Ulysse/ comprendre la fusion/conditions de vie au travail.

1. Pour davantage d'informations sur le DUERP, voir fiche 12.

2. Pour plus d'informations sur le rôle du médecin de prévention, voir fiche 13.

3. Directeur régional des finances publiques, directeur départemental des finances publiques, trésorier payeur général, directeur des services fiscaux.

L'approche la plus efficace pour réduire les risques psychosociaux repose sur une analyse précise de l'organisation, du contenu du travail, des missions des agents, et de l'environnement de travail.

Ces prérogatives sont du ressort de l'encadrement positionné au cœur de l'action, en y associant étroitement les agents.

L'ORGANISATION DU TRAVAIL UNE DÉMARCHE EN DEUX ÉTAPES

Les responsabilités du chef de service sont centrées sur l'organisation et l'action. Il doit adopter une démarche positive et rationnelle qui s'articule en deux phases.

Une phase de préparation au cours de laquelle il doit :

- > Prévoir (anticiper)
 - les besoins et les calendriers;
 - les conséquences des évolutions sur l'activité, sur les compétences de l'équipe;
 - les objectifs et les priorités des équipes et des agents en adaptant les objectifs aux moyens.
- > Associer les agents
 - pour entendre leurs observations sur l'organisation des travaux et l'articulation entre eux;
 - pour débattre des contenus du travail (demandes de listings à l'initiative du service, axes de recherche, de contrôle, méthodes, circuits, délais...);
 - pour faire le point sur les évolutions des circulaires, de la doctrine, de la jurisprudence.
- > Organiser (mettre en musique)
 - définir des délais, des circuits et gérer les priorités;
 - définir des responsabilités.

Une phase de réalisation au cours de laquelle il doit :

- > Réaliser (agir), c'est-à-dire prendre en charge une part de production du service, tout en ayant recours à la délégation.
 - Animer (dynamiser)
 - favoriser les comportements efficaces et valoriser;
 - communiquer;
 - apporter du soutien, assister;
 - former à de nouvelles techniques et méthodes.
 - Coordonner (mutualiser)
 - la circulation de l'information et les liaisons avec les autres services;
 - l'action de l'équipe.

LA DÉFINITION DES ACTIVITÉS

La définition des activités constitue la première phase dans l'organisation du travail, au regard de la qualification et des compétences, des tâches à accomplir. L'outil que constitue la « fiche de poste » répond à cet objectif puisqu'elle permet de décrire les missions et activités qui incombent à un agent dans une structure donnée (service, unité...). Elle précise sa situation au sein de cette structure : situation fonctionnelle, positionnement hiérarchique, responsabilités exercées, spécificités (déplacements, horaires...).

Cette information est indispensable au collaborateur pour repérer son cadre de travail et orienter son action.

La définition de la fonction importe également pour la fixation des objectifs individuels et l'évaluation.

La fiche de poste doit faire ressortir les éléments centraux, prioritaires et permanents en déterminant les principales responsabilités à assumer, les tâches à accomplir et les missions majeures à mettre en œuvre.

La définition claire et transparente des fonctions et des missions, comme leur répartition au sein de l'équipe, pallie les risques de différends voire de conflits, source de risques psychosociaux, portant sur des attributions mal explicitées. Il s'agit de faciliter ainsi la compréhension et l'appropriation des rôles de chacun.

L'ORGANISATION DES ACTIVITÉS

Les tâches s'accomplissent de façon organisée en coordination avec l'ensemble des agents et sous l'autorité de la hiérarchie. Le contenu du travail au quotidien est influencé par :

- le nombre et la complexité des procédures;
- les manières de travailler;
- le fonctionnement de la chaîne hiérarchique : vérification, modification et signature;
- les différents outils et supports disponibles : logiciels, pré-imprimés...

La charge de travail évolue en fonction des choix qui sont opérés sur ces différents paramètres. Au-delà de ces éléments collectifs, l'agent doit disposer d'une capacité à organiser son travail, à se donner des méthodes et à se fixer des priorités.

Une organisation précise des activités permet à chacun :

- de s'appuyer sur des repères stables, des impératifs et des priorités pour mieux gérer les changements;
- de développer son identité professionnelle et d'accroître ses compétences;
- de travailler dans un but précis (missions, objectifs), au service d'un projet commun qui sera à l'origine d'un sentiment d'appartenance.

1. Source : INRS (Institut National de recherche et de sécurité).

Le responsable doit être plus proche de son équipe et impliqué dans son action. Faire passer un message, apporter une aide ou un conseil et montrer l'exemple par des actes, et non par des mots, témoignent que le chef de service est un cadre sur lequel l'agent peut compter en cas de difficulté.

L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL ET SES ÉVOLUTIONS

Le travail se déroule dans un environnement professionnel souvent complexe. Il convient de connaître ce contexte, ses missions, son organisation, le sens et l'utilité de l'activité professionnelle. La phase de prise de poste et d'accueil est déterminante pour la qualité de l'insertion professionnelle.

Tout changement, qu'il soit d'ordre technologique ou structurel, modifie le travail et crée de l'incertitude. L'incertitude va agir sur les comportements et est susceptible de générer du dysfonctionnement. Il est donc important que les évolutions dans le travail soient accompagnées et explicitées.

LES RELATIONS DE TRAVAIL UN ENVIRONNEMENT DE QUALITÉ

Le travail réunit des personnes souvent dans une même unité de temps et d'espace pour une durée importante de leur vie, afin de remplir des missions parfois partagées. La diversité des origines et des parcours professionnels constitue une richesse pour les services mais peut aussi créer des difficultés dans le fonctionnement quotidien.

Les relations de travail sont soumises à des conditions objectives (réglementation, organisation du travail, statut, mode de management...) et à des conditions subjectives (représentations, personnalités, culture...). Les difficultés à surmonter découlent de ces conditions :

- la promiscuité, le partage d'un espace, le comportement ;
- les problèmes de communication, les relations par courriel ;
- les différences de savoir-vivre, la tolérance ;
- les différences culturelles ;
- les différences physiques, le handicap ;
- les relations de pouvoir ;
- le besoin de reconnaissance et le souhait de réalisation personnelle.

