

**GUIDE
PRÉVENTION DURABLE
DES RISQUES
PSYCHOSOCIAUX :
PROFESSIONNALISER
ET OUTILLER LES ACTEURS
POUR L'INTERVENTION
EN COLLECTIVITÉ**



QUAND LES TALENTS
GRANDISSENT,
LES COLLECTIVITÉS
PROGRESSENT

PRÉAMBULE

ENJEUX DE LA PRÉVENTION DURABLE DES RPS :

Dès 2011, le CNFPT a inscrit la problématique de la prévention des risques psychosociaux dans son projet national de développement, au titre de ses engagements sur les « grandes causes » d'intérêt public qu'il a ciblées.

Au regard de cet enjeu, l'établissement a souhaité structurer une offre de service public à même de le positionner comme le partenaire des collectivités pour prévenir durablement les risques psychosociaux et mobiliser les ressources psychosociales des agents territoriaux pour un service public de qualité. L'ambition est de continuer à professionnaliser des acteurs aux approches et compétences très diverses, en les aidant à construire des modes de compréhension et d'intervention communs.

CIBLES ET OBJECTIFS :

Ce guide s'adresse aux conseillers formation territoire et domaniaux, aux directeurs adjoints de la formation et aux directeurs régionaux. Il sera également utile aux agents territoriaux conduisant des projets, en collectivité, sur la prévention des risques psychosociaux (PRPS) et aux intervenants pour partager et enrichir leurs pratiques d'intervention.

CONTENU :

Il s'appuie sur une série de fiches. Les informations fournies y sont pratiques et synthétiques. Le document va donc à l'essentiel pour donner des points de repères pragmatiques en vue de l'action :

- 7 fiches « Connaissances » pour comprendre la problématique et en partager les enjeux ;
- 3 fiches « Méthodes » pour développer des pratiques d'intervention partagées ;
- 4 fiches « Expériences » pour se professionnaliser entre pairs ;
- 3 fiches annexes présentant différents exemples.

Le format a également été conçu pour permettre un accès en ligne.

USAGES ATTENDUS :

Il s'agit de mettre en lien des professionnels engagés dans l'action ou souhaitant s'engager dans une logique d'échanges et d'apprentissages collaboratifs.

En cela, le guide doit pouvoir évoluer régulièrement en intégrant les résultats de ces échanges (réflexions, outils, méthodes, pratiques), ainsi que les réflexions sur les évolutions réglementaires parmi lesquelles celles issues de l'accord du 22 octobre 2013, sur la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique et de la circulaire du 20 mars 2014 sur « la mise en œuvre du plan national d'action pour la prévention des risques psychosociaux dans les trois fonctions publiques. »

En conclusion, ce guide doit être reçu comme le point de départ d'un processus d'apprentissage collaboratif.

Actualité sur l'accord du 22 octobre 2013 sur la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique

Prolongeant l'accord du 29 novembre 2009, ce protocole a pour objectif d'impulser une meilleure prise en compte des RPS dans les politiques de prévention des risques professionnels conduites par les employeurs des trois fonctions publiques. Il inscrit la prévention des RPS dans une réflexion plus vaste sur les conditions et la qualité de vie au travail (QVT). Le texte principal s'articule autour de cinq axes relatifs à l'organisation et aux mesures à mettre en œuvre, complété par deux annexes, l'une portant sur les moyens de fonctionnement des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et l'autre, sur le développement de la médecine de prévention.

SOMMAIRE

FICHES « CONNAISSANCES »

FICHE 1	
LES ÉVOLUTIONS SOCIÉTALES ET RÉGLEMENTAIRES.....	6
FICHE 2	
LES TRANSFORMATIONS DE L'ENVIRONNEMENT TERRITORIAL	10
FICHE 3	
LA PROBLÉMATIQUE DES RPS EN COLLECTIVITÉ.....	14
FICHE 4	
LES RÉFÉRENCES THÉORIQUES	16
FICHE 5	
LE MANAGEMENT DE LA SANTÉ AU TRAVAIL ET LES RESSOURCES PSYCHOSOCIALES.....	20
FICHE 6	
LES DÉMARCHES DE PRÉVENTION.....	26
FICHE 7	
LES ACTEURS DE PRÉVENTION DES RPS EN COLLECTIVITÉ.....	29

FICHES « MÉTHODES »

FICHE 1	
LES ÉTAPES D'UNE DÉMARCHE DE PRÉVENTION.....	36
FICHE 2	
ZOOM SUR LES MÉTHODES ET LES OUTILS DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI D'UNE DÉMARCHE DE PRÉVENTION - LE DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES.....	40
FICHE 3	
LE CNFPT AU SERVICE DES COLLECTIVITÉS :L'OFFRE DE SERVICES PUBLICS DU CNFPT.....	46
ZOOM SUR L'ACCOMPAGNEMENT DE PROJET DE COLLECTIVITÉ.....	46

FICHES « EXPÉRIENCES »

FICHE 1	
BREST MÉTROPOLE OCÉANE.....	54
FICHE 2	
NICE MÉTROPOLE.....	56
FICHE 3	
BEAUVAIS.....	58
FICHE 4	
RÉGION RHÔNE-ALPES	60

FICHES « ANNEXES »

ANNEXE N° 1

EXEMPLE D'ANALYSE DE LA DEMANDE : GUIDE D'ENTRETIEN DGS/DRH, DÉLÉGATION RÉGIONALE BRETAGNE 64

ANNEXE N° 2

EXEMPLE D'UNE PROPOSITION D'INTERVENTION INTRA : CAHIER DES CHARGES, DÉLÉGATION RÉGIONALE PACA
POUR NICE MÉTROPOLE 68

ANNEXE N° 3

EXEMPLE : LES CONCLUSIONS DE LA SÉANCE DE BACK CASTING RÉALISÉE POUR POSITIONNER L'OFFRE DU CNFPT
AVEC LA COLLABORATION DE WILLIAM DAB, DGA_cDF - DIRECTION DE L'INGÉNIERIE..... 73

FICHES « CONNAISSANCES »

FICHE 1

LES ÉVOLUTIONS SOCIÉTALES ET RÉGLEMENTAIRES

FICHE 2

LES TRANSFORMATIONS DE L'ENVIRONNEMENT TERRITORIAL

FICHE 3

LA PROBLÉMATIQUE DES RPS EN COLLECTIVITÉ

FICHE 4

LES RÉFÉRENCES THÉORIQUES

FICHE 5

LE MANAGEMENT DE LA SANTÉ AU TRAVAIL
ET LES RESSOURCES PSYCHOSOCIALES

FICHE 6

LES DÉMARCHES DE PRÉVENTION

FICHE 7

LES ACTEURS DE PRÉVENTION DES RPS EN COLLECTIVITÉ

FICHE 1

LES ÉVOLUTIONS SOCIÉTALES ET RÉGLEMENTAIRES

L'APPARITION DU TERME « RISQUES »

Le sujet des risques psychosociaux a pris de l'ampleur depuis la fin des années 1990 dans les préoccupations des acteurs sociaux des entreprises, dans les milieux de la prévention des risques professionnels et ceux de la recherche.

Différentes terminologies sont apparues dans les années 2000. La publication d'un ouvrage de Marie-France Hirigoyen sur le harcèlement moral eut un grand retentissement médiatique et conduisit le législateur, en 2002, à en condamner la pratique. À la même époque, les notions de « souffrance au travail » et de « stress » étaient également utilisées par les salariés dans leurs organisations et repris par les médias.

La terminologie « risques psychosociaux », plus large que les précédentes, a été introduite par les pouvoirs publics en 2002 afin de distinguer ces risques des risques professionnels traditionnels tels que les accidents du travail ou les maladies professionnelles (circulaire DRT 2002-6 du 18 avril 2002 sur le document unique).

Cette construction du concept a d'abord été une marque d'opposition à d'autres concepts (souffrance, « burn out », harcèlement, etc.) qui limitaient l'approche de la santé au travail. Ce fut aussi une construction par défaut car ces termes s'avéraient insuffisants ou suscitaient des polémiques entre les employeurs et les représentants des salariés.

La notion de risque psychosocial présente plusieurs intérêts du point de vue de la prévention :

- elle permet de prendre en compte ce risque au même titre que les autres risques professionnels, dans le cadre déjà existant du code du travail (principes généraux de prévention énoncés par les articles L4121-1 et suivants du code du travail) ;
- le mot « risque » oriente sur les causes et non les conséquences, permettant ainsi de faire prévaloir une origine professionnelle à un trouble qui peut prendre une forme individuelle ;
- elle permet de sortir d'une approche uniquement individuelle en précisant surtout que la santé au travail n'a pas sa source uniquement dans l'individu (psycho), mais qu'elle se construit aussi dans la relation que le travail l'amène à avoir aux autres (social).

Mais elle présente aussi des limites :

- cette notion oriente le regard sur les risques au détriment des ressources mobilisables pour le développement de la santé au travail ;
- une vision hygiéniste et gestionnaire de la santé au travail peut éloigner des vécus professionnels réellement sources de tensions ;
- son intitulé ne laisse pas apparaître le lien, pourtant central, de la problématique avec l'organisation du travail, ce qui a pu dans un premier temps, orienter les regards vers une approche centrée autour de l'individu et de son système relationnel.

Une singularité du travail à la française :

Les enquêtes conduites en Europe sur le rapport au travail montrent à la fois¹ :

- une centralité plus forte de la valeur travail en France que dans les autres pays d'Europe ;
- une volonté marquée que ce dernier occupe une place moins importante dans la vie.

On constate donc un apparent paradoxe. Les Français valorisent fortement le travail et sont dans le même temps, ceux qui s'en plaignent le plus.

La philosophe Dominique Méda interprète ces résultats comme la combinaison de la mauvaise qualité des conditions de travail et des relations sociales qui est source d'insatisfaction, et le souci des individus de trouver un meilleur équilibre entre vie personnelle et professionnelle afin de consacrer plus de temps à leur vie personnelle.

(1) exemple document de travail du centre d'études de l'emploi N° 96-1, « Place et sens du travail en Europe : une singularité française ? » DAVOINE - MEDA - février 2008)

LE CONTEXTE D'ÉVOLUTION DU TRAVAIL DANS LEQUEL ÉMERGENT LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Depuis une vingtaine d'années, le contexte socio-économique a profondément modifié les conditions d'exercice du travail contemporain. L'ANACT identifie les principaux facteurs d'évolution suivants :

- mondialisation et concurrence accrue ;
- avènement du capitalisme financier,
- développement des nouvelles techniques d'information et de communication ;
- transformation des organisations ;
- complexification et intensification du travail ;
- développement de la flexibilité et de la précarité des emplois ;
- développement des activités de service avec le client souvent au centre du travail.

En parallèle, le rapport des salariés au travail s'est aussi modifié :

- attente de reconnaissance ;
- attente d'autonomie croissante ;
- quête de sens accrue (quel sens a le travail que j'effectue?) ;
- recherche de stabilité d'emploi dans un contexte de moindre emploi ;
- perception plus exigeante de « la santé au travail » et demande de bien-être au travail ;
- attente d'un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle.

AU CŒUR DU SYSTÈME : LES AGENTS ET LES SITUATIONS DE TRAVAIL VÉCUES

Les acteurs des collectivités, faute d'une approche globale de la problématique, se trouvent souvent démunis pour agir sur des causes qui se situent à l'interface de l'individu et de la situation de travail.

• Les facteurs de risques

Les dimensions individuelles et subjectives du vécu des agents face à une même situation stressante ou tendue ne permettent pas à eux seuls de comprendre la problématique des risques psychosociaux en collectivité. Pour cela, il faut interroger l'organisation du travail, les modes de management et l'activité de travail.

Six grandes familles de facteurs de risques psychosociaux sont identifiées :

- les exigences du travail ;
- les exigences émotionnelles ;
- le manque d'autonomie et de marge de manœuvre ;
- le manque de soutien social et de reconnaissance au travail ;
- les conflits de valeurs ;
- l'insécurité de l'emploi et du travail.

En outre, ces causes peuvent interagir et renforcer l'apparition des risques qui deviennent à leur tour vecteurs de risques.

• Les risques psychosociaux

Certaines composantes des risques psychosociaux font désormais l'objet de définitions législatives ou conventionnelles :

- le harcèlement moral est défini dans le code du travail (article L1152-1) ;
- le stress est défini dans l'accord national interprofessionnel sur le stress d'origine professionnel du 11 septembre 2008 ;

- les violences professionnelles (internes aux organisations - entre salariés - ou externes - avec des clients, des fournisseurs, etc.) sont définies dans l'accord national interprofessionnel sur le harcèlement et la violence au travail du 26 mars 2010.

• Les effets des risques psychosociaux

Les effets des risques psychosociaux se manifestent à la fois :

- sur le fonctionnement et la performance de l'organisation (détérioration du climat social, accroissement des délais de traitement, dégradation de la qualité, etc.) ;
- sur les personnes (prises de tranquillisants, dépressions, troubles du sommeil, problèmes cardio-vasculaires, etc.).

C'est la raison pour laquelle des indicateurs de suivi des risques psychosociaux doivent à la fois rendre compte du fonctionnement de l'organisation (absentéisme, taux de rotation, productivité du travail, etc.) et de la santé des agents (accidents du travail, visites médicales spontanées des salariés, inaptitudes, etc.). Cela permet à la direction générale de piloter la démarche de prévention de façon durable en mettant en perspective les enjeux de transformation et de pilotage de l'organisation et la mobilisation des personnels et de leurs ressources métier dans les projets.

Ainsi, l'engagement des dirigeants et à leur côté, le rôle stratégique d'impulsion mais aussi d'accompagnement au pilotage d'une telle démarche que peut jouer une DGA RH ou DRH, sont fondamentaux.

ET POUR ALLER PLUS LOIN

Références bibliographiques :

- M.F. Hirigoyen, *Le harcèlement moral : la violence perverse au quotidien*, Éditions La découverte et Syros, 1998.
- Sahler B., Berthet M., Douillet P., Mary-Cheray I., *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, Éditions Anact, 2007.
- Yves Clot, *Le travail à cœur*
- *Quand travailler expose à un risque d'agression : des incivilités aux violences physiques*, Note scientifique et technique NS 288, INRS, octobre 2010.
- Publication mensuelle de la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques, *Les risques psychosociaux au travail : les indicateurs disponibles*, n° 81, décembre 2010.
- Revue Futuribles, *Les Français et le travail : une relation singulière*, n° 351, Avril 2009.

Sites à consulter :

- <http://www.wikiterritorial.cnfpt.fr/xwiki/bin/view/Main/WebHome>
- www.inrs.fr
- www.anact.fr
- www.travailler-mieux.gouv.fr

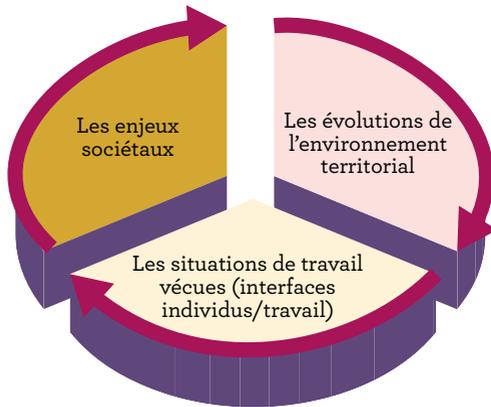
FICHE 2

LES TRANSFORMATIONS DE L'ENVIRONNEMENT TERRITORIAL

L'ENVIRONNEMENT TERRITORIAL A LUI AUSSI ÉTÉ SUBSTANTIELLEMENT MODIFIÉ

Ainsi que les travaux menés sur la particularité de la problématique des RPS dans la fonction publique le révèlent, cette thématique et les maux qu'elle soulève, sont apparus dans un contexte de forts changements au sein des organisations productives, témoins d'une mutation globale vers une économie de services. Le secteur public n'échappe pas à l'ensemble de ces évolutions, notamment aux changements de modèles organisationnels et donc aux difficultés qu'ils peuvent provoquer dans les situations de travail.

Comprendre la problématique des RPS dans l'environnement territorial



Parmi les grands changements de contextes sociétaux et institutionnels susceptibles de créer des zones de tensions plus ou moins fortes sur le travail des agents territoriaux, il convient de citer :

- les enjeux autour des nouvelles formes de gouvernance territoriale et l'articulation des politiques publiques entre elles ;

- l'évolution des demandes de la population et du type de services de proximité attendus selon les territoires ;

- les nouvelles modalités de gestion de l'action publique locale avec à titre d'exemple l'élargissement des compétences et la limitation de moyens notamment pour les conseils généraux, les modalités de construction, de mise en œuvre et d'évaluation de l'action publique locale par objectifs avec obligation de résultats, etc.

Illustrons ces propos par quelques situations dites critiques dans le contexte territorial :

- **Les transformations organisationnelles** de type fusion / regroupement de structures et / ou services dans le cadre de la réforme territoriale en cours pour rationaliser l'action publique locale (ex. : la Martinique avec la fusion des Conseils régional et général) ; des villes qui rejoignent des intercommunalités ou des métropoles (ex. : passage de Nantes à Nantes Métropole) ; des collectivités qui externalisent ou au contraire effectuent un passage en régie de certains services publics pour en optimiser le coût et la qualité (ex. : la ville de Paris avec le passage en régie de l'eau). Ces réorganisations peuvent nécessiter, pour les agents, des adaptations de leur activité, métier et compétences, voire des mobilités géographiques à anticiper et accompagner afin qu'elles représentent de réelles opportunités professionnelles et ne génèrent pas, au contraire, un sentiment de déclassement, et de perte d'autonomie, de contrôle et *in fine*, de rejet.

• **Le travail en zone urbaine sensible (ZUS)** et/ou avec des populations en grande vulnérabilité amène à envisager le territoire sur lequel le service public de proximité est rendu comme un risque : les zones de fortes précarité, de non emploi ou les situations personnelles difficiles peuvent engendrer des attentes exacerbées de services publics de la part de la population. Si les agents au contact de ces populations ne sont pas sensibilisés ni formés pour y répondre, le risque de déclenchement de violences externes devient plus fort.

• **La transformation des modes de gestion de l'action publique** : le passage plus ou moins progressif, selon les structures, d'une administration qui fonctionnait par obligation de moyens à une obligation de résultats type loi organique relative aux lois de finances (LOLF). Si la nécessité de rationaliser les modes de gestion de l'action publique locale

dans un contexte budgétaire contraint est comprise par tous, les modifications d'habitudes de travail que sa mise en œuvre implique génèrent des perturbations qui peuvent amener les agents à la rejeter (travail en mode projet qui nécessite une plus grande transversalité et une exposition plus forte du travail de chacun ; usages de nouveaux outils notamment les technologies de l'information et de la communication (TIC) dont l'appropriation peut être longue et coûteuse ; nouvelles normes et procédures pour réguler les nouvelles interdépendances qui s'ajoutent ou viennent déstabiliser les précédentes, etc.).

C'est pourquoi, partir d'un diagnostic de bon fonctionnement avec les parties prenantes et mettre au centre du pilotage des changements, les notions de dialogue, participation et temps est essentiel pour obtenir l'adhésion du plus grand nombre et réussir ce type de transformations.

