



Ministère des affaires sociales et de la santé  
Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social  
Ministère des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative

## **Direction des ressources humaines**

Sous-direction du droit du  
personnel et des relations  
sociales

Bureau des conditions de  
travail et de la médecine de  
prévention (DRH2D)

Personnes chargées du dossier :  
Philippe Gaspais / Régine Aymard-Elmaleh

La ministre des affaires sociales et de la santé  
La ministre des sports de la jeunesse, de  
l'éducation populaire et de la vie associative

à

Mesdames et Messieurs les préfets de région,  
Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux  
de la jeunesse, des sports et de la cohésion  
sociale

Mesdames et Messieurs les délégués,  
directeurs et chefs de service de l'administration  
centrale pour les points 2 et 3

CIRCULAIRE N° DRH/DRH2D/2013/201 du 6 mai 2013 portant actualisation des  
orientations ministérielles en matière d'amélioration des conditions de travail (DRJSCS)

Date d'application : Immédiate

NOR : AFSR1312595C

Classement thématique : services déconcentrés

Examinée par le CHSCT M et le COMEX le 19 décembre 2012

|   |
|---|
| <p><b>Résumé</b> : mise en place du plan d'amélioration des conditions de travail dans les services<br/>Recommandations aux services pour mener une politique durable de prévention</p> |
|---|

|  |
|--|
| <p><b>Mots-clés</b> : plan d'amélioration des conditions de travail ; prévention des risques<br/>psychosociaux ; sécurité santé au travail</p> |
|--|

**Textes de référence :**

1. code du travail (CT) ;
2. code de la santé publique (CSP) ;
3. décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;
4. circulaire DRH/DRH3D n° 2011-137 du 11 avril 2011 relative à la mise en œuvre des mesures du plan triennal (2013-2015) pour l'emploi et l'insertion des travailleurs handicapés de l'administration sanitaire et sociale, de la jeunesse et des sports ;
5. circulaire n° MFPF1122325C du 9 août 2011 modifiée d'application des dispositions du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié ;
6. accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la Fonction publique ;
7. circulaire DGAFP du 18 mai 2010 portant rappel des obligations des administrations d'Etat en matière d'évaluation des risques professionnels ;
8. note DRH2D n°033 du 13 avril 2011 relative à la santé et sécurité au travail des agents du ministère ;
9. note du ministre du budget et de la Fonction publique du 21 juin 2011

**Textes supprimés :** circulaire n°DAGPB/SRH2D/2007/178 du 27 avril 2007 relative à la préservation de la qualité de vie au travail dans les services de l'administration sanitaire et sociale ;

Annexes : Annexe 1 - Moyens mobilisables pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs (en application de l'article L.4121-1 CT)  
Annexe 2 - Eléments de diagnostic  
Annexe 3 - Sous la responsabilité du DG, démarches à engager en cas de tentative de suicide ou de suicide d'un agent  
Annexe 4 - Synthèse des résultats de l'enquête sur le vécu au travail lancée en 2011

**Diffusion :** A centrale, les DRJSCS et DJSCSC

**PREAMBULE**

La réforme de l'administration territoriale de l'Etat a fortement modifié l'organisation de notre administration, le positionnement des agents au sein des structures ainsi que leurs conditions de travail.

Dans ce contexte, la DRH a lancé en 2011 un **plan d'amélioration des conditions de travail** pour évaluer la situation dans les services et anticiper ou réagir à la survenue de risques psychosociaux, dans la continuité de la démarche de prévention des risques psychosociaux initiée par le ministère des affaires sociales et de la santé dès 2007.

Ce plan d'amélioration des conditions de travail s'est décliné en plusieurs actions :

- Un rappel des obligations qui s'imposent aux employeurs et des règles de santé et de sécurité au travail applicables, par courriers du 13 avril 2011 aux directeurs des structures récemment mises en place, ARS et DRJSCS ;
- Une enquête sur le vécu au travail des agents (cf annexe 4) lancée en juin 2011 auprès d'un échantillon représentatif de 8000 agents exerçant leurs fonctions en DRJSCS, DDCS, ARS et CREPS, pour objectiver le ressenti des agents sur leurs conditions de travail et aller au-delà des remontées de terrain nécessairement partielles sur les situations de souffrance ou de difficulté au travail. Menée par un cabinet extérieur et à l'appui de l'auto-questionnaire Sumer, cette enquête a donné les principaux résultats suivants :
  - o 75% des agents sont soumis à des degrés divers au stress professionnel (30% des agents sont dans le quadrant des tendus, 25% dans celui des actifs, 25% dans celui des passifs)
  - o 65% sont satisfaits dans leur travail,
  - o 80% ont le sentiment que leur travail est utile,
  - o 70% estiment avoir le soutien de leurs collègues,
  - o 80% ont le sentiment d'être efficaces...
  - o Mais aussi
  - o 42% des agents déclarent manquer de reconnaissance au travail,
  - o 56% ont le sentiment de manquer de soutien de leurs supérieurs hiérarchiques,
  - o 50% ont le sentiment de ne pas être suffisamment formés,
  - o 40% déclarent être confrontés à des situations difficiles ou dégradantes

Ces indicateurs varient sensiblement selon les caractéristiques de l'établissement ou de la structure - sa taille, les changements et évolutions auxquels il a été soumis -, selon le management et le niveau de dialogue social pratiqués mais aussi selon le sexe des agents, leur âge et leur ancienneté. [Lien pour consulter les résultats de l'enquête](http://www.intranet.jeunesse-social.sante-sports.gouv.fr/900/DRH/Conditionsdetravail/Plandactionsdameliorationdesconditionsdetravail/Enquetesurlevécuautravaildesagents/index.htm) <http://www.intranet.jeunesse-social.sante-sports.gouv.fr/900/DRH/Conditionsdetravail/Plandactionsdameliorationdesconditionsdetravail/Enquetesurlevécuautravaildesagents/index.htm>

- Une vaste campagne de formation/sensibilisation à la prévention des RPS visant 700 personnes de septembre à décembre 2011. 33 sessions ciblées ont été organisées à l'intention des directeurs, secrétaires généraux, sous-directeurs, chefs de bureau, encadrants de proximité et réseaux de professionnels de terrain comme les assistants de service social du personnel et les assistants de prévention. L'objectif de cette campagne a été de sensibiliser et d'initier l'ensemble des participants à l'appréhension des risques psychosociaux au travail, à la reconnaissance de signaux d'alerte et à la recherche de solutions ou pistes d'action.

Les enseignements de l'enquête sur le vécu au travail confirment bien une situation parfois critique dans les directions qui, faute de politique de prévention adaptée, pourrait entraîner des conséquences très dommageables pour le bien-être au travail des agents et pour le bon fonctionnement du service public.

Aussi le ministère doit-il poursuivre son action d'amélioration des conditions de travail pour **installer une culture de prévention durable dans les services et établissements.**

Cette politique de prévention doit déployer à la fois des actions sur le collectif de travail - organisation, management - et des actions orientées vers l'individu et l'accompagnement. Elle doit non seulement rappeler les préalables indispensables, à savoir les obligations qui incombent à l'employeur, mais aussi généraliser des procédures de veille et d'alerte. Elle combine aussi des actions de prévention primaire, secondaire et tertiaire à long et court

termes. Elle doit également permettre d'apporter une attention et une vigilance particulières aux agents en situation de fragilité même si celle-ci ne relève pas directement de circonstances en lien avec le travail. Enfin, elle doit intégrer un dispositif de pilotage, de suivi et d'évaluation au niveau ministériel.

## **1. Obligations de l'employeur en matière de santé et sécurité au travail**

Dans le cadre des accords du 20 novembre 2009 signés au plan interministériel avec la majorité des organisations syndicales, la Fonction publique s'est engagée dans une politique en faveur de la santé et la sécurité au travail des agents publics et a porté une attention particulière à l'évaluation et à la prévention des risques psychosociaux.

La circulaire du 18 mai 2010 et la note du 21 juin 2011 du ministre de la fonction publique ont rappelé l'obligation d'évaluer les risques professionnels, y compris les risques psychosociaux et invité les services à débattre de ces questions au sein des instances de dialogue social.