Il convient donc de faire en sorte que les agents vivent et travaillent ensemble de façon harmonieuse et efficace. L'encadrement doit veiller à la qualité des relations de travail et, dans la mesure du possible, chercher à développer un esprit et un travail en équipe.

LES POTENTIALITÉS D'UN COLLECTIF DE TRAVAIL

Un collectif de travail est un groupe d'individus travaillant ensemble, en vue d'atteindre un résultat donné, dans un délai imparti, avec des moyens spécifiques.

Ses compétences résultent d'un processus conduisant un ensemble d'individus détenteurs de compétences complémentaires à fédérer leurs potentialités pour atteindre, ensemble, un résultat bien identifié. Cette mobilisation crée un ensemble de savoir-agir particuliers, respectant les «règles des métiers», spécifiques au groupe qui les détient

LES SEPT CARACTÉRISTIQUES D'UNE ÉQUIPE

D'après R. Mucchielli¹, neuropsychiatre, les sept caractéristiques d'une équipe sont les suivantes :

- un petit nombre de personnes, gage d'efficacité ;
- une qualité du lien interpersonnel témoignant d'une acceptation et d'une volonté d'adhésion ;
- un engagement personnel dans une communauté d'actions ;
- une complémentarité ;
- une culture commune de service ;
- une intentionnalité commune vers un objectif défini ;
- des contraintes acceptées relevant de la tactique, de la coordination, de la discipline ;
- une organisation des rôles et une distribution du travail.

La construction d'une équipe, l'entretien de sa cohésion et de son unité impliquent que le responsable hiérarchique veille à ce que chacun puisse parler, expliciter pour éviter les différences de perception et de sensibilité entre ses membres.

Il doit également être attentif au respect de certaines règles en matière d'organisation :

- prévoir des réunions de services régulières ;
- établir et faire respecter des principes et des règles de collaboration entre les membres de l'équipe ;
- prendre en compte les facteurs psychosociaux dans les relations interpersonnelles pour réduire les risques de conflits.

LES FACTEURS ORGANISATIONNELS

L'organisation de réunions de service est nécessaire pour :

- disposer d'une planification du travail et la faire respecter ;
- évaluer la demande en terme d'attentes personnelles des agents ;
- replacer ces attentes en fonction des objectifs ;
- expliquer les choix ;
- disposer d'instructions claires et précises ;
- répartir les tâches entre agents et selon leur temps de présence ;

1. Agrégé de philosophie, docteur en médecine et ès lettres (sociologie et psychologie). Après cinq années de détachement au CNRS, il a été nommé en 1966 à la Faculté des lettres et sciences humaines de Nice à la chaire de psychologie et pédagogie, qualifié neuropsychiatre. Roger Mucchielli a fondé, au cours de sa carrière, trois centres de psychopédagogie et de psychosociologie et deux revues internationales. Il a été président de l'institut international de synthèses psychothérapeutiques et a rédigé de nombreux ouvrages.

- respecter les qualifications des agents et leur expérience;
- se baser sur les effectifs et/ou la disponibilité des agents;
- proposer et mettre en place, si nécessaire, des formations pour répondre aux objectifs.

Il convient d'établir et de respecter les principes et les règles de collaboration entre agents

(agents techniques/administratifs; encadrement/subordonnés; administration centrale/services déconcentrés) pour favoriser la circulation de l'information et la communication entre ces agents ou les services.

LES FACTEURS PSYCHOSOCIAUX

Il s'agit de favoriser des relations interpersonnelles et de résoudre les éventuels conflits qui peuvent être liés :

- aux personnes;
- à l'organisation du travail;
- à l'institution et ses valeurs;
- à la communication.

QUELLES SITUATIONS PEUVENT ÊTRE FACTEURS GÉNÉRATEURS DE STRESS ?

Des situations comme l'absence de reconnaissance individuelle, la mobilité géographique de l'agent comme point de passage obligé ou encore l'entretien annuel d'évaluation peuvent générer du stress.

D'autres éléments plus personnels peuvent également compliquer le déroulé du parcours professionnel, tel que l'activité professionnelle du conjoint, par exemple.

Ces situations peuvent générer des signes d'alertes tels qu'une démotivation au travail ou une position de retrait ou du ressenti vis à vis de l'administration rendue responsable des difficultés.

L'IMPORTANCE DE LA RECONNAISSANCE INDIVIDUELLE

Le besoin de reconnaissance renvoie à la question du sens du travail. Le sens du travail se définit comme la signification qu'une personne donne au travail et la valeur qu'elle lui attribue. Il se rattache aux tâches ou aux activités qui s'inscrivent dans un rôle ou une fonction. Le sens qu'une personne donne à son travail peut alors engendrer des effets positifs ou négatifs sur sa santé physique et/ou mentale.

Les caractéristiques donnant un sens au travail sont essentiellement la qualité des relations et la reconnaissance, le sentiment d'autonomie, les possibilités d'apprentissage et de développement, le sentiment que le travail est utile et que le travail accompli est important pour les autres.

La demande de reconnaissance est devenue une composante essentielle de la vie au travail. Elle prend la forme d'une demande plus générale, qui porte sur la personne elle-même.

La reconnaissance professionnelle s'exprime dans les rapports humains au quotidien et doit se pratiquer de façon régulière ou ponctuelle, sur la base de manifestations formelles ou informelles, individuelles ou collectives.