D'AUTRES PARTICULARITÉS LIÉES À L'ENVIRONNEMENT TERRITORIAL ET À SA GOUVERNANCE ONT UN FORT IMPACT SUR LA PROBLÉMATIQUE DES RPS :

- un double système hiérarchique (diptyque élus-encadrants ou dans les écoles et les lycées, un rattachement hiérarchique à la collectivité *versus* un rattachement fonctionnel à la structure d'exercice du métier) ;
- des alternances politiques à la tête des collectivités ;
- des réformes continues (décentralisation, transfert d'environ 130 000 agents de la fonction publique d'État (FPE) à la fonction publique territoriale (FPT), loi sur la mobilité des agents, transferts de compétences, réformes fiscales (suppression de la taxe professionnelle, intercommunalité, etc.) ;
- une demande sociale forte en matière d'offre de services et de réactivité des services publics (ex. : centre d'action sociale, politique éducative de la ville, etc.) ;
- l'optimisation de l'action publique dans un contexte de moindres ressources (loi du 16 décembre 2010 portant réforme des collectivités territoriales, dite « loi RCT », dont la mise en œuvre induit de multiples transformations : fusions de collectivités

et de syndicats, regroupements d'établissements publics de coopération intercommunale, etc.) ;

- une population d'agents territoriaux la plus souvent soumise à des RPS qui se caractérise par :
 - une part importante d'agents occupant des métiers d'exécution à forte pénibilité exposés à des risques de ruptures professionnelle précoce (reclassement ou reconversion) ;
 - des agents d'exécution avec une moyenne d'âge élevée ;
 - des métiers sensibles à fort développement de compétences, voire l'apparition de

nouveaux métiers, notamment dans l'intervention sociale, la restauration, la construction et maintenance de la voirie, routes et bâtiments, les transports, la gestion de l'eau, des déchets, etc.

Pour une plus large connaissance du contexte territorial et un repérage plus exhaustif des tensions générées par les transitions en cours, il conviendra de se reporter aux typologies de transformations susceptibles d'impacter le travail, les métiers, les relations et les conditions de travail établies dans le rapport d'étude du CNFPT « La prise en compte des risques psychosociaux dans la fonction publique territoriale » de juin 2012.

LES SPÉCIFICITÉS DE L'ENVIRONNEMENT TERRITORIAL PEUVENT PRODUIRE DES EFFETS PARTICULIERS AU TRAVAIL

L'enquête Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels (SUMER) réalisée en 2010 a permis de mesurer l'exposition aux risques professionnels de divers univers de travail intégrant pour la première fois les trois fonctions publiques. Il en ressort d'emblée de fortes disparités selon les secteurs.

Nous relèverons ici les quelques enseignements synthétiques majeurs relatifs à la FPT.

Premier enseignement

Concernant l'intensité du travail et les marges de manœuvre possibles :

Des salariés sont en moyenne moins exposés à des conditions de travail difficiles que ceux de tous les autres secteurs, à l'exception des

items « devoir fréquemment interrompre une tâche pour une autre non prévue » et « devoir changer de poste en cas d'urgence ou d'absence d'un collègue. »

Ces aspects renvoient tant à la question de la charge mentale imposée par le changement de tâches ou de rôles qu'à celle de l'adaptabilité permanente.

Deuxième enseignement

Concernant l'organisation du travail :

Ils portent un sentiment de responsabilité très élevé, déclarant nettement plus que la moyenne « qu'une erreur dans leur travail pourrait engager des conséquences dangereuses pour leur vécu ou celui d'autres personnes. »

Troisième enseignement

Concernant les résultats :

Selon les résultats de la FPT au score Karasek (il illustre la marge de manœuvre ressentie par un salarié au regard des responsabilités et moyens dont il dispose pour réaliser son travail), on constate qu'il se situe dans un certain équilibre par rapport aux valeurs médianes relevées sur l'ensemble des secteurs. Les salariés de la FPT ne se singularisent donc pas particulièrement quant à la latitude décisionnelle dont ils disposent au travail, ni par une demande psychologique particulière.

Ils évoquent, par contre, nettement plus que les salariés des autres secteurs professionnels :

- manquer de moyens et de matériels adaptés, ainsi que de collègues en nombre suffisant pour effectuer correctement leur travail ;
- manquer d'informations claires et suffisantes, ainsi que d'un nombre correct de

formations adaptées pour exercer correctement leur travail. C'est dans la FPT que le nombre moyen de jours de formation est le plus bas parmi tous les secteurs étudiés ;

- ne pas recevoir le respect qu'ils estiment mériter de la part de leurs collègues et supérieurs et avoir été victimes d'au moins une agression verbale de la part de ceux-ci dans les 12 derniers mois ;
- être beaucoup plus au contact du public que la moyenne globale, et subir beaucoup plus que tout autre, des agressions verbales de sa part ;
- vivre en ce moment au travail au moins un comportement hostile.

Sans revêtir un caractère exhaustif des éventuels risques ou facteurs de risques et difficultés rencontrés au travail dans la FPT, ces quelques éléments saillants font en partie écho aux transformations organisationnelles qui affectent les collectivités.

FICHE 3

LA PROBLÉMATIQUE DES RPS EN COLLECTIVITÉ

LA PLACE DE L'ORGANISATION DU TRAVAIL DANS LA DÉFINITION DES RPS

Les risques psychosociaux sont définis comme la probabilité d'apparition de troubles de santé dont les causes se situent à l'interface de l'individu et de la situation de travail.

Les risques psychosociaux sont « entendus comme 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 » (www.college-riesquespsychosociaux-travail.fr).

Ce qui souvent émerge, ce sont les problèmes interpersonnels ou relationnels. Dans la réalité, ils sont en grande partie la conséquence de problèmes collectifs d'organisation du travail. Il est donc opportun d'adopter une démarche systémique et d'identifier les tensions liées aux conditions de travail. De ce point de vue, l'ANACT identifie quatre principaux types de tension :

1. TENSIONS LIÉES AUX CONTRAINTES DE L'ORGANISATION DU TRAVAIL

EXEMPLES DE TENSIONS

- Tensions entre les objectifs fixés et les moyens mis à disposition, génératrices d'une pression temporelle au travail, surcharge d'activité.
- Organisations du travail non anticipatrices, obligeant à des rattrapages dans l'urgence.
- Impact de la recherche de polycompétence ou d'une spécialisation excessive des tâches : métiers où l'activité est très morcelée et qui interroge la finalité et le sens.
- Isolement sur le territoire sans soutien hiérarchique, la « solitude dans l'emploi ».
- Modifications dans la division du travail : externalisation de certaines tâches, transferts de services dans le cadre des intercommunalités.
- Réorganisation rapide de services et changement d'organigramme.

DES MESURES POUR AGIR

- Réviser les fiches de poste afin de rétablir une concordance entre travail prescrit et travail réel et identifier les métiers générateurs d'une forte usure au travail. Pour ces postes, prévoir dès le recrutement, un plan de formation pour anticiper les nécessaires changements de poste.
- Tabler sur la cohésion du collectif de travail, en impliquant l'ensemble des équipes dans la révision de leur projet de service, en considération des éventuels risques présents. Dégager du temps pour gérer les tensions émergentes dans les équipes.
- Renforcer « la capacité à faire face » par l'accompagnement managérial : fixer des priorités dans le travail, favoriser la solidarité au sein de l'équipe, donner du sens au travail en recherchant des objectifs communs.
- Objectiver l'évaluation de la charge de travail, en donnant des outils et des indicateurs partagés. La production de bilan d'activités avec indicateurs permettrait de quantifier les charges de travail en relation avec les effectifs, pour éventuellement redéployer des forces.

2. TENSIONS LIÉES AUX VALEURS ET EXIGENCES DES SALARIÉS VIS-À-VIS DE LEUR TRAVAIL

EXEMPLES DE TENSIONS	DES MESURES POUR AGIR
<ul style="list-style-type: none"> • Faible autonomie dans la réalisation du travail, difficulté à donner son avis et à participer à la définition de son activité. • Difficulté à trouver une reconnaissance du travail fait, fragilisation du sentiment d'utilité. • Sentiment de surqualification par rapport aux tâches à exécuter et sous-utilisation des compétences, monotonie dans les tâches à réaliser. • Manque de perspective d'évolution de carrière, panne de l'ascenseur social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Redonner du sens au travail, aux valeurs du service public local, à celles de la collectivité, mener une réflexion sur la qualité « du service bien fait ». • Donner des signes de reconnaissance des efforts fournis : beaucoup d'activités reposent sur la « capacité à endurer », d'où la nécessité de valoriser les initiatives. • Travailler sur une meilleure compréhension des politiques ressources humaines : présentation des métiers de la DRH, journées portes ouvertes, des actions menées par la RH. • Proposer un accompagnement RH pour mettre en adéquation les compétences et les potentialités de chaque agent avec les emplois disponibles au sein de la collectivité dans une perspective de GPEC.

3. TENSIONS DU CÔTÉ DES RELATIONS ET DES COMPORTEMENTS

EXEMPLES DE TENSIONS	DES MESURES POUR AGIR
<ul style="list-style-type: none"> • Confrontation à la violence des usagers, risques d'agressions verbales ou physiques. • Injonction à faire « bonne figure » devant les usagers et nécessité de maîtriser ses émotions. • Contact avec la détresse sociale et la souffrance sous toutes ses formes. • Conflits de valeur, souffrances éthiques : injonction à agir en opposition avec ses convictions personnelles et représentation du service public. • Sentiment d'exclusion ou situation d'isolement de certains agents vis-à-vis du collectif de travail. 	<ul style="list-style-type: none"> • Repérer en amont les situations types pour lesquelles le public est enclin à de l'agressivité, pour anticiper ces situations et préparer les agents. • Mettre en place des dispositions permettant de rappeler au public l'obligation de respecter les agents avec lesquels ils sont en contact. • Interroger les éventuels dysfonctionnements pouvant mener à ces situations de tension en réfléchissant à la notion de service rendu et travailler la tension possible entre les prescriptions de son poste et sa conception d'un « bon » service rendu à l'utilisateur. • Recourir à des médiateurs en cas d'agressivité récurrente dans un service de la part du public.

4. TENSIONS LIÉES AU VÉCU DIFFICILE DES CHANGEMENTS (POLITIQUES, DE TRAVAIL...)

EXEMPLES DE TENSIONS	DES MESURES POUR AGIR
<ul style="list-style-type: none"> • Changement de direction, d'objectifs avec une potentielle influence sur la culture professionnelle. • Réorganisation interne des services et changements au sein de l'organigramme. • Changement de secteurs d'intervention. • Changement de positionnement : passer de chef à collègue. 	<ul style="list-style-type: none"> • Anticiper en termes d'accompagnement du changement : expliquer les enjeux et les raisons qui conduisent à de nouvelles orientations, donner la possibilité aux équipes et aux individus d'exprimer leurs réactions, craintes et propositions. Envisager une étude d'impact avant des changements organisationnels majeurs. • S'assurer de la bonne compréhension du projet par l'ensemble des acteurs, notamment les agents d'exécution parfois tenus à l'écart des circuits de communication. • Déterminer des personnes ressources ou des référents dans la conduite du changement.

FICHE 4

LES RÉFÉRENCES THÉORIQUES

DIVERSITÉ DES APPROCHES THÉORIQUES DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Les collectivités territoriales et plus généralement les organisations forment une réalité socioéconomique complexe. De ce fait, pour les analyser, de nombreuses disciplines des sciences humaines peuvent être mobilisées. Dans le cas des risques psychosociaux, il s'agit, pour l'essentiel, de la sociologie des organisations, de la psychologie du travail et de l'ergonomie. La sociologie des organisations s'est peu positionnée sur la question même des RPS, et l'approche sociologique sans doute la plus proche du sujet se trouve dans les travaux en sociologie clinique de Vincent De Gaulejac. Ce dernier a analysé à maintes reprises les situations de mal-être au travail au travers de situations précises, cherchant à en comprendre les mécanismes tout autant qu'à trouver les pistes permettant « de travailler mieux pour vivre mieux ». Son approche clinique de la question l'a amené à se pencher sur ce qui peut permettre de rendre chacun davantage sujet de son travail, afin d'échapper aux situations de perte de sens, voire de conflits de valeurs qui amènent si souvent aux situations de souffrance. Bien que se situant dans une approche disciplinaire autre, les réflexions et analyses de ce sociologue sur le travail trouvent une certaine concordance avec celles d'Yves Clot.

Néanmoins, les disciplines impliquées dans le sujet peuvent être traversées par des courants théoriques s'opposant en partie les uns aux autres sur l'interprétation des phénomènes qu'ils étudient. C'est ainsi qu'aujourd'hui, en France, la psychologie du travail s'organise autour de deux courants principaux, la psychodynamique du travail animée par Christophe Dejours et la clinique de l'activité

par Yves Clot, tous deux professeurs au conservatoire national des arts et métiers ;

- la psychodynamique du travail met au cœur de son analyse la notion de souffrance au travail et cherche, par une enquête participative, à permettre aux salariés en souffrance de verbaliser et mieux comprendre les phénomènes auxquels ils sont soumis ;
- la clinique de l'activité s'ancre dans une conception d'un sujet exposé aux discordances de l'activité, les siennes et celles des autres. Son ambition est de restaurer le travailleur comme sujet, c'est-à-dire lui permette de jouer de ces discordances. Il ne peut en effet pas les abolir, mais il peut les mettre au service de l'action. C'est ce que rend notamment possible le dialogue ou les controverses sur le travail qui, selon cette approche, doivent être producteurs de sens et de repères partagés sur les activités de travail entre salariés. Le terme même de RPS et le traitement qu'il suppose est d'ailleurs critiqué par cette approche.

D'autres approches théoriques ou pragmatiques se sont développées pour évaluer les risques psychosociaux ou en comprendre l'émergence et les effets. On peut citer notamment :

- l'approche médicale, centrée sur les effets des risques psychosociaux sur la santé des personnes ;
- les travaux des institutions de recherche sur la prévention des risques professionnels ou la santé au travail que sont en France l'institut national de recherche sur la sécurité (INRS) et l'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) ;

- des modèles théoriques structurant les enquêtes quantitatives sur les risques psychosociaux, tels que le Karasek ou le Siegrist, qui mesurent plusieurs items vécus par les salariés au travail et visent à établir un tableau des réalités des RPS dans une organisation, selon toutefois des entrées différentes.

Le stress constitue un des éléments de la grille de lecture des RPS et a d'ailleurs cristallisé dans un premier temps les initiatives de prévention. Il est donc une des composantes des RPS qui fait l'objet de mesures curatives mais surtout préventives.

Le mécanisme du stress, d'un point de vue médical, a été identifié par Hans Selye sous le nom de syndrome général d'adaptation (1935). C'est un mécanisme qui prépare notre corps à réagir quand nous nous sentons menacés ou face à un enjeu important.

Les partenaires sociaux, de leurs côtés, se sont mis d'accord sur une définition subjective du stress :

« Un état de stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. » - Accord interprofessionnel sur le stress d'origine professionnelle du 11 septembre 2008.

L'INRS et l'ANACT ont développé des approches voisines et complémentaires des risques psychosociaux en cherchant à orienter la prévention vers la prévention primaire (agir à la source du risque) en identifiant les facteurs professionnels qui en sont les causes et en développant des démarches de prévention des risques psychosociaux adaptées aux entreprises quelle que soit leur taille ou leur statut.

La différence d'approche qui entoure les risques psychosociaux est également visible au travers des modèles théoriques qui sous-tendent les principaux questionnaires scientifiques.

Le questionnaire Karasek évalue le stress d'un individu au travail en tenant compte de trois composantes :

- « **Exigences du travail** » qui regroupe des notions telles que la quantité, la complexité ou encore les contraintes de temps, etc. ;
- « **Degré d'autonomie** » dont dispose l'agent. Cette composante est représentée par la capacité à peser sur des décisions, la possibilité de pouvoir choisir des modes opératoires et d'en expérimenter de nouveaux, etc. ;
- « **Soutien technique et émotionnel** » que l'agent peut recevoir de ses collègues, de son encadrement et de sa hiérarchie.

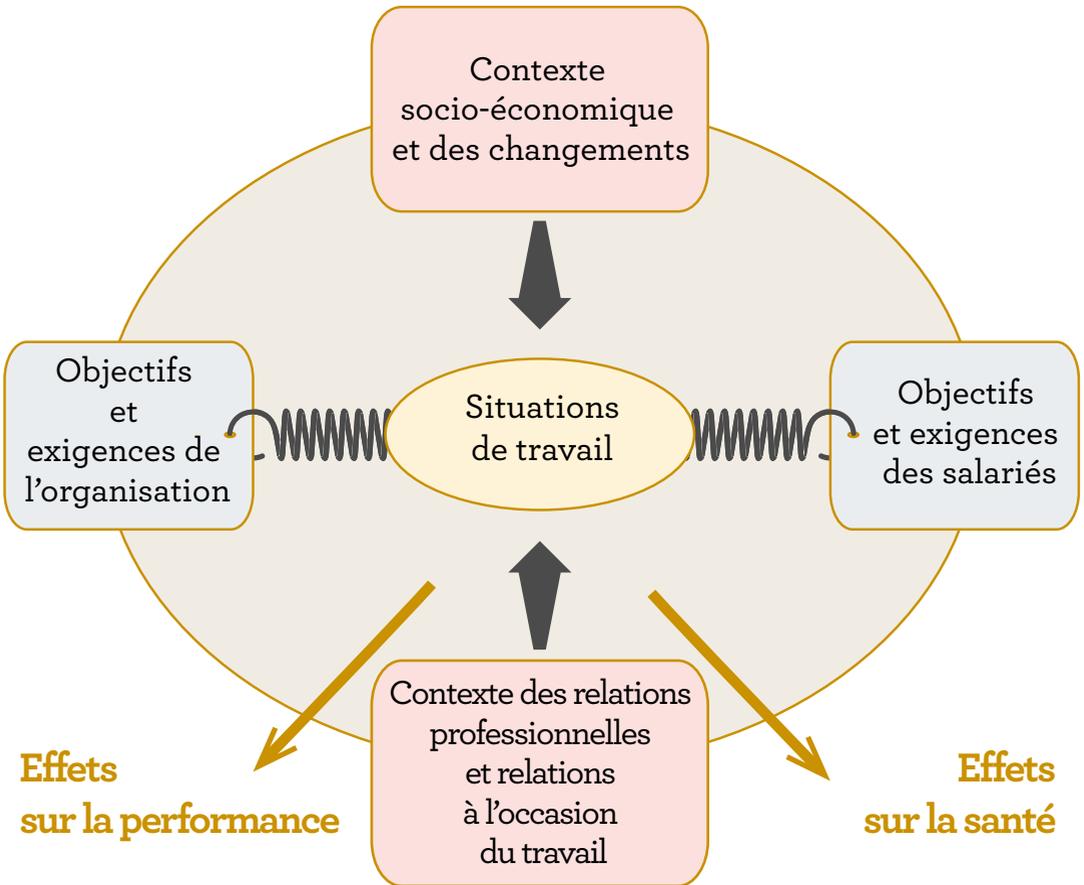
Selon Karasek, le « degré d'autonomie » serait la composante centrale en matière de santé au travail. Ainsi, ce ne serait pas le niveau d'exigences qui serait le plus source de stress mais bien la perte du pouvoir d'agir (autonomie) associé au soutien social.

Le questionnaire Siegrist élaboré sur le modèle « effort-récompense » met l'accent sur la rétribution que l'agent reçoit en compensation de ses efforts. L'évaluation de cette rétribution se fait alors à travers trois composantes :

- **l'estime** ;
- **le statut** ;
- **les gratifications monétaires.**

Un déficit de ces éléments de reconnaissance entraînerait alors un sentiment d'absence de réciprocité et pourrait mener à l'apparition, à plus long terme, de pathologies physiques et psychologiques.

