



PREVENTION DES RPS

Réseau des assistants et conseillers prévention – Juin 2014



PROGRAMME

- Définitions et enjeux
- Cadre réglementaire
- Les étapes d'une démarche de prévention
- Retours d'expériences
- Pistes de réflexions

DEFINITIONS

La santé

Le stress

L'épuisement ou le burn out

Les violences

Le harcèlement

La santé

« Etat de complet bien-être physique, mental et social,
et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou
d'infirmité »

Effets positifs du travail sur la santé

- Construction d'une identité, de réalisation de soi, de bien être
- Instrument de reconnaissance
- Apprentissage et développement de capacités et de compétences
- Utilité sociale, instrument de socialisation,
- Capacité financière à se soigner

Le stress

« 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. »



Agence européenne pour la sécurité et la Santé de Bilbao

■ Mécanisme en 3 phases (Hans SELYE : Syndrome Général d'Adaptation – SGA) :

⇒ Phase d'alerte

Il s'agit d'un mécanisme physiologique qui a pour objectif pour notre organisme de mettre en place ses défenses. On parle de réaction de stress.

⇒ Phase de résistance

Cette phase est atteinte lorsque l'organisme s'adapte à la situation à laquelle il est exposé. On parle d'état de stress aigu.

⇒ Phase d'épuisement

L'action prolongée des stressseurs entraîne l'apparition de symptômes physiques et psychologiques. On parle d'état de stress chronique qui peut aller jusqu'au burn out.

L'épuisement ou « burn out »

Syndrome d'épuisement des ressources physiques et mentales au travail

- ⇒ Sentiment d'épuisement émotionnel, absence de sentiment
- ⇒ Désinvestissement de la relation, coupure du monde extérieur
- ⇒ Diminution du sentiment d'accomplissement personnel au travail

Les violences au travail

Les violences sont des insultes, des menaces ou des agressions physiques ou psychologiques, exercées contre une personne sur son lieu de travail

Agence européenne pour la sécurité et la santé

- **La violence externe :**
 - exercée par des personnes extérieures à l'établissement ou la collectivité, y compris des usagers contre un agent

- **La violence interne :**
 - exercée entre collègues

- **La violence institutionnelle ou organisationnelle :**

On parle de violence institutionnelle pour « toute action commise dans une ou par une institution, ou toute absence d'action, qui cause une souffrance physique ou psychologique inutile et/ou qui entrave son évolution ultérieure ».

Le harcèlement professionnel

- *Aucun salarié ne doit subir les 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... » (Art. L.1152-1 du code du travail)*

- **Ne pas confondre harcèlement avec :**
 - ⇒ **Le stress professionnel/pression psychologique lié à une surcharge de travail sans intentionnalité malveillante**
 - ⇒ **Des différends ou des conflits professionnels**
 - ⇒ **Des sanctions justifiées**

- **Le « harcèlement » est un terme à employer avec prudence (qualification du ressort de la Justice).**
 - **Circulaire SE1 2014-1 du 4 mars 2014 relative à la lutte contre le harcèlement dans la fonction publique**

LE RISQUE PSYCHOSOCIAL, C'EST QUOI ?

- Le risque

⇒ Exposition à un danger (probabilité de survenue et dommages)

