



LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

DÉFINITION

« Ce qui fait qu'un risque pour la santé au travail est psychosocial, ce n'est pas sa manifestation, mais son origine : les risques psychosociaux seront définis comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental. » - Michel GOLLAC

Cette définition met l'accent sur les conditions d'emploi, ainsi que sur les facteurs organisationnels et relationnels. Le terme de risque psychosocial ne renvoie donc pas à des symptômes, troubles ou pathologies.

Autrement dit, l'enjeu est de prendre conscience des conséquences possibles sur la santé physique, mentale, sociale au regard des facteurs professionnels en cause.

QUELQUES CHIFFRES

Le Bureau International du Travail (BIT) estime que le coût du stress dans les pays industrialisés s'élève entre 3 et 4% du PIB. En 2010, cette estimation correspondrait pour la France à une fourchette de 58 à 77 milliards d'Euros.

D'après l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 1 travailleur sur 4 souffre du stress occasionné par le travail et est à l'origine de 50 à 60 % de l'absentéisme.

En 2013, le taux d'absentéisme, toutes catégories confondues, s'élevait au sein des services judiciaires à 7,77 %.

LES TROUBLES

On distingue les symptômes émotionnels, intellectuels et physiques.

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

Sur le plan social, ces troubles peuvent avoir évidemment des conséquences économiques et professionnelles et se traduire par du désengagement au travail, un absentéisme ou des conflits entre les personnes. L'absence génère en effet l'absentéisme dans la mesure où eux qui restent retrouvent une charge de travail plus grande, dans un climat parfois délétère et en veulent aux absents d'être absents.

CADRE JURIDIQUE

Huit organisations syndicales et l'ensemble des employeurs de la fonction publique ont signé, le 22 octobre 2013, un accord cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux (RPS) dans la fonction publique. Chaque employeur public doit élaborer un plan d'évaluation et de prévention des RPS d'ici 2015.

Par circulaire du 23 décembre 2013, le ministère de la justice a traduit sa volonté de développer sa politique de prévention des RPS en demandant la déclinaison du plan d'action voté par le CHSCTM. Le groupe de travail «*souffrance au travail*» constitué sous l'égide du secrétariat général a permis de dégager des préconisations en matière de prévention et procédera à l'évaluation régulière de la mise en œuvre du plan d'action précité. Une circulaire du Premier ministre du 20 mars 2014 a fixé les conditions de mise en œuvre du plan national d'action pour la prévention des risques psychosociaux dans les trois versants de la fonction publique.

Les modalités de déploiement de l'accord-cadre de 2013 ont été précisées par la circulaire du Ministre de la décentralisation, de la réforme de l'Etat et de la Fonction Publique en date du 20 mai 2014.

LA RESPONSABILITÉ

Les «employeurs» de la fonction publique sont soumis, en matière de santé et de sécurité au travail, aux mêmes exigences que les autres employeurs, en vertu des normes définies au niveau européen (notamment directive-cadre européenne 89/391/CEE), et également, sauf dispositions spécifiques, à leurs mesures de transposition inscrites en droit français dans la quatrième partie du code du travail.

La loi définit donc une obligation générale de sécurité qui incombe à l'employeur. En effet, celui-ci, en vertu de l'article L4121-1 du code du travail, «*prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Ces mesures comprennent des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail, des actions d'information et de formation, la mise en place d'une organisation et des moyens adaptés. L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.*»

La jurisprudence a ajouté à la responsabilité de l'employeur son obligation de résultat dans ce domaine.

En matière de prévention, l'article L. 4121-3 du code du travail prévoit une évaluation des risques, auxquels sont exposés ses agents, qui permet de mettre en œuvre des actions de prévention « *ainsi que des méthodes de travail et de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Il intègre ces actions et ces méthodes dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement* ».

Les résultats de cette évaluation sont inscrits dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP).

En cas de manquement des responsables à leurs obligations rappelées ci-dessus, des responsabilités administratives et pénales sont susceptibles d'être engagées

Dans la fonction publique de l'Etat, la responsabilité incombe aux « chefs de service » qui sont chargés, par l'article 2-1 du décret du 28 mai 1982 modifié, de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité, dans la limite de leurs attributions et dans le cadre des délégations qui leur sont consenties. Ces chefs de services sont les autorités administratives ayant compétence pour prendre les mesures nécessaires au bon fonctionnement de l'administration placée sous leur autorité, (directeur d'administration centrale, directeur de service déconcentré, etc...).