MODÈLE DES TENSIONS-RÉGULATIONS DE L'ANACT



Le modèle de l'ANACT peut se présenter comme une tentative de synthèse des différentes approches organisationnelles des risques psychosociaux (cf. schéma ci-dessus) :

- Il met en avant une tension principale qui s'exprime dans la situation de travail, symbolisée par deux ressorts, entre d'un côté les objectifs et exigences de l'organisation, et de l'autre, les objectifs et exigences de l'individu ;

- Un deuxième axe de tensions agit sur la situation de travail. Il est constitué d'un côté par le contexte socio-économique et celui des changements, et de l'autre par le contexte des relations professionnelles et des relations nouées à l'occasion du travail.

Dans chacun de ces 4 pôles, des facteurs de contrainte ou des facteurs ressources vont contribuer à tendre ou détendre la situation de travail.

POINTS D'ALERTE ET DE VIGILANCE POUR LES CONSEILLERS DE FORMATION

De cette diversité d'approches et des débats qu'elle sous-tend, on peut tirer un certain nombre de suggestions à faire aux collectivités territoriales :

- les risques psychosociaux sont multifactoriels. Il est donc important de ne pas aborder ce sujet avec une seule grille de lecture ;
- en cas de recours à l'appui d'un consultant externe, il est souhaitable de vérifier sa connaissance des différentes approches et d'identifier celle qu'il privilégie et pourquoi ;
- le premier principe de prévention des risques professionnels est d'éviter le risque.

Aussi faut-il inviter les décideurs et les acteurs de la prévention dans les collectivités à s'engager dans des démarches de prévention primaire qui remontent aux causes et cherchent à les réduire.

Ce sujet étant difficile à faire avancer dans les organisations, il est important, non pas de le « psychologiser », mais au contraire de l'objectiver autant qu'il est possible et de l'ancrer dans une approche systémique de la situation dans sa complexité et à la lumière de tous les éléments qu'elle fait intervenir.

ET POUR ALLER PLUS LOIN

Références bibliographiques :

- Christophe Dejours, *Travail, usure mentale*, Bayard, 1^{re} Édition 1980 (2008).
- Yves Clot, *La fonction psychologique du travail*, PUF, 1999.
- Sahler B., Berthet M., Douillet P., Mary-Cheray I., *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, Editions de l'ANACT, 2007.
- Nasse P., Legeron P., *Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux*, La documentation française, 03/2008.
- Vincent de Gaulejac, *Travail, les raisons de la colère*, Seuil, 2011.
- Vincent de Gaulejac, « *Management, les maux pour le dire* », Revue Projet, n°323, Paris, 2011.
- Vincent de Gaulejac, « *Malaise dans les institutions publiques* », Revue Forum N°1, 2011.

FICHE 5

LE MANAGEMENT DE LA SANTÉ AU TRAVAIL ET LES RESSOURCES PSYCHOSOCIALES

UNE QUESTION, DEUX APPROCHES À LIRE DANS LEUR COMPLÉMENTARITÉ

Fortement engagé dans la prise en compte et la prévention des RPS à travers sa politique RH interne et le développement de son offre de services, le CNFPT a multiplié ses approches de la question du management de la santé au travail et a souhaité, dans ce contexte, que les compétences et les réflexions de deux universitaires sur le sujet lui soient associées.

Yves Clot, titulaire de la chaire de psychologie du travail au Cnam et directeur du centre de recherches sur le travail et le développement, a été sollicité dans le cadre de la démarche d'exemplarité de prévention des RPS dans laquelle l'établissement s'est engagé.

William Dab, titulaire de la chaire d'hygiène et sécurité au Cnam, directeur du laboratoire de recherche modélisation et surveillance des risques pour la sécurité sanitaire, a co-animé un séminaire qui rassemblait plusieurs collectivités pour bâtir l'offre du CNFPT sur la dimension managériale de la prévention des RPS. Les participants ont imaginé, grâce à la méthode du backcasting, les contenus souhaitables des formations du CNFPT dans ce domaine, à partir des représentations du rôle et des missions que les managers territoriaux doivent garantir pour prévenir durablement des RPS.

Leurs deux approches, bien que partant d'angles différents et aboutissant à des recommandations dont les cibles ne sont pas forcément les mêmes, nous semblent pouvoir trouver une réelle complémentarité et éclairer les contextes de l'action.

1. Première approche : une vision stratégique qui interpelle le sens même du travail

Yves Clot a développé une approche clinique de l'activité de travail dans le cadre de ses

recherches qui interrogent notamment les souffrances ou dysfonctionnements au travail. Cet angle met au coeur l'activité de travail elle-même, son sens et ses conditions de réalisation.

- **Il relève à la fois une intensité nouvelle du travail** (mobilisation de la subjectivité, nouvelles zones d'arbitrage...) mais aussi une intensification de celui-ci (multiplication des gestes, des mots, des procédures et des comportements normés où l'initiative a peu de place) qui entrent donc en collision et mettent en difficulté des salariés qui se retrouvent à composer avec un cadre, des objectifs et des conditions de travail qui ne permettent plus d'en retrouver le sens.

- **La santé au travail suppose 3 conditions :**
 - je peux porter la responsabilité de mes actes ;
 - je peux porter des choses à l'existence (laisser mon empreinte) ;
 - je peux créer des liens qui n'existeraient pas sans moi.

- **Amputation du pouvoir d'agir.** Une personne en bonne santé doit pouvoir se reconnaître dans ce qu'elle fait.

Les effets des nouvelles configurations au travail sont de produire, entre autres, une impossibilité pour les agents d'être à l'initiative de leur travail, d'en maîtriser les conditions de réalisation et donc de se voir « empêchés » de « bien faire » leur travail.

Or pour Yves Clot, la souffrance au travail aujourd'hui viendrait moins de l'intensification ou de la multiplication des tâches que du travail « non fait », de « la qualité empêchée », du fait que l'action amenant au travail bien fait est inhibée par l'organisation elle-même.

C'est le travail qu'il faut soigner. Il faut donc considérer que ce sont la situation de travail et l'organisation qui sont fragiles (et non l'individu en tant que tel) en ce qu'elles ne permettent plus aux salariés de se reconnaître dans ce qu'ils font. L'enjeu consiste alors à repenser les organisations de travail, notamment en permettant de débattre de la qualité de ce travail. Toute action visant à réduire ou prévenir les RPS ne pourrait donc faire l'économie de ce détour de fond par l'organisation et interpelle de fait, les décideurs au plus haut niveau.

- **Réhabiliter les collectifs de travail.**

L'affaiblissement des collectifs de travail a accentué ce trait, ne permettant plus aux agents d'échanger et de se mettre d'accord sur l'activité et la notion du travail bien fait. Il faut donc pouvoir parler de la qualité du travail pour leur permettre de la respecter et lui donner toute la place que la santé au travail lui accorde.

- **Il n'y a pas de bien-être au travail sans bien-faire.**

Dans la prolongation de ces considérations, une réelle politique de prévention des RPS devrait, selon Yves Clot, moins chercher à faire supporter aux salariés ce qu'ils ne peuvent, selon lui, objectivement pas supporter sur le plan de leur santé, que partir de ce qui fait sens pour l'agent, de ce dans quoi il se reconnaît. Il s'agit donc là plutôt de se baser sur les perspectives positives que peut offrir le travail plutôt que de se positionner dans une logique de problème à traiter.

- **Pour des ressources psychosociales dans l'organisation.**

L'approche des RPS qui est ici valorisée invite donc à penser l'organisation comme un espace disposant de ressources psychologiques et sociales de l'activité à offrir aux salariés, grâce à des temps de discussion et de partage autour de la notion de « travail bien fait » et de quelque chose dont tous pourraient se sentir collectivement comptables.

Une prise en compte aboutie de la santé au travail propose donc aux organisations de repartir de leurs forces internes en donnant

les moyens (sens du travail, organisation...) aux opérateurs de faire du « travail bien fait » et se sentir sujets de l'organisation. Ainsi, Yves Clot invite à une approche par le sens de la problématique dans une perspective systémique. Il réalise notamment une critique sévère des plans de prévention des RPS qui se limitent à essayer de traiter des effets sur la santé au travail sans en combattre les causes profondes dans l'organisation du travail. Ils peuvent être contre-productifs et avoir pour effet un transfert de responsabilités sur les personnes et un désengagement des directions et partenaires sociaux. Il propose, par conséquent, de prendre en compte l'ensemble des éléments qui font le travail : vision partagée des finalités (sens) ; engagement et motivations à agir de chacun ; pilotage et gouvernance des organisations mais aussi révélation des identités dans l'organisation et la réalisation quotidienne de son activité.

Peu importe l'entrée dans la problématique (causes ou conséquences) du moment que l'intervention propose une approche qui permettra de comprendre l'ensemble des interdépendances.

Les dirigeants sont ainsi invités à penser et partager avec toutes les parties prenantes, le sens des projets d'organisation du travail au regard des enjeux politiques et des besoins du territoire. Ces projets doivent ainsi être portés dans le cadre de processus de décision participatifs qui favorisent l'expression des contraintes et ressources du terrain et confrontent les représentations du travail « bien fait ».

2. Deuxième approche : une approche complémentaire pour mettre en œuvre des réponses en termes de gouvernance et de management opérationnel

William Dab dresse un premier état des lieux de la question en rappelant le contexte délétère qui entoure aujourd'hui le travail, repérable par bon nombre de maux qui trouvent explication dans diverses évolutions (management plus déshumanisé, enjeu de performance, accélération des changements...), et laissent peu de place aux aspects potentiellement positifs de celui-ci.

- **La qualité de vie au travail n'est pas un luxe** dont on peut se passer en temps de crise. Elle doit devenir un objectif de gouvernance.
- **Un levier majeur : la formation des managers.** « La santé n'est pas que l'affaire des médecins. » Ce constat a pour objet de souligner que la posture managériale peut intervenir fortement dans cette qualité de vie et notamment, sur la prévention des RPS. De par leur rôle et leur proximité avec l'unité de travail, les managers peuvent changer la nature du cadre de travail et par là-même, le bien-être des salariés. D'où l'importance majeure à les former pour tenir ce rôle.
- **La posture managériale :** le management peut être bénéfique ou toxique. Le manager doit concilier l'objectif de production et l'humain et notamment en ayant recours à des postures qui lui permettent de souder une équipe, de créer du sens et de la confiance, de l'identité et de la cohérence.
- **La fierté du travail bien fait.** William Dab rappelle à son tour la formule jugée incontournable par son collègue Yves Clot : le bien-être et le bien-faire sont liés. Le manager doit travailler à prendre en compte cet élément essentiel. « Une organisation qui ne fait pas la différence entre un travail bien fait, non fait ou mal fait, est une organisation qui dysfonctionne. »
- **Le rôle de premier plan des managers de proximité dans la prévention des RPS et la santé au travail.** Il revient donc au manager de proximité d'écouter, d'organiser la démarche et d'intégrer la santé dans le changement. « La santé des salariés est d'abord l'affaire des managers, elle ne peut s'externaliser. (...) Leur rôle d'écoute, de médiation, de fabricant de sens est donc fondamental. »
- **Évaluer et mesurer pour développer le bien-être en entreprise.** Le manager doit pouvoir s'appuyer sur des mesures concernant les conditions de santé et de sécurité au travail et évaluer régulièrement l'état des indicateurs. En ce sens, William Dab suggère, par exemple, de mener des études d'impact humain pour tout projet de changement majeur dans l'entreprise, avant de l'envisager ou de le mettre en œuvre.
- **La nécessité de revenir sur les valeurs d'une institution.** Dans le contexte de l'action publique, il lui semble essentiel de revenir en interne sur les valeurs du service public, y compris sous le prisme du service rendu au public. Cela invite notamment à questionner la notion de performance dans ce contexte particulier.
- **Penser une action par rapport aux RPS appartient à une réflexion globale sur l'homme, le travail et l'organisation.**
- **Santé au travail : Le dilemme de la pyramide de Bird.** Cette pyramide illustre en effet la question de fond qui se pose aux RPS aujourd'hui. Sa base est constituée des incidents mineurs (sans blessure ni dommage matériel) qui peuvent survenir au travail et qui sont, de loin les plus nombreux. Son sommet représente la part d'incidents graves (blessure grave, décès...), 600 fois moins nombreux que les précédents. Pourtant, la probabilité de ces derniers augmente nettement avec l'augmentation des incidents mineurs.
- **Pour une prévention primaire.** Dans ce contexte, deux stratégies sont possibles : Se centrer sur la prévention des rares accidents majeurs potentiels, ou bien décider d'engager une prévention dès la base de la pyramide. William Dab invite les managers à être les acteurs de cette dernière en assumant un rôle qui les place tout à la fois comme animateur de leur équipe, décideur et leader.

DE LA PENSÉE À L'ACTION... QUE RETENIR POUR AGIR ?

Au final, une convergence sur la problématique de fond à traiter :

- **Regarder le verre à moitié plein...**

Les considérations des deux chercheurs traduisent une approche partagée positive du travail, qu'ils invitent à considérer comme un espace potentiellement porteur de bien-être, d'épanouissement et en tout cas, de qualité de vie à développer. C'est en partant de ce postulat que chacun fonde ses travaux et préconisations. Ceci suppose de prendre un peu de hauteur dans la façon d'appréhender une prévention des RPS et, plus globalement, le management de la santé au travail, en appelant davantage à une réflexion prospective et positive sur le travail de manière générale, plutôt qu'une approche visant à pallier les risques ou troubles révélés.

- **Travailler avant tout dans une perspective de prévention primaire,**

la seule à même de prendre en compte les questions de fond sur le travail, l'organisation et les salariés et d'offrir une perspective réelle de changement de la tendance, à terme. Cette dimension peut toujours être rappelée, même en partant de démarches relevant *a priori* d'une prévention tertiaire, par exemple.

- **Se dégager d'une vision épidémiologiste des RPS.**

Si l'approche des RPS à travers le repérage des facteurs de risques et de l'incidence de ceux-ci sur l'apparition de troubles peut avoir un intérêt certain sur le plan d'une connaissance globale des formes du phénomène, elle peut gêner la lecture plus globale que le management de la santé suppose.

- **C'est bien le travail, son organisation et son management qui sont en question**

et sur lesquels il faut agir. Par une stratégie managériale, dira William Dab. Par une capacité à interroger collectivement les activités du travail et se donner des repères communs sur ce qui fait sens, dira Yves Clot.

- **S'appuyer sur le collectif de travail,**

voire en réinstaurant de la coopération au travail. Invitation à l'écoute au sein des unités faite par Yves Clot, à laquelle William Dab répond par la nécessité pour le manager de proximité d'écouter. Placé en première ligne car étant celui qui est au contact du collectif de travail et le plus à même de donner du sens, de faire dialoguer, d'organiser, il peut faire en sorte que son rôle de manager soit « bénéfique » et favorise la qualité de vie au travail.

- **Pas de bien-être au travail sans bien faire son travail.**

Développer la santé au travail et la qualité de vie suppose d'être vigilant sur la capacité offerte par l'organisation (son fonctionnement, son management, ses modalités d'organisation, etc.) aux salariés de se reconnaître dans le travail qu'ils effectuent. Cela renvoie à la possibilité d'y trouver du sens, le respect des valeurs professionnelles et des repères partagés sur la qualité du service.

- Ceci peut supposer également **d'interroger collectivement les valeurs de l'institution,**

et notamment celles du service public, y compris en analysant le service rendu dans la perspective de confronter les angles de vue et de partager ainsi une mission commune et ce que sa mise en œuvre suppose.

Une visée identique, des chemins différents

- Une politique de prévention durable des RPS passe par le fait de former les managers (de proximité) :
 - sur leur rôle, compétences et postures afin de leur permettre de mesurer la place stratégique qu'ils ont à prendre dans le management de la santé ;
 - et leur contribution possible à l'établissement d'une qualité de vie au travail dont on ne peut faire l'économie, y compris, voire surtout, dans une perspective de rationalisation de l'action publique locale pariant sur la qualité et la maîtrise des coûts.
- Une politique de prévention des RPS durable et productrice de santé au travail, va favoriser l'expression des ressources psychologiques et sociales des agents. Il s'agit

de partir de ce qui peut être ressource pour le bien-être au travail de chacun et qui pourrait se construire collectivement autour de la notion du « travail bien fait ». Cela incite à se pencher plutôt sur ce qui permet aux salariés de se reconnaître personnellement et entre eux, dans ce qu'ils font au travail, ce qui contribue d'ailleurs à rompre l'isolement de bon nombre d'entre eux.

Ces éléments de connaissance, de réflexion et les recommandations qu'ils induisent sont autant de leviers pour comprendre et analyser les situations de travail, et envisager des actions d'accompagnement, dans leurs diverses formes, pour qu'une politique de RPS s'ancre dans le temps et trouve à s'inscrire dans un management de la santé au travail global et durable.

ET POUR ALLER PLUS LOIN

Références bibliographiques :

- Dab, W. et Salomon, D., 2013. *L'impact sanitaire et humain du changement organisationnel, une nouvelle problématique de santé au travail*. Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement. février 2013. Vol. 74, n° 1, pp. 3-6. DOI 10.1016/j.admp.2012.12.010.
- Dab W, Salomon D. *Agir face aux risques sanitaires*. PUF, 2013.
- Clot Y, *Le travail à cœur, pour en finir avec les RPS*, 2010 Éditions La Découverte.
- Clot Y, *Travail et pouvoir d'agir*, 2008, PUF, Collection Le travail humain.

FICHE 6

LES DÉMARCHES DE PRÉVENTION

La prévention des risques psychosociaux peut s'envisager au même titre que celle des autres risques professionnels et doit être intégrée dans le cadre plus général de l'évaluation des risques professionnels. La notion de « risque » oriente la réflexion et l'analyse sur les causes et non les conséquences, permettant ainsi de faire prévaloir une origine professionnelle. Et par là-même, elle invite à porter l'analyse sur les situations de travail, l'activité et l'organisation en tant que telles.

Toutefois, on constate que si dans de nombreuses organisations, la prévention des risques professionnels est un « chantier identifié » s'appuyant sur un cadre législatif (obligation de procéder à l'évaluation des risques présents, dans un document unique régulièrement mis à jour avec la mise en place d'un plan de prévention), les risques psychosociaux ont été jusqu'à ces dernières années souvent absents des documents uniques et des plans d'action de prévention. Pourquoi ? La logique classique d'évaluation des risques professionnels repose sur trois fondements :

- un danger, un risque ;
- un risque, un effet immédiat ;
- un effet identique, ou relativement homogène, quels que soient les salariés exposés.

La spécificité des risques psychosociaux est d'appréhender le risque non plus dans une logique linéaire, de simple causalité mais dans une logique systémique (en le resituant au regard de plusieurs facteurs et causes en interaction) à caractère fortement probabiliste (la présence des facteurs de cause n'entraîne pas mécaniquement la survenue de l'effet). Il est donc complexe de définir préalablement en milieu professionnel les impacts, voire les risques ; par exemple quels effets d'une réorganisation d'un service dans une collectivité territoriale en matière de stress ? Pour les préventeurs, l'analyse des

RPS amène non seulement à identifier les facteurs de risques mais également l'évolution des facteurs de régulation (tensions/décalages entre les attentes des agents et celles de la collectivité territoriale).

En résumé le risque psychosocial : une logique multifactorielle complexe

Des causes multiples et des effets immédiats ou différés, variables selon les individus, les contextes, les situations, le lieu et le moment / période.