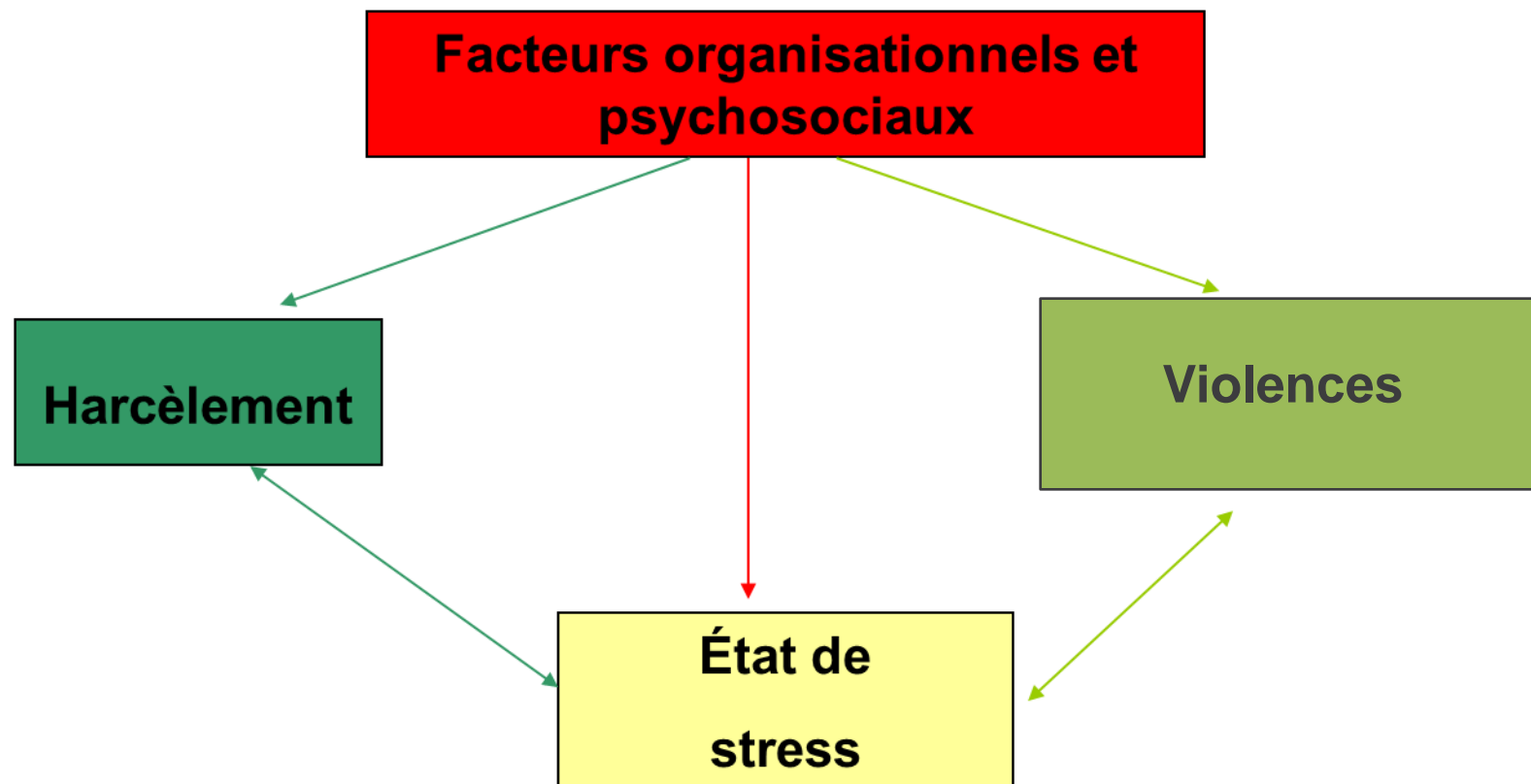
- Le champ du psychosocial

⇒ Il renvoie aux aspects psychologiques de la vie au travail et se situe donc à l'interface du psychologique (santé psychique de l'individu) et du social (environnement de travail)

- Les RPS :

⇒ « Risques pour la santé mentale, physique et sociale engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental ». Source: rapport Gollac





ENJEUX D'UNE DEMARCHE DE PREVENTION DES RPS

Enjeux

Enjeux humain et
organisationnel



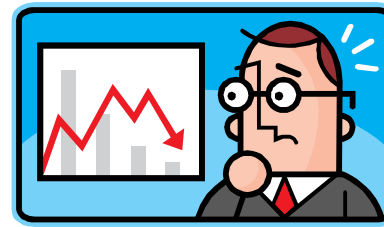
Enjeu pénal



Enjeu financier



Enjeux humains et organisationnels



Conséquences sur la santé

- Manifestations physiques : Migraines, Troubles du sommeil, Troubles gastro-intestinaux, Allergies, Affections dermatologiques...
- Manifestations psychologiques : Anxiété, Humeur dépressive, Dépression, Irritabilité, Pertes de mémoire...
- Manifestations comportementales : Addictions, Toxicomanie, Agressivité, Troubles de l'alimentation, Difficultés dans les relations interpersonnelles (colère ou repli sur soi), Isolement...

Conséquences pour la collectivité

- Absentéisme, inaptitude partielle ou totale
- Charge de travail supportée par l'équipe en cas de non-remplacement / Formation des remplaçants, Baisse du niveau de qualité du service rendu...
- Dégradation du climat de travail, Fonctionnement collectif moins performant
- Augmentation du turn over, Démotivation croissante...

AGENT

Arrêt / Baisse de
productivité /
Mal être...



EFFETS SUR
LA SANTE



STRESS/
STRESS
CHRONIQUE



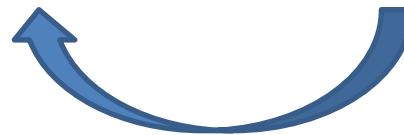
CONTRAINTES
/
RESSOURCES

COLLECTIVITE

IMPACTS
ECONOMIQUES ET
ORGANISATIONNELS



FACTEURS
DE
RISQUES/
TENSIONS



CADRE REGLEMENTAIRE

Code du travail

Accords

Circulaire

Code du travail Art L4121-1

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.