La mise à jour du décret 82-453 en juin 2011 et la circulaire d'application du 9 août 2011 ont consacré le rapprochement des dispositifs de prévention au sein du secteur public avec ceux du code du travail et a renouvelé l'organisation de la santé et de la sécurité au travail dans la Fonction publique.

Enfin, le projet d'accord-cadre portant sur un plan national d'action pour la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique, actuellement en cours de négociation, confirme l'engagement des administrations dans la prise en charge de la démarche de prévention par l'employeur.

### **1.1. La responsabilité de l'employeur :**

Conformément aux dispositions de l'article L 4121-1 du code du travail applicable au secteur public « *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 et de la pénibilité au travail ; 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 de circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.

Je vous rappelle également que l'article 2-1 du décret 82-453 modifié prévoit explicitement que les « **chefs de service** » (au sens de la jurisprudence administrative, c'est-à-dire les autorités administratives ayant compétence pour prendre les mesures nécessaires au bon fonctionnement de l'administration placée sous leur autorité), ont **la charge de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents** placés sous leur autorité.

Cette obligation de résultat s'exerce dans le cadre des délégations qui vous sont consenties.

### **1.2. L'application dans les administrations de l'Etat et les établissements publics des règles de prévention et de traçabilité des risques professionnels (livres I à IV de la Quatrième partie du code du travail)**

Doivent être ainsi respectés les 9 principes généraux de prévention des risques professionnels définis à l'article L 4121-2 du code du travail, et pour lesquels l'employeur doit tout mettre en œuvre, à savoir :

- 1) *Eviter les risques ;*
- 2) *Evaluer 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 et des méthodes de travail ;*
- 5) *Tenir compte de l'évolution de la technique ;*
- 6) *Remplacer ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas ou ce qui l'est moins ;*

- 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. »*

Dans cette perspective, en application des articles L 4121-3 et R 4121-1 et suivants du code du travail, vous devez mener l'évaluation des risques professionnels auxquels vos agents sont exposés, les inscrire dans un document unique (**DUER**) mis à jour annuellement. Tout manquement à cette obligation est susceptible de mettre en jeu votre responsabilité administrative, civile et pénale.

Vous vous appuyerez, utilement dans le cadre de cette démarche, sur l'assistant de prévention nommé et formé à cet effet et sur le CHSCT, qui « *procède à l'analyse des risques professionnels ..., peut proposer des actions de prévention du harcèlement moral et du harcèlement sexuel, ..., donne un avis sur le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail* ». (cf article 51 du décret 82-453 modifié.)

J'attire votre attention sur l'obligation d'introduire l'évaluation des risques psychosociaux dans le DUER.

Une attention particulière doit également être portée à la prévention des accidents de travail, par ailleurs recensés et analysés par l'assistant de prévention et le CHSCT.

### **1.3. L'obligation d'assurer le suivi médical des agents au travail**

Un médecin du travail régi par les dispositions des articles 10 et 11 du décret n°826453 du 28 mai 1982 intervient dans chaque service.

Compte tenu de la pénurie de médecins de prévention, vous pouvez, à défaut d'instituer un service de médecine de prévention au sein de votre structure ou avec un service de santé au travail du secteur privé, conventionner avec des services de santé au travail disponibles et mutualisés – recours aux services du Ministère de l'agriculture, recours aux centres de gestion ou aux services de la FPH- ou encore recourir à des associations de médecins du travail ayant reçu un agrément (*fiche 5 de la circulaire FP du 9 août 2011*).

A l'exception des agents soumis à une surveillance médicale particulière annuelle, la fréquence de la visite médicale est au minimum quinquennale mais reste fixée par le médecin de prévention. Par ailleurs, tout agent peut demander un examen médical supplémentaire (articles 22, 23, 24, 24-1 du décret 82-453).

Vous prioriserez l'organisation des premières visites à l'arrivée des agents, les visites de reprise après un congé maladie de plus de 21 jours ou, de manière plus générale, après une absence de longue durée (cf note de service DRH n°2013 /22 du 21 janvier 2013).

Enfin, depuis juin 2011, est obligatoirement institué un dossier médical de santé au travail qui doit regrouper l'ensemble des documents médicaux couvrant l'intégralité du parcours professionnel de l'agent, dont un document consignait l'ensemble des expositions aux risques professionnels, afin de garantir la traçabilité des expositions aux risques professionnels.

### **1.4. Un dialogue social de qualité**

Sur toutes les questions de santé, de sécurité et de conditions de travail, vous devez travailler régulièrement avec le **CHSCT**, (fiches n°7 et 8 de la circulaire FP du 9 août 2011) dont la composition et les compétences ont été revus en 2011.

Le CHSCT est compétent sur les conditions de travail au sens large, c'est-à-dire sur l'organisation du travail, l'environnement physique du travail, l'aménagement des postes de travail et leur adaptation à l'homme, la construction, l'aménagement et l'entretien des lieux de travail, la durée et les horaires de travail, l'aménagement du temps de travail et les nouvelles technologies.

Il contribue à la promotion de la prévention des risques professionnels, notamment du harcèlement moral et sexuel au travail, il émet un avis sur le bilan annuel de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail (bilan social et indicateurs) et sur le programme de prévention

Il peut procéder entre les réunions ordinaires du comité, à des inspections des services et réaliser des enquêtes sur les accidents de service, de travail et les maladies professionnelles ou à caractère professionnel.

Vous devez vous appuyer sur cette instance de proposition qui est au cœur des démarches d'identification, d'évaluation et de prévention des risques. Des travaux réguliers permettront une professionnalisation de chacun sur les conditions de travail et la prévention et la définition d'une politique d'amélioration des conditions de travail partagée par tous.

Je vous rappelle que les membres des CHSCT doivent suivre une formation obligatoire spécifique d'une durée minimale de cinq jours leur permettant :

- de développer leur aptitude à déceler et à mesurer les risques professionnels et leur capacité d'analyse des conditions de travail,
- de les initier aux méthodes et procédés à mettre en œuvre pour prévenir les risques professionnels et améliorer les conditions de travail.

Cette formation peut être dispensée par différents organismes publics ou privés.

Enfin dans le cadre du dialogue social depuis la loi n°2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique, vous pouvez engager **des négociations**<sup>1</sup> sur les actions à mener et sur des objectifs à atteindre. Ces négociations doivent être menées dans la perspective de la signature d'accords avec les partenaires sociaux.

Au niveau ministériel, la DRH proposera aux organisations syndicales une démarche de négociation pouvant aboutir à des accords sur les conditions de travail. Cette proposition qui sera faite au niveau national ne constitue pas une interdiction d'initier localement des négociations sur ce thème.

### **1.5. La mobilisation des acteurs**

En tant que chef de service, employeur responsable, vous ne pouvez agir seul pour repérer, prévenir ou régler les situations d'exposition à des risques professionnels.

Pour cela, vous devez vous appuyer sur :

- des acteurs « généralistes » tels que le service en charge de la gestion des ressources humaines, les encadrants de proximité, le conseiller mobilité carrière, les représentants du personnel.
- des acteurs spécialistes tels que l'assistant de prévention, l'assistant de service social du personnel, le médecin du travail, le correspondant handicap, et l'inspecteur sécurité santé au travail.

---

<sup>1</sup> Vous pouvez consulter les sites de la DGAFP, de la DGT ou de l'ANACT pour connaître les périmètres et les modalités de mise en place des négociations.

## **1.5.1. Les acteurs « généralistes » :**

### ***1.5.1.1. L'encadrant de proximité, le supérieur hiérarchique***

En raison de son rôle dans l'organisation et le bon fonctionnement de son service, sa responsabilité est essentielle.

Il contribue largement à la qualité de vie au travail de son équipe et est responsable de premier niveau de la sécurité et de la santé des agents. Cependant, notamment compte tenu de son positionnement hiérarchique, il ne peut être tenu systématiquement pour seul responsable des dysfonctionnements ou des malaises individuels ou collectifs.

En revanche, il doit être attentif à tout changement de situation dans le comportement individuel ou collectif des agents qui pourrait être le révélateur d'un mal être.