Les connaissances établies au fil du temps sur les risques psychosociaux ont permis de mettre en perspective trois niveaux de prévention :

- **Prévention primaire** : c'est la prévention réelle, qui intervient avant que l'on ait pu constater des difficultés. S'il n'a pas été aisé dans les premiers temps d'intervenir en prévention primaire dans le contexte des RPS, c'est pourtant la tendance qui s'impose à terme, maintenant que l'on a mieux exploré le sujet, ses ressorts et ses leviers. Exemple : une nouvelle procédure de travail pour un meilleur service aux usagers est préparée et construite avec les agents expérimentés. Elle tiendra compte de leurs capacités et de leurs pratiques du métier et envisagera les potentiels points de blocage qui pourraient émerger afin d'y rester vigilant. Chaque changement de procédure dans cette collectivité est réalisé sur ce principe. La prévention primaire suppose de prendre appui sur une analyse de l'organisation et des situations de travail avec les agents impliqués, de sorte que ce n'est pas « le risque » qui en est la première porte d'entrée, mais bien le système de fonctionnement de l'organisation, ce qu'il produit ainsi que ses éventuelles ressources ;

- **Prévention secondaire** : c'est une prévention qui intervient en cours de difficulté. Elle vise à outiller les salariés individuellement ou collectivement pour lutter plus efficacement. Exemple : confrontée à une augmentation régulière des violences verbales des usagers envers les agents d'un service social, la collectivité met en place des actions de formation visant à les aider dans la gestion de ces situations. Dans ce cas, les causes (violence, impossibilité de réponse des professionnels, etc.) ne sont pas traitées, mais les salariés sont mieux armés pour gérer ces situations ;
- **Prévention tertiaire** : elle consiste essentiellement à gérer les conséquences des situations dégradées (stress aigu aux conséquences délétères, crises organisationnelles majeures, etc.). Exemple : plusieurs agents sont particulièrement en détresse dans leur travail du fait de conflits multiples et d'éléments à fortes résonances personnelles. Il leur est proposé une prise en charge individuelle et volontaire, pouvant avoir lieu hors du contexte de la collectivité, par un professionnel reconnu.

L'enjeu de la prévention primaire est de réduire le risque psychosocial dans une approche globale de l'institution qui portera donc effet tant au niveau individuel que collectif. Souvent la prévention secondaire est réduite à des actions à dominante individuelle. Enfin la prévention tertiaire, dont l'objectif est de traiter les difficultés déjà présentes, doit également permettre d'engager

une réflexion de fond sur l'organisation du travail, ne serait-ce qu'*a posteriori*, en interrogeant la chaîne globale de facteurs et de causes qui ont contribué à l'émergence de la difficulté.

La prévention primaire est donc la démarche à privilégier car c'est la seule attitude véritablement préventive. Pour autant, dans la prise en compte des RPS par l'ensemble des partenaires de la collectivité, il faut pouvoir envisager l'articulation potentielle des trois niveaux de prévention en fonction du contexte abordé et en intégrant chaque action ou projet dans un programme d'ensemble.

Enfin, comme le développent certains chercheurs, dont Yves Clot est sans doute la figure emblématique, une prévention durable des RPS mais plus encore, un management de la santé au travail devrait s'appuyer, dans les démarches développées, sur les ressources psychosociales que chacun peut mobiliser au travail, et non uniquement sur une seule entrée par les risques. Le travail et les situations qu'il génère, sont potentiellement autant porteurs de ressources que de risques. Chercher à comprendre ce qui peut être un soutien au bien-être au travail est une approche tout aussi judicieuse pour améliorer la santé au travail que celle visant à en réduire les éventuels effets néfastes. Cette double entrée est vraisemblablement celle qui permet la prise en compte la plus complète des questions de bien-être et de mal-être au travail.

PRÉVENTION PRIMAIRE	PRÉVENTION SECONDAIRE	PRÉVENTION TERTIAIRE
<p>Conception</p> <p>Anticiper, prévenir, réduire les facteurs de RPS au travail.</p>	<p>Régulation</p> <p>Garantir le repérage précoce, le contrôle des sources de RPS et la gestion des symptômes pour diminuer/endiguer les conséquences.</p>	<p>Réparation</p> <p>Traiter, réhabiliter, favoriser le retour au travail, analyser les échecs pour éviter leur reproduction.</p>

FICHE 7

LES ACTEURS DE PRÉVENTION DES RPS EN COLLECTIVITÉ

Le nombre d'acteurs à mobiliser pour agir sur les RPS témoigne de la complexité du sujet et de la nécessité d'avoir une approche systémique et pluridisciplinaire. Ces acteurs ont souvent des approches, des modes d'analyse, des pratiques, des logiques métiers/institutionnelles, des champs d'action différenciés et complémentaires. L'enjeu est souvent de créer des conditions de coopération/dialogue entre eux afin de parvenir à des dispositifs de prévention et de plans d'actions efficaces en matière de RPS.

Mais au delà de la mise en place de ces dispositifs de prévention qui peuvent se mettre en place, chacun de ces acteurs peut, à son niveau, travailler au développement d'une certaine qualité de vie au travail dans le quotidien à partir de postures professionnelles aidantes et au travers de modes d'organisation

et de fonctionnement intégrant d'emblée la question de la santé de chacun et de tous.

Le tableau qui suit fait un état des lieux des acteurs impliqués dans les démarches de prévention et de leurs rôles. Il invite cependant à bien distinguer :

- les acteurs du pilotage de la démarche de prévention, notamment les dirigeants dans le dialogue avec les instances représentatives du personnel (IRP), et l'appui de la DGA ou des RH ;
- les acteurs de sa mise en œuvre (DRH garante avec l'appui des IRP et la mobilisation des experts du domaine : médecins, psychologues, assistants sociaux (AS), agents de prévention (ADP), préventeurs, consultants internes, managers de proximité et intermédiaires, etc.).

LES ACTEURS	RÔLES	POINTS DE VIGILANCE/RETOUR SUR EXPÉRIENCE EN COLLECTIVITÉ
Les dirigeants territoriaux : élus et équipes de direction.	<p>Respecter et faire respecter en tant qu'employeur, les différents textes régissant la prévention des risques professionnels et notamment des RPS.</p> <p>Intégrer la santé dans le pilotage et les orientations de la collectivité.</p> <p>Engager et impliquer la collectivité dans les démarches de prévention des RPS.</p> <p>Valider/arbitrer les actions à mener en matière de RPS.</p>	<p>Les dirigeants sont amenés à impulser des démarches de prévention des RPS en particulier lors de changements organisationnels ou pour des catégories d'agents qui, de par la nature de leur activité, peuvent être exposés à des risques (exemples : agents des services sociaux en relation avec des publics sensibles, agents exerçant des métiers d'aide et d'écoute des usagers liés à une situation d'urgence et/ou à forte charge émotionnelle, psychologique, etc).</p> <p>Toutefois, ils peuvent être réticents à s'engager dans la gestion des RPS car cette problématique peut laisser craindre une image négative de la collectivité et de sa gestion. Cependant, la mobilisation des élus s'accroît ces dernières années à travers le dialogue social et les instances paritaires.</p>

LES ACTEURS	RÔLES	POINTS DE VIGILANCE / RETOUR SUR EXPÉRIENCE EN COLLECTIVITÉ
<p>Les institutions représentatives du personnel, le CHSCT.</p>	<p>Articuler l'action avec la prévention des risques.</p> <p>Apporter le point de vue des salariés en CHSCT et comité technique.</p> <p>Recueillir et analyser les plaintes et/ou signalement.</p> <p>Participer au diagnostic et à l'élaboration des plans d'action.</p> <p>Relayer l'information sur les actions.</p>	<p>Les organisations syndicales sont très impliquées sur les questions de bien-être au travail.</p> <p>Toutefois, elles considèrent souvent que les plans d'actions et dispositifs témoignent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - davantage de communication (effet d'affichage) ; - d'une orientation trop individuelle et médicalisée ne prenant pas suffisamment en compte les problématiques de dégradation des conditions de travail (réorganisations, pressions managériales, surcharges de travail, manque de moyens et d'effectifs...). <p>Ces dernières années, les organisations syndicales et les DRH tentent de se donner un cadre pour la gestion des RPS dans lequel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la DRH gagne en neutralité ; - les OS établissent un équilibre entre représentation d'un agent en souffrance et revendication collective. <p>Le recueil et/ou l'évocation des plaintes et signalements par les différents acteurs nécessite d'aborder la question de la déontologie, de la posture des « recueilleurs » et des règles de confidentialités indispensables.</p>

LES ACTEURS	RÔLES	POINTS DE VIGILANCE/RETOUR SUR EXPÉRIENCE EN COLLECTIVITÉ
<p>La direction des ressources humaines (DGA ou DRH).</p>	<p>Fournir et suivre l'évolution des indicateurs d'alerte sur les données sociales et humaines.</p> <p>Conseiller les dirigeants sur le choix de la démarche et les stratégies de pilotage.</p> <p>Participer au diagnostic, à l'élaboration de plans d'actions : plans de formation, formations spécifiques, élaboration et diffusion de documents d'informations auprès des agents, équipes de directions, organisations syndicales, ligne hiérarchique, etc.</p> <p>Envisager globalement la politique RH comme un des éléments de prévention primaire de certains RPS (rôle de la GPEC, du plan de formation, des plans de reclassement et/ou de mobilité, des entretiens annuels d'évaluations, etc.)</p> <p>Être garant de la mise en œuvre de la démarche.</p>	<p>La DRH est elle-même susceptible d'être « en tension » de par la nature de son activité, son positionnement et les spécificités du contexte de la collectivité.</p> <p>À titre d'exemple, gérer à effectif constant des besoins sociaux en hausse, accompagner des réorganisations en cours peuvent parfois rendre le dialogue social difficile avec une radicalisation des positions des acteurs, une cristallisation des points de vue à partir d'un fait isolé.</p> <p>De plus, la DRH peut avoir le sentiment d'être « juge et partie ». Elle contribue à la fois à l'analyse des risques et à la mise en œuvre de solutions ayant pour objectifs de réduire ces risques.</p> <p>Enfin, de nombreuses DRH ont encore une légitimité réduite (voire une absence de légitimité) sur les aspects organisationnels et managériaux souvent à l'origine des RPS. Toutefois, de nombreuses DRH soulignent que la thématique des RPS les amène à faire évoluer leurs propres pratiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - plus forte implication dans l'accompagnement des mobilités et des reclassements des agents ; - plus souvent associées/ consultées dans les projets de services et d'organisation (en lien parfois avec les consultants en organisation). <p>Ces dernières années, les DRH adoptent de plus en plus une posture d'appui/ conseil, voire d'accompagnement, auprès des encadrants et des agents.</p> <p>Dans les collectivités de grande taille, les RPS et les conditions de travail peuvent disposer d'un service dédié avec des unités : santé et sécurité au travail, accompagnement social et psychologique, observatoires des conditions de travail, etc. Souvent, ces services dépendent de la DRH.</p>

LES ACTEURS	RÔLES	POINTS DE VIGILANCE/RETOUR SUR EXPÉRIENCE EN COLLECTIVITÉ
<p>Les encadrants intermédiaires et de proximité.</p>	<p>Apporter le point de vue de l'encadrement et ses contraintes.</p> <p>Fournir des indicateurs d'efficacité et de qualité de services.</p> <p>Proposer / construire des indicateurs spécifiques en matière de RPS.</p> <p>Participer au diagnostic et à l'élaboration des actions.</p> <p>Informier les salariés sur les actions et être le lien entre ces derniers et d'autres niveaux d'encadrement.</p> <p>Adopter une posture professionnelle visant le développement d'une qualité de vie au travail, dont les encadrants de proximité peuvent être les premiers artisans, car au plus près des unités de travail.</p>	<p>Une implication nécessaire de l'ensemble de la chaîne hiérarchique et des niveaux de responsabilité (supérieur, intermédiaire, de proximité).</p> <p>Les encadrants ont très souvent le sentiment d'être pointés du doigt dès lors que nombre de situations de RPS renvoient directement ou indirectement à des aspects organisationnels et managériaux.</p> <p>Une évolution de la culture managériale se produit ces dernières années et notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un renforcement de la capacité d'écoute, - une capacité à créer les conditions d'implication, de motivation au travail et à prévenir ou réguler les tensions, conflits au sein des équipes. <p>Une injonction souvent difficile à tenir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - moderniser et rendre l'administration plus performante à moyens constants voire moindres - développer le relationnel et l'écoute dans un contexte mouvant et complexe.

LES ACTEURS	RÔLES	POINTS DE VIGILANCE/RETOUR SUR EXPÉRIENCE EN COLLECTIVITÉ
<p>Les acteurs du domaine médico-social et de la prévention :</p> <ul style="list-style-type: none"> - médecins du travail ; - psychologues ; - travailleurs sociaux du personnel ; - préventeurs (CP et ADP) ; - consultants en organisation. 	<p>Éclairer sur son champ d'expertise : santé par exemple.</p> <p>Recueillir et analyser les plaintes, questions, protestations, etc.</p> <p>Fournir et/ou analyser les alertes dans leur champ de compétence : santé, charge de travail, etc.</p> <p>Apporter son point de vue sur les actions à mettre en œuvre.</p> <p>Participer au diagnostic, à l'élaboration de plans d'actions : plans de formation, formations spécifiques, élaboration et diffusion de documents d'informations auprès des agents, équipes de directions, organisations syndicales, ligne hiérarchique, etc.</p> <p>Contribuer à l'élaboration du document unique.</p>	<p>Les médecins du travail soulignent la difficulté à cerner ce qui relève du mal-être au travail et de l'imbrication avec la sphère privée. Ils observent des pathologies de plus en plus graves et diverses. Leur positionnement institutionnel (culture du secret professionnel, respect de la déontologie, approche individuelle, indépendance) est parfois complexe dans les dispositifs RPS dont l'enjeu porte aussi sur des actions collectives qui nécessitent un partage d'informations avec d'autres professionnels non médecins.</p> <p>Les psychologues identifient deux thématiques clés : la reconnaissance au travail et les modes de management inadaptés. Comme les médecins, ils estiment être trop souvent positionnés sur les dispositifs d'alertes et de signalement et insuffisamment associés au plan d'action (et plus particulièrement dans l'analyse des pratiques professionnelles).</p> <p>Les travailleurs sociaux soulignent également :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la perte des solidarités entre les salariés dans le cadre professionnel ; - leur manque de moyens d'action. <p>Les RPS font partie intégrante du document unique de sécurité portant sur les problématiques de santé et de conditions de travail.</p> <p>Les préventeurs soulignent que souvent, le volet RPS est « le parent pauvre » des documents (difficulté à appréhender la notion de RPS). En ce qui concerne les RPS, les ADP sont des relais clés (nombreux, répartis au sein des directions, organisés en réseau avec une forte implication sur les remontées d'informations, les signalements et donc la réactivité des dispositifs).</p>

Un des enjeux clés en matière de mise en œuvre d'une démarche prévention durable des RPS est de parvenir à faire travailler tous ces acteurs ensemble. Ils ont des logiques métiers, des modes d'approches, des grilles d'analyse, des références théoriques, des formations initiales distinctes, mais leur complémentarité au sein de groupes de travail interdisciplinaires est un gage de qualité de l'analyse et d'efficacité des actions mises en œuvre.

Nous pouvons considérer que plus les démarches engagées seront participatives et permettront aux divers acteurs de s'y inscrire et d'y prendre leur place, plus les blocages ou tensions habituelles pourront être levés en vue d'une prévention durable dont tous pourront se considérer les acteurs. L'appui méthodologique en matière d'ingénierie de la transversalité et de la participation dans la conduite du projet est donc fondamental.

Exemples de compétences clés à renforcer en matière de prévention des RPS afin de développer un cadre de référence, un langage commun pour faciliter le dialogue entre tous les acteurs et auprès desquels le CNFPT peut venir en appui/conseil/orientation.

ACTEURS CLÉS : DIRIGEANTS TERRITORIAUX, ÉLUS, CADRES DE DIRECTION	ACTEURS CLÉS : DRH ET ÉLU EN CHARGE DES RH	ACTEURS CLÉS : MANAGERS DE PROXIMITÉ ET INTERMÉDIAIRES
<p>Mettre en place un projet de direction en intégrant une logique de prévention durable des risques professionnels.</p> <p>Concilier efficacité organisationnelle de la collectivité et santé au travail.</p> <p>Prévenir les RPS dans la conduite du changement.</p>	<p>Alerter et conseiller les dirigeants sur le fonctionnement de l'organisation et la santé au travail au regard des enjeux de la collectivité.</p> <p>Comprendre les obligations réglementaires de la FPT, faire appel aux experts, et utiliser le document unique de sa collectivité.</p> <p>Piloter les acteurs de la prévention conformément à la démarche validée par la direction.</p> <p>Coordonner et garantir l'observation de la santé au travail dans l'organisation.</p>	<p>Créer un contexte favorable au dialogue sur l'organisation et la réalisation de l'activité.</p> <p>Qualifier et analyser les situations critiques dans son équipe.</p> <p>Diagnostiquer les effets et impacts des situations difficiles.</p> <p>Anticiper, identifier et réguler les situations de travail critiques.</p> <p>Promouvoir la qualité de vie au travail (QVT) dans sa pratique et sa posture managériale.</p>

CAS DES PETITES COLLECTIVITÉS

- Dans les collectivités de moins de 50 agents, c'est le CHSCT intercommunal, à défaut, le CT intercommunal (CC, CDG) qui exerce les missions de prévention des RPS.

FICHES « MÉTHODES »

FICHE 1

LES ÉTAPES D'UNE DÉMARCHE DE PRÉVENTION

FICHE 2

ZOOM SUR LES MÉTHODES ET LES OUTILS
DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI D'UNE DÉMARCHE
DE PRÉVENTION – LE DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION
DES RISQUES

FICHE 3

LE CNFPT AU SERVICE DES COLLECTIVITÉS : L'OFFRE
DU SERVICE PUBLIC DU CNFPT.
ZOOM SUR L'ACCOMPAGNEMENT DE PROJET DE COLLECTIVITÉ.

FICHE 1

LES ÉTAPES D'UNE DÉMARCHE DE PRÉVENTION

D'une collectivité à l'autre, les facteurs à l'origine des RPS ne sont pas perçus de la même façon. De ce fait, il n'y a **pas de réponse standardisée pour lutter contre ces risques** mais des solutions à trouver en fonction de chaque collectivité. Si plusieurs étapes de la conduite de projet méritent d'être identifiées, elles n'en représentent pas pour autant un « kit » de solutions prêtes à l'emploi.

Trois étapes projet sont néanmoins identifiées (cf. 3 tableaux pages suivantes) :

1. La définition de la démarche de prévention et de la structure projet ;
2. L'élaboration de l'état des lieux ou diagnostic approfondi et élaboration du plan d'actions ;
3. La mise en œuvre et le suivi du plan d'actions.

Il faut noter que trois logiques peuvent prévaloir lors de la définition d'une démarche de prévention sachant que leurs objectifs, les acteurs et le périmètre d'actions ne sont pas similaires.

1. L'approche stratégique de conduite du changement (pilotée par les dirigeants conformément au projet politique et d'organisation) déclinée par l'administration en réponse (cf. Beauvais) : la démarche à favoriser est celle de la prévention durable des RPS. Elle touche à la gouvernance du système.