Accords 2009

Action 7: évaluation et prévention des problèmes de santé liés aux risques psychosociaux



Accords 2013 sur la prévention des RPS

Axe 1 : Mise en œuvre des plans de prévention des risques psychosociaux

Axe 2 : Dispositifs d'appui à la démarche d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux dans la FP

Axe 3 : Evaluation des plans de prévention des risques psychosociaux

Axe 4 : La mise en œuvre du plan d'action national

Axe 5 : Mise en place d'une commission de suivi des signataires

- ⇒ Réalisation d'un diagnostic partagé des facteurs de risques
- ⇒ Présentation et débat en CHSCT
- ⇒ Intégration au DU
- ⇒ Propositions d'amélioration à intégrer dans le programme annuel
- ⇒ Initié en 2014 et achevé en 2015
- ⇒ Actualisation dans le cadre de la démarche d'EVRP

Circulaire du 20 mars 2014 sur la mise en œuvre du plan national

- ⇒ les différentes étapes,
- ⇒ la responsabilité des employeurs,
- ⇒ dispositif d'appui,
- ⇒ évaluation par 4 indicateurs.

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

- ⇒ Cadrage de la démarche dans chaque ministère: calendrier, plan de communication, suivi, définition de priorités, modalités d'accompagnement, diffusion des outils, formations des acteurs, désignation d'un correspondant régional
- ⇒ Diagnostic local sous la responsabilité des chefs de service, basé sur le travail réel et la participation des agents, intégré au DU
- ⇒ Élaboration des plans de prévention avec le concours des CHSCT
- ⇒ Dispositifs d'appui et de suivi de la mise en œuvre

CONDUITE D'UNE DEMARCHE DE PREVENTION DES RPS

Les étapes

Les acteurs

Les conditions de réussite

Les grandes étapes

1. Préparation de la démarche

Identification des acteurs et des objectifs
Formation
Calendrier
Élaboration du plan de communication

2. Analyse préalable

Étude de documents ressource existants
Sélection des indicateurs

3. Diagnostic: identification et évaluation

Enquête : entretiens et/ou questionnaire
Observation
Analyse des résultats

4. Élaboration du plan d'actions

Démarche participative de recherche d'actions
Détermination d'indicateurs de suivi
Restitution
Mise en œuvre



1. Préparation de la démarche – Les acteurs

Acteurs internes

- Les élus
- La direction générale
- La DRH
- Le CHSCT / partenaires sociaux
- Le management (relais d'information)
- Le médecin de prévention
- L'assistant / conseiller en prévention
- Le psychologue
- L'assistante sociale
- Les agents

Acteurs externes

- Les consultants (RH, ergonomes, préventeurs, psychologues...)
- Les juristes (avocats, médiateurs...)
- Les organismes experts sur la thématique (ANACT, INRS...)
- Les CDG

1. Préparation de la démarche – Le rôle des acteurs

Comité de pilotage

- Assure la coordination générale et le suivi du projet
- Impulse le projet et des actions d'amélioration
- Arbitre les décisions stratégiques du projet
- Valide les différentes étapes de la démarche
- Veille à la cohérence au sein de la collectivité entre projet, culture et moyens mis à disposition

Groupe de travail

- Applique les orientations prises en comité de pilotage
- Suit la feuille de route donnée en comité de pilotage
- Construit son analyse et élabore les documents attendus en pluridisciplinarité
- Communique sur le projet en respectant les règles de fonctionnement du groupe

1. Préparation de la démarche – Le rôle des acteurs

Exemple d'organisation

Qui?	Quoi?
Direction / Autorité territoriale	Porte le projet Participe au comité de pilotage Désigne et appui le pilote du projet Echelon décisionnel (arbitrages / actions)
Médecin de prévention	Apport sur les indicateurs de santé Peut participer au comité de pilotage Fait remonter les plaintes Apport sur les actions à envisager
CHS - CHSCT	Participe au comité de pilotage Avis sur les éléments de méthode Avis sur les actions à envisager
Assistant de prévention / service prévention	Pilote le groupe projet Participe / anime le comité de pilotage Propose une méthodologie Assure la coordination entre les acteurs Avis et/ou propositions sur les actions à envisager

1. La préparation de la démarche – La formation

- Comité de pilotage et groupe de travail = même niveau de compréhension du sujet
- Socle commun de connaissances sur les notions essentielles, les aspects juridiques et les techniques de diagnostic

1. La préparation de la démarche – Elaboration du plan de communication



⇒ Savoir organiser la communication autour du projet pour :

- Donner un même niveau d'informations à tous les acteurs du projet
- Préparer les esprits
- Impliquer les agents

Exemple

Quand?	Quel message?	Pour qui?	Comment?	Par qui?
Après le 1 ^{er} comité de pilotage	Pourquoi cette démarche, objectifs, grandes étapes du projet, volontariat du groupe de travail...	Tous les agents Le personnel d'encadrement	Réunions, lettre , notes, Intranet, information des cadres...	Direction générale / élus
Avant diffusion du questionnaire	Implication, confidentialité, modalités de retour, repères temporels...	Tous les agents	Réunion des cadres, Intranet, rencontre dans les services...	Comité de pilotage
Restitution suite au questionnaire	Taux de retour, info sur les suites à donner...	Tous les agents Et communication développée sur les services ciblés par les investigations à venir	Note...	Le prestataire éventuel avec signature du comité de pilotage



