RÉFORME DE L'ÉTAT
DÉCENTRALISATION
FONCTION PUBLIQUE

PROTOCOLE D'ACCORD RELATIF À LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX DANS LA FONCTION PUBLIQUE

présenté par

Marylise Lebranchu
Ministre de la Réforme de l'État,
de la Décentralisation et de la Fonction publique

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT,
DE LA DÉCENTRALISATION
ET DE LA FONCTION PUBLIQUE

Engagements

L'ambition du présent accord

L'obligation de sécurité de résultats en matière de protection de la santé physique et mentale incombe à l'ensemble des employeurs, publics comme privés, pour l'ensemble des salariés et des agents publics, quel que soit leur statut professionnel.

À cet égard, l'Organisation mondiale de la santé définit, depuis 1946, la santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité.

Les dispositions des livres I à V de la quatrième partie du Code du travail précisent en la matière les obligations de sécurité et de prévention des risques professionnels, auxquelles sont soumis les employeurs. Ces dispositions s'appliquent aux employeurs publics, sous réserve des dispositions des décrets relatifs à la santé et à la sécurité au travail.

Dans ce cadre, les signataires du présent accord veilleront tout particulièrement au respect des dispositions de l'article L. 4121-2 du Code du travail, qui s'appliquent à la fonction publique et établissent les principes généraux de la prévention qui incombent à tous les employeurs, établissements publics compris :

1. Éviter les risques ;
2. Évaluer les risques qui ne peuvent être évités ;
3. Combattre les risques à la source ;
4. Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé, et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
5. Tenir compte de l'état de l'évolution de la technique ;
6. Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
7. Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral, tel qu'il est défini à l'article L. 1152-1 ;
8. Prendre les mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
9. Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

Pour permettre l'application effective de ces principes, l'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail s'est attaché à organiser le développement d'une véritable culture de prévention des risques professionnels dans les trois versants de la fonction publique.

Il s'agit aujourd'hui d'aller plus loin. Le présent accord cadre se fixe pour objectif de donner une impulsion en matière de prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique.

À cet effet, les employeurs publics s'engagent notamment :
– à mener des politiques contribuant à supprimer ou, à défaut, réduire les tensions au travail et les exigences émotionnelles qui pèsent sur les agents ;
– à redonner plus d'autonomie et de marge de manœuvre aux agents et notamment aux cadres ;
– à favoriser le dialogue et les échanges sur le travail et au sein des équipes de travail, notamment en donnant aux instances représentatives des personnels les moyens de leur action ;
– à veiller au respect des règles professionnelles et déontologiques de tous les agents dans le cadre des valeurs portées par la fonction publique.

Dans le prolongement de l'axe 2 – action 7 de l'accord du 20 novembre 2009 et de l'accord national interprofessionnel sur le stress au travail du 2 juillet 2008, le présent accord constitue la première étape d'une réflexion plus large et plus approfondie portant sur l'amélioration des conditions de travail et la qualité de vie au travail, la prévention de l'ensemble des risques professionnels.

La prévention des risques psychosociaux doit être envisagée comme une démarche intégrée. La mise en place d'une telle démarche doit s'appuyer sur un diagnostic, présenté en CHSCT, qui conduit, en fonction des risques identifiés, à la définition d'actions dépassant largement le thème de la santé, de la sécurité et des conditions de travail. La prévention des risques psychosociaux s'inscrit nécessairement dans une réflexion plus globale sur la qualité de vie au travail.

Une concertation s'ouvrira à l'automne 2013 afin de définir les orientations et les mesures pertinentes visant l'amélioration de la qualité de vie au travail dans les trois versants de la fonction publique. Elle s'appuiera sur les acquis de la négociation interprofessionnelle conclue le 19 juin 2013.

Cette concertation aura vocation à aborder la question des organisations du travail, de l'impact des technologies de l'information, du rôle et de la place des cadres dans la conduite des politiques publiques (responsabilité des employeurs) et, plus globalement, de l'association des agents, du cadre de leur expression tant sur le contenu de leur travail que sur l'organisation de celui-ci afin qu'ils soient effectivement en mesure d'agir en faveur de l'amélioration de leurs conditions de travail, de la qualité du travail, de la vie au travail ainsi que de la qualité du service public qui en dépend.

Elle s'appuiera sur un bilan des expérimentations en cours sur ces divers sujets (espaces de dialogue, charte du temps de travail, encadrement des conditions de recours au télétravail, certification des établissements hospitaliers par la Haute Autorité de santé) dans les trois versants de la fonction publique. La question de la qualité et de l'exemplarité des politiques de gestion des ressources humaines sera abordée (politique du handicap ; promotion de la diversité ; respect du fonctionnement des instances, respect de la vie personnelle des agents, égalité femmes/hommes, anticipation de l'évolution des organisations, etc.).

Une instruction du Premier ministre aux ministres traduisant l'ambition des signataires en la matière sera présentée au comité de suivi des signataires du présent accord, qui fixera le cadre du présent plan national d'action et les modalités concrètes de sa déclinaison dans les trois versants de la fonction publique.

Dans la fonction publique hospitalière comme dans la fonction publique territoriale, une circulaire précisera, après présentation au comité de suivi du présent accord et examen par les Conseils supérieurs concernés, les modalités concrètes de déploiement et de suivi du plan. Dans la fonction publique de l'État, chaque ministère élaborera un plan de déploiement de la démarche dans son périmètre, dont les modalités seront présentées pour avis au CHSCT ministériel compétent et transmis à la formation spécialisée du CSFPE.

Dans chaque ministère ou pour chaque employeur public territorial ou hospitalier, le plan national pourra être décliné et complété sur le fondement de l'article 8 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires dans le cadre de négociations avec les organisations syndicales de fonctionnaires.