### ***1.5.1.2. Le service en charge de la gestion des ressources humaines***

Le responsable des ressources humaines ou le chef du BRHAG en administration centrale participe activement à la politique de prévention mise en place dans les services.

A ce titre, il participe à la veille en lien avec les acteurs opérationnels de la santé et sécurité au travail. Il organise pour cela des points réguliers permettant d'évaluer, d'anticiper et de réguler toute situation sensible et met en œuvre les actions d'amélioration des conditions de travail.

Membre de droit représentant l'administration au CHSCT de l'administration centrale, des DRJSCS/DJSCS et des CREPS, le responsable des ressources humaines rend compte de la politique de ressources humaines mise en œuvre.

Il pilote les travaux de veille, collecte les indicateurs utiles et pertinents pour détecter notamment des situations collectives difficiles et aussi pour alimenter le **bilan annuel de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail** et le **programme de prévention des risques professionnels** à présenter au CHSCT. (Article 61 du décret 82-453 modifié).

### ***1.5.1.3. le conseiller mobilité carrière***

Le conseiller mobilité carrière est à la disposition de tous les agents pour réaliser des entretiens ou des bilans de carrière. Il travaille sur les compétences, sous un angle résolument positif. Le cas échéant, il aide à bâtir des parcours professionnels et accompagne les souhaits de mobilité. Le conseiller mobilité carrière, dans le respect le plus strict des règles de confidentialité, pourra signaler, avec l'accord explicite de l'agent, des situations de souffrance au travail et de risque professionnel.

### **1.5.1.4 Les représentants du personnel**

Les représentants du personnel doivent être associés, dans le respect des prérogatives qui leur sont confiées par les textes, aux démarches engagées par la direction en matière d'amélioration des conditions de travail. Leur rôle d'écoute auprès des personnels et de relais auprès de la direction, leur permet d'être des interlocuteurs privilégiés notamment dans le cadre des instances où ils sont présents.

## **1.5.2. Les acteurs spécialistes :**

### ***1.5.2.1. L'assistant de prévention (ou le conseiller de prévention)***

Suite aux accords de la fonction publique du 20 novembre 2009, ce réseau d'acteurs opérationnels de la santé au travail a été rénové et valorisé.

Au niveau de proximité et dans le champ de compétences du CHSCT, le directeur nomme un assistant de prévention, placé sous son autorité et exerçant ses compétences sous sa

responsabilité et, si cela se justifie, un conseiller de prévention qui coordonne les assistants de prévention de la structure.

Les missions et compétences de l'assistant de prévention ont été plus précisément définies à l'article 4-1 du décret du 28 mai 1982 : il participe aux travaux du CHSCT, auquel il est associé de plein droit sans prendre part au vote, il contribue à l'analyse des risques professionnels et des causes d'accidents professionnels, il participe aux enquêtes du CHSCT et à la visite des sites, il s'assure de la bonne tenue et du bon fonctionnement du registre de santé et de sécurité au travail. Sous votre responsabilité, il coordonne l'évaluation des risques professionnels et sa transcription dans le document unique.

Il est le spécialiste de la démarche de prévention de la structure. A ce titre, il est un interlocuteur connu et reconnu des agents et de la hiérarchie et il est souhaitable qu'il consacre au moins **la moitié** de son temps de travail à sa mission. L'assistant de prévention dispose de moyens humains et matériels adaptés à l'exercice de ses missions.

### **1.5.2.2. *l'assistant de service social du personnel (ASSP)***

Les missions de l'ASSP s'articulent autour de 2 axes complémentaires : la prévention et l'aide à la personne. Exercées au niveau individuel ou collectif, ces missions participent à la mise en place d'une culture de prévention des risques professionnels, de non-discrimination et s'inscrivent dans les missions du service social du travail décrites à l'article L4631-2 du code du travail.

L'assistant de service social est un interlocuteur essentiel pour les agents comme pour la hiérarchie.

Pour les agents, son action touche tout autant sa vie professionnelle que sa vie privée. Il assure un rôle d'écoute, de diagnostic, d'accompagnement et d'orientation.

Dans le cas d'une situation difficile signalée ou constatée, l'ASSP doit employer les moyens dont il dispose pour régler la situation avec les intéressés dans un premier temps et déclencher l'alerte si cette première étape se révèle infructueuse.

Par ses capacités d'expertise, il assure auprès de la hiérarchie une mission de veille sociale utile à la définition d'une politique d'amélioration des conditions de travail adaptée.

Il travaille en lien et de manière coordonnée avec les autres acteurs de prévention.

Il est associé aux réunions des CHSCT.

Son cadre d'intervention et ses missions sont définis dans la circulaire de mission d'avril 2013. Son périmètre d'intervention, quant à lui, a été redéfini dans le cadre des travaux de mutualisation interministériels et est décrit dans le tableau de répartition géographique des compétences accessible sur l'intranet.

### **1.5.2.3. *Le médecin de prévention***

Dans l'exercice de ses missions - surveillance médicale des agents et évaluation des conditions de travail par son action sur le milieu professionnel -, le médecin de prévention assure un véritable rôle de veille et d'alerte de toute situation critique vécue ou ressentie par un agent.

Aux termes des dispositions du décret 82-453 modifié, il participe, en tant que membre de droit au CHSCT, il est informé de tout accident de travail, il réalise pour le chef de service la fiche des risques professionnels du service (*cf article 15-1 du décret et fiche 5 de la circulaire FP du 9 août 2011*), il consigne le document d'exposition du suivi des risques professionnels dans le dossier médical, il participe à l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels. Par ailleurs, il peut émettre un avis ou des propositions lors de l'affectation sur un poste (la visite d'aptitude physique étant toujours du ressort du médecin agréé). Il peut proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions justifiées par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents.

Il conseille l'administration, les agents et leurs représentants sur l'adaptation des conditions de travail.



Le médecin de prévention est un interlocuteur connu et accessible. Son nom, numéro de téléphone et ses jours de présence sur le site doivent être affichés.

#### **1.5.2.4. L'inspecteur santé et sécurité au travail (ISST)**

L'inspecteur santé et sécurité au travail, rattaché aux services d'inspection (IGAS et IGJS<sup>2</sup>), a pour mission de contrôler les conditions d'application des règles de santé et sécurité au travail dans les services.

Dans le cadre de ses missions, lors des visites de sites ou des réunions de CHSCT auxquelles il assiste, il doit proposer au directeur général toute mesure qui lui paraît de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité au travail et la prévention des risques professionnels.

En cas d'urgence, il propose les mesures immédiates jugées nécessaires au chef de service concerné qui lui rendra compte des suites données. (Cf article 5-2 du décret 82-453).

Pour l'exercice de ses missions, il a librement accès à tous les établissements et lieux de travail dépendant des services à inspecter et se fait présenter les registres prévus par la réglementation.

#### **1.5.2.5. Le correspondant handicap**

Le correspondant handicap joue un rôle d'impulsion, de conseil et de coordination de la politique de recrutement et d'insertion des travailleurs handicapés. Il assure le rôle de conseiller de leur directeur.

L'exercice de cette mission revêt un caractère pratique et opérationnel en matière d'amélioration des conditions de travail des personnels handicapés en :

- assurant un suivi efficace durant la première année de leur recrutement grâce entre autres à l'évaluation de leurs besoins de formation et à l'aménagement de leur poste de travail ;
- assurant l'interface entre le travailleur handicapé, ses collègues de travail et l'équipe médico-sociale s'il y a lieu et lui faire connaître ses droits ;
- développant au profit de l'ensemble des agents de la structure des actions de sensibilisation à la problématique du handicap.

## **2. La mise en place de procédures de veille, d'alerte au niveau local**

Le décret du 28 mai 1982 et le code du travail prévoient un certain nombre de dispositions en cas de situations de danger grave et imminent, qui précisent les conditions d'exercice du droit d'alerte et de retrait.