2. Analyse préalable – Etude des documents



Appréhender la collectivité, son organisation, le climat dans les services, les points forts et les points faibles par l'étude des documents existants :

- ⇒ Documents de fonctionnement interne : procédures, compte rendu réunions de direction, de cadres, règlement intérieur, tableau de bord RH,
- ⇒ Documents santé et sécurité : compte rendu CHS, document unique, bilan médecine, registres,
- ⇒ Rapports établis par des acteurs externes: ACFI, audits d'organisation, autres prestataires...

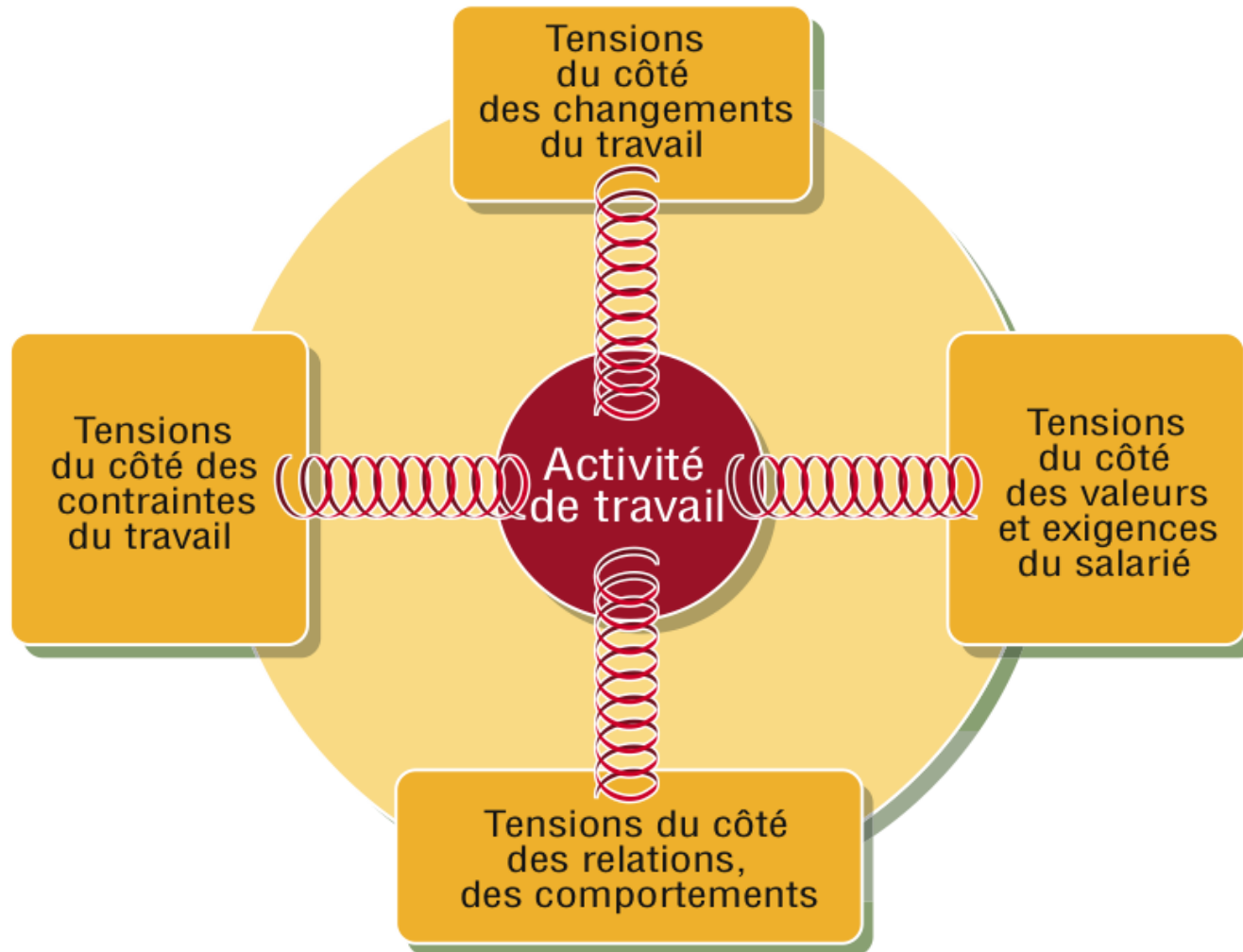
Synthétiser les informations pour :

- ⇒ Valoriser les actions déjà engagées,
- ⇒ Dégager des hypothèses,
- ⇒ Définir la stratégie d'intervention.