Le présent accord-cadre sera mis en œuvre sans préjudice des dispositions plus favorables existant dans certaines administrations.

Le renforcement des moyens de fonctionnement des CHSCT et le développement de la médecine de prévention et du travail sont repris dans les annexes I et II, qui ne font pas partie de l'accord.

Axe 1
MISE EN ŒUVRE DES PLANS DE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Le présent accord-cadre porte sur la prévention des RPS, identifiés comme l'un des risques professionnels majeurs auxquels sont exposés les agents.

Les signataires du présent accord s'appuient sur le rapport du collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail (Gollac et Bodier) en date du 11 avril 2011 qui définit les risques psychosociaux comme « les risques pour la santé mentale, physique ou sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental ».

Le collège d'expertise a retenu six dimensions de risques à caractère psychosocial :

– les exigences et l'intensité du travail ;
– les exigences émotionnelles ;
– le manque d'autonomie et de marges de manœuvre ;
– la mauvaise qualité des rapports sociaux et des relations de travail ;
– les conflits de valeur ;
– l'insécurité de la situation de travail.

Les risques psychosociaux sont à l'origine de troubles sur le plan psychologique, physique et social avec un impact prévisible plus ou moins grave sur le plan physique pour les agents : fatigue, troubles du sommeil, maladies psychiques, dépression, TMS, maladies cardiovasculaires…

Dans le service public concerné, ces troubles peuvent se traduire par du désengagement au travail, un absentéisme accru, des conflits entre les personnes.

L'enquête Sumer 2010 fait apparaître que les femmes sont davantage exposées à la « tension au travail » : plus d'1 femme sur 4, contre 1 homme sur 5. Cette réalité exige une analyse et une évaluation sexuées des situations de travail. Les employeurs seront vigilants à prendre en compte cette dimension de genre dans leur plan d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux.

Par ailleurs, les signataires appellent les employeurs publics à la vigilance dans l'anticipation de l'évolution des organisations, en particulier les réorganisations.

Une politique efficace de prévention des risques professionnels suppose que la dimension conditions de travail soit intégrée le plus en amont possible dans toutes les fonctions et les actes de gestion à tous les niveaux de responsabilité. Cet engagement doit se traduire par la prise en compte des conséquences sur les conditions du travail et son organisation dans l'ensemble des politiques conduites au niveau d'une direction : construction ou aménagement des locaux, modes de gestion, réorganisations et restructurations de services, évolution substantielle des missions. Les employeurs publics doivent également s'assurer de l'adéquation entre les moyens et les missions.

Le plan national d'action pour la prévention des risques psychosociaux dans la fonction

publique engage chaque employeur public dont la responsabilité est de prévenir ce type de risque, au même titre que l'ensemble des autres risques professionnels.

La prévention des risques psychosociaux nécessite une approche qui prenne en compte le travail réel, s'appuyant sur le vécu des acteurs et l'analyse des prescriptions dans le cadre de l'organisation du travail dans les services concernés et prenant en considération les spécificités de chaque unité de travail. Elle implique que les agents soient effectivement associés à cette démarche de prévention sur leur lieu de travail comme au travers de leurs représentants dans les CHSCT.

L'évaluation et la prévention des RPS s'intègrent dans la démarche globale de prévention des risques professionnels et participe à l'amélioration des conditions de vie au travail des agents des trois versants de la fonction publique.

Comme précisé ci-dessus, la prévention primaire, visant à réduire ou supprimer les facteurs de risque à la source par des diagnostics et actions ciblés sur les causes dans l'organisation du travail, doit être développée au niveau de l'unité de travail et de façon collective. La prévention est l'affaire de tous et il est de la responsabilité des chefs de service de veiller à ce que les actions concrètes permettant de traiter les risques à leur source soient conçues et mises en œuvre.

Les employeurs publics assurent les conditions de la participation effective des agents et définissent les modalités et le cadre de leur expression dans les dispositifs d'évaluation des RPS. Ceux-ci seront pris en compte dans les démarches d'évaluation des risques, dans l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels et dans la démarche de construction des plans d'action qui intégreront les programmes annuels de prévention des risques professionnel et d'amélioration des conditions de travail. Ils devront intégrer des plans d'actions de prévention des RPS avec des objectifs précis et dans un temps identifié.

Au titre de sa responsabilité, l'employeur pilote et coordonne la démarche de prévention des risques en relation avec le CHSCT. Aux différentes étapes du déploiement du plan, le CHSCT est réuni et consulté pour pouvoir jouer un rôle central dans cette démarche, dans le respect de ses prérogatives, et assurer à ce titre l'intégralité de ses missions :

– contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité ;
– contribuer à l'amélioration des conditions de travail en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux situations liées à la maternité ;
– veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

Mesure 1

Mise en œuvre par chaque employeur public d'un plan d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux

La déclinaison du plan national d'action contre les RPS se traduira par l'élaboration par chaque employeur public d'un plan d'évaluation et de prévention des RPS sur le fondement du présent accord-cadre. La formation du Conseil commun spécialisée en matière de conditions de travail, d'hygiène, de santé et de sécurité au travail doit être un acteur fondamental dans la mise en œuvre et le suivi du plan.

Les plans d'actions ainsi que les programmes annuels de prévention des risques professionnels doivent être des moments d'échanges privilégiés entre les employeurs et les organisations syndicales afin de s'engager sur une politique volontariste en matière de prévention des risques professionnels.

Le lien entre les CHSCT et les CT doit être réaffirmé. La prévention des RPS passe par la mise en œuvre du dialogue social préalable à toute modification substantielle des conditions et de l'organisation du travail. Toute réorganisation devra prendre en compte les conditions de travail et la prévention des risques.