2. Le diagnostic de bon fonctionnement de l'organisation du travail s'appuie sur les ressources psychosociales (cf. Yves Clot). Cette approche intéressante entre par le travail réel mais ne permet pas de traiter la question du sens d'un point de vue systémique :

- transformations sociétales ;
- projets de territoire ; projets politiques ;
- projets d'organisation ;

- transformation du travail puis développement des compétences.

3. Le dispositif d'identification des risques vise, dans un premier temps, à spécifier les situations de travail en tension au sein de l'organisation et à en comprendre les raisons. C'est un travail d'analyse qui va donner lieu à un diagnostic approfondi. Il est important, dans cette phase, d'être attentif aux techniques d'analyses de la situation et de recueil de données, en veillant à un juste équilibre entre le qualitatif (entretiens, analyse fine de certaines situations précises) et le quantitatif (questionnaires, données globales, etc.). Il importe cependant de bien réfléchir aux raisons qui prévalent au choix de cette démarche car une simple logique de « gestion des risques » axée sur leur identification peut conduire à une parcellisation des problèmes ne permettant pas une lecture globale (effet de système, identification de ce qui permettrait de bien fonctionner pour y prendre appui, etc.) et centrer l'attention sur le seul fait de les éviter ; ce qui peut parfois avoir l'effet inverse de celui attendu (Fiche 5 le management de la santé au travail et les ressources psychosociales). Cette approche peut, par contre, être complémentaire, à bon escient de la première, en se positionnant alors comme la manière d'anticiper ou d'accompagner les perturbations d'un projet administratif engagé.

L'écueil des deux dernières approches est de rester centrer sur deux dimensions du travail (l'organisation et la réalisation de l'activité) alors que la première démarche englobe l'ensemble des déterminants de l'activité professionnelle. Selon la démarche choisie, le dispositif d'accompagnement centré sur la mise en œuvre d'un plan d'action et sur une politique interne de prévention sera très différent.

1. LA DÉFINITION DE LA DÉMARCHE DE PRÉVENTION ET DE LA STRUCTURE PROJET

	QUEL OBJECTIF ?	QUELS ACTEURS ?
L'ANALYSE DU CONTEXTE ET LE CHOIX DE LA DÉMARCHE DE PRÉVENTION	<p>Une démarche de prévention durable est toujours souhaitée et pilotée par les dirigeants. Elle part de l'hypothèse qu'un projet politique et d'organisation créera des perturbations qu'il faut anticiper et accompagner pour garantir son succès.</p> <p>Le diagnostic de bon fonctionnement de l'organisation se construit sur l'hypothèse des ressources psychosociales mobilisables par le collectif de travail. Il va donc les valoriser.</p> <p>Enfin, le diagnostic d'identification des risques se construit sur la base d'une hypothèse, à savoir qu'un cas individuel est souvent révélateur d'un problème collectif. Il va s'agir, dans cette étape, d'objectiver les contraintes individuelles recensées, d'éclaircir leur dimension organisationnelle et collective. Sur la base de ce premier recensement, la finalité sera de mettre en évidence l'existence d'un problème lié aux RPS dans la collectivité et de persuader la direction de l'intérêt d'une démarche globale de prévention.</p>	<p>Une démarche de prévention durable est dans tous les cas impulsée et souhaitée par les dirigeants qui peuvent être conseillés par les partenaires sociaux, la DGA RH et/ou un intervenant extérieur.</p> <p>Les diagnostics d'identification des risques ou de bon fonctionnement de l'organisation sont posés par une personne désignée par le CHSCT ou les partenaires sociaux (il peut s'agir d'un membre du CHSCT, d'un médecin du travail, d'une direction des RH).</p> <p>Ce diagnostic est parfois produit avec l'appui d'intervenants extérieurs.</p>
LA CONSTITUTION DE LA STRUCTURE PROJET	<p>La légitimité d'une structure projet composée <i>a minima</i> d'un comité de pilotage et de groupes techniques thématiques ou non est méthodologique, puisqu'elle a vocation à décider de l'échéancier, à fixer les règles du travail, à s'assurer que l'ensemble des parties sont bien associées au projet et à mener la démarche à son terme. Elle garantit la transversalité et la participation.</p> <p>Son rôle et ses missions : superviser le suivi des actions, informer la direction et l'ensemble du personnel de l'avancée des actions, réguler les interfaces avec les contributeurs internes et extérieurs.</p>	<p>Le comité de pilotage est composé de membres représentant les acteurs du pilotage de la démarche : élus et direction générale.</p> <p>Les groupes techniques n'ont pas de constitution type. Celle-ci est variable selon les organisations et les thèmes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un acteur de la santé au travail ; - un représentant du personnel ; - des salariés volontaires de l'entreprise ; - un membre de la DRH ; - des directeurs et chefs de service.

2. ÉLABORATION DE L'ÉTAT DES LIEUX OU DIAGNOSTIC APPROFONDI ET ÉLABORATION DU PLAN D' ACTIONS

	QUEL OBJECTIF ?	QUELS ACTEURS ?
L'ÉLABORATION D'UN DIAGNOSTIC OU DE L'ÉTAT DES LIEUX APPROFONDI	<p>Le diagnostic ou état des lieux approfondi vise à spécifier les champs de tension au travail, à comprendre les déséquilibres qui sont à l'œuvre, à identifier les postes de travail les plus affectés par les RPS et à faire émerger des premières préconisations.</p> <p>L'enjeu de cette étape consiste à identifier les ressources repérables et les facteurs de risques organisationnels pour les agents en situations de travail. Il s'agit également de hiérarchiser ces différents aspects (organisation du travail, management, environnement matériel, etc.).</p>	<p>Les directions et services fournissent les données nécessaires à cette investigation avec l'appui du groupe technique référent ou de personnes ressources.</p> <p>L'impartialité est garantie par la qualité de la structure projet. L'expertise est assurée par des acteurs internes ou externes selon la taille, les moyens et les choix de la collectivité.</p> <p>Les experts mandatés devront présenter les fondements de leur approche et les techniques qu'ils vont mobiliser, de sorte que le groupe projet, la direction ou le service audit puisse suivre, en intelligence, l'ensemble de la démarche qui va être mise en œuvre. Un ajustement de la méthode et des outils doit être possible à l'occasion de cet échange et tout au long de l'intervention.</p>
LA RESTITUTION DES RÉSULTATS	<p>La présentation du diagnostic constitue une étape délicate. Il peut exister un décalage significatif entre les hypothèses initiales du commanditaire et ce que préconise le diagnostic établi.</p> <p>Le comité de pilotage, la direction, les services ou groupes projet référents prépareront en amont la restitution des résultats.</p> <p>La direction proposera une suite à ce diagnostic pour le transformer en plan d'actions.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le commanditaire restitue les résultats avec l'appui des experts ; - Un temps de débat permet une appropriation par toutes les parties prenantes des données obtenues et des conclusions qui en découlent.

3. LA MISE EN ŒUVRE ET LE SUIVI DU PLAN D' ACTIONS

	QUEL OBJECTIF ?	QUELS ACTEURS ?
LA CONSTITUTION D'UN PLAN D' ACTIONS	<p>L'élaboration du plan d'actions vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - rendre lisibles les opérations à mener pour réduire les causes de RPS ; - hiérarchiser ces actions ; - agir sur les trois niveaux de prévention. <p>L'efficacité de la mise en action dépend du portage de la démarche par les dirigeants, de la qualité du dialogue social, de la pertinence de l'état des lieux, du projet ou du diagnostic et de son appropriation partagée. Ce dernier doit, en outre, être opérationnel et comporter une définition claire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des objectifs et des finalités à atteindre (ex. : spécifier s'ils s'inscrivent dans une prévention primaire ou dans une posture plus globale d'amélioration de la qualité de vie au travail, etc.) ; - des types d'actions à réaliser ; - des personnes responsables ; - des coûts ; - de l'échéancier de ces actions. 	<p>Le groupe projet hiérarchise les thèmes à traiter et intervient comme force de proposition auprès du comité de pilotage. Il peut être aidé par les intervenants extérieurs dans cette mission.</p>
LA VALIDATION DU PLAN D' ACTION, EN VUE DE SA MISE EN ŒUVRE	<p>La direction prend position sur les propositions d'actions émises. Elle indique notamment les mesures de prévention prioritaires, en fonction de sa stratégie et du degré d'urgence à agir, puis elle arbitre sur les moyens matériels et financiers nécessaires.</p> <p>La communication sur le déroulement de ces actions est essentielle. Il s'agira de communiquer sur les objectifs, la méthode, les résultats et les actions à venir.</p>	<p>Les membres de la direction disposent de l'appui du groupe projet, des managers des directions et services concernés et de la DRH.</p> <p>La mise en place d'un plan de communication et de sensibilisation de l'ensemble des personnels facilite la diffusion du projet.</p> <p>À cette étape, le plan d'actions peut être ajusté au regard du retour des différentes parties prenantes.</p>
LA MISE EN ŒUVRE ET LE SUIVI DU PLAN D' ACTIONS	<p>Afin de pérenniser la politique de prévention, il est nécessaire de désigner un porteur opérationnel stable. Son rôle sera de suivre les actions mises en place et d'articuler le plan d'actions avec le document unique, afin de l'intégrer dans la politique globale de l'établissement.</p> <p>Les groupes projet s'arrêtent et le rôle des acteurs qui ont participé aux différents projets doit être repensé. Ils ont acquis une expertise, une vision et pour certains, un engagement qui seront utiles à la réussite de la démarche.</p>	<p>La DGA RH ou DRH est l'acteur de référence pour piloter la mise en œuvre et suivre la démarche. Elle mobilise et coordonne l'intervention de tous les acteurs internes et externes compétents et assure les reports des informations aux comités de pilotage et aux instances du CHSCT et CT.</p>

FICHE 2

ZOOM SUR LES MÉTHODES ET LES OUTILS DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI D'UNE DÉMARCHÉ DE PRÉVENTION - LE DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES

Prévenir nécessite *a minima* de disposer d'instruments de mesure et de suivi (indicateurs), et d'intégrer un volet RPS au sein du document unique d'évaluation des risques (DUER, document obligatoire pour l'employeur).

LES PRINCIPAUX INDICATEURS (LISTE NON EXHAUSTIVE)

Suivi de l'évolution des indicateurs liés au fonctionnement de la collectivité :

- temps de travail : absentéisme, retards, horaires atypiques, etc. ;
- mouvement de personnel : turn-over, taux de rotation sur poste de travail, licenciements, démissions (motifs), invalidités, etc. ;
- activités : production / agent, qualité des prestations... ;
- relations sociales : réunions d'information / de travail, entretiens formels (type entretien annuel), informels de « régulation », de travail, procédure judiciaire en cours, actes de malveillance authentifiés, nombre de sanctions disciplinaires, etc.) ;
- formation : durée moyenne de formation, nombre de personnes formées, catégorie, etc.).

Suivi de l'évolution des indicateurs liés à la santé et à la sécurité :

- accidents du travail : fréquence et gravité, causes, etc. ;
- maladies professionnelles : troubles musculo-squelettiques, lombalgies, maladie à caractère professionnel, etc. ;
- situations graves/situations dégradées : suicide, tentatives liées au travail, harcèlement moral ou sexuel reconnu par la justice, violence physique d'origine interne, externe. Sur le plan relationnel : plaintes de harcèlement moral ou sexuel déposées, violence verbale interne, externe, etc. ;

- stress chronique : avec troubles associés pouvant conduire à des conduites addictives et une prise de médicaments psychoactifs, etc. ;
- pathologies diagnostiquées et prises en charge : épuisement professionnel, lombalgies, etc.

Suivi de l'évolution des indicateurs médicaux :

- fréquence des visites médicales,
- des consultations à l'infirmerie,
- déclaration d'inaptitude,
- aménagement de poste : taux, fréquence, etc.

Nota Bene : une partie de ces indicateurs est déjà suivie par les collectivités territoriales et constitue déjà une base pour le dialogue social.

POINTS DE VIGILANCE/LIMITES :

Le repérage des RPS passe également par des indicateurs plus qualitatifs comme les indices ou signes sociaux, qui souvent, sont plus significatifs et précurseurs que les indices classiques/quantitatifs (de type absentéisme, turn-over, etc.). À titre d'exemple : le manque d'implication dans les projets, dans les actions collectives, les plaintes des agents (individuelles et/ou collectives) ou l'absence d'expression, les refus de promotion, les tensions entre collègues, les manifestations extrêmes d'épuisement, les tensions avec les usagers, etc.

LE DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES

La transcription des risques professionnels est une obligation.

Cette évaluation de « l'ensemble des risques » doit être transcrite sur un support appelé « document unique ». Il est le résultat d'un travail d'identification des dangers et d'analyse des risques. La réalisation du document unique exige une méthode pragmatique répondant aux exigences de la réglementation et tournée vers l'action.

Qui doit rédiger le document unique ?

L'élaboration du document unique relève de la responsabilité de l'employeur, mais il n'est pas isolé dans sa démarche. Il doit associer, en interne, le CHSCT et le comité technique, les représentants des différentes organisations syndicales (OS) et de la ligne hiérarchique. Il peut solliciter l'appui de compétences externes : le CNFPT pour former un préventeur ou le CDG pour les petites collectivités.

L'intégration des RPS dans le document unique, quelques pistes de méthode.

En tant que « risques » liés aux situations de travail, les RPS ont vocation à s'inscrire dans le document unique (DU). Dans cette perspective, on peut conseiller de :

- privilégier une démarche participative, associant les acteurs clés porteurs d'approches et de modes d'analyse différents et complémentaires (DRH, médecine du travail, OS, hiérarchie, etc.) : principe de groupe pluridisciplinaire ;
- identifier des situations problèmes dans les services/équipes pour réaliser l'analyse des RPS (ex. : accueil des habitants dans les services sociaux d'urgences de la ville) ;
- travailler sur des indicateurs de situations dégradées (cf. indicateurs) ;
- faire le lien avec des temps, des lieux, des processus à mettre sous contrôle (changement de système d'information ou de réglementation, fusion d'équipes, réorganisation, etc.).

QUELQUES EXEMPLES DE MÉTHODES D'EXPLORATION DU TRAVAIL

Première méthode : le questionnaire

C'est l'une des méthodes la plus fréquemment utilisée pour parvenir à un diagnostic partagé entre les élus, l'encadrement, la DRH, les agents, et les OS...

Le questionnaire : 3 enjeux

1. Clarifier l'objectif du questionnaire.
Veut-on mesurer le stress, la charge de travail, les conditions de travail ? Veut-on décrire de façon factuelle les situations de travail et les conditions de réalisation du travail, ou veut-on faire un état des lieux de la santé des personnes ?
2. Préciser les conditions d'exploitation du questionnaire (rédaction du questionnaire, qui et comment l'exploiter, etc.).

3. Prévoir les modalités de restitution des résultats du questionnaire.

Souvent, les questionnaires sont construits de la manière suivante : des éléments d'identification du répondant (avec garantie d'anonymat), des rubriques de questions fermées portant sur la description de son travail, la perception de la situation de travail, de la satisfaction et des difficultés ressenties, des rubriques portant sur la santé/fatigue stress, etc. C'est sur la base de ces éléments qu'un traitement statistique et quantitatif est réalisé. Toutefois, le questionnaire peut intégrer une série de questions ouvertes sur les « situations problèmes » et/ou faire suivre chacune des rubriques de questions fermées par quelques questions ouvertes. L'intégration de questions ouvertes facilite l'analyse qualitative du questionnaire.

Il peut être pertinent dans le cadre de la construction et de la diffusion d'une culture collective de prévention des RPS, de faire élaborer ce questionnaire par un groupe de travail pluridisciplinaire constitué des acteurs clés (directions, OS, DRH, préventeurs, médecin, agents, assistants sociaux, etc.).

Ceci permet d'adapter des modèles existants aux spécificités de la collectivité. Cette co-construction d'un outil, entre acteurs aux logiques et contraintes distinctes, permet d'établir et de partager un diagnostic argumenté. Cette méthode participative facilite l'élaboration, la priorisation et enfin la mise en œuvre de plans d'action de prévention des RPS.

Les limites du questionnaire : ces questionnaires nécessitent un effectif relativement élevé (+ de 50 personnes) afin de préserver l'anonymat et d'être significatif. De plus, quelles corrélations statistiques établies permettent d'identifier les causes ?

Une démarche s'appuyant uniquement ou principalement sur une approche quantitative – combinant par exemple indicateurs quantitatifs et « questionnaires fermés » – risque de passer à « côté » des causes et facteurs déclencheurs significatifs de RPS. Des méthodes et outils exploratoires plus qualitatifs peuvent être des capteurs plus efficaces de signaux faibles en matière de RPS.

Deuxième méthode : les entretiens individuels et/ou de groupe

Ils permettent aux agents d'exprimer pleinement leur ressenti - premier niveau de prévention des RPS - et constitue des capteurs efficaces du vécu et des signaux faibles de dysfonctionnements organisationnels.

Exemple de questions ouvertes laissant la place à l'expression libre des salariés :

- description du travail par les salariés (ce qui est prescrit, ce qui varie, ce qui est fait réellement) ;
- description de leur ressenti, de leurs représentations du travail, de leurs priorités ;
- description de leurs marges de manœuvre (possibilité d'agir).

• Votre ressenti :

- qu'est-ce qu'une bonne journée de travail (l'organisation et les conditions de travail) ?
- quelles sont les conditions concrètes (de travail) qui vous permettent d'être satisfait au travail (ce qui vous plaît, ce qui vous aide ou vous semble favorable) ?
- qu'est-ce qui est le plus difficile dans votre travail :
 - les aléas auxquels vous êtes le plus confronté ?
 - les dysfonctionnements qui perturbent votre journée de travail ?
- y a-t-il des choses qui vous irritent, vous agacent ?
- pouvez-vous donner des exemples ? expliquer des situations (pourquoi, fréquence, etc.) ?
- quelle est la dernière situation de travail tendu que vous avez rencontrée (c'était quoi ? comment est-elle arrivée ? avec qui ? s'était-elle déjà produite ? comment s'est-elle terminée ? etc.)
- dans les situations difficiles décrites, qu'est-ce qui pourrait vous aider à y faire face ?
- qu'est-ce qui mériterait prioritairement d'être amélioré dans l'organisation de votre établissement ?
- qu'est-ce qui, au contraire, doit selon vous être préservé ?

• Les exigences de votre travail :

- pouvez-vous me décrire votre travail ? (décrire une journée « standard »)
- depuis quand exercez-vous votre travail (ancienneté dans l'entreprise, au poste) ?
- des consignes vous sont-elles données ? Par qui ? Comment ?
- qu'est-ce que l'on vous demande (1. hiérarchie, organisation, 2. collègues, 3. bénéficiaires du service, etc.) ?
- sur quoi vous sentez-vous évalué (ou apprécié) et par qui (par votre hiérarchie, par les bénéficiaires du service) ?
- qu'est-ce qui est prioritaire pour vous ? qu'est-ce qui est le plus important dans vos propres objectifs de travail ? (objectif de la

personne, sa représentation de la qualité et des priorités).

- avez-vous toujours la possibilité de respecter les priorités que vous vous donnez ? (souvent, rarement, jamais) ? pouvez-vous donner des exemples ?

• **La variabilité de votre activité :**

- votre contexte de travail est-il toujours conforme à ce qui est prévu ? qu'est-ce qui varie ? dans quelles situations ? pourquoi ?
- en cas de surcharge de travail, qu'est que vous priorisez ?
- arrivez-vous toujours à absorber la charge ?
- est-il possible de vous faire aider (souvent, rarement, jamais) ? par qui ?