Au-delà de ces procédures prévues, il est important de détecter toute situation de souffrance au travail et de faire en sorte qu'aucune ne reste sans réponse. Pour cela, vous pouvez vous appuyer sur l'ensemble des acteurs mobilisables et faire connaître à l'ensemble du personnel les dispositifs et procédures proposés

Dans un premier temps, je vous propose d'organiser **un dispositif de veille et de suivi** que vous coordonnerez et que vous tiendrez de façon périodique ou à la demande selon ce que vous jugerez utile. L'objectif de ce dispositif, dont l'organisation doit être souple, est tout d'abord d'anticiper la survenue de situations individuelles ou collectives difficiles, de les évoquer si elles surviennent, de définir des solutions et d'en assurer le suivi. Il peut être une solution institutionnelle claire, facilement identifiable de tous et adaptée dans sa composition aux situations locales (cf infra 3.1).

---

<sup>2</sup> La mission rattachée à l'IGAS intervient pour les ARS et les établissements publics sous tutelle du ministère des affaires sociales et de la santé qui en ont fait la demande ; celle rattachée à l'IGJS pour les DRJSCS et DJSCS et pour les établissements publics sous tutelle du ministère chargé des sports ; les 2 missions interviennent conjointement pour l'administration centrale.

Dans un deuxième temps, je vous recommande de définir et d'appliquer une **procédure d'alerte relative aux situations individuelles difficiles** connue de tous.

Cette procédure aurait pour objectif de clarifier les moyens et les différents niveaux d'intervention selon la complexité de la situation. Lorsque le médecin de prévention, l'assistant de service social du personnel ou tout autre témoin détecte une situation de souffrance individuelle ou collective dans un service, une intervention peut être engagée à différents niveaux :

- Le premier niveau, de proximité, est celui de l'évaluation de la situation menée en général par l'assistant de service social, le médecin de prévention, l'assistant de prévention, en accord avec l'intéressé, pour comprendre les causes et rechercher une médiation entre les protagonistes ;
- Le deuxième niveau, l'alerte, est déclenché si les démarches initiées au premier niveau demeurent infructueuses ou si la médiation est inenvisageable. Le directeur est alors alerté par l'intervenant du premier niveau ; il est proposé qu'il réunisse, dans ce cas, l'instance de veille et mette en place les actions adaptées.
- En dernier ressort et à titre exceptionnel, l'échelon national, à savoir la DRH ministérielle (bureau des conditions de travail et de la médecine de prévention), est informé sans délai si aucune solution n'a été trouvée dans le cadre des interventions mentionnées ci-dessus.

Dans le cas extrême de tentative de suicide ou de suicide sur le lieu de travail, je vous propose de définir une procédure d'alerte spécifique (annexe 3) et d'organiser un accompagnement des proches - familles, collègues (par exemple consultations individuelles ou collectives avec un psychologue). Vous pouvez vous faire assister par des organismes spécialisés dans l'accompagnement de situations traumatiques.

Vous informerez immédiatement le secrétariat général et la DRH qui vous adresseront des recommandations et vous conseilleront en tant que de besoin.

### **3. Recommandations en matière de management, d'organisation et de conditions de travail**

En effet, pour éviter notamment les tensions liées au sentiment d'un manque de soutien, de reconnaissance et de formation exprimé par les agents dans le cadre de l'enquête nationale sur le vécu au travail des agents, vous pouvez agir à différents niveaux et mettre en place des actions appropriées au niveau :

- du management ;
- de l'organisation ;
- des conditions de travail ;
- de l'information et de la communication.

Ces actions agissent au plan individuel (actions sur les compétences, sur l'autonomie, sur la valorisation de l'expérience, sur la formation, le parcours professionnel....) ou au plan collectif (actions sur le sens, sur le partage des valeurs, sur le système de reconnaissances, sur l'échange de pratiques....)

Il s'agit dans cette circulaire de vous donner quelques exemples d'actions à mettre en place et qu'il vous appartient d'enrichir pour améliorer la prévention des risques psychosociaux.

Par ailleurs, vous pouvez consulter certains sites spécialisés pour mieux appréhender les différents facteurs de risques et signes d'alerte :

[http://www.anact.fr/portal/page/portal/web/publications/NOTINMENU\\_affichage\\_document?p\\_thingIdToShow=13805557](http://www.anact.fr/portal/page/portal/web/publications/NOTINMENU_affichage_document?p_thingIdToShow=13805557)

<http://www.inrs.fr/accueil/risques/psychosociaux/stress/facteurs.html#video1>

<http://www.travailler-mieux.gouv.fr/Mesurer-les-facteurs-psychosociaux.html>

Vous veillerez à associer les partenaires sociaux aux choix de ces actions par le biais, par exemple, de **négociations et d'accords locaux**.

### **3.1 Garantir un management respectueux des agents**

En premier lieu, il convient de rappeler l'importance des **réunions de service** où doivent être diffusées les informations relatives à la vie et à l'actualité d'une structure (communication descendante et ascendante). Il s'agit également d'un moment régulier, privilégié et collectif où chaque agent fait part à l'ensemble de ses collègues de l'état d'avancement de ses dossiers (communication transversale) et des différentes échéances. Ces réunions de service doivent permettre le partage des informations et des connaissances sur les dossiers traités au sein d'un même bureau et/ou de la structure. Surtout, elles doivent permettre de fixer le calendrier de travail, clarifiant les échéances et réduisant ainsi le stress qu'elles génèrent chez les agents. Il s'agit également de renforcer le processus de retour d'expérience au sein des équipes.

En matière de management, l'**organisation de moments d'échanges** au niveau de l'encadrement est bénéfique dans le cadre d'une politique globale des ressources humaines. En effet, la mise en place de rencontres régulières entre encadrants aura pour effet d'une part de leur donner un moment et un lieu de dialogue visant à partager leurs expériences et d'autre part de répondre à un besoin exprimé de mutualisation des bonnes pratiques en la matière. Elles constituent un bon moyen pour sensibiliser l'ensemble des encadrants à des thématiques qui souvent ne sont pas au cœur de leurs préoccupations « métiers ». Pour rendre ces moments plus attractifs et moins institutionnels, ils pourront être organisés par les participants eux-mêmes, à l'extérieur et sans la présence de l'autorité hiérarchique.

Le management d'une activité ou d'une structure doit aller au-delà des seuls critères quantitatifs. En effet, à côté des objectifs fixés, il s'agit également de faire le point sur les ressources mises à la disposition des agents pour y parvenir et sur les pratiques développées. Cette **réflexion qualitative** est au cœur de l'évaluation professionnelle de tous les agents à tous les échelons hiérarchiques.

Ainsi, l'entretien **professionnel** est devenu le nouvel outil du dispositif rénové de l'évaluation professionnelle et constitue un élément central des conditions de travail. Dans le cadre du dialogue entre l'agent et son supérieur hiérarchique notamment sur les missions, les compétences mises en œuvre et l'atteinte des objectifs fixés, il convient donc de répondre aux besoins exprimés en termes de développement des compétences, d'accès à la formation et de favoriser la réalisation des souhaits d'orientation professionnelle. L'entretien constitue un dispositif essentiel pour la reconnaissance du travail accompli et des qualifications et compétences des agents.

Par ailleurs, ce moment de dialogue doit être complet et transparent. Je vous rappelle que les comptes rendus doivent être systématiquement établis par les supérieurs hiérarchiques et transmis aux agents. (cf. art. 4 du décret n° 2010-888 du 28 juillet 2010).

Bien évidemment, au-delà du temps de l'entretien professionnel annuel, il est indispensable que chaque agent puisse s'appuyer sur sa hiérarchie et que celle-ci soit disponible pour écouter, évaluer et réorienter l'activité, afin d'éviter tout phénomène d'incompréhension et d'isolement à terme.

Le responsable hiérarchique doit se préoccuper du **contenu du travail et de la charge de travail de ses collaborateurs**. En effet, il doit veiller à la fois à la pertinence du contenu des missions et à son utilité pour la structure mais aussi à son adaptation par rapport au niveau de compétences de l'agent et de l'intérêt que celui-ci peut y trouver. Il doit également pouvoir proposer toute autre forme d'appui aux collaborateurs qui en expriment le besoin.

Il est important de considérer que l'ensemble des procédures de **gestion des ressources humaines** (avancement, parcours professionnels, formation, attribution des primes..)

peuvent, si elles sont menées dans la transparence et l'égalité de traitement, puissamment contribuer à l'amélioration de la santé au travail et des conditions de travail. A l'inverse, le mal-être, au travail survient souvent dans des situations où les facteurs précédemment évoqués ne sont pas réunis.