Orientation 1.1

Mise en œuvre des plans d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux

Chaque employeur public devra réaliser, au niveau local, un diagnostic partagé des facteurs de risques psychosociaux qui sera présenté et débattu au sein du CHSCT, après association en amont de ce dernier, puis intégré au document unique d'évaluation des risques professionnels, et élaborer des propositions d'amélioration intégrées dans le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail. La phase de diagnostic devra analyser les situations de travail en fonction des dimensions de risques à caractère psychosocial identifiés par le collège d'expertise dirigé par Michel Gollac, de sorte que les préconisations de ces plans, rappelées en introduction du présent accord, puissent utilement nourrir les démarches ultérieures en matière d'amélioration de la qualité de vie au travail.

Dans la fonction publique de l'État, ces plans ont vocation à concerner l'ensemble des ministères ainsi que leurs établissements, selon une déclinaison qui leur sera propre. Pour ce qui concerne les directions départementales interministérielles, il appartient au secrétaire général du Gouvernement de mettre en œuvre ce plan, en lien avec les ministères employeurs d'agents affectés dans ces directions.

Dans la fonction publique territoriale, à titre transitoire, pour les collectivités et établissements dont le nombre d'agents est compris entre 50 et 200 agents les plans de prévention seront élaborés après avis du comité technique paritaire qui exerce la compétence CHSCT.

À l'issue de la mise place des CHSCT dans ces collectivités, ces comités seront associés à l'actualisation de la démarche de prévention des risques psychosociaux. Dans le cadre des mesures devant être mises en œuvre au titre du document unique d'évaluation des risques professionnels et notamment des risques psychosociaux, un dispositif d'information et d'échange sera proposé par les services de médecine préventive ou les services de prévention des risques professionnels des centres de gestion, lorsqu'ils sont créés dans les conditions prévues par l'article 26-1 de la loi 84-53, pour appuyer les collectivités qui le souhaitent. Les organisations syndicales et les employeurs établiront le cadre général de ce dispositif d'information et d'échange. Le projet sera soumis à l'avis du CSFPT. Ce dispositif sera présenté au comité technique du centre de gestion qui est informé régulièrement de son activité et accompagne la démarche dans ce qui relève de sa responsabilité.

D'une manière générale, le CHSCT doit être associé à chacune des deux phases (diagnostic

et préconisation). Il est en effet l'instance légitime d'échanges, de débat et d'avis entre l'ensemble des acteurs impliqués dans la prévention des risques du fait de son rôle pivot au cours des différentes étapes de la démarche de prévention : réflexion, diagnostic, élaboration de mesures et suivi de leur mise en œuvre. À partir de ses observations et analyses, il apporte au CT l'expertise nécessaire à la prise de décisions.

Un bilan de la mise en œuvre des plans sera intégré au rapport annuel faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail présenté devant le CHSCT.

En matière de prévention des risques professionnels et tout particulièrement pour les risques psychosociaux, la participation effective des agents concernés, par leur expertise sur le travail réel, est nécessaire à la connaissance précise des causes, la définition des mesures de prévention et l'appropriation collective du diagnostic et des préconisations. Ils sont un relais indispensable à la connaissance des réalités et difficultés du travail comme de son organisation. Ils seront par ailleurs acteurs des démarches qui seront engagées (actions d'information et de formation). Leur participation effective constitue donc un enjeu majeur.

Les modalités opérationnelles de l'organisation de l'expression des agents seront définies dans le cadre de la concertation sur la qualité de vie au travail. Le rôle des organisations syndicales dans la définition et la mise en œuvre de cette expression sera notamment étudié dans ce cadre.

Orientation 1.2

Calendrier et pérennité des plans de prévention

Ces plans d'évaluation et de prévention des RPS devront être initiés en 2014 et achevés en 2015.

Il s'agit d'une démarche pérenne. L'actualisation périodique du document unique d'évaluation des risques professionnels et l'élaboration du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail doit être l'occasion d'analyser, d'actualiser et d'enrichir le diagnostic des facteurs de risques et les mesures mises en œuvre pour y remédier.

À terme, les plans de prévention des RPS devront être complétés par des plans visant à l'amélioration des conditions de travail, de la qualité de vie au travail fondés sur la même démarche de participation des personnels en lien avec les CHSCT et les CT. Ces plans feront l'objet d'un cadrage national issu d'une concertation dédiée avec les organisations syndicales.

Les employeurs publics ayant déjà mis en œuvre des actions, voire des plans de prévention sur les RPS, pourront compléter les mesures déjà initiées et faire évoluer leur action dans le sens de l'amélioration de la qualité de vie au travail.

Mesure 2
Rôle fondamental de la formation spécialisée du Conseil commun de la fonction publique

La formation du Conseil commun de la fonction publique spécialisée en matière de conditions de travail, hygiène, santé et sécurité au travail a un rôle fondamental dans le suivi et l'analyse du plan national de prévention des risques psychosociaux. Elle formulera toutes préconisations utiles dans le cadre de sa mise en œuvre.

En tant qu'observatoire des politiques de santé et de sécurité au travail, elle est destinataire des synthèses des remontées d'information sur le déploiement du plan et se réunit régulièrement pour suivre le calendrier de mise en œuvre du plan.

La DGAFP, la DGCL et la DGOS seront chargées de synthétiser l'information sur la mise en œuvre du plan dans chacun des versants de la fonction publique et d'en faire état au sein des Conseils supérieurs dédiés.

Un bilan qualitatif et quantitatif ainsi qu'une évaluation du plan de prévention des RPS dans la fonction publique seront présentés annuellement devant la formation spécialisée du Conseil commun de la fonction publique.