Troisième méthode : le groupe d'échanges de pratiques sur le travail

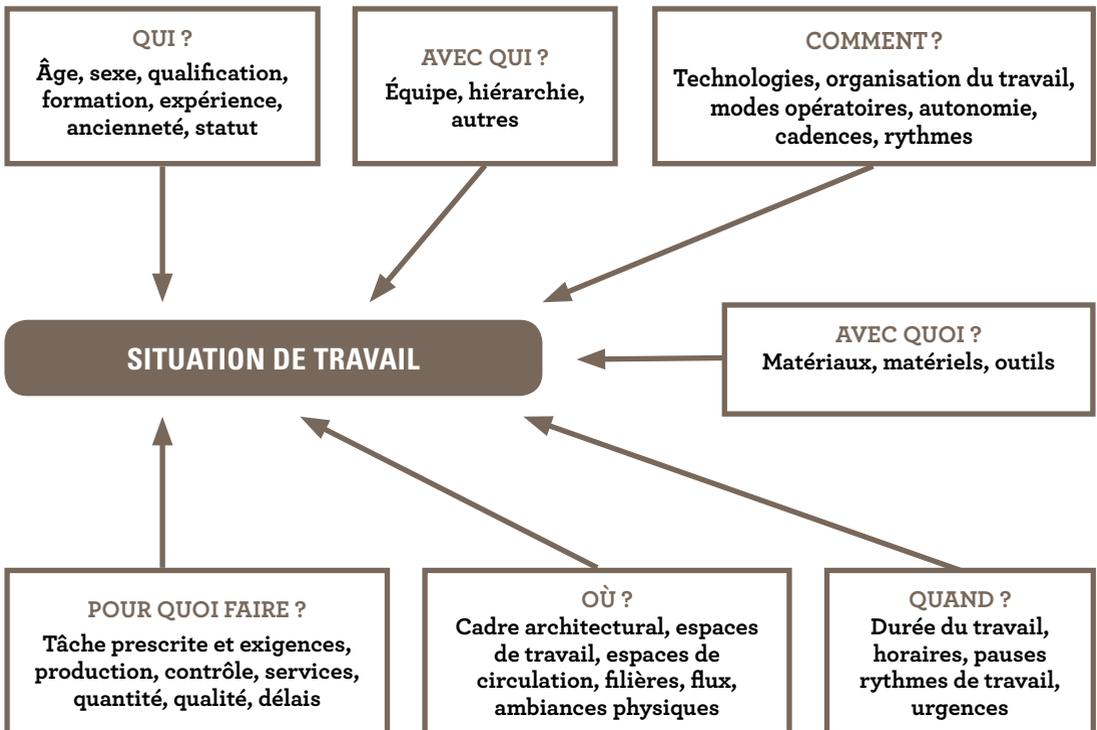
Sans être spécifiques d'un dispositif de prévention, les temps d'échanges de pratiques peuvent tout à la fois permettre de soulever en direct et collectivement des questions ou soucis occasionnés par des activités de

travail, et simultanément donner l'opportunité aux agents réunis d'y trouver des solutions. Cette approche des activités par l'échange en collectif autour de situations précises de travail contribue à développer de l'intelligence et de la compétence collectives (Guy Le Boterf) qui, en développant des capacités d'écoute et de prise de parole, facilite grandement la façon d'appréhender et d'agir sur les situations difficiles.

Quatrième méthode : Le groupe d'analyse des situations de travail (anticiper ou remédier)

Un groupe d'analyse des situations de travail peut intervenir en amont d'une réorganisation, d'un changement, afin d'identifier les risques potentiels en matière de RPS. Il peut être aussi être constitué. dès l'apparition d'éléments (grâce aux indicateurs, ou à un signalement d'un ADP ou d'une OS, ou une remontée réalisée par la hiérarchie) témoignant de RPS.

Un exemple de grille d'analyse de situation de travail



Cinquième méthode : pour les situations de travail induisant un ou des RPS

1. Caractérisation de la situation : ce qui est prescrit (qui, quoi, où, comment,...), la variabilité, ce qui est fait réellement...
2. Caractérisation des situations qui « cristallisent » : grille de caractérisation de situation problème.
3. Préciser les principales difficultés ou tensions et les enchaînements possibles (description de la dernière fois où la situation problème a été rencontrée) :
 - En quoi la situation pose problème ?
 - Quels sont les effets du point de vue des conditions de travail et de la performance ?
 - Quelles sont les principales causes ?
4. Analyser les causes :
 - Quels sont les éléments qui permettent d'éclairer les difficultés évoquées ?
 - Pourquoi ces causes ?
5. Préconisations et leviers d'action :
 - Quelles sont les formes de régulation existantes, possibles et souhaitables ?
 - Comment fait-on face à ces difficultés ?
 - Que faudrait-il pour mieux faire face ?

À l'issue des entretiens et du recueil des informations, le groupe d'analyse rédige une synthèse :

- le schéma de la page précédente renseigné,
- les 2 tableaux suivants renseignés.

Les agents sont informés du contenu de l'analyse (réunion : présentation, échange/débat, clarifications/amendements).

Le travail d'analyse (entretiens semi-directifs ou entretiens de groupes) peut se faire en groupe, sur une situation représentative/ problème bien déterminé, en associant les acteurs concernés (les membres du CHSCT et les agents).

- Il visera alors à décrire l'activité de travail dans cette situation, c'est-à-dire ce qui se fait réellement (au regard de ce que l'on demande de faire ou de ce que l'on devrait faire).
- L'analyse de la situation de travail permet alors :
 - de repérer quand et comment la situation est devenue problématique, avec des effets négatifs ;
 - d'identifier les facteurs de tensions et les ressources ;
 - de classer ces facteurs dans les différentes catégories ;
 - de décrire le processus (mettre en lien les différents éléments).

LES DIFFICULTÉS OU TENSIONS QUE RÉVÈLE LA SITUATION PROBLÈME (OBJETS, ACTEURS, EFFETS)	IDENTIFICATION DES CAUSES
.....

ANALYSE DES CAUSES	ANALYSE DES CAUSES
.....

Pour conclure, la méthode d'intervention choisie n'est jamais neutre. Elle transforme la situation. Il est donc impératif d'y réfléchir en amont de façon concertée pour choisir le dispositif le plus adapté au contexte et aux finalités de la démarche.

Dans un projet de prévention des RPS, il s'agira plutôt de mettre en œuvre des approches pluridisciplinaires (RH, préventeurs, OS, directions, médecins, assistants sociaux, élus, encadrement, etc.) combinant des outils quantitatifs (indicateurs, traitement quantitatif des questions fermées, etc.) et qualitatifs (questions ouvertes, entretiens semi-directifs, etc.), individuels et collectifs dans lesquels les acteurs clés et les agents alternent des phases d'expression (questionnaire/groupe de travail), des phases d'analyse (groupe d'analyse des situations de travail) et des phases d'action (résolution de problèmes, formation, etc.).

FICHE 3

LE CNFPT AU SERVICE DES COLLECTIVITÉS : L'OFFRE DE SERVICES PUBLICS DU CNFPT. ZOOM SUR L'ACCOMPAGNEMENT DE PROJET DE COLLECTIVITÉ

Le CNFPT propose des ressources formatives, des espaces d'échanges et de rencontres entre professionnels pour faciliter une appropriation partagée des contours de la problématique « risques psychosociaux ». Ceci afin de repérer les contextes et les situations de travail critiques et d'agir durablement sur leur prévention.

Depuis 2011, le CNFPT dans le cadre du projet national de développement (PND) s'est fixé comme objectif d'accentuer le partenariat avec les collectivités sur la prévention des risques psychosociaux avec une ambition affichée de développer et déployer une offre de services complète et homogène sur l'ensemble du territoire.

Les services proposés vont de la sensibilisation aux enjeux de la thématique et son impact sur la gestion de l'action publique locale, à l'accompagnement de projets jusqu'à la professionnalisation des acteurs du pilotage et de la mise en œuvre de ces projets ou démarches (outillages et conseils méthodologiques, clés pour parler de la thématique, convaincre et préparer l'action).

Les différentes actions composant le bouquet de l'offre de services publics de l'établissement sur la thématique sont décrites dans le

guide « offre nationale harmonisée 2014 n°2 risques psychosociaux » accessible dans l'espace métier formation <http://www.intranet.cnfpt.fr/accueil/>.

En résumé, l'offre se décline en trois gammes et la mise à disposition de ressources formatives, documentaires et de veille métier en libre accès.

Une page web est disponible sur le site www.cnfpt.fr et plus précisément au moyen de l'URL suivante :

<http://www.cnfpt.fr/content/risques-psycho-sociaux?gl=NjliOGJkMzI>

Page du wiki territorial :

<http://www.wikiterritorial.cnfpt.fr>

Dans le contexte de la signature de l'accord du 22 octobre 2013, sur la prévention des risques psychosociaux (RPS) dans la fonction publique, et de la publication de la circulaire de 20 mars 2014 sur « la mise en œuvre du plan national d'action pour la prévention des risques psychosociaux dans les trois fonctions publiques », l'offre présentée ci-après sera enrichie fin 2014 afin de correspondre aux orientations données, à travers une action de sensibilisation aux RPS, à destination de l'ensemble des agents.

LES FORMATIONS

L'offre de formation comprend des actions programmées depuis 2012 sur tout le territoire et qui évoluent avec les retours des évaluations des participants en région.

En 2013, elle s'est déclinée autour de 7 formations présentées ci-après par objectif et public cible :

- 1. Comprendre pour agir sur la prévention des RPS (une formation tout public) :**
 - la mise en place ou participation à un dispositif de prévention des risques psychosociaux.
- 2. Garantir la qualité du lien social en anticipant et en régulant les situations critiques (deux formations pour les managers) :**

- la prévention des risques psychosociaux dans la conduite du changement ;
 - le rôle du manager pour favoriser le bien-être au travail et prévenir les risques psychosociaux.
3. **Professionnaliser les acteurs de la mise en œuvre des projets ou démarches de prévention (quatre formations pour les professionnels de la santé et sécurité au travail, les acteurs RH, les représentants des personnels) :**
- l'intégration des risques psychosociaux au document unique (DU) ;
 - le rôle des acteurs ressources humaines dans l'accompagnement des encadrants face aux risques psychosociaux ;
 - la réalisation d'un diagnostic risques psychosociaux et promotion de la qualité de vie au travail ;
 - la prévention du harcèlement au travail.

LES ÉVÈNEMENTIELS

Pour dynamiser le réseau des délégations et de leurs conseillers autour de la prévention des RPS, le CNFPT soutient des initiatives qui permettent aux acteurs locaux, autour d'évènements pouvant prendre diverses configurations, d'actualiser leurs connaissances sur le sujet et de partager leurs expériences afin de renforcer la construction d'une culture commune autour de la problématique.

• **Des rencontres : actualité de la prévention des risques psychosociaux**

Sous la forme de temps d'échanges de pratiques, de temps de sensibilisation des conseillers formation sur la thématique ou encore, de productions collectives en vue d'adapter au mieux l'offre de service de l'établissement sur le sujet des RPS, ces rencontres permettent d'alimenter les réflexions et les pratiques, tant des délégations régionales que des acteurs des collectivités ou intervenants locaux, en fonction de l'initiative choisie.

Chaque délégation a le choix de la forme qu'elle souhaite donner à l'évènement, et donc des objectifs, du déroulement et du public ciblé. Ces rencontres peuvent favoriser le développement d'un réseau de professionnels.

• **Colloque : prévenir les risques psychosociaux, de l'état des lieux à l'action**

Ce type d'initiative permet de rendre particulièrement visible le soutien du CNFPT aux collectivités pour prendre en charge la question des RPS :

- pour une structure du CNFPT, lancer ce type d'évènement permet de rendre visible son engagement sur la thématique, dans le prolongement de celui de l'établissement, et d'être repérée comme ressource potentielle sur le sujet par les collectivités de son territoire à travers l'offre qu'elle propose ;
- pour les participants, ce colloque basé sur le croisement de témoignages de collectivités territoriales et d'éclairages d'experts et d'universitaires et/ou de praticiens, s'inscrit dans une logique d'aide et d'application opérationnelle en leur permettant de partager :
 - un état des lieux de la problématique et des démarches de prévention des RPS dans les secteurs public et privé,
 - les niveaux de prévention sur lesquels agir et le rôle des différents acteurs concernés,
 - les points de vigilance pour l'action.

Ce sera également l'occasion de présenter l'offre de service du CNFPT sur les RPS et ses modalités de financement.

L'ACCOMPAGNEMENT DE PROJET DE COLLECTIVITÉ

À la demande des collectivités territoriales, le CNFPT propose un accompagnement sur mesure des projets avec un double niveau d'enjeux :

- soutenir la dimension de prévention des RPS dans les projets de direction ;
- accompagner la professionnalisation de tous les agents qui en sont les acteurs (managers, RH, préventeurs, consultants internes, acteurs RH, représentants des personnels).

Cet accompagnement peut prendre différentes formes, cibler divers axes d'approche de la prévention des RPS et se situer à plusieurs étapes de déroulement du projet.

En tout état de cause, le CNFPT se positionne dans l'accompagnement et non dans la prescription.

Dans tous les cas, lorsque le CNFPT est saisi, **il analyse la demande pour faire émerger précisément le besoin**. Il s'agit là d'une étape majeure avant d'envisager de mettre en œuvre toute action ou partenariat. Le phénomène des RPS étant particulièrement complexe et polymorphe, il importe d'accompagner la collectivité dans le cadrage de son besoin au regard du contexte et de la problématique soulevée.

Cet affinement de la demande peut donc être réalisé avec l'aide du conseiller formation, épaulé éventuellement d'un consultant.



Se reporter par exemple à la grille d'analyse de la demande expérimentée en délégation régionale Bretagne (cf. Annexe N°1)

Ensuite, l'accompagnement peut prendre différentes formes. La typologie des réponses les plus fréquentes est décrite ci-après selon trois modalités d'accompagnement.

1. Première méthode d'accompagnement : appui à la structuration de la démarche et du projet de la collectivité.

Le CNFPT est très impliqué et présent, dans la définition de la démarche de prévention et

de la structure projet au côté de l'équipe de direction et/ou des porteurs de projet. Il peut solliciter, le cas échéant, l'appui d'un consultant expert pour faciliter l'analyse des enjeux, des besoins et de la définition de la démarche. Cet appui peut être réalisé sous forme d'entretiens individuels avec les porteurs de projet ou en groupe ; d'interventions en comité de direction et/ou de séminaire avec les acteurs clés et les « sponsors » de la démarche. Les trois modalités d'intervention peuvent se combiner.

Si la collectivité souhaite ensuite se tourner vers un prestataire extérieur pour réaliser, ou accompagner par la formation ses équipes dans l'application de l'état des lieux ou du diagnostic approfondi puis dans l'élaboration du plan d'actions, le CNFPT peut participer à la définition du cahier des charges relatif à la demande et au choix du prestataire. Dans l'écriture du cahier des charges, le CNFPT conseillera la collectivité sur le profil de prestataire à cibler et sur l'angle d'approche à favoriser pour traiter la problématique (contours du sujet dans le contexte spécifique de la collectivité, méthodes et outils mobilisables, acteurs à impliquer, points de vigilance, calendrier, structure projet minimale, critères d'analyse des offres et des références des candidats, etc.).

Enfin, le soutien au recrutement du prestataire pourra se traduire par une participation à la commission d'appel d'offre ou bien par une aide au choix du prestataire par le CNFPT.



Consulter la ressource sur le site de l'INRS, en référence à cet appui : le guide, prévention des risques psychosociaux « Et si vous faisiez appel à un consultant ? » INRS, avril 2010.

Une fois le prestataire choisi, le CNFPT peut poursuivre ou arrêter l'appui selon les modalités partenariales définies en amont avec la collectivité :

- soutien financier au projet via une mise en lien et un appui au montage du dossier de demande de financement auprès du fonds

- national de prévention (FNP) ou en finançant directement la prestation ;
- régulation des interfaces avec le prestataire et contrôle qualité des livrables ;
- participation aux instances de pilotage et/ou comité technique du projet comme membre expert et/ou conseiller garant de la qualité de la prestation voulue et de son opérationnalité.

Dans ce cadre aussi, ces interventions peuvent se croiser et se combiner.

L'identification du rôle du CNFPT, et le cas échéant du FNP, ainsi que la nature des partenariats possibles doivent être contractualisées dès la phase d'analyse de la demande et ce, même si des ajustements interviennent en cours d'accompagnement.

2. Deuxième méthode d'accompagnement : appui à la réalisation du projet de la collectivité.

L'accompagnement du CNFPT dans cette configuration facilitera la réalisation du projet souhaité par la collectivité. Le CNFPT propose ainsi une ou plusieurs actions participant à sa mise en œuvre (exemple : des actions de sensibilisation, un événementiel, un plan de communication projet, la formation des acteurs clés, etc.).

Ici, le CNFPT apportera une aide opérationnelle à la mise en œuvre du projet sous la forme d'une proposition d'intervention en intra.



Se reporter par exemple à la proposition d'intervention faite en délégation régionale PACA pour le projet Nice Métropole (cf. Annexe N°2).

Toutefois, aider à structurer un projet amène à questionner le choix d'un ou plusieurs angles d'approches (organisation et management, gestion des risques, santé au travail, etc.).

Ainsi, le CNFPT invitera la collectivité à s'interroger sur ses choix conceptuels et méthodologiques pour que l'intervention envisagée

ne reste pas centrée sur des approches individuelles, mais engage bien une vision globale des enjeux et des facteurs, quelle que soit l'entrée initiale dans la problématique (prévention primaire, secondaire ou tertiaire).

Néanmoins, une approche trop globale peut générer des incompréhensions et s'avérer bloquante. Il est donc préférable de révéler ce qui se fait déjà au niveau des pratiques internes et partir de ces points d'ancrages pour développer progressivement de nouvelles actions. C'est pourquoi, il est conseillé de travailler et d'ajuster la proposition avec un petit groupe projet opérationnel.

La collectivité peut demander une présentation de la proposition aux instances de dialogue social. Dans ce cas, l'accompagnement consistera à animer un dispositif de participation autour de la question traitée et à ajuster la proposition pour faciliter la construction d'une vision partagée.

Enfin, la proposition d'intervention établie par le CNFPT devra être validée, par la direction et/ou le comité de pilotage.

3. Troisième méthode d'accompagnement : appui à la mise en œuvre du plan d'actions de la collectivité. Le CNFPT peut également intervenir dans la phase de mise en œuvre du plan d'actions.

Ces interventions se situent en aval des précédentes, une fois la démarche et le projet de prévention installés. Elles garantissent sa diffusion dans les différentes directions et services ainsi que sa cohérence avec les objectifs stratégiques de la collectivité. Elles peuvent s'incarner dans des missions de :

- sensibilisation à la prise en compte et l'analyse des RPS, et à une démarche de prévention pour différents publics ;
- professionnalisation des acteurs de la prévention et des managers ;
- appui – conseil aux acteurs du pilotage du plan d'actions (DGA RH, DRH et porteurs de projets).

EN SYNTHÈSE...