Cinq grandes approches de la reconnaissance peuvent être mises en évidence :

- la reconnaissance existentielle qui s'intéresse à la personne : avec par exemple, saluer ses collègues le matin, consulter son équipe avant de prendre une décision, la tenir au courant des décisions prises ;
- la reconnaissance implicite qui conduit à donner à chaque agent la possibilité de solliciter un poste précis, de bénéficier d'une explication objective en cas de refus (en application d'une règle transparente, objective et connue de tous notamment), le choix volontaire d'exercer telle ou telle fonction étant un gage d'implication et de motivation important ;
- la reconnaissance de la pratique qui porte principalement sur la manière d'exécuter le travail : cela suppose

de souligner la qualité d'un travail bien fait, pas simplement d'évoquer les problèmes ;

- la reconnaissance de l'investissement qui se traduit par exemple par des remerciements pour les efforts accomplis. De ce point de vue, la logique de délégation peut être signe de reconnaissance et de confiance.
- la reconnaissance des résultats qui porte principalement sur le produit final, le travail accompli.

Dans la pratique, la reconnaissance professionnelle peut également se traduire :

- par la délégation envers son collaborateur de missions valorisantes, synonyme de confiance ;
- par la désignation de son collaborateur comme référent sur un projet, ou représentant de son administration vis-à-vis d'autres entités ;
- par la désignation de son collaborateur comme tuteur ou formateur d'agents nouveaux...

En cas d'évolution de l'organisation du travail qui conduit à une modification des rôles identifiés (adjoint au responsable, fondé de pouvoir, intérimaire...) cela peut conduire à un ressenti négatif important. Cette situation doit faire l'objet d'un accompagnement attentif.

En outre, la DGFIP s'attache à favoriser des parcours professionnels diversifiés afin de valoriser les acquis. Sa politique en matière de gestion et de formation des personnels consiste à s'appuyer sur la qualité du dispositif de formation pour promouvoir la qualité professionnelle et la promotion interne. L'objectif est de développer la promotion interne, sous toutes ses formes, et la faire reposer prioritairement sur la reconnaissance des mérites professionnels et la connaissance des métiers.

La reconnaissance c'est aussi la perception que le public a du rôle de chacun des agents, et le « statut social » est indissociable de cette reconnaissance.

Traiter de l'incidence des évolutions des organisations du travail sur la manière dont chaque agent identifie son statut social : des agents qui étaient identifiés individuellement par les contribuables ont ainsi pu se sentir dévalorisés de se retrouver dans un pôle où l'interlocution est globale.

1. Source : INRS (Institut National de recherche et de sécurité).

L'encadrement joue un rôle essentiel dans la prévention des risques psychosociaux :

- il donne du sens au travail : définition des enjeux, des missions et des priorités ;
- il organise le travail : fixation des objectifs, adaptation aux moyens et gestion des urgences ;
- il accompagne les équipes et les agents : information, appui, gestion des tensions, évaluation des résultats et manifestation de la reconnaissance aux agents.

MENER À BIEN CETTE MISSION

Pour ce faire, l'encadrement ne doit pas lui-même être facteur de risques. Il doit donc :

- développer des qualités humaines, au même titre que des compétences techniques et de management ;
- intégrer dans les pratiques managériales la prévention des risques professionnels ;
- ne pas être stressé lui-même : les modes de pilotage de toute la chaîne du management doivent être adaptés en ce sens.

L'administration doit donc veiller, lors de la désignation de responsables d'équipes à tous les niveaux, et pendant le parcours professionnel, à :

- former les responsables d'équipe, afin qu'ils prennent en compte dans leurs pratiques managériales la prévention des risques professionnels ;
- intégrer cette action dans l'évaluation des cadres.

QUELQUES RECOMMANDATIONS MANAGÉRIALES

Être responsable d'une équipe n'est pas uniquement un métier. C'est surtout une mission à accomplir : celle de motiver et d'animer l'équipe dont on a la charge, afin d'en assurer un bon niveau de cohésion. Cette mission ne peut aboutir que dans le respect mutuel des deux acteurs que sont l'encadrant et le collaborateur, chacun ayant des obligations et des responsabilités vis-à-vis de l'autre.

RECOMMANDATIONS RELATIVES AU RESPONSABLE D'ÉQUIPE

Il met en œuvre les compétences managériales permettant de prévenir et gérer les situations de stress ou de mal-être au travail.

Le cadre est responsable de l'organisation du travail : répartition du travail, connaissance des capacités de ses collaborateurs, de leurs motivations. Il lui appartient de gérer et d'expliquer les modalités de travail, les priorités, pour que ses collaborateurs puissent être impliqués. Il incite ses collaborateurs à suivre les formations les mettant en capacité d'assurer les tâches qui leurs sont confiées.

Il revient au cadre d'insuffler et d'entretenir un esprit d'équipe, en mettant en valeur les résultats de ses collaborateurs :

- en les réunissant régulièrement, pour communiquer sur les sujets d'actualité ;
- en organisant des moments de convivialité, de reconnaissance.

Le cadre veille au bon climat relationnel dans son équipe et gère les tensions éventuelles tout en faisant respecter les valeurs fondamentales (respect d'autrui, sens du service public...).

Le cadre aide ses collaborateurs à ne pas avoir de comportement susceptible de générer des réactions hostiles. Il agit de façon à éviter toute dégradation et à réintroduire une relation plus sereine. Il adapte la cadence des objectifs à toutes les données dont il a connaissance et qui peuvent fragiliser temporairement un de ses collaborateurs.

Lorsqu'il a connaissance d'un acte répréhensible (abus de pouvoir, attitude malveillante, acharnement pouvant conduire à du harcèlement, ...), il veille à prendre des mesures adaptées en liaison avec la direction et le bureau chargé de la protection des agents et de la discipline.

Le cadre facilite l'expression des personnes en difficultés, les conseille et les oriente vers les personnes (assistante sociale, médecin de prévention...) qui pourront les aider.

RECOMMANDATIONS RELATIVES AUX PERSONNES

COMPOSANT L'ÉQUIPE

L'encadré doit reconnaître l'encadrant dans ses fonctions.