Le premier bilan et la première évaluation seront présentés devant la formation spécialisée du Conseil commun de la fonction publique au cours du premier semestre 2016. Un ou plusieurs points d'étape concernant le déploiement des plans de prévention seront prévus au sein de cette formation dès 2015.

Concernant la fonction publique de l'État, les bilans annuels de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail établis par chaque ministère dans le cadre de l'article 61 du décret 82-453, qui intégreront un volet RPS, seront présentés en CCHSCT du Conseil supérieur de la fonction publique de l'État et serviront de base au bilan effectué par la formation spécialisée du Conseil commun de la fonction publique.

Par ailleurs, le champ des enquêtes statistiques et des études menées sur la problématique « RPS » intégrera systématiquement la fonction publique, en lien avec la formation du Conseil commun de la fonction publique spécialisée en matière de connaissance statistique. Il s'agira ainsi d'inscrire l'observation statistique des risques psychosociaux au travail dans la fonction publique dans un dispositif pérenne garantissant les comparaisons entre les trois versants de la fonction publique et entre secteur public et secteur privé.

Ainsi, les résultats de l'enquête « Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels » (Sumer 2010) permettront des premières analyses comparatives de l'exposition aux risques psychosociaux au travail au sein des trois versants de la fonction publique et dans le secteur privé.

Une large enquête sur les conditions de travail menée en 2012-2013 dans le secteur privé et dans le secteur public aura vocation à compléter et affiner ces résultats.

Enfin, en 2015, une autre enquête centrée exclusivement sur les RPS sera lancée afin d'améliorer davantage la connaissance statistique des risques psychosociaux au travail.

Les résultats de ces enquêtes seront examinés en formation spécialisée du Conseil commun qui, au vu de ces résultats, pourra proposer de nouvelles mesures destinées à améliorer les conditions de travail des agents publics.

Axe 2
DISPOSITIFS D'APPUI À LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION ET DE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX DANS LA FONCTION PUBLIQUE

Des dispositifs d'appui à la démarche, tant opérationnels que méthodologiques seront mis en place.

Mesure 3
Appui méthodologique aux employeurs publics dans l'évaluation et la prévention des RPS

Les employeurs pourront s'appuyer sur les différents outils méthodologiques développés dans le cadre des travaux, théoriques ou pratiques, faisant autorité sur le sujet. Doivent être cités comme travaux de référence, ceux menés par différents acteurs tels que l'Anact, la Haute Autorité de santé, le Fonds national de prévention de la CNRACL ou encore l'INRS (notamment les brochures ED 6139 et ED 6140 qui représentent un outil précieux de prise en compte des RPS dans le document unique).

En particulier, ils pourront s'appuyer sur le *Guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique*, consultable sur le site de la fonction publique www.fonctionpublique.gouv.fr. Ce guide a été élaboré dans le cadre d'un groupe de travail à la suite de l'accord du 20 novembre 2009, et a pour objet de fournir, sans être prescriptif, une « boîte à outils » destinée aux employeurs territoriaux et hospitaliers, aux ministères, aux chefs de service, ainsi qu'aux membres des CHSCT et aux autres acteurs opérationnels pour la mise en œuvre de la phase de diagnostic et l'élaboration de plans d'action dans le cadre du Duerp.

S'appuyant sur un travail préalable d'analyse de situations de terrain observées dans les trois versants de la fonction publique, le guide vise à proposer des démarches de prévention adaptées aux spécificités et à la diversité de la fonction publique.

Le guide est structuré en deux parties : une première partie consacrée, d'une part, à l'identification des facteurs de risque et, d'autre part, à l'évaluation des niveaux de risques, et une seconde dédiée à la mise en place de politiques de prévention et en particulier de plans d'actions qui ont vocation à prolonger la phase de diagnostic. Annexées au guide, des fiches techniques et pratiques illustrent de manière opérationnelle, *via* des modèles, méthodes ou exemples, des points précis des démarches de prévention.

Mesure 4
Formation en matière de prévention des RPS

Afin d'améliorer la connaissance et la prise en compte des risques psychosociaux par l'ensemble des acteurs de la prévention et d'aider ces derniers à mettre en œuvre les mesures destinées à prévenir ces risques, la formation tant initiale que continue sera développée dès 2014.

Des référentiels de formation inter-fonctions publiques seront élaborés sous l'égide de la formation spécialisée du CCFP, sur l'analyse et la prévention des RPS, destinés à l'encadrement, aux préventeurs (assistants de prévention, conseillers de prévention, inspecteurs santé sécurité au travail, agents chargés des fonctions d'inspection, médecins, assistants de services sociaux), aux autres acteurs (services de ressources humaines, plates-formes ressources humaines…) et portés à la connaissance des membres des CHSCT.

Les référentiels qui rappelleront les obligations de l'employeur évoqueront le rôle en matière de prévention des risques psychosociaux de chacun des acteurs. Ils définiront les niveaux de compétences et connaissances attendus de chacun en la matière. Ils proposeront les thèmes de formation ainsi que les objectifs généraux et spécifiques de celle-ci.

La formation initiale devra intégrer, dans toutes les écoles de service public, ainsi que dans les écoles paramédicales et les écoles de sages-femmes, un module sur la prévention des risques psychosociaux et la qualité de vie au travail, dès 2015.

Chaque employeur public devra également intégrer en priorité cette thématique dans les plans de formation.

Les membres des CHSCT bénéficieront de deux journées de formation spécifiquement dédiées à la prévention des risques psychosociaux en 2014 ou en 2015, dont au moins une journée en 2014.