Au-delà de l'appartenance à un service et à son poste de travail, il est important que chaque agent se sente investi au sein de sa structure. C'est l'intérêt d'un **projet de service**, dont le but est de mobiliser l'ensemble de la communauté de travail autour d'objectifs communs. Il s'agit ici d'un élément de communication interne, pour favoriser le sens collectif de l'action. Pour encourager cette dynamique, il est important de diffuser et de **valoriser les résultats de l'activité des services**.

Cette démarche peut se concrétiser par la présentation annuellement ou, selon le cas, plus fréquemment, à l'ensemble de la collectivité du travail réalisé par telle ou telle équipe de collaborateurs.

Enfin en tant que responsable, il est souhaitable que vous intégriez le soin à apporter au capital humain de votre structure en **pilotant la veille** des conditions de travail en lien avec sur le responsable des ressources humaines et les préventeurs. Pour renforcer cette démarche de veille et de suivi, il est important qu'un point « RH » soit intégré systématiquement et naturellement dans les réunions de direction. De plus, je vous encourage à mettre en place le dispositif **de veille et de suivi**, tel que proposé au point 2 de la présente la circulaire.

### **3.2 Adapter l'organisation du travail**

L'organisation du travail constitue un autre champ prioritaire pour favoriser la qualité des conditions de travail. L'offre de plusieurs cycles de travail hebdomadaires et la mise en place d'horaires variables dans votre structure peuvent permettre de concilier vie privée et vie professionnelle.

Il convient donc d'être attentif, dans les limites nécessaires au bon fonctionnement de votre direction, aux contraintes personnelles des agents.

Pour que la vie au travail soit de qualité, il est souhaitable que les règles générales d'organisation du travail soient formalisées et appliquées.

Ainsi, une charte ou un accord sur la **gestion du temps** peut permettre une meilleure programmation des réunions pour éviter un allongement excessif du travail en soirée ou des chargements de planning au dernier moment. Il permet de fixer des règles de tenue de réunions (convocations suffisamment à l'avance, respect de l'ordre du jour, fixation d'une durée maximale...) et doit également contribuer à la conciliation de la vie professionnelle et de la vie privée.

Dans le cadre de la politique d'amélioration des conditions de travail, il devient crucial de s'interroger enfin sur la **gestion de l'utilisation de la messagerie électronique**. En effet, si les communications électroniques permettent un gain de temps incontesté, leur utilisation anarchique et surabondante produit des effets indésirables : stress, découragement, travail bousculé et interrompu, déshumanisation des relations de travail...

Aussi, il convient de resituer la messagerie parmi les autres modes de communication, de préciser les caractéristiques du bon usage de l'outil et de définir des règles de savoir-vivre.

Par ailleurs, la **réalisation d'un organigramme fonctionnel (qui fait quoi ?)**, régulièrement actualisé, participe à la bonne organisation d'une structure et à la mise à disposition de tous d'un même niveau d'informations sur la place et le rôle de chacun. Le « qui fait quoi » permet à chaque agent d'être positionné dans l'organisation du service et ainsi d'être considéré comme un acteur à part entière.

### **3.3 Améliorer les conditions de travail**

**L'organisation et l'aménagement des locaux** peuvent comprendre, dans la mesure du possible, des espaces dédiés à la convivialité ainsi qu'à la détente (cafétéria, salle de repos etc...) qui participent effectivement à une démarche de qualité de vie au travail.

Je vous rappelle par ailleurs que l'aménagement des postes de travail peut justifier l'intervention d'un ergonome.

**L'accueil et l'accompagnement des nouveaux arrivants** sont également primordiaux en termes de conditions de travail. Outre la préparation de l'accueil physique et logistique, il s'agit également de transmettre toutes les informations nécessaires à la bonne installation d'un nouvel agent dans la structure d'accueil. Des informations de type vie pratique et vie professionnelle peuvent figurer dans un **livret d'accueil** auquel le nouvel arrivant pourra se référer.

Par ailleurs, afin d'accompagner les nouveaux arrivants sur leur poste, une **politique de parrainage** peut être mise en place pour faciliter leur intégration dans la direction.

La mise en place du **télétravail** peut contribuer à améliorer la qualité de vie des agents par exemple en réduisant les temps de transport, en conciliant les contraintes professionnelles avec la vie familiale et en facilitant le maintien dans l'emploi des personnes ayant un problème de santé ou un handicap. Elle peut également contribuer à améliorer la productivité du travail par une plus grande motivation des agents et une réduction de l'absentéisme.

Ce mode d'organisation du travail doit toutefois être compatible avec le poste de l'agent et avec le bon fonctionnement du service.

En 2012, les ministères sociaux<sup>3</sup> ont obtenu **le label diversité** à l'issue d'un examen approfondi de leur candidature par l'AFNOR. Ce label a été attribué plus précisément à un certain nombre de structures du ministère et c'est à l'issue d'un nouvel audit que l'ensemble des structures pourront être labellisées.

Les actions prévues dans cette nouvelle politique sont nombreuses et elles portent en elles des éléments importants d'amélioration des conditions de travail pour toutes et tous.

Dans le cadre de cette politique ministérielle de lutte contre les discriminations, une cellule nationale d'écoute et de traitement des signalements de discrimination, va être mise en place. La création de cette cellule permet ainsi de répondre à l'un des critères du cahier des charges du Label Diversité élaboré par AFNOR Certification. Son fonctionnement sera pris en charge par un prestataire extérieur.

La création de cette cellule n'interdit pas la mise en place, sur la base d'accords locaux, d'une cellule diversité propre à chaque structure.

Une attention particulière doit être portée à l'égard de certaines populations telle que celle des **seniors**, compte tenu de l'allongement progressif de la durée des carrières. Il est nécessaire de réfléchir au type de mission ou de poste à leur confier, de mettre en place une organisation du travail compatible avec leurs besoins (télétravail, adaptation du poste de travail, etc...), de leur proposer des rendez-vous pour vérifier les conditions d'exercice de leurs activités professionnelles (contraintes physiques ou environnementales, mobilité, motivation...), de veiller à ce qu'ils continuent à bénéficier de formations. D'une manière générale, il faut lutter contre les représentations négatives et les stéréotypes liés à l'âge.

De même la politique de recrutement mais aussi d'accueil et d'intégration des **travailleurs handicapés** doit être poursuivie. L'évaluation des besoins doit se faire en amont de l'arrivée

---

<sup>3</sup> Sont concernés, les services d'administration centrale des secteurs santé, Jeunesse et sports et travail, les DRJSCS d'Alsace, de Bretagne, de Picardie et de Champagne Ardennes, la DJSCS de Guadeloupe, les ARS d'Ile de France et de Picardie et les DIRECCTE de Basse-Normandie, Rhône Alpes, Ile de France et Aquitaine.

de l'agent pour adapter son poste et une procédure d'accueil et de suivi mise en place pour réussir son intégration.

Enfin, une parfaite égalité de traitement entre les hommes et les femmes, notamment pour ce qui concerne la prise des responsabilités, l'attribution des primes et les déroulements de carrière est impérative.

### **3.4 faciliter le retour à l'emploi**

Certaines situations, de santé notamment, peuvent générer une absence prolongée de plus de trois mois d'agents sur leur lieu de travail.

Le retour à l'emploi de ces personnes nécessite une préparation particulière qui doit associer à la fois l'agent, le service RH de proximité ou le bureau de gestion mais aussi, selon le cas, les acteurs de prévention (médecin du travail, assistant de service social, correspondant handicap ou correspondant mobilité carrière).

Cette préparation donne lieu, pour les départs dont les dates sont connues à l'avance, tels que les congés pour maternité, adoption ou congés parentaux, à un entretien préalable au départ qui permet de clarifier l'organisation prévue pendant l'absence de l'agent et de répondre à ses questions. Pendant l'absence, si l'agent le souhaite, un maintien de contact est organisé afin d'éviter tout risque de rupture ou d'isolement mais aussi de préparer le retour de l'agent dans de bonnes conditions.