Il fait preuve de ses compétences :

- en conservant et en améliorant un bon niveau de professionnalisme ;
- en mettant tout en œuvre pour atteindre ses objectifs, travailler en équipe et chercher à aider ses collègues dès que l'occasion se présente ;
- en rendant compte et en communiquant en temps réel les informations utiles.

Il accepte l'échange avec toute personne susceptible de l'aider dans ses éventuelles difficultés.

L'ERGONOMIE, DE QUOI PARLE-T-ON ?

L'ergonomie est une discipline d'analyse du travail. Elle s'inscrit dans une démarche d'amélioration des conditions de travail afin de favoriser la santé et d'accroître l'efficacité aux postes.

Elle a pour champ d'action toutes les situations de travail incluant une activité humaine. Elle prend en compte tout ce qui caractérise une situation afin d'adapter le travail à la personne.

Elle ne se limite pas à l'aménagement des conditions matérielles de travail et à la recommandation des normes mais elle cherche à comprendre le travail (matériels, postures, communications, stratégies individuelles et collectives...) pour le transformer avec des recommandations en lien avec le travail réel observé.

Il existe deux modalités d'application de la démarche ergonomique, l'ergonomie de conception et l'ergonomie corrective.

L'ERGONOMIE DE CONCEPTION

L'ergonomie de conception intégrée dans le fonctionnement des services et dans les projets agit en prévention des dysfonctionnements et autres inadaptations (des outils, du matériel, de l'environnement et des tâches) qui favorisent la dégradation des conditions de travail voire, de la santé.

Cette logique est des plus rationnelles pour les décideurs, les représentants des personnels et les agents eux-mêmes. Intégrer l'ergonomie en conception, comme une réelle stratégie préventive, permet aussi de faire de substantielles économies.

L'ergonomie de conception intégrée dans le fonctionnement des services permet d'agir en prévention sur le registre de la santé et des conditions de vie au travail.

L'ERGONOMIE CORRECTIVE

L'ergonomie corrective intervient en correction pour des améliorations de caractère ponctuel ou de champ limité. Ces corrections sont souvent légères mais constituent une phase nécessaire pour accompagner les aménagements dans le cas de transformations de locaux existants ou de restructurations.

L'APPROCHE ERGONOMIQUE À LA DGFIP

A la DGFIP, l'ergonomie intervient dans l'accompagnement des changements, non seulement sur l'optimisation des projets d'aménagement, d'équipement, d'informatisation (ergonomie des logiciels), ce qui regroupe l'amélioration des conditions matérielles de travail, mais, au-delà, sur l'analyse préalable de projets d'organisation.

Les objectifs de l'ergonomie portent ainsi, d'une part, sur les personnes (sécurité, santé, confort, intérêt du travail...) et, d'autre part, sur les organisations (efficacité, productivité, fiabilité, qualité).

L'ergonome émet ainsi des recommandations en lien avec le travail réel qu'il a observé, qui seront utilement prises en compte lors de la conception du projet.

Cette démarche associant les différents acteurs du projet (chef de service, agents, représentants du personnel...) vise à une mise en œuvre plus efficace et peut éviter des mesures correctives ultérieures.

C'est notamment la démarche préconisée pour le déploiement des SIP.

QUEL EST L'APPORT D'UN ERGONOME INTERNE LORS DU DÉPLOIEMENT D'UN PROJET DE RÉORGANISATION ?

Tout projet de réforme ou de réorganisation d'une structure suscite des interrogations chez les cadres et les agents¹.

Le projet d'organisation doit donc tenir compte :

- des enjeux économiques ;
 - des compétences mobilisables (nombre, composition, projets professionnels ou personnels) ;
 - de l'activité actuelle et future (charge et rythme de travail) ;
 - des modalités de gestion (acteurs, modes de régulation, outillage) ;
- afin de trouver la bonne combinaison, le meilleur compromis qui produira les résultats attendus.

La démarche ergonomique permet de devenir acteur du changement en participant à l'élaboration de la nouvelle structure, quelle que soit sa place dans l'institution (cadre, agent...).

Les comités de suivi et groupes de travail créés à cette occasion permettent de comprendre le sens du changement, d'apprendre à gérer et à arbitrer les différences et les divergences, d'évaluer les modes de fonctionnement.

L'analyse de l'activité de travail permet de comprendre le fonctionnement des services (points forts, points faibles, pistes d'amélioration) et de se préparer à vivre le changement.

Ainsi la mise en place d'une conduite de projet ergonomique apporte une aide à :

- l'amélioration du dialogue ;
- l'analyse des process de travail, par comparaison entre le travail prescrit et le travail réel ;
- la recherche, avec les agents, du meilleur compromis d'installation immobilière en permettant de mettre en place une démarche d'appropriation.

1. Voir en ce sens "Séminaire des présidents de CHS du 16 mars 2009" mis en ligne sur l'intranet Alizé > les grandes actions > politiques sociales et conditions de travail > santé et sécurité au travail > nos principaux séminaires.

**UN EXEMPLE D'ACCOMPAGNEMENT AU CHANGEMENT :
LE GUIDE D'AMÉNAGEMENT DU HALL D'ACCUEIL
ET DU SERVICE DES IMPÔTS DES PARTICULIERS DANS
LES CENTRES DES FINANCES PUBLIQUES**

Le pôle ergonomique du Secrétariat général a apporté une contribution au contenu du *Guide d'aménagement du hall d'accueil et du service des impôts des particuliers dans les centres des finances publiques*² élaboré par les services centraux de la DGFIP.

2. Ce guide est mis en ligne sur l'intranet ULYSSE > comprendre la fusion > le guichet fiscal unifié > Guide d'aménagement du hall d'accueil et du service des impôts des particuliers dans les centres des finances publiques.

Ce guide doit permettre aux responsables locaux et aux maîtres d'œuvre de respecter au mieux les concepts et les choix posés concernant l'aménagement des halls d'accueil et des espaces de travail en termes d'ergonomie, de conditions de travail, d'aménagement des espaces, de mobilier et de sécurité.