LES ACTEURS

<i>L'encadrement</i>	<i>Le CHSCT</i>	<i>Le comité technique</i>	<i>-La médecine de prévention -les assistants de service social</i>	<i>les assistants de prévention</i>	<i>les agents d'inspection</i>
L'encadrement et les services de ressources humaines sont un premier relais en alertant sur une situation à risque. Ils jouent un rôle dans la mise en œuvre des politiques de prévention et dans l'organisation du travail.	Le CHSCT a un rôle majeur. Il formule des propositions et avis ainsi que des actions de suivi des politiques de prévention. Il peut faire appel à l'expertise externe afin d'enrichir son analyse. Les droits d'enquête, d'inspection et de visite qui lui sont dévolus lui ouvre des actions de diagnostic. De même, sa consultation obligatoire en matière de santé au travail lui permet d'évaluer des risques comme dans la consultation des registres.	La loi du 5/07/2010 relative à la rénovation du dialogue social dans la fonction publique a modernisé la composition et le rôle des comités techniques. Ainsi, cette instance de concertation compétente en matière d'hygiène, sécurité et conditions de travail ne connaît de ces questions que si aucun CHSCT n'est placé auprès d'eux.	Les médecins de prévention ont pour mission de « <i>prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail</i> » grâce à la surveillance médicale et au titre de leur fonction de conseil des agents, de leurs représentants. De même, les assistants social interviennent dans la prévention et sont susceptibles de repérer des situations à risques.	Les assistants de prévention ou les conseillers de prévention, chargés de conseiller et d'assister les responsables dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité peuvent apporter leur compétence en matière de risques professionnels, notamment dans la rédaction du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) et à ce titre participer à l'élaboration du diagnostic ou encore dans la tenue du registre santé sécurité au travail (SST).	Les agents d'inspection contrôlent l'application de la réglementation en matière de santé et sécurité au travail et peuvent être des acteurs ressources dans la mise en place d'actions de prévention ou dans leur rôle de conseil des chefs de service ou d'établissement.

LE DIAGNOSTIC

Le diagnostic permet d'identifier les facteurs de risque et leur niveaux. Il doit être intégré dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP).

La conduite de ce projet coordonnée par un responsable nécessite la définition d'objectifs et de moyens en intégrant une phase de communication afin de recueillir l'adhésion des agents. Plusieurs domaines doivent être pris en compte pour identifier les facteurs de risques.

Ils peuvent se décomposer en plusieurs dimensions :

- les exigences du travail (quantité, pression temporelle ; complexité) ;
- les exigences émotionnelles (en raison de contact avec le public) ;
- l'autonomie et les marges de manœuvre (application des politiques) ;
- rapports sociaux et la reconnaissance au travail ;
- les conflits de valeur ou « qualité empêchée » (frustration de ne pouvoir faire un travail dans le respect des valeurs du service public) ;
- l'insécurité socio-économique (évaluation du cadre du travail, localisation géographique) ;

Il existe plusieurs types d'indicateurs qui constituent un système d'alerte :

- les indicateurs de fonctionnement (absentéisme, heures supplémentaires, mouvements des personnels, relations sociales, organisation et qualité du travail),
- les indicateurs de santé au travail (accidents, situation dégradées ; pathologies RPS, fréquentation du médecin de prévention),

La réalisation de ce diagnostic passe par la mise en œuvre de méthodes d'investigation « classiques » : entretiens, observations directes du travail, enquête par questionnaire.

La restitution des résultats doit être faite aux acteurs de la prévention des RPS et aux agents eux-mêmes qui peut également prendre la forme écrite.

La mise en place des politiques de prévention intervient au terme des démarches d'identification des risques. On distingue 3 niveaux différents de prévention :

- ▶ la prévention primaire qui a pour finalité d'éliminer les risques à la source,
- ▶ la prévention secondaire qui a pour but de protéger les agents en les aidant à faire face à l'exposition aux risques,
- ▶ la prévention tertiaire permet d'agir pour réduire les troubles dus à des risques qui n'ont pu être évités

LES PLANS D' ACTIONS DE PRÉVENTION

Conformément à la circulaire du premier ministre du 20 mars 2014, un plan d'actions sur les RPS, suivi régulièrement en CHSCT, doit intégrer les conditions de faisabilité opérationnelle locales. Ces plans ont vocation à concerner l'ensemble des ministères et sont déclinés dans leurs établissements.

Le plan d'action doit préciser la personne en charge, les moyens nécessaires à mobiliser, le calendrier prévisionnel de mise en œuvre et des indicateurs sur l'avancement des actions. Il doit être élaboré sur le fondement de chaque diagnostic. A terme, les plans de prévention des RPS seront complétés par des plans visant à l'amélioration des conditions de travail et à la qualité de vie au travail fondés sur la même démarche de participation des personnels en lien avec les CHSCT et les CT.

Au sein de notre Ministère, le plan d'actions décrit dans la circulaire du 23 décembre 2013, repose sur 6 axes de prévention :

- restaurer et favoriser le collectif de travail,
- améliorer l'organisation du travailleur,
- éviter l'isolement,
- préserver les repères dans le travail,
- prévenir et gérer la violence,
- améliorer l'accès à la prévention médicale,