2. Analyse préalable – Sélection des indicateurs

Accords RPS Rapport Gollac		Circulaire Conseil commun de la fonction publique	
Indicateurs de perception ou de vécu	Exigences et intensité du travail	Taux d'absentéisme pour raison de santé	Indicateurs de fonctionnement et de santé au travail
	Exigences émotionnelles	Taux de rotation des agents	
	Manque d'autonomie	Taux de visite sur demande au médecin de prévention	
	Mauvaise qualité des rapports sociaux et des relations de travail	Taux d'actes de violence physique envers le personnel	
	Conflits de valeur		
	Insécurité de la situation de travail		

2. Analyse préalable - Indicateurs: Le modèle des 4 tensions-régulations de l'ANACT



© ANACT



3. Diagnostic – Identification et évaluation



Plusieurs méthodes d'investigation à disposition pour enrichir le pré-diagnostic et mettre en évidence les facteurs de risques et les déséquilibres :

- l'enquête/questionnaire
- les entretiens
- les observations terrain

Avantages	Limites
<u>Enquête/questionnaire</u>	
Chaque agent peut s'exprimer Traitement rapide et objectif	Pas adapté aux petits effectifs Analyse relativement globale
Entretiens	
Favorise l'expression des agents et les échanges sur le travail réel	Disponibilité des agents/choix de l'échantillon Durée Formation et expérience de l'enquêteur Dimension émotionnelle importante
Observations	
Centré sur le travail réel Permet d'observer ce que les agents n'évoquent pas Permet d'intégrer l'environnement de travail et les ambiances physiques	Intérêt limité en fonction des facteurs de risques Temps nécessaire

3. Diagnostic – Analyse des résultats

Préalable : importance de rédiger les compte rendu d'observations et d'entretiens au fur et à mesure afin d'éviter le point de vue de l'analyste.

Questionnaire :

exploitation quantitative par un logiciel permettant d'orienter sur les hypothèses

Entretiens :

analyse verticale et horizontale

Observations :

analyse des constats permettant de confirmer les hypothèses



4. Elaboration du plan d'actions



- ⇒ **Démarche concertée,**
- ⇒ Partager les hypothèses au regard des résultats du diagnostic,
- ⇒ Identifier les priorités, les responsables d'actions, les délais et les coûts,
- ⇒ **Formaliser un plan d'actions sur la base des principes généraux de prévention.**

⇒ Rappel des 3 niveaux de prévention

- **Primaire** : agir sur les facteurs de risques ou tension au sein des situations de travail (prévenir le risque à la source)
 - Ex : tenir régulièrement des réunions d'info, analyser les postes de travail pour améliorer les conditions et clarifier les rôles...
- **Secondaire** : réduire ou corriger le risque : outiller individuellement ou collectivement les agents pour faire face aux situations à risque
 - Ex : diffusion d'article sur la santé psychologique au travail, formation sur la gestion du temps et du stress, tenue ateliers sur la gestion et l'adaptation aux changements...
- **Tertiaire** : gérer la situation de crise : soutien psychologique en ayant pour objectif d'aller vers la prévention secondaire
 - Ex : mesures de soutien à l'emploi, réseau d'entraide, prise en charge par des spécialistes (médecins, psychologues, psychiatres, travailleurs sociaux)...

4. Elaboration du plan d'actions

Autres exemples de recherche d'actions

- ⇒ Selon les familles de tensions initiales de l'ANACT :
- **Exigences et contraintes du travail** : redonner des marges de manœuvres, réévaluer la charge de travail, clarifier le poste, le rôle de l'encadrement, etc
 - **Exigences et valeurs de l'agent / de la collectivité** : équilibre vie privée – vie professionnelle, revoir le parcours professionnel, la formation, travailler sur le sens du travail
 - **Relations interpersonnelles** : intégration des nouveaux agents, travail sur la polyvalence, etc
 - **Les changements** : informer, consulter, accompagner, former
- ⇒ Actions relevant de la politique de ressources humaines :
- **Reconnaissance professionnelle**
 - **Encadrement**
 - **Communication**



	Prévention primaire	Prévention secondaire	Prévention tertiaire
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> - adapte la situation de travail à la personne - agit directement sur la source de stress pour l'éliminer ou la contrôler - produit des effets durables - peut s'intégrer aux activités quotidiennes 	<ul style="list-style-type: none"> - informe et sensibilise sur les problèmes de santé au travail - permet à tous de développer des connaissances et capacités pour mieux faire face au stress 	<ul style="list-style-type: none"> - obtention d'information, d'aide ou de soutien par des spécialistes. - services obtenus permettant de traiter les problématiques à la fois liées au travail et à la vie personnelle. - confidentialité
Limites	<ul style="list-style-type: none"> - exige un engagement fort de la direction - nécessite du temps et de l'énergie - peut parfois s'échelonner sur un long terme (lent) - requiert l'investissement de ressources humaines, financières et matérielles 	<ul style="list-style-type: none"> - orientée sur la personne, pas sur la situation de travail - ne modifie pas ou n'élimine pas les sources de stress - laisse la responsabilité aux individus de développer leurs ressources - démarche orientée vers la limitation des dommages - effets à court terme uniquement 	<ul style="list-style-type: none"> - orientée sur la personne, pas sur la situation de travail - vise les conséquences du problème, pas les sources - confidentialité ne permet pas de remonter vers les causes organisationnelles