Il donne des préconisations pour que les agents disposent de conditions de travail satisfaisantes, en termes notamment de confort thermique, de confort sonore, de confort lumineux, d'aménagement des postes de travail et de sécurité (en annexe 5 du guide d'aménagement sont présentées des fiches de sécurité : règlement intérieur, prévention des risques, système d'alarme, protection des fonds, installation de sas de sécurité).

1. Document unique d'évaluation des risques professionnels.

Le recensement et la prévention des risques psychosociaux s'inscrivent dans la démarche globale d'évaluation des risques professionnels rendue obligatoire par la directive européenne n° 89/391/CEE du 12 juin 1989, transposée par la loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991, puis complétés par le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 et la circulaire n° 6 DRT du 18 avril 2002.

Cette démarche repose sur les principes généraux de prévention édictés notamment aux articles L. 4121-1, L. 4121-2, L. 4121-3, R. 4121-1, R.4121-2, R. 4121-3 et R. 4121-4 du Code du travail (cf. fiche n° 6) en application desquels :

« Les employeurs sont tenus de réaliser une évaluation exhaustive des risques professionnels identifiés au sein de chaque unité de travail. Ce recensement est compilé dans un document unique en vue de l'élaboration du programme annuel de prévention (PAP).

Le DUERP doit être actualisé annuellement et lors de toute réorganisation importante d'un service modifiant les conditions d'hygiène, de sécurité ou les conditions de travail. Il doit être également mis à jour dès qu'une information supplémentaire concernant l'évolution d'un risque est connue.

Le DUERP et le PAP sont soumis, pour information, au comité technique paritaire (CTP) et, pour avis, au comité d'hygiène et de sécurité (CHS). Ces documents sont tenus à la disposition de l'ensemble des agents et sont consultables sur les sites intranet locaux. Un avis précisant leurs modalités d'accès est affiché sur le lieu de travail ».

L'un des enjeux de la prévention des risques psychosociaux est de passer d'une approche individuelle à une approche collective. En effet, si la part des facteurs individuels est à prendre en compte, les troubles psychosociaux ont leur source dans des causes multifactorielles nécessitant une analyse globale et pluridisciplinaire de l'environnement de travail.

C'est pourquoi la participation de l'ensemble des acteurs est requise (responsables hiérarchiques, personnels, représentants des organisations syndicales, experts de la prévention en hygiène et sécurité [agent chargé de la mise en œuvre des règles de santé et de sécurité au travail, inspecteur hygiène et sécurité], médecin de prévention, ergonomes, correspondants sociaux et handicapés...).

Cette démarche permet ainsi d'appréhender, sous un angle technique, médical et organisationnel, l'ensemble des risques professionnels, et notamment les troubles psychosociaux, pour organiser leur prévention et leur traitement de manière efficace.

L'approche collective a pour objectif d'identifier et de comprendre comment l'environnement ou l'organisation du travail peuvent générer des risques psychosociaux. L'incidence des modes de relation de travail sur ces risques nécessite une réflexion sur le périmètre du collectif de travail à prendre en compte.

Le découpage par unités de travail, selon l'organisation du service, répond à cette préoccupation (unités métiers, unités hiérarchiques, unités géographiques...) et offre l'opportunité de mettre en œuvre une pratique de la prévention par collectif de travail.

La démarche de recensement, d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux est analogue à celle des autres risques professionnels et s'articule autour de cinq phases.

LA MISE EN PLACE D'UN GROUPE DE TRAVAIL PLURIDISCIPLINAIRE DIRECTIONNEL

Il est chargé de mettre en œuvre le DUERP.

LA DÉTERMINATION DES UNITÉS DE TRAVAIL

Elle permet de recenser les agents exposés aux mêmes risques professionnels.

L'IDENTIFICATION DES DANGERS ET DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Le danger se constate : c'est un état, une donnée préexistante...

Le danger est une situation menaçant la sécurité et la santé des personnes (ex : tâches complexes sous contraintes temporelles, multiplicité excessive des tâches, manque d'autonomie, changements organisationnels, contraintes posturales...).

Le risque s'évalue : c'est une probabilité...

Le risque est la situation de l'individu s'exposant à un danger (ex : troubles psychosomatiques, troubles musculo-squelettiques...).

Deux composantes caractérisent généralement le risque :

- la probabilité de survenance du dommage liée à la fréquence d'exposition au danger et au niveau d'exposition ;
- la gravité du dommage.

L'ÉVALUATION ET LA HIÉRARCHISATION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Elles sont réalisées, comme pour les autres risques, par le responsable hiérarchique, à partir de grilles d'évaluation qui, selon les niveaux de gravité et les fréquences d'exposition, proposent un classement des risques sur une échelle de A (risque intolérable) à D (risque tolérable).

L'identification des risques psychosociaux et l'analyse des conditions d'exposition reposent sur :

- l'observation des postes de travail ;
- l'analyse du travail et des conditions de sa réalisation ;
- l'identification des facteurs de variation du travail susceptibles d'impacter le risque ;
- l'identification des facteurs aggravants ;
- la compréhension de l'origine de ces facteurs et de leurs causes.

S'agissant des risques psychosociaux, les éléments à prendre en compte portent sur la réalisation du travail (travail réel par opposition au travail prescrit), l'organisation du travail, les relations sociales, les facteurs ambiants, le management, les pratiques professionnelles...

L'ÉLABORATION DU PROGRAMME ANNUEL DE PRÉVENTION (PAP)

Ce programme fixe les objectifs, les priorités poursuivies et détaille les actions à mettre en œuvre.

Les agents doivent être pleinement associés au recensement des risques et à l'élaboration du programme de prévention.