Enfin, à son retour l'agent est accueilli en vue de lui assurer une bonne intégration dans l'équipe de travail. Les conditions de travail et l'accès au dispositif de formation ou d'adaptation du poste de travail, font l'objet d'une attention particulière à l'occasion de l'entretien de retour organisé par le service RH de proximité et le responsable hiérarchique. Elles sont suivies par le service RH de proximité qui propose à l'agent un entretien de suivi dans les trois à six mois qui suivent ce retour pour bien s'assurer que les conditions de vie au travail de l'agent sont satisfaisantes et adaptées à sa situation.

La circulaire DRH du 21 janvier 2013 et le guide qui figure en annexe (« guide pour la préparation du retour des agents suite à une longue absence ») ont été rédigés à l'attention des responsables RH pour les aider dans leurs démarches, à l'aide de fiches juridiques, de fiches de procédures, de grilles d'entretien, de documents de communication auprès des agents et de questionnaires de satisfaction notamment.

### **3.5 Informer et communiquer :**

Les **informations utiles pour tous** doivent être facilement accessibles. Il s'agit par exemple:

- des coordonnées des personnes ressources en RH,
- des coordonnées du médecin du travail, de l'assistant de service social et de l'assistant de prévention,
- des noms des membres et du secrétaire du CHSCT ainsi que les comptes rendus de réunions,
- du règlement intérieur consignant les règles en matière de santé et de sécurité, les règles relatives à la discipline et le temps de travail,
- du registre santé sécurité au travail,
- du document unique d'évaluation des risques professionnels,
- les résultats et bilans d'activité des services,
- les noms des représentants et des délégués du personnel.

Tous ces documents, qui renforcent la transparence et la cohésion de la structure, doivent faire l'objet d'une campagne de communication interne afin d'être connus de tous.

Une attention particulière doit être portée à la **communication** régulière et pertinente qui doit annoncer et accompagner tout changement individuel ou collectif.

Enfin, les professionnels des ressources humaines pourront quant à eux utilement consulter « l'espace partagé RH » dédié à leur réseau qu'ils peuvent par ailleurs enrichir.

#### 4. le pilotage ministériel

La DRH ministérielle assure le rôle d'impulsion, de veille et de pilotage de la politique d'amélioration des conditions de travail en lien avec les grandes orientations interministérielles.

**Son intervention s'effectue à plusieurs niveaux :**

- En rappelant le cadre général et les dispositifs réglementaires relatifs aux conditions de travail par la voie de la présente circulaire, au regard des réorganisations et des résultats de l'enquête sur le vécu au travail ;
- En réunissant régulièrement les directeurs des structures et en animant un certain nombre de réseaux de professionnels, tels que les responsables de ressources humaines, les assistants de service social du personnel, les assistants de prévention pour faciliter et développer l'échange d'information et de bonnes pratiques ;
- En organisant de façon régulière des campagnes de formation à la prévention ;
- En pilotant et évaluant la politique des conditions de travail mise en place dans les services. A cet effet, la DRH ministérielle souhaite mettre en place un « **tableau de bord des conditions de travail** ». Ce dernier sera d'une part alimenté à partir d'indicateurs de moyens et d'indicateurs de résultats<sup>4</sup> et d'autre part, il sera nourri des bonnes pratiques locales recensées. Cet outil, véritable fiche d'identité, indiquera dans le temps l'évolution des tendances et permettra de mesurer l'effet des mesures prises ;

Les indicateurs constitutifs du tableau de bord des conditions de travail seront élaborés en concertation avec les directeurs et seront finalisés dans le cadre du CHSCT ministériel et du CNC des ARS. Ils pourront faire l'objet de négociations en application de la loi de la rénovation du dialogue social dans la fonction publique ;

- En renouvelant l'enquête sur le ressenti du vécu au travail des agents en 2014 pour évaluer la politique mise en place.

\*\*\*\*\*

Je vous demande d'assurer une très large diffusion de cette circulaire auprès de l'ensemble des agents, des acteurs de prévention et des instances précitées.

---

<sup>4</sup> A titre indicatif, on trouvera des indicateurs sur le suivi médical des agents, sur les accidents de travail, sur l'avancement du DUER, sur la nomination et quotité de temps de travail des assistants de prévention, sur le nombre de réunions des CHSCT, sur la signature d'accords locaux, sur le nombre de visites auprès de l'assistante de service social ....

Je vous encourage à vous engager dans des négociations pour renforcer localement cette politique des conditions de travail sur la base d'accords. En effet, les conditions de travail étant l'affaire de tous, aucune amélioration sérieuse ne peut être attendue sans associer le personnel et leurs représentants à la recherche d'actions de progrès et à leur mise en œuvre.

Je vous remercie de me tenir informé des difficultés que vous pourriez rencontrer dans la mise en œuvre de vos obligations, qui constituent le socle indispensable à toute politique d'amélioration des conditions de travail.

Pour les ministres  
et par délégation,

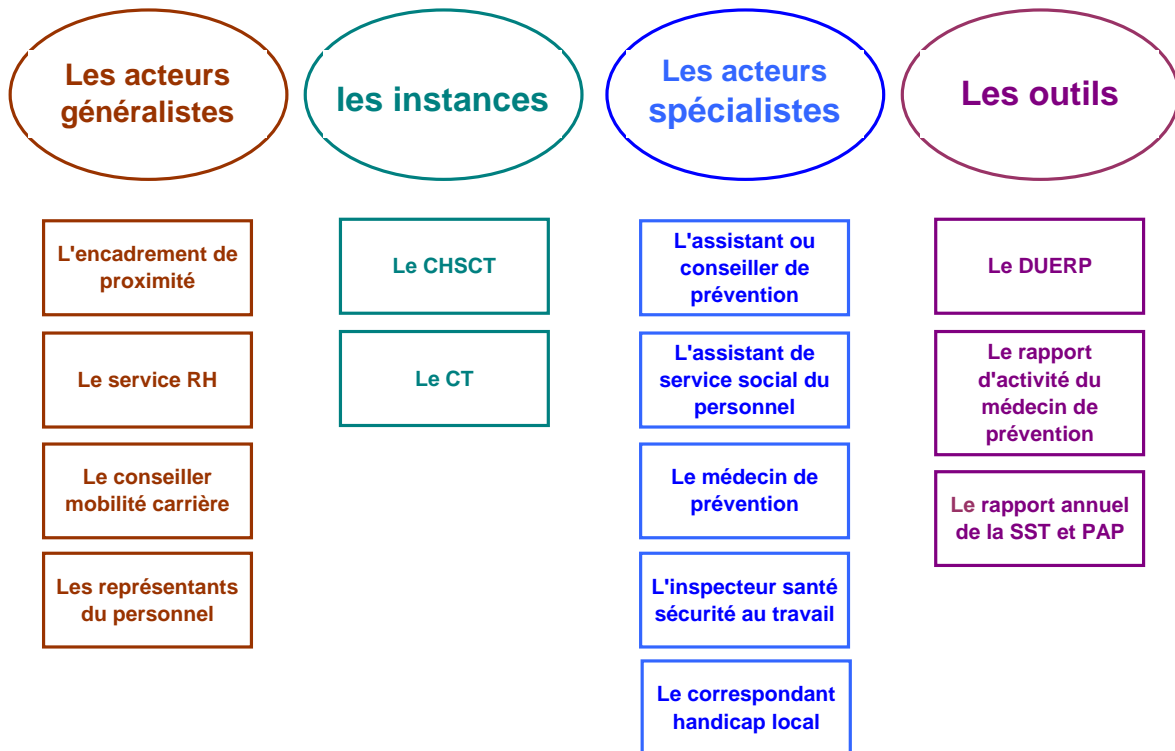
*Signé*

P. SANSON  
Le directeur des ressources humaines par intérim



## Annexe 1

### Moyens mobilisables pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs (en application de l'article L.4121-1 CT)