LA COLLECTIVITÉ	LE CNFPT
<p>→ Relève une problématique RPS sur laquelle elle souhaiterait agir et a besoin d'un soutien pour formaliser l'action à envisager.</p>	<p>← Analyse la demande pour préciser le besoin. Participe à la formalisation de la démarche et du projet. Contractualise les modalités de la relation de partenariat. Co-construit le cahier des charges de l'intervention répondant au projet. Aide au choix du prestataire et le cas échéant, au financement du recrutement ainsi qu'au pilotage du prestataire, voire du projet.</p>
<p>→ A défini un projet de prévention qu'elle souhaite mettre en œuvre dans le champ des RPS et a besoin d'un soutien pour décliner précisément le plan d'actions et le faire partager.</p>	<p>← Aide à formaliser les intentions de façon opérationnelle. Propose une intervention correspondant aux objectifs stratégiques et au contexte de la collectivité. Peut faire partager la démarche retenue aux instances de dialogue social et ajuster la méthode dans une logique de concertation pour renforcer sa faisabilité.</p>
<p>→ A besoin de mettre en œuvre les actions définies dans son plan de prévention.</p>	<p>← Intervient sur une phase de sensibilisation, de formation, de communication projet et/ou d'appui-conseil aux porteurs de projet.</p>
<p>→ En résumé, la collectivité exprime le besoin de connaître les interventions du CNFPT sur la prévention des RPS.</p>	<p>Le CNFPT positionne son partenariat selon le contexte et les attentes sur les interventions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la définition de la démarche et du projet de prévention ; • la réalisation d'un diagnostic ; • le partage du diagnostic ; • la co-construction un plan d'actions ; • la mise en œuvre du plan d'actions sur les domaines relevant des compétences du CNFPT.

DES RESSOURCES ACTUALISÉES

Des outils ayant vocation à servir de repères sur la question de la prévention des RPS sont réalisés et capitalisés par l'établissement depuis 2011.

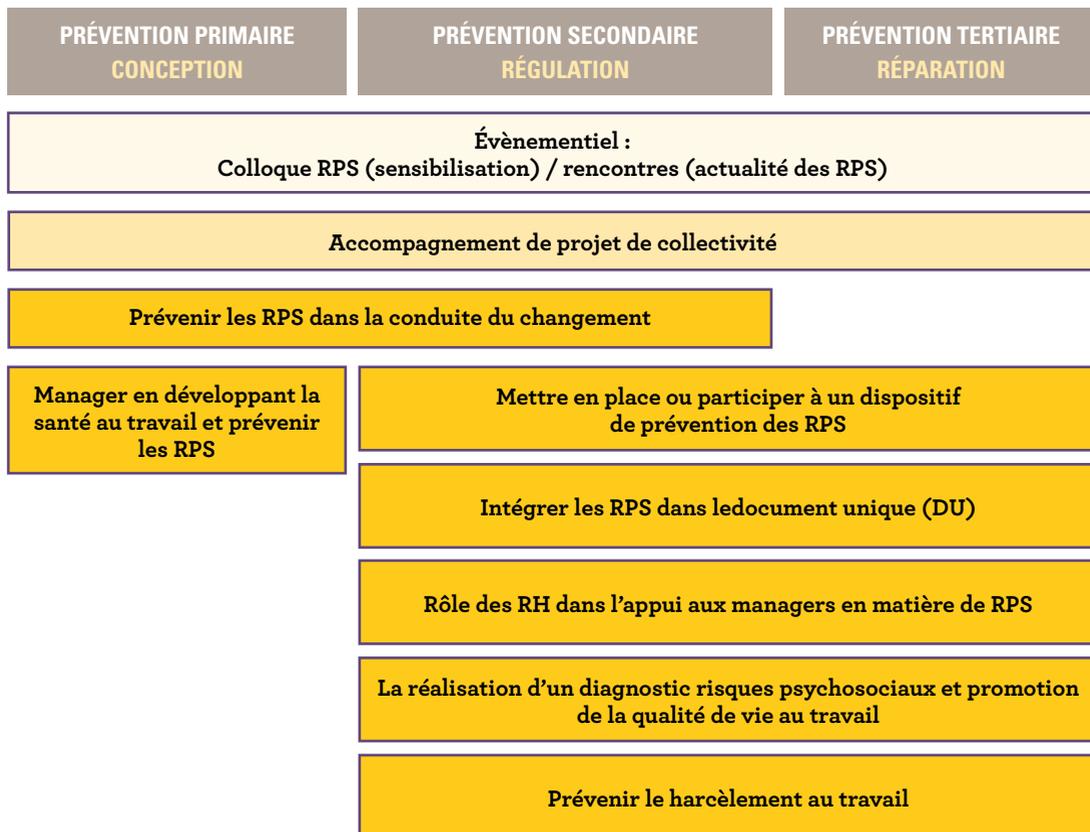
Le présent guide en est une illustration majeure.

Cependant, **les initiatives qui peuvent se mettre en place en mode projet autour de l'offre du CNFPT** viennent et viendront, au fil du temps, enrichir les éléments de connaissance et de pratiques développés dans notre réseau. Tout retour d'expériences menées au sein des DR et/ou avec une collectivité est

une pièce précieuse dans la constitution de ces repères à partager.

C'est dans cette perspective **qu'un groupe d'échanges de pratiques se mettra en place** au deuxième semestre 2014. Il rassemblera un ensemble d'acteurs (conseillers formation, chefs de projets, consultants identifiés dans le réseau mobilisés sur le sujet, professionnels des collectivités, etc.) dont les travaux, réflexions et analyses autour de thématiques donneront lieu à des fiches de capitalisation qui viendront enrichir les ressources rassemblées dans le présent guide.

RÉSUMÉ DE L'OFFRE DE SERVICES 2013 DU CNFPT EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DURABLE DES RPS



Cette offre de services publics est développée en prenant appui sur des partenariats avec le fonds national de prévention (FNP)

et l'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT).

FICHES « EXPÉRIENCES »

FICHE 1
BREST MÉTROPOLE OCÉANE

FICHE 2
NICE MÉTROPOLE

FICHE 3
BEAUVAIS

FICHE 4
RÉGION RHÔNE-ALPES

FICHE 1

BREST MÉTROPOLE OcéANE

PROJET RECHERCHE-ACTION RPS : ENCADREMENT DE PROXIMITÉ

STRUCTURES CONCERNÉES INSTITUTIONS :

FNP (FINANCEUR),
BMO (PORTEUR DE PROJET),
CDG 29 (REPRÉSENTANT
DES COLLECTIVITÉS
AFFILIÉES : CC DE CROZON,
PLOUMOGUER,
LE RELECQ-KERHUON.

CNFPT BRETAGNE
ET SIÈGE : APPUI
MÉTHODOLOGIQUE AU
PROJET, À LA MISE EN
ŒUVRE DU PLAN D' ACTIONS
ET CAPITALISATION DES
RÉSULTATS.
UNIVERSITÉ BRETAGNE
OUEST (EXPERTISE
DISCIPLINAIRE).

DATE DE RÉDACTION :
SEPTEMBRE 2013

PORTEURS DE PROJET, REFÉRENTS CNFPT :

BMO -
STÉPHANE PERON
CDG 29 -
DELPHINE LE GUERSON
CNFPT - BRETAGNE
ISABELLE HADDAD
FANNY DUMONT

Contexte du projet de collectivité ou territoire

Le monde du travail connaît depuis plusieurs années de profonds bouleversements, conduisant à l'émergence de problématiques affectant la santé et la sécurité des personnes (stress, troubles musculo-squelettiques, etc.). En réponse au « mal-être » et à la souffrance au travail, des concepts de « bien-être au travail » ont été mis en exergue et des mesures de prévention engagées.

Dans ce contexte, le FNP a été sollicité par des collectivités locales pour appuyer des projets et des démarches de prévention autour de la problématique de la souffrance, de l'amélioration des conditions et du bien-être au travail.

Il a donc décidé de compléter et renforcer ses modes d'interventions habituels par un appel à projet aux collectivités de type recherche/action dédié à cette thématique. Les résultats de cette recherche action contribueront ainsi à la réalisation de ses missions de service public, à savoir, promouvoir une politique nationale de prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique territoriale visant une finalité de santé publique.

Brest Métropole Océane (BMO), le centre de gestion (CDG 29) en tant que représentant de 3 collectivités, le CNFPT et l'université

Bretagne Ouest se sont associés pour répondre à cet appel à projet dans la perspectives de développer des politiques de prévention durable et novatrices des risques psychosociaux. La proposition a été retenue.

Résumé de l'analyse de la demande et de la proposition

L'engagement des partenaires sur ce projet est motivé par une mutualisation et un enrichissement mutuel des connaissances et des pratiques capitalisées sur la thématique au profit du bon fonctionnement de l'organisation, du climat de travail et *in fine* de la qualité du service public local.

La recherche-action portera sur l'encadrement de proximité, premier niveau de management et interface centrale pour mobiliser les agents et sécuriser l'activité en prévenant les difficultés relationnelles, organisationnelles ou matérielles.

Les objectifs du projet sont les suivants :

- permettre une connaissance objectivée de la population des encadrants et de ses caractéristiques par la réalisation d'une étude ;
- identifier des besoins de professionnalisation et de développement des compétences pour les encadrants de proximité en matière de RPS ;

Caractéristiques de l'expérience :

Projet partenarial mobilisant une ingénierie de la transversalité. Recherche action sur l'encadrement de proximité : mieux connaître cette population pour mettre en place des dispositifs et outils de professionnalisation adaptés.

Ressources associées :

Avis FNP sur le projet.
Fiche projet.
Partenariat Fing : lien site Digiwork
cahier des charges appel d'offre.

À venir...

Rapport d'étude « encadrants de proximité ».
Plan d'actions.
Dispositif de professionnalisation « encadrants de proximité ».

- identifier les usages que font les encadrants de proximité du numérique pour développer des interfaces d'apprentissage adaptées ;
- outiller les encadrants de proximité sur la problématique des risques psychosociaux ;
- développer des ressources formatives généralisables, transférables et diffusables dans le cadre d'une interface numérique à destination des collectivités.

Pour ce faire, une étude sociologique sera réalisée pour mieux connaître les caractéristiques des encadrants de proximité, leurs pratiques professionnelles et leurs attentes au regard de la problématique RPS. Dans le même temps, les porteurs de projet participeront à une expédition de la FING¹ pour mieux comprendre les transformations du travail à l'heure du numérique. Les résultats de ces travaux seront largement partagés et permettront d'établir un plan d'actions comportant un volet formation en présentiel et à distance. L'ensemble de la démarche et des travaux (savoirs ; méthodes et outils) seront capitalisés et réinvestis au profit de l'ensemble des collectivités à travers l'offre de service public nationale portée par chaque grand partenaire : CNFPPT, CDG, FNP et UBO.

Descriptif du déroulement du projet (étapes, calendrier ou grands jalons)

- **2^d semestre 2012** : réponse à l'appel à projet FNP et ingénierie de la structure projet suite à la notification positive des résultats.

- **1^{er} semestre 2013** : lancement du projet, concrétisation du partenariat avec la Fing et participation à l'expédition Digiwork.
- **2^d semestre 2013** : appel d'offre pour la réalisation de l'étude « encadrants de proximité » et lancement du terrain.
- **1^{er} semestre 2014** : réalisation de l'étude « encadrants de proximité » et restitution croisée des résultats de cette étude et de l'expédition digiwork.
- **2^d semestre 2014** : construction concertée du plan d'actions et lancement de sa réalisation.
- **Fin 2014-2015** : livraison du centre de ressources pour les encadrants de proximité et perspectives de capitalisation (schéma d'une offre de service territoriale globale en matière de RPS) à partir d'un retour d'expériences complet sur la démarche projet et les productions.

Retour d'expériences (ce qui a marché ; ce qui n'a pas fonctionné ; les axes de progrès et les risques potentiels)

Les risques sont liés à l'originalité de la démarche projet. Il faudra veiller à ne pas perdre la dynamique collective et à bien partager les connaissances capitalisées et les productions à toutes les étapes, pour faciliter une bonne appropriation par le plus grand nombre d'acteurs et un transfert dans les pratiques professionnelles.

¹ La FING est la structure qui a mis en place l'expédition appelée DIGIWORK.

FICHE 2

NICE MÉTROPOLE

DISPOSITIF DE FORMATION AU RPS

STRUCTURE CONCERNÉE :

DÉLÉGATION RÉGIONALE
PACA

DATE DE RÉDACTION :

OCTOBRE 2013

PORTEURS DE PROJET REFÉRENTS CNFPT :

CNFPT - PACA
MYRIAM OLLIER
ERICK VASCHALDE

Contexte du projet de collectivité ou territoire

Nice Métropole est mobilisée sur la problématique des RPS depuis 2009. Elle a mis en place, dans ce sens et suite à la demande du CHSCT, un groupe de travail rassemblant 24 personnes (élus, DRH, assistants sociaux, médecins du travail, ergonomes et représentants syndicaux) qui assurent un suivi de la question sur les collectivités.

Ce groupe de suivi opère par le biais de trois groupes de travail ayant des objets précis et qui ont permis la mise en œuvre d'actions tangibles de prévention et de traitement des RPS. Les outils élaborés par ces trois groupes et notamment, le groupe d'experts, bien que permettant un protocole d'intervention, soulève des questionnements à propos des indicateurs. Souhaitant pouvoir incarner une instance de conseil interne sur la question, la préoccupation a donc été de qualifier davantage les repères et outils des membres de ce groupe de suivi afin qu'ils puissent pleinement et efficacement tenir ce rôle au sein de la collectivité.

Résumé de l'analyse de la demande et de la proposition

La demande adressée au CNFPT fut donc la mise en place de modules de formation répondant à un double enjeu :

- capitaliser et mutualiser les connaissances acquises tout en s'enrichissant d'expériences différentes menées dans d'autres structures publiques ;
- rendre opérationnels les outils existants grâce à une analyse critique et établir des liens entre les dispositifs de suivi de la santé au travail et d'intervention en prévention et curation.

Trois actions de formation ont été envisagées :

- l'une, généraliste sur les RPS, s'adressera aux 24 personnes du groupe de suivi, visant à partager une vision commune du sujet, des outils et des méthodes de prévention (1J) ;
- l'autre en direction des 10 techniciens de l'intervention des RPS (AS, médecins, ergonomes) du groupe d'experts, afin d'ajuster et élargir les méthodes et outils d'analyse des RPS adaptés à leur collectivité et les répercuter auprès des autres intervenants ;
- enfin, un module suivi de la mise en œuvre des acquis de la formation afin de mesurer et adapter les applications des outils et repères aux situations de terrain (3J).

Le CNFPT est donc intervenu en appui à ce travail en mode projet d'acteurs internes, avec pour objectif de permettre, par le dispositif proposé, de conforter les expertises internes et faire

Caractéristiques de l'expérience :

Clés de lecture (références disciplinaires ; méthodologiques et d'usage).

Projet mobilisant une ingénierie de la mutualisation de connaissances, outils, méthodes et expériences publiques sur la thématique des RPS.

Ressources associées :

Cahier des charges.

émerger une culture professionnelle partagée sur la question.

Descriptif du déroulement du projet (étapes, calendrier ou grands jalons) :

- **novembre 2012** : validation du projet de formation ;
- **décembre 2012** : co-construction du cahier des charges ;
- **janvier -février 2013** : choix et audition du prestataire suivie d'une rencontre préparatoire entre membres du groupe de suivi et prestataire ;
- **mars 2013** : tenue de la formation généraliste (1J) ;
- **fin mars - avril 2013** : tenue de la formation « experts » (3J) ;
- **entre avril 2013 et mars 2014** : mise en place de

l'accompagnement à la mise en œuvre des acquis de formation : 3 jours espacés de 4 à 5 mois chacun.

FICHE 3

BEAUVAIS

DISPOSITIF DE FORMATION AU RPS

STRUCTURE CONCERNÉE :

DÉLÉGATION RÉGIONALE
PICARDIE

DATE DE RÉDACTION :

OCTOBRE 2013

PORTEURS DE PROJET

REFÉRENTS CNFPT :

CNFPT - PICARDIE

PASCALE MAINE

CLAUDIE MICHEL

Contexte du projet de collectivité ou territoire

Dans le cadre du PFPT signé entre la ville, la communauté d'agglomération du Beauvaisis, le CCAS et la délégation Picardie du CNFPT, un travail pilote portant sur les RPS a été engagé. Sa durée est de trois ans. L'année 2013 est la première année de mise en œuvre des projets de formation sur cette thématique.

Résumé de l'analyse de la demande et de la proposition

Les services RH de la collectivité souhaitent proposer aux agents un dispositif de formation progressif, réparti sur trois ans et impliquant les encadrants. Il leur permettra de découvrir ce que sont concrètement les RPS ainsi que le comportement à adopter en tant qu'encadrant face aux réalités. L'objectif visé est de permettre aux encadrants de mieux appréhender les RPS et de favoriser, à terme, les conditions d'un mieux-être au travail.

Descriptif du déroulement du projet (étapes, calendrier ou grands jalons)

Le CNFPT a établi avec les services RH de la collectivité, un dispositif en trois temps pour l'année 2013 :

- une journée de théâtre forum, avec une compagnie de six comédiens dont un animateur

de l'ensemble de la journée. Cette journée a eu lieu en mars dans une structure patrimoniale et culturelle de la ville choisie pour sa qualité esthétique. Saynètes jouées par les comédiens le matin, pour détecter les situations révélatrices d'un mal-être au travail ; repas pris ensemble sur place et groupes de travail en atelier en début d'après-midi pour jouer ensuite une saynète construite par le groupe devant les collègues ;

- trois sessions de formation « le rôle du manager pour favoriser le bien-être au travail et prévenir les risques psychosociaux » de juin 2013 à janvier 2014 ;
- une conférence le 6 décembre 2013.

Retour d'expériences (ce qui a marché ; ce qui n'a pas fonctionné ; les axes de progrès et les risques potentiels)

La journée de théâtre forum a été dédoublée pour accueillir au total 120 agents. Grande satisfaction de ces derniers devant le côté ludique de l'approche, et le partage permis par la réunion des collègues dans ce cadre, en tant que public, et en tant que participant à l'élaboration d'une saynète ensuite. Satisfaction partagée par les organisateurs de la collectivité.

Caractéristiques de l'expérience :

Clés de lecture (références disciplinaires ; méthodologiques et d'usage).

Projet mobilisant une ingénierie pédagogique sur une thématique complexe pour prendre conscience et devenir acteur.

Ressources associées :

Fiche coopérative pédagogique « théâtre forum ».

La première session de formation a dû être reportée dans un premier temps, faute de participants ; la collectivité tenait à ce que les encadrants soient volontaires pour s'y inscrire.

Le bilan montre une très grande satisfaction : pour la qualité de la formation, les mises en situation, le partage permis entre pairs sur des situations délicates, les perspectives pratiques permettant aux encadrants de se sentir outillés pour repérer et gérer les situations difficiles.

La durée de la formation (2 jours) a été unanimement regrettée, car jugée trop courte .

La deuxième session a été complète dans le mois suivant la première.

Un bilan réalisé avec la collectivité en octobre a permis d'identifier les perspectives suivantes :

- pas de participation du CNFPT pour la recherche du conférencier de décembre ;
- stages 2014 à construire autour de la problématique de l'organisation du travail en tant que pivots d'une politique de prévention des RPS.