Au sein de la DGFIP, différents acteurs ont un rôle important à jouer dans la prévention des risques psychosociaux :

- les collègues de travail ;
- les représentants du personnel ;
- le médecin de prévention ;
- l'assistant de service social ;
- l'Agent Chargé de la Mise en Oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO) ;
- l'ergonome ;
- l'inspecteur hygiène et sécurité (IHS) ;
- les instances représentatives du personnel : comité technique (CT) et comité d'hygiène ; de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).

Ces différents acteurs n'interviennent pas tous au même niveau et leur rôle est différent selon que l'on aborde la souffrance au travail par une approche individuelle ou collective.

LES COLLÈGUES DE TRAVAIL

L'agent peut souhaiter signaler son état de stress, soit à son supérieur, soit à l'un de ses collègues. Dans ces deux cas, la solution sera plus aisée à mettre en œuvre. En effet, il ne sera pas isolé et sera soutenu pour faire face à la situation.

Si l'agent se replie sur lui-même, ses collègues peuvent l'inciter à effectuer des démarches auprès de la hiérarchie ou prendre contact avec le médecin de prévention ou l'assistant de service social.

En cas de refus de l'agent d'effectuer quelque démarche que ce soit et s'il ne donne pas son accord pour une intervention de ses collègues, la meilleure attitude à adopter est de prendre contact avec des personnes soumises à l'obligation de confidentialité, telles que le médecin de prévention ou l'assistant de service social.

LES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL

Dans le cadre de leur mandat, ils assistent et orientent les agents. Ils peuvent intervenir si nécessaire auprès de la hiérarchie.

Qu'il s'agisse de stress individuel, de stress pour tout un groupe ou un service ou de harcèlement, le représentant syndical ne peut pas ignorer un appel à l'aide. Il doit toujours signaler aux personnes ou à la structure (CHS, CTP) habilitées, les problèmes portés à sa connaissance, sous réserve de l'accord du plaignant. Il ne dispose pas de pouvoir spécifique, mais son intervention permet de mobiliser les collègues, un groupe ou un service, ce qui peut être suffisant pour apporter un début de solution.

LE MÉDECIN DE PRÉVENTION

Outre la surveillance médicale des agents, le médecin de prévention exerce une action sur le milieu professionnel et une mission générale de prévention.

Selon les dispositions du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié¹, le médecin de prévention est le conseiller de l'administration, des agents et de leurs représentants, en ce qui concerne :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- l'hygiène générale des locaux et des services ;
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;
- la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et des risques d'accident de service ou de maladie professionnelle.

Il effectue des visites des lieux de travail pour examiner les postes, détecter les situations présentant un risque particulier. Dans la mesure du possible, ces visites s'effectuent avec l'inspecteur hygiène et sécurité et l'ACMO.

Il établit également la fiche des risques professionnels, en liaison avec l'ACMO et sous la responsabilité du chef de service. Cette fiche doit faire l'objet d'une mise à jour périodique pour tenir compte des évolutions intervenues dans les organisations et les méthodes de travail.

Son approche diffère des autres approches médicales dans la mesure où elle ne se limite pas à la prise en charge de l'individu isolé mais intègre la relation qu'il entretient avec son environnement professionnel.

La situation de souffrance peut, bien sûr, être observée dans le cadre des visites médicales obligatoires, mais peut aussi faire l'objet de demandes de visites médicales spontanées de la part des agents. Certaines situations peuvent être signalées en interne (par le chef de service, les collègues, l'assistant de service social).

Le médecin de prévention, appelé à intervenir, soit à la demande des agents, pour une prise en charge individuelle de la souffrance au travail, soit en collaboration avec d'autres acteurs (responsable des ressources humaines, IHS, ACMO) pour une approche collective de l'organisation du travail, apparaît donc comme le pivot des acteurs locaux auxquels s'adresser pour la prévention des risques psychosociaux.

L'ASSISTANT DE SERVICE SOCIAL

Il existe à la DGFIP un dispositif de suivi social des agents pour améliorer des situations personnelles et faciliter par la-même leur vie au travail.

L'assistant de service social est à la disposition des agents en tenant des permanences sur les sites et en effectuant des visites à domicile. Il est soumis au secret professionnel. A la demande de l'agent, l'assistant de service social peut apporter une aide individuelle pour l'aider à sur-

1. Commenté par la note de la Direction du Personnel, de la Modernisation et de l'Administration du 13 décembre 2004. Mise en ligne sur l'intranet Alizé > les grandes actions > politiques sociales et conditions de travail > santé et sécurité au travail > les acteurs de prévention > les médecins de prévention.

monter ses difficultés aussi bien dans sa vie personnelle, professionnelle, familiale afin de trouver des solutions adaptées à sa situation et l'aider à les mettre en œuvre.

L'AGENT CHARGÉ DE LA MISE EN ŒUVRE (ACMO) DES RÈGLES D'HYGIÈNE ET SÉCURITÉ

La mission de l'ACMO est d'assister et de conseiller le chef de service ou l'autorité territoriale auprès duquel il est placé, dans la mise en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail.

Son rôle a été renforcé et son positionnement fonctionnel et hiérarchique doit être clairement identifié dans l'organigramme des services.

Il assure la liaison avec les autres acteurs de prévention en matière d'hygiène, de sécurité et de prévention médicale. Placé au cœur du dispositif du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), c'est un acteur de terrain qui participe au recensement des risques (dont les risques psychosociaux) et à l'élaboration du plan de prévention.

Il peut être saisi par chacun si besoin est.

L'ERGONOME

L'objectif de l'intervention de l'ergonome est de comprendre en quoi une organisation du travail peut générer des situations contraignantes, de manière à proposer des axes de travail collectifs pour accompagner les agents dans le changement. Il permet aux agents d'être acteurs de leurs conditions de travail (pour plus de précisions sur l'approche ergonomique, se reporter à la fiche n°11).

C'est un acteur à part entière de la prévention des risques professionnels.