## Annexe 2

### **Eléments de diagnostic.**

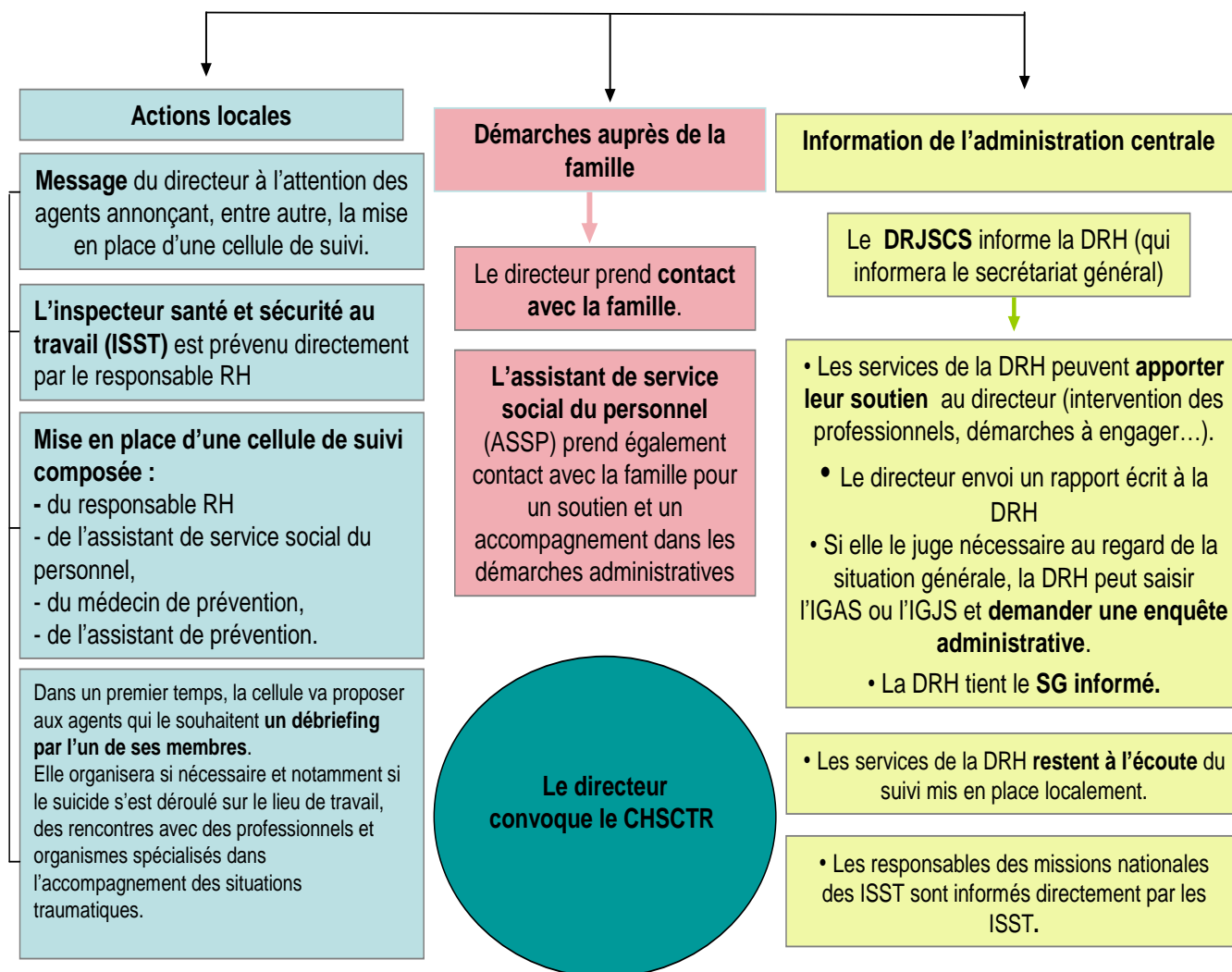
A titre indicatif et pour conduire sans délais vos propres travaux, les éléments de diagnostic suivants peuvent vous permettre d'élaborer vos premiers indicateurs en matière de conditions de travail dans vos services. Certains de ces indicateurs seront utilisés dans le cadre d'un travail qui est en cours de réalisation au niveau national et qui vise notamment à réaliser un tableau de bord des conditions de travail.

L'anonymat est garanti pour toutes les informations médicales et sociales concernant les agents pris individuellement.

- Nombre d'accidents de travail ou de trajet,
- Eléments sur la gravité des AT,
- Fréquence et gravité des interventions d'urgence sur le lieu de travail,
- Eléments sur les comportements (nombre d'actes violents sur le lieu du travail, nombre de tentatives de suicide),
- Troubles de santé dont le lien avec les conditions de travail a été établi : TMS, dépressions, maladies cardiaques, conduites addictives, ...
- Nombre de visites auprès des médecins du travail à la demande des personnels,
- Examens médicaux et orientations vers des médecins spécialisés,
- Mise en œuvre du droit de retrait,
- Nombre de sujets relatifs aux conditions de travail inscrits aux CHSCT,
- Signalement faits par les DP ou dans le cadre des CAP,
- Signalement auprès des instances paritaires et des acteurs de prévention
- Pétitions portant sur le collectif de travail,
- Demandes d'entretien auprès des assistants de service social du personnel.

### Annexe 3

## Sous la responsabilité du directeur, démarches à engager en cas de tentative de suicide ou de suicide d'un agent



Toute absence non justifiée d'un agent doit faire l'objet d'une attention particulière

DRH/DRH2D

## Annexe 4

### Synthèse des résultats de l'enquête sur le vécu au travail lancée en 2011

L'enquête réalisée s'inscrit dans le cadre du plan d'amélioration des conditions de travail de la DRH ministérielle présenté en CHSM le 7 février 2012 et à la CNC du 7 avril 2012.

Ce questionnaire fournit une évaluation des risques psychosociaux à travers 3 démarches scientifiques :

- 1) **Le questionnaire KARASEK** évalue le niveau de stress professionnel à travers la demande psychologique (évaluée par la quantité de travail, son intensité, et son caractère plus ou moins morcelé tels qu'ils sont ressentis par les salariés) et la latitude décisionnelle (correspond aux marges de manœuvre dont le salarié estime disposer pour peser sur les décisions dans son travail, aux possibilités d'utiliser et aussi de développer ses compétences). La combinaison de ces deux axes permet de situer les agents comme ayant une activité soit détendue, soit actives, soit passives soit tendues.
- 2) **Le questionnaire de SIEGRIST** apprécie l'opinion que se fait un agent du niveau de reconnaissance qu'il obtient compte tenu de son investissement au travail.
- 3) **Le questionnaire HAD (Hospital Anxiety Depression scale)** évalue le niveau d'anxiété et de dépression.

### I. Principaux résultats issus de l'exploitation des questionnaires

Le taux de participation a été de 46,2%.

- 1) Résultats en population générale (administration centrale, DRJSCS, ARS, DT des ARS, DDCS, Creps)

L'exploitation des questionnaires a permis de dégager une série de 14 indicateurs de risques psychosociaux. Pour chacun de ces indicateurs, les résultats observés en population générale sont les suivants :

| <b>Pourcentage d'agents en situation :</b>                                | <b>%</b>     |
|---|--------------|
| - de tension au travail   | <b>30,14</b> |
| - d'anxiété   | <b>16,88</b> |
| - de dépression   | <b>5,13</b>  |
| - de manque de reconnaissance/récompense                                  | <b>42,23</b> |
| - d'insatisfaction au travail   | <b>34,53</b> |
| - de conflit éthique  | <b>12</b>    |
| <b>Pourcentage d'agents ayant le sentiment :</b>                          | <b>%</b>     |
| - d'être inefficace au travail  | <b>20,38</b> |
| - d'être inutile au travail   | <b>19,09</b> |
| - de ne pas avoir suffisamment de moyens pour faire un travail de qualité | <b>48,77</b> |
| - de manquer de formation ou d'accompagnement sur le poste                | <b>49,91</b> |
| - d'être confronté à des situations difficiles/dégradantes                | <b>40,09</b> |
| - que leur travail a une influence négative sur leur santé                | <b>37,81</b> |
| - de manquer de soutien des collègues                                     | <b>30,42</b> |
| - de manquer de soutien des supérieurs                                    | <b>56,29</b> |

- 2) Résultat par type de structure (administration centrale, DRJSCS, ARS, DT des ARS, DDCS, Creps)

Au regard des résultats en population générale, il apparaît que certaines structures semblent plus exposées aux risques psychosociaux que d'autres.