SYNTHESE

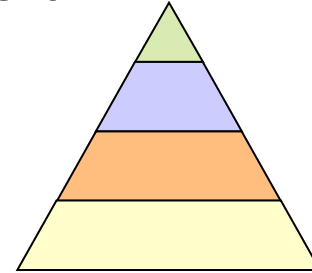
QUE RETIENT-ON ?

Les conditions de réussite

La volonté des élus, de la direction et de l'encadrement

Un pilote de projet entouré de personnes ressources

Précision sur le « qui fait quoi »



Accès facilité aux documents internes



Démarche participative mais cadrée : confidentialité, protection de la parole

Accord sur la demande, le champ d'intervention, les objectifs recherchés

Langage partagé : importance d'une phase de formation et de préparation de la démarche

Définition et suivi du plan de communication



Engagement et suivi d'actions

PARTAGE D'EXPÉRIENCES

[Ville de Fos-sur-Mer](#)

[La Communauté du Pays d'Aix](#)

[Ville de Nice](#)

[Ville de Clermont-Ferrand](#)

PISTES DE REFLEXIONS

PISTES DE REFLEXION

- Comment combattre les idées reçues et convaincre l'autorité territoriale d'engager une démarche ?
- Comment choisir les membres des comités de pilotage et groupe de travail ?
- Faut-il suivre des formations poussées particulières et qui peut les animer ?
- Quelle forme réglementaire la démarche doit-elle prendre ?
- Comment intégrer les RPS au DU ?
- Quel modèle de questionnaires utiliser ?
- A partir de quel profil de collectivité est-il pertinent d'utiliser les questionnaires ?
- Quel profil d'agents/consultants pour réaliser/analyser les questionnaires, les entretiens et des observations de terrain ?
- Vers qui se tourner pour gérer la crise quand un cas de RPS se présente ?
- Quels comportements adopter face à une difficulté remontée par un agent ?
- Pourquoi parler de plusieurs modèles d'analyses (ANACT et GOLLAC)?
- Pourquoi déterminer des indicateurs de suivi de la démarche RPS ?
- Comment planifier la mise en œuvre du plan d'actions ?
- Quelques exemples d'actions par facteurs de risques...
- Combien de temps dure une démarche RPS ?

PISTES DE REFLEXIONS

Comment combattre les idées reçues et convaincre l'autorité territoriale d'engager une démarche ?

1- Aujourd'hui au-delà de l'obligation strictement réglementaire, il y a les arguments organisationnel/humain, financier et pénal

2 – En fonction de la collectivité, le conseiller construira son argumentaire autour des questionnements suivants :

- "Un peu de stress ne fait pas de mal" (faux car stress durable/chronique = trouble = effets sur la santé)
- "Le stress, c'est d'abord les problèmes personnels des agents/ une question de fragilité individuelle"
- "Le stress, on n'y peut rien ?"

PISTES DE REFLEXIONS

Comment choisir les membres des comités de pilotage et groupe de travail ?

- Maximum 5/6 personnes en comité de pilotage et 8 en groupe de travail
- Maximum 2 personnes participent aux 2 groupes (conseiller ou assistant en tant que relais d'information)
- Absence de membre de la Direction en groupe de travail (Directeur, DRH...)

PISTES DE REFLEXIONS

Faut-il suivre des formations poussées particulières et qui peut les animer ?

- Protocole d'accord RPS 22.10.2013
 - ⇒ Ensemble des agents : sensibilisation jusqu'à la formation
 - ⇒ Encadrement : formation initiale et continue
 - ⇒ CHSCT : 2 journées de formation sur les RPS sur 2014 ou 2015 dont une en 2014
 - Référentiels de formation élaborés
- Animation par organisme de formation ou cabinet spécialisé ou en interne par psychologue, préventeur, conseiller en organisation...
- Pour acquérir des bases et disposer d'un socle commun de connaissances sur les notions essentielles, les aspects juridiques et les techniques de diagnostic

PISTES DE REFLEXIONS

Quelle forme réglementaire la démarche doit-elle prendre?

- Diagnostic partagé présenté et débattu en CHSCT
- Intégration au DU
- Propositions d'actions intégrées dans le programme annuel de prévention

PISTES DE REFLEXIONS

Comment intégrer les RPS au DU ?