Mesure 5
La nécessaire implication des personnels

En matière de prévention des risques professionnels et tout particulièrement pour les risques psychosociaux, la participation effective des agents concernés est nécessaire à la connaissance précise des causes, la définition des mesures de prévention et l'appropriation collective du diagnostic et des préconisations.

Les employeurs prendront toutes les mesures nécessaires pour s'assurer de la participation effective des agents dans les dispositifs d'évaluation des RPS et dans la démarche de construction des plans d'action.

Les modalités opérationnelles de cette organisation seront décidées dans le cadre de la concertation portant sur l'amélioration de la qualité de vie au travail.

Mesure 6
Conforter le rôle, la place et les moyens de l'encadrement

Une attention toute particulière doit être apportée au rôle de l'encadrement à tous les niveaux dans les plans de prévention des risques psychosociaux.

Si, de par leur place et leur rôle dans les services, les encadrants peuvent participer à la prévention des risques psychosociaux, ils peuvent aussi eux-mêmes y être exposés.

La prévention des risques psychosociaux doit conduire à une réflexion sur les rôles, la place, les moyens et l'accompagnement de l'encadrement. C'est une condition nécessaire pour qu'il puisse exercer efficacement sa mission de soutien des équipes. À cette fin, des actions concrètes devront être mises en place par les employeurs publics afin de conforter le rôle de l'encadrement, notamment en accordant aux encadrants une plus grande latitude dans leurs champs de compétences. Des moyens d'animation et d'organisation des équipes, visant à prévenir les RPS, devront également être envisagés en relation avec les CHSCT et CT ou CTE.

Cela nécessite de :

– donner à l'encadrant des marges de manœuvre et de décisions pour optimiser l'efficacité et la cohésion de son équipe ;
– permettre aux encadrants de formaliser et de faire remonter au niveau supérieur les réalités du travail et les difficultés des équipes à mettre en œuvre les décisions ;
– mettre à leur disposition des moyens d'accompagnement lorsqu'ils sont en difficultés ou face à des agents en difficulté. Des dispositifs de soutien ponctuels doivent être proposés ;
– former les encadrants dans le cadre de leur formation initiale et continue (dialogue sur le travail, animation du collectif, accompagnement des individus…) ;
– créer des espaces de discussion au niveau des encadrants eux-mêmes pour échanger sur leurs pratiques professionnelles.

La concertation sur l'amélioration de la qualité de vie au travail précisera ces éléments.

Orientation 6.1
Rendre systématique la formation, tant initiale que continue, des responsables de service et de l'encadrement en matière de prévention des RPS.

Orientation 6.2
Intégrer la qualité de vie au travail des équipes dans les objectifs de l'encadrement.

En outre, pour les responsables et chefs de service :

Orientation 6.3
Rappeler dans la circulaire du Premier ministre mentionnée en préambule les obligations juridiques du chef de service ou du

responsable de service en matière de respect des règles d'hygiène et de sécurité et notamment en matière de prévention des risques psychosociaux. Au titre de l'article L 4121-1 du Code du travail, comme précisé dans l'introduction de cet accord, l'employeur doit prendre « les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs, notamment par le biais d'actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail, d'action d'information et de formation, et la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés ». L'évaluation des risques professionnels constitue une obligation de l'employeur. Une clarification des notions de « responsable juridique » et de « chef de service » permettra de préciser le champ d'application de ces obligations.

Orientation 6.4

Prendre en compte l'existence et la qualité du Duerp dans le cadre de l'évaluation des cadres dirigeants qui ont la responsabilité juridique de l'élaboration du Duerp et de son actualisation (chefs de services et responsables de services).

La mise en œuvre d'outils visant à accompagner la réalisation quantitative et qualitative des Duerp fera l'objet de préconisations de la formation spécialisée du Conseil commun de la fonction publique, sur la base des avis des Conseils supérieurs des trois versants de la fonction publique.

Mesure 7

Dans les trois versants de la fonction publique, diffuser une culture de prévention des risques professionnels

Il est fondamental pour la réussite de ces actions de sensibiliser les agents publics à la prévention des risques professionnels et au développement de la culture de prévention des risques au sein de la fonction publique, de les informer de la mise en œuvre des plans d'action concernant la prévention des risques psychosociaux, de valoriser et favoriser l'émergence des démarches destinées à améliorer la qualité de vie au travail, d'inciter à la formation de l'ensemble des agents. Une campagne de communication sera mise en œuvre à cet effet.

Cette communication interviendra d'abord en 2013 au moment du lancement opérationnel de la phase de diagnostic avec notamment une information à l'ensemble des agents par tout moyen adapté, notamment par les sites internet et intranet des employeurs, et la diffusion d'un livret destiné à l'ensemble des agents portant sur la problématique des RPS et plus largement sur la prévention des risques, et qui fera l'objet d'une présentation en formation spécialisée du Conseil commun avant diffusion. Ces actions d'information viendront en complément et non en substitution de la phase de communication des plans d'évaluation et de prévention des RPS mis en œuvre dans chacun des services. Une page dédiée à la thématique de la prévention des risques, dont les RPS, sera créée sur le site de la fonction publique www.fonctionpublique.gouv.fr avec renvoi vers le site travaillermieux.gouv.fr

Le développement d'une culture de prévention des risques, dont les RPS, dans la fonction

publique impose que l'ensemble des plans de formation proposent à tous les agents des modules spécifiques de sensibilisation à la matière. Les employeurs sont tenus de respecter leur obligation d'assurer à l'ensemble des agents « une formation pratique et appropriée en matière d'hygiène et de sécurité » comme le prévoient les articles 6 des décrets n° 82-453 du 28 mai 1982 et n° 85-603 du 10 juin 1985. Cet objectif devra être pris en compte dans tous les plans de formation.