Le modèle de KARASEK fournit une mesure globale du niveau de stress au travail :

- Ainsi, 37,91% des agents en ARS et 33,77% des agents en DT d'ARS se situent dans le **quadrant des activités tendues** du modèle de KARASEK contre 16,26% des agents des Creps. La part des agents en DRJSCS/DJSCS se situant dans le quadrant des activités tendues est de 18,30%, celle des agents en administration centrale de 26,98% et celle des agents en DDCS de 27,68%.

Cet indicateur est complété, dans le cadre de la présente enquête, par des indicateurs appréciant le rapport au travail des agents :

- En matière de **manque de reconnaissance au travail** (indicateur issu du questionnaire de SIEGRIST), on observe que le taux d'agents estimant être en situation de manque de reconnaissance au travail est de 30,42% en administration centrale (fourchette basse) et atteint 49,76% en DT d'ARS (fourchette haute). Les agents en DRJSCS/DJSCS et en CREPS considérant être en situation de manque de reconnaissance au travail sont respectivement de 37,23% et 37,93% (fourchette moyenne). Les agents en ARS et en DDCS se situent dans la fourchette haute avec respectivement un taux de 42,25% et de 45,64%.
- Le **manque de soutien des supérieurs** semble communément ressenti par les agents ayant répondu à l'enquête puisque le taux d'agents ayant le sentiment de manquer de soutien de la part de leurs supérieurs varie entre 48,94% pour les agents en administration centrale et 58,71% pour les agents en DT d'ARS. Les agents en Creps se situent au regard de cet indicateur à 52,22%, ceux en DRJSCS/DJSCS à 55,32%, ceux en DDCS à 55,86% et enfin ceux en ARS à 58,57%.
- Le sentiment d'un **manque de soutien des collègues** semble moins prononcé en administration centrale (28,31%) et en DRJSCS/DJSCS (26,17%) qu'en ARS (31,20%), en DT d'ARS (32,20%), en DDCS (31,67%) ou encore en Creps (30,54%).
- La proportion d'**agents confrontés à des situations difficiles ou dégradantes** oscille entre 34,48% pour les Creps et 42,1% pour les DDCS et les ARS.
- Le **besoin en formation/ accompagnement sur le poste** est généralisé au sein de l'ensemble des structures. S'il dépasse les 50 % pour les agents des ARS (52,79%) et des DT d'ARS (56,56%), il est de 44,26% pour les agents des DRJSCS/DJSCS et de 46,13% pour ceux des DDCS. Pour les agents en administration centrale et en Creps, ce taux s'élève respectivement à 42,33% et 43,35%.
- Sur le risque lié au **sentiment de ne pas avoir les moyens de faire un travail de qualité**, nous observons 3 situations : d'une part celle des agents en Creps avec 32,51%, d'autre part celle des agents en administration centrale et en DRJSCS/DJSCS avec respectivement 40,48% et 42,34% et enfin celle des agents en DDCS, en ARS et en DT d'ARS avec respectivement 51,87%, 54,13% et 52,39% des agents estimant ne pas avoir les moyens de faire un travail de qualité.
- Sur la question relative au **sentiment d'effectuer des tâches en conflit par rapport à son éthique personnelle** : hormis le cas des agents en DRJSCS/DJSCS qui considèrent pour seulement 8,51% d'entre eux être en situation de conflit éthique, la situation dans les autres structures semble assez homogène puisque la proportion d'agents ayant le sentiment d'effectuer des tâches qu'ils désapprouvent est de 10,58% en administration centrale et atteint 13,72% en DDCS. Cette proportion s'élève à 13,22% pour les agents en ARS et 12,41% pour les agents en DT d'ARS.

Ces différents constats relatifs au manque de reconnaissance au travail et de soutien des supérieurs, au besoin en formation/accompagnement ou encore de conflit éthique etc... induisent des conséquences sur le ressenti des agents à l'égard de leur santé, de leur satisfaction, utilité et efficacité au travail :

- Ainsi, les 3 types de structures concernées par une forte proportion d'**agents déclarant que leur travail a une influence négative sur leur santé** sont les ARS pour 41,12% de leurs agents, les DT d'ARS pour 42,84% de leurs agents et les DDCS pour 40,90% de leurs agents. Ce sentiment ne concerne plus que 31,22% des agents d'administration centrale, 29,15% des agents des DRJSCS/DJSCS et 27,59% des agents des Creps.
- En termes de **satisfaction au travail**, plus de 65% des agents en DDCS (68,33%), en administration centrale (74,6%), en DRJSCS/DJSCS (76,6%) et en Creps (82,3%) se disent satisfaits. La situation dans les ARS et DT d'ARS est différente puisque 57,8% des agents en ARS, et 58,6% des agents en DT d'ARS ont indiqué être satisfaits de leur travail.
- En termes d'**utilité et d'efficacité au travail**, plus de 70% des agents, pour chacune des structures interrogées, ont le sentiment d'être utiles et efficaces au travail. Il est intéressant de noter que cette proportion peut atteindre pour les agents en Creps 93,1% (pour la dimension utilité) et 94,1% (pour la dimension efficacité). Par ailleurs, 88,3% des agents en DRJSCS/DJSCS ont le sentiment d'être utiles au travail et 88,3% d'entre eux le sentiment d'être efficaces au travail.

## II. Facteurs d'atténuation ou d'aggravation des risques

Les indicateurs de risques psychosociaux semblent fortement influencés par les problématiques relatives à l'environnement de travail et notamment à ses modifications telles qu'un changement d'organisation du travail, une restructuration, un déménagement ou un changement de poste ou de fonction. Ainsi, les facteurs liés aux modifications de l'environnement de travail ont tendance à aggraver les risques. Par ailleurs, les facteurs liés au dialogue social sont des facteurs d'atténuation des risques ou d'aggravation selon que le dialogue social est nourri ou inexistant.

Au regard de la question relative au choix du poste, les résultats montrent des différences notables entre les agents ayant choisi leur poste et ceux ne l'ayant pas choisi.

A titre d'exemples, 40,12% des agents indiquant ne pas avoir choisi leur poste se situent dans le quadrant des activités tendues du modèle de KARASEK contre 26,61% des agents indiquant avoir choisi leur poste. 55,73% considèrent manquer de reconnaissance contre 37,41% des agents ayant choisi leur poste. 66,71% des agents indiquant ne pas avoir choisi leur poste estiment ne pas être soutenus par leurs supérieurs contre 52,44% pour les autres agents. 47,07% des agents indiquant ne pas avoir choisi leur poste se disent satisfaits contre 71,99% des agents ayant choisi leur poste.

Quant à la question relative à la responsabilité d'encadrement, il est intéressant de noter, que les agents ayant répondu oui, se situent pour 28,13% d'entre eux dans le quadrant des activités tendues du modèle de KARASEK contre 31,12% des agents ayant répondu non. 37,1% des agents en situation de responsabilité d'encadrement ont le sentiment de manquer de reconnaissance contre 44,74% des agents sans responsabilité d'encadrement. Les résultats nous enseignent, par ailleurs, que les agents responsables d'une équipe se ressentent plus efficaces (80,19%), plus utiles (86,54%) et plus satisfaits (69,25%) que ceux n'ayant pas de responsabilité d'encadrement qui se disent efficaces pour 79,34% d'entre eux, utiles pour 78,15% d'entre eux et satisfaits de leur travail pour 63,62% d'entre eux. Sur l'ensemble de ces points, ils se distinguent du reste de la population. En revanche, les agents en situation de responsabilité d'encadrement considèrent pour 43,83% d'entre eux que leur travail a une influence négative sur leur santé contre 34,87% des agents n'ayant pas de responsabilité d'encadrement. 52,43% d'entre eux estiment ne pas avoir les moyens de faire un travail de qualité contre 46,86% des agents sans responsabilité d'encadrement. Enfin, ils seraient davantage en demande de formation/accompagnement (52,34%) que ceux n'ayant pas de responsabilité d'encadrement (48,72%).