- Les RPS sont des risques comme les autres, qu'il ne faut pas écarter du Document Unique
- Se pose la question de la cotation: chiffrage, symbole, code couleur
 - ⇒ Quel que soit le choix, coter les RPS = coter un ou plusieurs facteur(s) de risque(s) et/ou situations critiques
- Outils à disposition :
 - Guide méthodologique DGAFP
 - Brochures INRS ED 6139 et 6140 avec grille réalisée à partir du rapport Gollac (absence de critère de gravité)

Extrait du guide méthodologique

Système de cotation

Fréquence de risque				
F3 Fréquent	2	3	4	Gravité des conséquences
F2 Moyen	1	2	3	
F1 Faible	1	1		
	Faible	Moyenne	Importante	

Exemple de document unique intégrant les RPS

Unité de travail :				Situation au : / /		
Facteurs de risques identifiés	Nature du risque identifié	Détails / commentaires	Niveau de risque	Modes de prévention existants	Actions envisagées	Date de début / délai
Agressivité des usagers à l'accueil	RPS	Particulièrement sensible en fin de trimestre	3	Bouton d'alerte	Renforcement des effectifs d'accueil aux périodes les plus cruciales Présence de l'encadrement	A partir de septembre 2012
Manutention de colis d'archivage	TMS Accidents du travail	Augmentation récente du volume des cartons	1	Formation des salariés aux gestes et postures	Acquisition équipement adapté	Fin du 1er trimestre 2012

Extrait Brochure ED 6140

Tableau de synthèse par unité de travail

	Niveau d'intensité des facteurs de risque			
	Non concerné 	Faible 	Modéré 	Élevé 
<i>Famille de facteurs de RPS</i>				
Intensité et complexité du travail				
1. Contraintes de rythmes de travail				
2. Niveau de précision des objectifs de travail				
3. Adéquation des objectifs avec les moyens et les responsabilités				
4. Compatibilité des instructions de travail entre elles				
5. Gestion de la polyvalence				
6. Interruption dans le travail				
7. Attention et vigilance dans le travail				
Horaires de travail difficiles				
8. Durée hebdomadaire du travail				
9. Travail en horaires atypiques				
10. Extension de la disponibilité en dehors des horaires de travail				
11. Prévisibilité des horaires de travail et anticipation de leur changement				
12. Conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle				
Exigences émotionnelles				
13. Tensions avec le public				
14. Confrontation à la souffrance d'autrui				
15. Maîtrise des émotions				

PISTES DE REFLEXIONS

Quel modèle de questionnaires utiliser ?

- Privilégier des questionnaires réalisés sur la base d'études reconnues (Gollac, Karasek, Siegrist, Sumer...)

Modèle de questionnaire dans le guide méthodologique

Latitude décisionnelle	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
Q1. Dans mon travail, je dois apprendre des choses nouvelles.				
Q2. Dans mon travail, j'effectue des tâches répétitives.				
Q3. Mon travail me demande d'être créatif.				
Q4. Mon travail me permet souvent de prendre des décisions moi-même.				
Q5. Mon travail demande un haut niveau de compétence.				
Q6. Dans ma tâche, j'ai très peu de liberté pour décider comment je fais mon travail.				
Q7. Dans mon travail, j'ai des activités variées.				
Q8. J'ai la possibilité d'influencer le déroulement de mon travail.				
Q9. J'ai l'occasion de développer mes compétences				

PISTES DE REFLEXIONS

A partir de quel profil de collectivité est-il pertinent d'utiliser les questionnaires ?

- Dans tous les cas, pas moins de 50 agents.
- Prendre en compte que le taux de retour ne sera pas de 100%. Les résultats commencent à être intéressants au-delà d'un effectif de 100 à 120 agents.
- Attention en-dessous de 20% de retour, l'analyse ne sera pas significative de la réalité de la collectivité.
- Entre 20 et 40%, seules des tendances pourront être dégagées. On ne pourra pas s'en contenter, il faudra compléter par des entretiens/observations.

PISTES DE REFLEXIONS

Quel profil d'agents/consultants pour réaliser/analyser les questionnaires, les entretiens et des observations de terrain ?

- Les entretiens individuels par des psychologues ou consultants RH
- Les observations par des ergonomes ou préventeurs connaissant cette technique d'enquête (enrichir l'analyse des écarts entre prescrit et réel et les comprendre, tenir compte de l'environnement de travail comme des contraintes physiques...)
- Groupe pluridisciplinaire pour l'analyse des questionnaires, les entretiens collectifs, les groupes de travail sur les plans d'actions

PISTES DE REFLEXIONS

Vers qui se tourner pour gérer la crise quand un cas de RPS se présente?

...Tout dépend de l'origine de la crise...