Axe 3
ÉVALUATION DES PLANS DE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Le suivi de la mise en œuvre des plans d'évaluation et de prévention des RPS dans les trois versants de la fonction publique se fera par la mise en place de différents indicateurs, fixés et négociés dans le cadre des plans eux-mêmes.

Mesure 8
Critères d'évaluation du plan et indicateurs

Orientation 8.1
Conditions de réussite du plan de prévention des risques psychosociaux

Chaque plan de prévention des risques psychosociaux devra se fixer les objectifs et critères suivants :

Aspects quantitatifs

– Objectif n° 1 : réaliser d'ici à la fin 2014 des phases de diagnostic partagé en CHSCT et de préconisations définies au terme d'un travail impliquant l'ensemble des agents.

– Objectif n° 2 : intégrer un volet d'analyse des facteurs de risques psychosociaux dans le Duerp qui devra être généralisé, et mettre à jour périodiquement ce volet comme l'ensemble du document au regard de la réglementation applicable.

– Objectif n° 3 : élaborer des plans d'action permettant de réduire ou de supprimer à la source des facteurs de risques psychosociaux.

– Objectif n° 4 : prendre en compte les préconisations des CHSCT et des médecins de prévention ou du travail.

Aspects qualitatifs

– Objectif n° 5 : élaborer des plans d'action qui prennent en compte l'aspect qualitatif de la démarche mise en œuvre :

- ➤ implication des personnels ;
- ➤ association du CHSCT et des médecins de prévention et du travail ;
- ➤ actualisation des plans d'action ;
- ➤ aspects collectifs ;
- ➤ moyens pour les cadres ;
- ➤ expression des agents.

Orientation 8.2

Facteurs de RPS, indicateurs types analysés dans les diagnostics de proximité ayant des conséquences sur la santé des agents

Le guide méthodologique élaboré suite à la signature de l'accord de 2009 concernant la prévention des risques psychosociaux fournit une liste non exhaustive d'indicateurs susceptibles d'être suivis dans les plans locaux de prévention au regard des diagnostics réalisés. Cette liste peut être complétée notamment par les travaux de l'INRS sur le sujet.

Sur la base en particulier de ces travaux, une série d'indicateurs adaptés sera annexée à l'instruction du Premier ministre mentionnée en préambule du présent accord après avoir été débattue au sein de la formation spécialisée du Conseil commun de la fonction publique. Afin de rendre possible le suivi global du déploiement du plan national de prévention des risques psychosociaux par la formation spécialisée et d'en tirer des préconisations opérationnelles, certains de ces indicateurs seront destinés à être suivis dans les trois versants de la fonction publique.

Axe 4
LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION

Le plan national d'action fera l'objet d'un suivi au sein de la formation spécialisée en matière de conditions de travail, hygiène, santé et sécurité au travail du Conseil commun de la fonction publique. Celle-ci doit être mise en situation de remplir ses missions. Cette formation spécialisée, fruit de l'accord du 20 novembre 2009, a en effet vocation à être un observatoire permettant à la fois d'améliorer les connaissances sur la santé au travail et de permettre une meilleure coordination entre les différents acteurs. Dans ce but, elle exploite les informations et les outils méthodologiques existants afin de définir les orientations et les actions en matière d'amélioration des conditions de travail.

Enfin, le plan national d'action pour la prévention des RPS s'accompagnera de mesures immédiates visant au renforcement des acteurs de la prévention afin de permettre à ceux-ci de jouer pleinement leur rôle dans le déploiement de ce plan et d'améliorer de façon pérenne l'ensemble de la politique de prévention des risques professionnels dans les trois versants de la fonction publique.

L'instruction du Premier ministre aux ministres mentionnée *supra* traduira l'ambition des signataires en la matière et fixera le cadre du présent plan national d'action et les modalités concrètes de sa déclinaison dans les trois versants de la fonction publique.

Axe 5
MISE EN PLACE D'UNE COMMISSION DE SUIVI DES SIGNATAIRES

Un comité de suivi de l'accord est mis en place avec les signataires du présent accord. Il disposera prioritairement des éléments d'information relatifs à la mise en œuvre de l'accord et aux évaluations des plans d'action.

Un premier bilan d'étape de la mise en œuvre de l'accord lui sera présenté avant la fin de l'année 2015.

Conclusion

Les signataires s'engagent à mettre en œuvre cet accord-cadre dans leurs champs de compétence respectifs. C'est dans la mobilisation de chacun que réside la réussite de ce plan.

La prévention des risques psychosociaux suppose la prise en compte de différentes problématiques et nécessite donc d'être traitée sous plusieurs angles en intégrant des approches diverses.

C'est pourquoi le renforcement des démarches pluridisciplinaires et partenariales qui mobilisent l'ensemble des compétences disponibles devra être systématiquement recherché dans les services pour l'élaboration des diagnostics et des plans de prévention. La prévention de ces risques dans les services doit être portée par l'ensemble des professionnels de la prévention qui sont au contact direct des agents : assistants et conseillers de prévention, assistants de service social, médecins de prévention et du travail, infirmiers, inspecteurs en santé et sécurité au travail, mais aussi services RH et membres des CHSCT.

De même la formation spécialisée devra s'appuyer sur les travaux issus de diverses approches et prendre en compte les points de vue des différentes parties prenantes.

Enfin, la prévention des RPS doit s'inscrire dans une démarche globale de développement d'une culture de prévention partagée par tous. C'est pourquoi les actions de communication mais également la formation en matière de prévention devront s'adresser au public le plus large possible.