L'INSPECTEUR HYGIÈNE ET SÉCURITÉ (IHS)

Conformément aux dispositions du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié, la mission première de l'IHS consiste à assurer un contrôle de conformité au travers de la vérification de l'application des règles d'hygiène et sécurité applicables (issues notamment du code du travail).

En outre, il a en charge une mission de proposition et de conseil auprès des chefs de service dans l'élaboration d'une action de prévention des risques professionnels.

Toutefois ses compétences connaissent les mêmes limites que celles posées aux CHS et excluent donc les questions relatives à l'organisation du travail qui relèvent des comités techniques paritaires, instances auxquelles il peut être invité pour des domaines relevant directement de sa compétence.

LES INSTANCES REPRÉSENTATIVES DU PERSONNEL : CT ET CHSCT

Deux instances sont compétentes en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail :

les comités techniques (CT) sont compétents sur les questions d'organisation des services et leurs conditions de fonctionnement (article 12 du décret 82-452 du 28 mai 1982 modifié) ;

les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ont pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents dans leur travail, à l'amélioration des conditions de travail et de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières (article 10 de la loi n°2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social dans la fonction publique).

Pour une meilleure prise en compte de la question des conditions de travail et des risques psychosociaux, il est important de renforcer la coopération entre CT et CHSCT. Ces échanges d'information et les coopérations entre ces instances sont garants d'une prise en charge optimale des questions d'hygiène, de sécurité, de prévention médicale et d'amélioration des conditions de travail.

Les coordonnées de différents acteurs :

- le médecin de prévention
- l'assistant de service social
- l'ergonome
- l'inspecteur hygiène et sécurité

sont disponibles sur le site alize à l'adresse suivante : http://alize.alize/alize11/alize_sdas/chs/0_chs.htm

RISQUES PSYCHOSOCIAUX

POUR L' INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ POUR LA PRÉVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES (INRS)

Pour ce guide, la définition des risques psychosociaux porte sur 3 points.

– **Stress au travail** : un état de stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face.

– **Violences externes** : ce sont des insultes ou des menaces ou des agressions physiques ou psychologiques exercées contre une personne sur son lieu de travail par des personnes extérieures à l'entreprise, y compris les clients et qui mettent en péril sa santé, sa sécurité ou son bien-être.

– **Violences internes** : Elles concernent les agressions physiques ou verbales, les insultes, les brimades, les intimidations, les conflits exacerbés entre collègues ou avec les responsables hiérarchiques. Les violences internes incluent les situations de harcèlement moral et sexuel.

(Ce guide de l'INRS a pour objectif de faciliter le repérage, l'évaluation et la prise en compte des risques psychosociaux dans l'entreprise : stress, violences externes ou internes, dont le harcèlement moral).

POUR L'INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE MÉDICALE (INSERM) (DÉFINITION DES FACTEURS PSYCHOSOCIAUX AU TRAVAIL)

« Les facteurs psychosociaux au travail désignent un vaste ensemble de variables qui se situent à l'intersection des dimensions individuelle, collective et organisationnelle de l'activité professionnelle, d'où leur complexité et leur caractère souvent composite.

Habituellement, ces facteurs sont subdivisés en trois catégories, les facteurs relatifs à la demande et au contrôle du travail, les facteurs relatifs au support social, les symptômes de stress au travail ».

POUR L'ASSOCIATION RÉGIONALE POUR L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL (ARACT) AQUITAINE

Catherine Brun, définit les risques et les troubles comme suit :

- Le trouble peut être caractérisé par l'apparition chez une ou plusieurs personnes de signes plus ou moins perceptibles qui, faute d'attention, peuvent progressivement s'aggraver jusqu'à devenir pathologiques.
- Le risque est considéré au sens de probabilité qu'un trouble se manifeste.

Parmi les différents risques existants au travail, les risques psychosociaux ont la particularité de s'intéresser à deux éléments :

- L'impact psychologique sur le salarié ;
- L'impact relationnel entre les salariés et au travail.

POUR LA COMMISSION UNIVERSITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL ROMANDE

« Les risques liés aux relations humaines au travail sont les risques qui découlent de l'interaction entre des individus et de l'interaction de l'individu avec son travail. Ils sont couramment nommés risques psychosociaux... »

« Ce terme de "risques psychosociaux au travail" recouvre les risques rencontrés dans la sphère professionnelle pouvant porter atteinte à la santé mentale des individus, voire à leur intégrité physique et ayant les causes suivantes : le sentiment de responsabilité éprouvé dans le travail, l'organisation et les conditions d'exercice du travail, les exigences d'attention qu'il requiert, ou encore les relations entre des personnes et les tensions susceptibles d'en découler ».

– **Risque** : Combinaison de la probabilité et de la (des) conséquence(s) de la survenue d'un événement dangereux spécifié. (OHSAS 18001). Sachant que « Danger » est défini par : Source ou situation pouvant nuire par blessure ou atteinte à la santé, dommage à la propriété, et à l'environnement du lieu de travail ou une combinaison de ces éléments. (OHSAS 18001).

– **Psychosocial** : Qualifie les « effets des processus sociaux et cognitifs sur la manière dont les individus perçoivent, influencent et interagissent avec autrui » (Smith et Mackie, 1995).

POUR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ DES SPORTS DE LA JEUNESSE ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

« Les risques psychosociaux sont souvent résumés par simplicité sous le terme de "stress", qui n'est en fait qu'une manifestation de ce risque. Ils recouvrent en réalité des risques professionnels d'origine et de nature variées, qui mettent en jeu l'intégrité physique et la santé ».

mentale des salariés et ont, par conséquent, un impact sur le bon fonctionnement des entreprises. On les appelle "psychosociaux" car ils sont à l'interface de l'individu (le "psycho") et de sa situation de travail».