- Agression verbale ou physique entre agents ou public/agent
 - Deuil
 - Suspicion de harcèlement
 - Burn out
-
- ⇒ DGS/DRH
 - ⇒ Pompiers
 - ⇒ Police
 - ⇒ Médecin de prévention
 - ⇒ Psychologue du travail ou clinicien
 - ⇒ Service prévention
 - ⇒ Médiateur
 - ⇒ ...

PISTES DE REFLEXIONS

Quels comportements adopter face à une difficulté remontée par un agent ?

Priorité: préserver la santé de l'agent

- Pour un conseiller en prévention
 - ⇒ Réflexe médecin de prévention malgré les limites
 - ⇒ Si volonté de l'agent qu'un message soit passé, possibilité d'informer l'autorité (DRH, DGS ou groupe de travail existant sur EVRP ou RPS)
 - ⇒ Si pas de volonté de communication, sensibilisation de l'agent sur l'état de santé, orientation vers médecin de famille...

- Pour un RRH/DRH :
 - ⇒ Organiser un entretien entre le responsable RH et l'agent en souffrance
 - ⇒ Proposer si nécessaire à l'agent de rencontrer le médecin de prévention
 - ⇒ Prendre en charge la situation en rencontrant également les autres personnes pouvant être concernées ou personnes ressources : responsable de service, autres agents...
 - ⇒ Faire un point avec le médecin de prévention

- D'une manière générale sur une situation conflictuelle : la collectivité est invitée à faire appel à un organisme extérieur de médiation et gestion de conflit

PISTES DE REFLEXIONS

Pourquoi parler de plusieurs modèles d'analyses (ANACT et GOLLAC)?

- Plusieurs entrées pour un même objectif... travailler sur l'amélioration des conditions de travail des agents et identifier les sources de dangers
- Chaque modèle apporte des axes de réflexions... il convient alors de choisir la ou les méthodes adaptées à la situation de la collectivité

PISTES DE REFLEXIONS

Pourquoi déterminer des indicateurs de suivi de la démarche RPS ?

Pour répondre à plusieurs questions:

1- Comment s'assurer que l'action a été mise en œuvre ?

2- Comment s'assurer que l'action a été efficace ?

4 indicateurs suivis au niveau national

Taux d'absentéisme pour raison de santé

Taux de rotation des agents

Taux de visite sur demande au médecin de prévention

Taux d'actes de violence physique envers le personnel

PISTES DE REFLEXIONS

Comment planifier la mise en œuvre du plan d'actions?

- Prévoir minimum 3 ans car chaque action nécessite une phase préparatoire à laquelle s'ajoutent un temps d'appropriation et un temps d'accompagnement au changement

- Exemple: évaluation de la charge de travail des agents d'un service
 1. détermination de la méthode d'analyse, des acteurs
 2. déploiement et analyse
 3. plan d'actions: nouvelle répartition, nouvel outil de travail, nouvelle planification des tâches
 4. mise en œuvre (appropriation)
 5. réajustements (accompagnement au changement...)

PISTES DE REFLEXIONS

Quelques exemples d'actions par facteurs de risques...

- Améliorer l'intégration de l'individu dans le collectif : préparer l'arrivée d'un nouvel agent avec le service concerné, prendre en compte le temps d'apprentissage (changement de poste ou d'outil), dresser un bilan régulier avec le nouvel agent...
- Clarifier les missions, moyens et objectifs de chacun: lettre de mission, fiche de poste...
- Amélioration de la communication : réunions de cadres, réunions de service, faciliter les temps d'échanges, comptes rendus formalisés...
- Limiter les horaires de travail atypiques: planification anticipée, délai de prévenance des agents, possibilité d'échanges de planning...
- Améliorer les conditions d'accueil du public: espaces d'attentes confortables, aménagement de sorties, organisation entre collègues, mise en place de procédures et moyens d'alerte, débriefing...

PISTES DE REFLEXIONS

Combien de temps dure une démarche RPS ?

Le temps nécessaire.....

.....mais nécessairement long!

au moins 1 an entre la demande et le plan d'actions.

BOITE A OUTILS

INRS :

- Brochure ED 6139 Risques psychosociaux et document unique – Questions/réponses
- Brochure ED 6140 Evaluation des risques RPS-DU
- Dossier web Harcèlement et violence interne au travail - Ne pas laisser la situation se dégrader

SITE GOUVERNEMENTAL : www.fonction-publique.gouv.fr

[Accueil](#) › [Carrière et parcours professionnel](#) › [Santé et sécurité au travail](#) › La prévention des risques psychosociaux : de nouveaux outils pour accompagner la mise en œuvre des plans de prévention

- La prévention des RPS,
 - Guide méthodologique,
 - Référentiels de formation,
 - Indicateurs de diagnostic.
-
- Expérience Ville de Grenoble – www.anact.fr - Démarche d'amélioration de la qualité de vie au travail à la ville de Grenoble