Annexe I
Renforcement des acteurs de la politique de prévention des risques professionnels

Ces mesures sont une première étape qui inscrit la fonction publique dans une dynamique de renforcement des acteurs. L'objectif à terme est bien d'atteindre, dans le cadre des spécificités propres à la fonction publique, le même volume global de moyens attribués à chaque CHSCT que ceux définis dans le code du travail. Un bilan sera fait en 2015-2016 et une nouvelle concertation aura lieu.

L'ensemble de l'annexe I ne concerne pas la fonction publique hospitalière qui dispose et conserve un cadre particulier.

Mesure 1
Formalisation et amélioration des moyens en temps des membres titulaires et suppléants des CHSCT

Dans la FPE et la FPT, création d'un temps syndical permettant l'exercice des fonctions des membres des CHSCT. Ce temps syndical se compose comme suit :

– application du dispositif ASA article 15 du décret 82-447 pour la FPE et article 15 du décret 85-397 pour la FPT, pour les réunions de l'instance;
– un temps spécifique, pour l'exercice des missions du CHSCT, proportionné, d'une part, aux effectifs couverts par les instances et, d'autre part, aux compétences de l'instance, à raison de :

a) Pour tous les CHSCT :

➤ **pour les membres titulaires et suppléants :**
- 2 jours par an pour les CHSCT couvrant de 0 à 199 agents ;
- 3 jours par an pour les CHSCT couvrant de 200 à 499 agents ;
- 5 jours par an pour les CHSCT couvrant de 500 à 1 499 agents ;
- 10 jours par an pour les CHSCT couvrant de 1500 agents à 4 999 agents ;
- 11 jours par an pour les CHSCT couvrant de 5 000 à 9 999 agents ;
- 12 jours par an pour les CHSCT couvrant plus de 10 000 agents.

➤ **pour les secrétaires** :
- 2,5 jours par an pour les CHSCT couvrant de 0 à 199 agents ;
- 4 jours par an pour les CHSCT couvrant de 200 à 499 agents ;
- 6,5 jours par an pour les CHSCT couvrant de 500 à 1499 agents ;
- 12,5 jours par an pour les CHSCT couvrant de 1500 agents à 4 999 agents ;
- 14 jours par an pour les CHSCT couvrant de 5 000 à 9 999 agents ;
- 15 jours par an pour les CHSCT couvrant plus de 10 000 agents.

b) Par ailleurs, si des enjeux particuliers en termes de risques professionnels pour les agents couverts par un CHCST le justifient ou pour les CHSCT couvrant un grand nombre de sites dispersés sur au moins deux départements, le barème de base fixé ci-dessus peut être, pour les membres titulaires et suppléants ainsi que pour les secrétaires de ces instances, majoré comme suit :

➤ **pour les membres titulaires et suppléants :**
- 2,5 jours par an pour les CHSCT couvrant de 0 à 199 agents ;
- 5 jours par an pour les CHSCT couvrant de 200 à 499 agents ;
- 9 jours par an pour les CHSCT couvrant de 500 à 1 499 agents ;
- 18 jours par an pour les CHSCT couvrant de 1 500 agents à 4 999 agents ;
- 19 jours par an pour les CHSCT couvrant de 5 000 à 9 999 agents ;
- 20 jours par an pour les CHSCT couvrant plus de 10 000 agents.

➤ **pour les secrétaires :**
- 3,5 jours par an pour les CHSCT couvrant de 0 à 199 agents ;
- 6,5 jours par an pour les CHSCT couvrant de 200 à 499 agents ;
- 11,5 jours par an pour les CHSCT couvrant de 500 à 1499 agents ;

- 22,5 jours par an pour les CHSCT couvrant de 1 500 agents à 4 999 agents ;
- 24 jours par an pour les CHSCT couvrant de 5 000 à 9 999 agents ;
- 25 jours par an pour les CHSCT couvrant plus de 10 000 agents.

La liste des CHSCT entrant dans ce cadre est fixée par arrêté des ministres auprès desquels les CHSCT ont été créés et du ministre de la Fonction publique.

c) Pour les CHSCT ministériels, il est proposé d'attribuer un crédit de temps équivalent à ce qui est proposé pour les CHSCT à caractère particulier de plus de 10 000 agents :

➤ **pour les membres titulaires et suppléants** :
- 20 jours par an ;

➤ **pour les secrétaires :**
- 25 jours par an.

d) Mise en œuvre et utilisation

Sur la base d'une concertation avec les organisations syndicales représentées au CHSCT ministériel, il peut être prévu par arrêté ministériel :
– une conversion du temps syndical exprimé en jours en barème horaire pour tenir compte des conditions d'exercice particulières des fonctions de certains personnels ;
– une possibilité de transfert de crédits de temps syndical entre membres d'un même CHSCT, au profit d'un membre ayant épuisé son crédit de temps syndical en cours d'année.

La mise en place de ces barèmes peut, le cas échéant, tenir compte des dispositifs actuellement appliqués qui ne peuvent être maintenus qu'en tant qu'ils sont supérieurs à ce barème.

Mesure 2
Amélioration des conditions de la formation des membres des CHSCT

Dans cette phase de construction et de consolidation du rôle des CHSCT dans la fonction publique, il est nécessaire qu'une partie de la formation soit commune à l'ensemble des membres des CHSCT. Cependant, afin de permettre aux membres des organisations syndicales de pouvoir choisir leur centre de formation, deux des cinq jours de formation minimale obligatoire des membres des CHSCT, déjà prévus par les décrets 82-453 et 85-603, seront inscrits au titre de la formation syndicale. Ces deux jours ne s'imputeront pas sur le contingent de 12 jours annuels de formation syndicale. Cette mesure entrera en vigueur à compter du prochain renouvellement des instances en 2015.