POUR LE SÉMINAIRE DES PRÉSIDENTS DE CHS DES MINISTÈRES ÉCONOMIQUE ET FINANCIER DU 16 MARS 2009

Le risque « psychosocial » signifie la probabilité d'apparition de troubles, aussi bien individuels que collectifs, dont l'origine peut provenir de l'environnement professionnel.

La plupart de ces psycho pathologies ne doivent pas être rattachées en première intention avec le contexte professionnel, mais elles ont incontestablement une incidence sur ce dernier (Stress, Violence, Harcèlement).

Quelques unes d'entre elles peuvent néanmoins être reliées à un contexte professionnel pathogène (Souffrance au Travail).

FACTEURS DE RISQUES

POUR L'INSERM (DÉFINITION DES FACTEURS PSYCHOSOCIAUX AU TRAVAIL)

– **Facteurs relatifs à la demande et au contrôle du travail :** Cette première classe de facteurs regroupe, pour l'essentiel, des variables liées aux contraintes organisationnelles et techniques au travail. S'agissant de la demande de travail, les facteurs suivants sont habituellement évoqués : travail sous contrainte de temps, travail monotone ou à pauvre contenu, travail demandant une grande concentration ou impliquant des responsabilités élevées ou de multiples activités (notion de charge mentale au travail). S'agissant du contrôle du travail, les variables suivantes peuvent être citées : contrôle permanent de la hiérarchie, faible latitude personnelle dans l'accomplissement des activités, impossibilité de prendre des pauses, manque de clarté des directives, attitudes ambiguës de la hiérarchie.

– **Facteurs relatifs au support social :** Il s'agit de facteurs plus spécifiquement liés à la dynamique des relations interpersonnelles et qui déterminent en grande partie les possibilités d'entraide et de coopération entre collègues et l'éventuel soutien de la hiérarchie.

– **Symptômes de stress au travail :** Il s'agit de tous les signes personnels manifestant des difficultés d'adaptation aux contraintes du travail, quelle que soit la nature de ces contraintes : état de tension, anxiété, problèmes de sommeil, fatigue, faible satisfaction au travail, perception amplifiée des contraintes au travail, etc... En tant qu'expressions individuelles d'un « mal-être » au travail,

les symptômes de stress constituent une classe de facteurs de risque particulièrement complexes qui illustre toute une gamme possible de réactions personnelles aux contraintes du travail, que ces dernières soient mécaniques ou psychosociales. C'est pourquoi ces symptômes de stress sont nécessairement colorés par les caractéristiques psychologiques individuelles et les événements de la vie personnelle.

INDICATEURS ET PATHOLOGIES

GUIDE DE L'INRS : DÉPISTAGE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Ce guide de l'INRS a pour objectif de faciliter le repérage, l'évaluation et la prise en compte des risques psychosociaux dans l'entreprise : stress, violences externes ou internes, dont le harcèlement moral.

– **Indicateurs liés au fonctionnement :** temps de travail, mouvements du personnel, activité de l'entreprise, relations sociales, formation et rémunération, organisation du travail, tableau synthétique des indicateurs liés au fonctionnement de l'entreprise.

– **Indicateurs en santé et sécurité :** accidents du travail, maladies professionnelles, situations graves, situations dégradées, stress chronique, pathologies diagnostiquées et prises en charge, activité du service de santé au travail, tableau synthétique des indicateurs en santé et sécurité.

LES TYPES DE PATHOLOGIES RECOUVRANT LES RISQUES ET TROUBLES PSYCHOSOCIAUX SELON L'ARACT AQUITAINE

– Il y a troubles lorsqu'un ou plusieurs déséquilibres sont constatés chez les salariés qui se traduisent par les manifestations suivantes : stress, mal-être, inquiétude.

– Ces manifestations peuvent se développer sous des formes aggravées : angoisse, souffrance, épuisement au travail (burn-out), dépression...

– et peuvent donner lieu à différents types de comportements : agressivité, comportements violents, comportement d'addiction (alcool, prise de médicaments...).

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES : POUR ALLER PLUS LOIN

GUIDE DGFIIP SUR LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

RAPPORTS

NASSE et LEGERON *Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail*, Paris, La documentation française, 2008.

DAB, *Rapport sur la formation des futurs managers et ingénieurs en santé au travail*, 2008.

LACHMANN, LAROSE et PENICAUD, *Bien-être et efficacité au travail – 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail*, février 2010

Ces rapports sont mis en ligne sur le site du ministère du travail : www.travail-solidarite.gouv.fr

ACCORD SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL DANS LA FONCTION PUBLIQUE DU 20 NOVEMBRE 2009

L'une des actions retenue est consacrée à l'évaluation et à la prévention des problèmes de santé liés au risques psychosociaux. Cet accord peut être consulté sur le site : www.fonction-publique.gouv.fr

LE DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Le guide pratique élaboré par la DPAEP peut-être consulté à l'adresse suivante : http://alize.alize/alize11/alize_sdas/chs/0_chs.htm

DES SITES À CONSULTER

www.travailler-mieux.gouv.fr

Élaboré par le ministère du travail, ce site propose un ensemble d'éléments, de diagnostic, de bonnes pratiques et de pistes d'intervention sur les différents sujets ayant trait à la qualité des conditions de travail, et notamment les risques psychosociaux.

www.anact.fr

Sur ce site, l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) met à disposition du public des guides et des dossiers sur les risques psychosociaux.

www.inrs.fr

L'Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles a réalisé de nombreuses études sur les risques psychosociaux.

Voir notamment :

– Stress au travail : les étapes d'une démarche de prévention.

– Dépister les risques psychosociaux : des indicateurs pour vous guider.

OUVRAGES

LEGERON Patrick, *Le stress au travail*, Paris, Gallimard, Folio, 2003.

THEBAUD-MONY Annie et ROBATEL Nathalie, *Stress et risques psychosociaux au travail*, Paris, La documentation française, 2009.

BRUN Jean-Pierre, professeur de management, *Les sept pièces manquantes du management*, les Editions transcontinentales, 2008.