La prise en charge par l'employeur du coût de cette formation inclut les frais d'hébergement et de déplacement.

Le bilan relatif au fonctionnement des CHSCT prévu en orientation 3.2, à l'horizon 2015-2016, permettra de faire le point sur l'adaptation de la formation en volume.

Mesure 3
Conforter le rôle des CHSCT

Les administrations et collectivités sont responsables du bon fonctionnement du CHSCT et doivent favoriser le plein exercice de ses droits.

Orientation 3.1

En cas d'absence de réunion du CHSCT sur une période d'au moins neuf mois, une possibilité de saisine de l'ISST ou de l'ACFI par les représentants du personnel puis de l'Inspection du travail par l'ISST en second recours, sera ouverte.

Orientation 3.2

La mise en place des CHSCT est un élément clé du renforcement de la politique de prévention des risques.

L'amplification du dialogue social sur ces sujets est impérative pour aboutir. Aussi le CHSCT doit-il pouvoir remplir pleinement les fonctions et droits d'intervention qui lui sont dévolus par les textes. Dans ce sens une évaluation du déploiement des CHSCT et de leurs conditions d'exercice sera réalisée et présentée devant la formation spécialisée du Conseil commun de la fonction publique après avis des Conseils supérieurs concernés. À ce titre, elle présentera une cartographie de l'implantation des CHSCT.

Annexe II

Donner les moyens aux services de médecine de prévention d'accomplir leurs missions et renforcer la coordination régionale

Face à la situation particulièrement préoccupante des services de médecine de prévention dans la fonction publique et dans un contexte où l'amélioration et la prévention des conditions de travail, de la santé et de la sécurité au travail représentent un enjeu primordial, il apparaît nécessaire que des mesures urgentes soient mises en place, dès aujourd'hui, afin de donner aux services de médecine de prévention et du travail les moyens d'accomplir leurs missions, avant d'approfondir les réflexions, dans le cadre des concertations menées à l'automne 2013.

Mesure 1

Mesures destinées à accroître le vivier de recrutement des médecins de prévention

– Définition des modalités de recrutement, d'exercice et de rémunération des collaborateurs médecins non encore spécialistes en médecine du travail.
– Recrutement temporaire d'internes de la spécialité « médecine du travail ».
– Ouverture de stages en SST aux étudiants du deuxième cycle des études médicales.
– Organisation d'une équipe pluridisciplinaire.

Mesure 2

Mesures destinées à renforcer l'attractivité de la médecine de prévention

– Faciliter le recrutement et la gestion administrative des médecins de prévention en clarifiant et en harmonisant leurs conditions d'exercice et de rémunération dans la fonction publique :
  • élaborer une grille de rémunération commune, sur la base, par exemple, de la grille CISME afin de garantir un déroulement de carrière et l'harmonisation des conditions de rémunération ;
  • améliorer la protection des médecins en cas de rupture de leur contrat ;
  • garantir l'autonomie et l'indépendance des médecins de prévention et du travail dans l'exercice de leurs fonctions et attributions et clarifier leurs missions.
– Favoriser le développement d'une activité pluridisciplinaire et d'objectifs partagés entre les professionnels travaillant dans les services de médecine de prévention : possibilité pour le médecin de prévention et du travail de confier certaines activités, sous sa responsabilité et dans le cadre de protocoles écrits, aux infirmiers, assistants de service de santé au travail et, lorsqu'elle est mise en place, aux membres de l'équipe pluridisciplinaire dont les modalités doivent être définies afin de donner les moyens d'améliorer les actions sur le milieu de travail et le suivi individuel de l'état de santé des agents. Il s'agit également de favoriser l'exercice médical en déchargeant le médecin des tâches administratives dès que cela est possible

Mesure 3

Lancer une mission en vue d'alimenter la concertation prévue au premier semestre 2014 sur l'amélioration des conditions de vie au travail

La mission, confiée à l'Igas, aura pour ambition de :

– dresser un état des lieux des services de médecine de prévention et du travail dans les trois versants de la fonction publique ;
– identifier les voies et moyens d'amélioration de la protection de l'état de santé des agents ;
– proposer des leviers complémentaires permettant de développer la ressource médicale et de renforcer le rôle du médecin de prévention.

Elle pourra proposer toute mesure susceptible de promouvoir la santé des agents au travail, tant sur des aspects organisationnels que qualitatifs et notamment sur les modalités d'organisation des services de médecine de prévention.

● La ministre

● Pour l'union générale des fédérations de fonctionnaires CGT

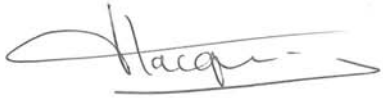
● Pour l'union des fédérations CFDT fonctions publiques et assimilés

● Pour l'union des fédérations UNSA-fonction publique

● Pour la fédération syndicale unitaire - FSU

● Pour l'union des fédérations de fonctionnaires CFTC

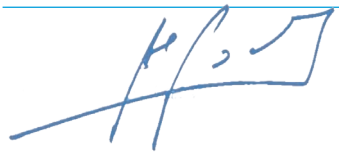
● Pour l'union fédérale des cadres des fonctions publiques CFE-CGC



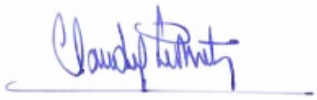
● Pour la fédération autonome de la fonction publique territoriale FA-FPT

● Pour le syndicat des managers publics de santé SMPS

● Pour l'association des régions de France



● Pour l'assemblée des départements de France



● Pour l'association des maires de France

● Pour le collège des employeurs territoriaux du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale

● Pour la fédération hospitalière de France

www.action-publique.gouv.fr