FICHE 4

RÉGION RHÔNE-ALPES

APPROCHE DES RPS PAR LES TECHNIQUES DE THÉÂTRE - PRISE DE CONSCIENCE ET DÉCLICS

STRUCTURES CONCERNÉES INSTITUTIONS :

DÉLÉGATION RÉGIONALE CNFPT, ET CONSEIL RÉGIONAL RHÔNE-ALPES

DATE DE RÉDACTION : SEPTEMBRE 2013

PORTEURS DE PROJET, RÉFÉRENTS CNFPT :

RÉGION RHÔNE-ALPES
DAVID FOREST
CNFPT - RHÔNE-ALPES LYON
NICOLINE LAURENT

Contexte du projet de collectivité ou territoire

Suite à l'acte 2 de la décentralisation, la Région Rhône-Alpes (2^e région de France) a accueilli plus de 2 000 agents des lycées, majoritairement de catégorie C, qui sont venus rejoindre les 5 000 agents déjà en poste. Fortement sensibilisée à la question des risques psychosociaux, la Région s'est, dans ce contexte, fortement engagée depuis 2011 dans une démarche curative et préventive des RPS à travers le projet « ESPERE ». La finalité de celui-ci est de concilier performance et bien-être au travail. Plusieurs objectifs sont visés dans cette optique dont on peut retenir :

- instaurer la qualité de vie au travail dans la durée ;
- intégrer la prévention des risques psychosociaux dans l'action au quotidien, dans le management des personnes et des équipes ;
- faciliter l'appropriation des risques psychosociaux par l'ensemble des acteurs ;
- mettre en œuvre une culture de gestion des risques psychosociaux au même titre que les autres risques.

Résumé de l'analyse de la demande et de la proposition

Pour engager ce projet, des groupes de travail se sont

organisés autour de cinq thématiques qui structurent les démarches à conduire :

- alerte et résolution ;
- indicateurs et prévention ;
- communication ;
- **sensibilisation et formation** ;
- outils ressources humaines.

C'est sur le 4^e axe que le CNFPT a été sollicité pour mettre en œuvre une action de sensibilisation sur les RPS auprès de 7 600 personnes (élus, ensemble des agents de la Région, des lycées et ERA).

L'action du CNFPT a donc consisté de soutenir la démarche de la Région en organisant cette phase de sensibilisation sur la base de séances de **Théâtre Forum**, par demie-journée pour 150 à 300 agents chacune. Elle visera à libérer la parole, s'interroger sur les RPS, donner l'envie d'agir et dédramatiser les situations en envisageant leur prévention.

Le CNFPT prévoit de capitaliser certaines des saynètes jouées avec les participants sous la forme d'un film qui viendra enrichir sa banque de ressources pédagogiques pour la formation des agents territoriaux.

Descriptif du déroulement du projet (étapes, calendrier ou grands jalons)

Déroulement du projet : de 2013 à 2016.

Caractéristiques de l'expérience :

Sensibilisation aux enjeux de la prévention des RPS par le théâtre forum.

Ressources associées :

Projet ESPERE de la région RAL.
CDG AO pour le recrutement de la compagnie de théâtre ;
Livret pédagogique pour sensibiliser aux RPS via le théâtre forum.

À venir ...

Vidéos des saynètes, Évaluation du dispositif.

- **1^{er} semestre 2013** : analyse du contexte et des besoins ; validation de la proposition d'accompagnement du CNFPT ; repérage des situations de travail critiques avec les personnels concernés via une journée d'animation en word café au siège de la Région ; co-rédaction du cahier des charges et passation de l'appel d'offres pour le recrutement des comédiens ;
- **2^d semestre 2013** : des séances de validation des saynètes avec les comédiens, le groupe technique puis le comité de pilotage ; cinq sessions envisagées au cours du 2^d semestre : les deux premières seront filmées afin de constituer un fonds de ressources pédagogiques ;
- **Fin 2013** : évaluation – ajustement du dispositif régional et définition des modalités de transfert à d'autres collectivités dans l'offre du CNFPT ;
- **2014** : dix sessions seront programmées à partir de l'évaluation réalisée des sessions 2013 ;
- **2015 et 2016** : le projet de sensibilisation pourra se dérouler de manière identique ou différente, en fonction des observations recueillies et des évolutions du projet sur le territoire.

Retour d'expériences (ce qui a marché ; ce qui n'a pas fonctionné ; les axes de progrès et les risques potentiels)

Action en cours. Points de vigilance relevés par le CNFPT : passer commande aux comédiens à partir des situations de travail réellement vécues par les agents. Soit elles sont repérées en amont avec la collectivité, soit il faut penser à inclure un forfait de conception sur mesure des saynètes dans l'appel d'offre (AO) à partir d'une exploration terrain que réalisera la compagnie en menant des interviews des professionnels ou des observations terrain. Il faut penser à associer absolument un formateur expert du sujet à l'animation prévue par la pratique théâtrale afin de faire passer les messages voulus. Ce dernier peut être recruté par le CNFPT. Il travaillera avec la compagnie de théâtre retenue. Autre option, l'expression de ce besoin est intégré dans l'appel d'offre, charge aux candidats de proposer une équipe pluridisciplinaire avec les références adaptées à la demande.

ANNEXES

ANNEXE 1

EXEMPLE D'ANALYSE DE LA DEMANDE :
GUIDE D'ENTRETIEN DGS/DRH, DÉLÉGATION RÉGIONALE
BRETAGNE

ANNEXE 2

EXEMPLE D'UNE PROPOSITION D'INTERVENTION INTRA :
CAHIER DES CHARGES, DÉLÉGATION RÉGIONALE PACA

ANNEXE 3

EXEMPLE : LES CONCLUSIONS DE LA SÉANCE DE BACK
CASTING RÉALISÉE POUR POSITIONNER L'OFFRE DU
CNFPT AVEC LA COLLABORATION DE WILLIAM DAB,
DGA_{CDF} - DIRECTION DE L'INGÉNIERIE

ANNEXE N° 1

EXEMPLE D'ANALYSE DE LA DEMANDE : GUIDE D'ENTRETIEN DGS/DRH, DÉLÉGATION RÉGIONALE BRETAGNE

Risques psychosociaux

« Les risques psychosociaux recouvrent des risques professionnels qui portent atteinte à l'intégrité physique et à la santé mentale des salariés. » (Ministère du Travail)

Le guide d'entretien ci-après permet d'interroger, lors d'un premier entretien, le directeur général des services et/ou le directeur des ressources humaines afin d'appréhender une demande relative aux risques psychosociaux ou sociaux organisationnels, dans le cadre

d'une approche élargie du contexte d'une part, des risques d'autre part.

Comme tout guide, il n'est pas nécessaire de poser toutes les questions mais de les utiliser comme fil conducteur au cours de l'entretien, au regard des thématiques investiguées.

IL S'AGIT AVANT TOUT DE COMPRENDRE :

- | | |
|---------------------------|--|
| • Qui demande ? | → acteurs / personnes qui ont formalisé la demande / le problème |
| • Quoi ? | → objet de la demande |
| • Sous quelle influence ? | → facteurs déclenchants , éléments fondateurs, contexte |
| • À qui ? | → représentation du demandeur vis-à-vis de son partenaire (expert, assistant à maîtrise d'ouvrage, financeur, maître d'œuvre, etc.) |
| • Comment ? | → représentation du processus : pistes de résolution du problème (étude préalable, diagnostic, formation, etc.) |
| • Pourquoi ? | → bénéfices envisagés, résultats attendus, risques potentiels. |

En amont ou en parallèle, une analyse documentaire (projet de la collectivité, organigramme, charte de fonctionnement, projet du service prévention, etc.) peut permettre d'appréhender le contexte, l'organisation de la prévention et les enjeux de la collectivité.

Selon cette approche, il est nécessaire de considérer que la réponse formation participe d'un ensemble plus large, dont certains aspects (organisation du travail, environnement et conditions de travail, communication, pratiques managériales, etc.) relèvent de la collectivité.

L'accompagnement par la formation ne peut être réalisé avec profit qu'à partir du moment où ces aspects sont intégrés - *a minima* en

termes de réflexion - par la collectivité. Il s'agit là d'une condition préalable et nécessaire au même titre que le portage politique et institutionnel du projet et/ou la communication interne par exemple.

Cette première analyse permet de vérifier :

- pour l'accompagnant (CNFPT) : sa compréhension de la demande ;
- pour le demandeur (la collectivité) : la capacité de l'accompagnant à entendre et restituer sans interférer ses propres représentations de la situation ;
- le discours (formalisé) de l'interlocuteur est reconnu comme un fait objectif.

INFORMATIONS RELATIVES À LA COLLECTIVITÉ :	
Collectivité	
Si EPCI	<ul style="list-style-type: none"> • Périmètre d'intervention : • Communes membres : • Ville centre :
Nombre d'habitants	
Nombre d'agents	
Organigramme	<ul style="list-style-type: none"> • Global • Par pôle/direction ou service
Structure emplois	<ul style="list-style-type: none"> • A • B • C • Taux d'encadrement
Projet d'administration	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

1. LA DEMANDE ET SES FONDEMENTS

- Quels sont les éléments/facteurs déclenchants qui génèrent votre demande (sentiment diffus de malaise, absentéisme, incidents, dysfonctionnements, obligation réglementaire (accord national, DU), demande du CHSCT, mise en place d'un Agenda 21/volet social et solidaire, démarche qualité, etc.) ?
- Sur quelles études et/ou constats s'appuie la décision de lancer le projet (diagnostic, enquête qualité de vie au travail, audit du climat social...)?
- Quels sont les indicateurs sociaux qui vous alertent (taux d'absentéisme, arrêts maladie, taux de démissions, demandes de reclassement ou bilan social plus largement, etc.) ?
- Y a-t-il une ou des situation(s) qui vous pose(nt) problème et que vous voulez faire évoluer ?
- Qui est à l'origine du projet/de la demande (a eu l'idée ou la volonté) ?
- Qui est le commanditaire ?
- De quels soutiens bénéficie le projet, quelles en sont les parties prenantes ? (élus, DGS, DRH, CoDir, service prévention, partenaires sociaux, etc.) ?
- Quels sont les enjeux pour la collectivité, les élus, la DG, la DRH et les autres acteurs ?
- Quels sont les effets recherchés et les effets attendus ?
- Comment seront évalués ces effets en interne ?
- Pour quelles raisons est-il pertinent de démarrer le projet maintenant ?
- Quels sont les freins (obstacles) à la réussite de ce projet ?
- Quels sont les leviers (internes/externes) ?

2. LE CONTEXTE ET LA POLITIQUE RH/PRÉVENTION

- Quelles sont les grandes évolutions (politiques, juridiques, technologiques, sociales) auxquelles la collectivité est confrontée ?
- Quelles sont les contraintes budgétaires ?
- Ces évolutions/contraintes se traduisent-elles en termes de projet (d'administration/de territoire/managérial/RH), d'orientations stratégiques, d'organisation, d'évolution des métiers ?
- Comment sont-elles appréhendées par les services et communiquées aux agents ?
- Quels sont les grands axes de la politique des ressources humaines (mobilité, formation, recrutement, etc.) ?
- De quelle manière les ressources sont-elles anticipées (effectifs, statuts, métiers/compétences) ?
- Existe-t-il une commission ou un élu en charge de la GRH ?
- Quel est l'état du dialogue social (et du climat social) ?
- Les effectifs actuels sont-ils suffisants pour conduire les missions de service public ?
- La collectivité va-t-elle être confrontée à des départs en retraite (massifs ou non) ?
- Envisagez-vous des redéploiements ou reclassements (métiers pénibles, situations de tensions) ?
- Envisagez-vous d'autres moyens (recrutement, mobilité, orientation, équipement, réorganisation, etc.) permettant de faire face aux évolutions en cours et à venir ?
- Quelle est la politique de prévention des risques ?
- Sur quels volets s'organise-t-elle dans le cadre de votre plan de prévention (hygiène, sécurité, RPS) ?
- Avez-vous priorisé des aspects particuliers (alcool, TMS, stress, etc.) ?
- Comment est organisée la fonction prévention (mission, cellule, service, nombre d'agents, profils, relais au sein des services ...) ?
- Quels sont les acteurs concernés (RH, partenaires sociaux, médecins du travail, psychologues du travail, etc.) et selon quelles instances/modalités travaillent-ils ensemble (comité de pilotage, CHSCT, etc.) ?
- Qu'en est-il de votre document unique ? Comment a été réalisée son élaboration (modalités, acteurs) ?
- De quelle manière les risques psychosociaux sont-ils mentionnés ?
- Ce document est-il consultable/consulté par les agents ?
- Existe-t-il une procédure d'alerte ? Pour l'ensemble des risques ? Pour certains risques en particulier ?
- Comment appréhendez-vous les situations à risques au plan psychosocial (saisine par les syndicats, le CHSCT, l'encadrement, le médecin, etc.) ?
- Vous appuyez-vous sur une démarche ou une approche méthodologique particulière (ANACT) ?
- D'une manière générale, les réponses que vous apportez sont-elles plutôt individuelles ou collectives (prévention primaire, secondaire ou tertiaire) ?

3. LE MANAGEMENT

- Quel est le rôle de l'encadrement (supérieur, intermédiaire, de proximité) ?
- Ce rôle est-il connu, formalisé, intégré par les encadrants ?
- Les compétences clés de l'encadrement sont-elles formalisées (répertoire des emplois, référentiel, etc.) ?
- Comment s'organise le processus de décision (commissions) ?
- Les cadres sont-ils associés à la décision (aide, concertation) ?
- Quels sont les modes et outils de management mis en place (projet, séminaires de direction, réunions inter services, outils collaboratifs, entretiens professionnels etc.) ?
- D'une manière générale, comment l'encadrement prend-t-il la mesure des tensions internes ?
- Comment les gère-t-il ?
- Comment appréhende-t-il le phénomène de malaise, mal-être au travail ?
- Comment agit-il pour favoriser plus globalement le bien-être au travail ?
- Est-il averti des conséquences potentielles (symptômes, pathologies physiques, psychiques) liées aux risques psychosociaux ?
- Existe-t-il des bonnes pratiques en la matière ? Des personnes ressources ?

4. LE RÔLE DU CNFPT ET L'ACCOMPAGNEMENT

- Qu'attendez-vous exactement du CNFPT ?
- Quels sont le champ et les limites de son intervention ?
- La formation est-elle le moyen le plus approprié pour contribuer à la démarche en cours (compte tenu du contexte) ?
- Existe-t-il d'autres moyens (audit du climat social, diagnostic, communication interne) complémentaires, voire nécessaires préalablement ?
- Les avez-vous mis en œuvre, et si oui, avec quels partenaires/prestataires (Aract, cabinet/ergonome, psychologue du travail ...) ?
- Quelle est la population concernée (effectif, affectation, profil) ?
- Les agents sont-ils informés de ce projet ?
- La formation sera-t-elle obligatoire ?
- Quelle est la motivation des agents à se former ?
- Quels sont les risques de réticence/résistance ?
- Quelles sont les difficultés éventuelles dont le consultant aurait à tenir compte ?
- Quelles sont les contraintes de déroulement (astreintes, congés, logistique) ?
- Quelles sont les échéances envisagées ? (durée, calendrier) ?
- Quelles sont vos contraintes budgétaires ?

ANNEXE N° 2

EXEMPLE D'UNE PROPOSITION D'INTERVENTION INTRA : CAHIER DES CHARGES, DÉLÉGATION RÉGIONALE PACA POUR NICE MÉTROPOLE

Projet de formation CNFPT / Métropole de Nice Formation sur les risques psychosociaux

PRÉAMBULE : POSITIONNEMENT DE L'OFFRE DU CNFPT SUR LES RPS

Le CNFPT a fait de la prévention des RPS une cause d'intérêt national. Il se mobilise comme partenaire des collectivités pour bâtir et/ou mettre en œuvre des politiques de prévention des risques psychosociaux. La présente proposition de formation vise à accompagner le déploiement du plan de prévention des RPS de Nice Métropole.

1 - Notre vision des RPS :

La notion de RPS doit s'entendre comme la probabilité d'apparition de troubles de santé dont les causes se situent à l'interface de l'individu et de la situation de travail.

Reconnaître l'existence de RPS dans l'environnement professionnel, c'est partager l'idée que le travail et ses conditions de réalisation peuvent être pathogènes pour la santé de l'individu. Cette approche place de fait la problématique dans le champ de la santé, sécurité au travail (SST) et la lie au cadre juridique et au dialogue social autour des risques professionnels conformément aux axes repris dans l'accord cadre du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique.

Parallèlement à l'entrée SST, les RPS invitent à réfléchir aux situations critiques de travail en collectivité (les transformations organisationnelles de type fusion/ regroupement ; le changement de méthodes ou d'outils de travail ; le travail en zone urbaine sensible,

etc.) et à leur anticipation et gestion par les managers, notamment dans les projets de conduite du changement.

En outre, des objectifs de qualité des services offerts à la population peuvent motiver les employeurs à agir sur la qualité de vie au travail (QVT). Cette dernière semble dépendre de la qualité de la relation à la collectivité. Cette relation se traduisant souvent par un contact avec un agent de la structure, les agents doivent être dans des conditions d'emploi leur permettant d'assurer une réponse adaptée aux besoins des usagers. Ainsi, la qualité de vie au travail (QVT) constitue un enjeu de performance sociale.

2 - Notre compréhension des enjeux de la prévention des RPS en collectivité :

Pour conduire des politiques de prévention des RPS, les collectivités sont amenées à mobiliser et professionnaliser sur cette question des acteurs aux approches et compétences très diverses.

Sont concernés à différents niveaux, les professionnels :

- de la santé et sécurité au travail (médecins, préventeurs, psychologues, etc.) ;
- des RH, de la formation, du conseil en management, organisation, évolution professionnelle ;
- du droit et du dialogue social.

Notre approche s'ancre dans l'analyse de la complexité des organisations et des relations de travail. Pour réussir, elle doit mobiliser des expertises diverses mais complémentaires en interne et en externe et associer à des niveaux divers toute la ligne managériale, les élus, les

agents et les instances représentatives du personnel (IRP). Elle invite à travailler sur les relations professionnelles dans la collectivité et le dialogue social.

1. CONTEXTE ET ANALYSE DE LA DEMANDE

1 - Le contexte

Depuis 2009, la collectivité a mis en place un groupe de travail sur les risques psychosociaux suite à une demande du CHSCT. Ce groupe, rassemblant une élue, le DRH, le directeur de la santé au travail, des assistantes sociales, des médecins de prévention, des ergonomes et des représentants syndicaux, a évolué sous la forme d'un comité de suivi rassemblant 24 personnes, réparties en 3 groupes de travail :

- un groupe « information/formation » : destiné à informer sur le projet en interne, et communiquer auprès des managers ;
- un groupe « technique » ayant pour objectif l'intégration des RPS dans le document unique ;
- une commission d'experts qui intervient en niveau 2 pour examiner des cas individuels et collectifs afin d'aider les professionnels de la ville à la prise en charge.

Les groupes de travail se réunissent tous les mois, et tous les trimestres, une réunion plénière du comité de suivi est organisée.

Cette organisation a contribué à la mise en place d'actions tant de prévention que de traitement des RPS. Une première sensibilisation aux RPS avait déjà été organisée au démarrage du groupe de travail. À partir d'une méthodologie issue de l'ANACT et de l'INRS, des indicateurs ont été repérés et intégrés dans le document unique par un ergonome et des techniciens. La commission d'experts a été saisie à quelques reprises sur des cas individuels et collectifs, ce qui a permis d'identifier de manière empirique un protocole d'intervention.

Cependant, l'exploitation des indicateurs et la remontée d'information sont parfois

problématiques : quelle priorisation en fonction du terrain d'étude ? comment juge-t-on de la pertinence de tel ou tel indicateur ?

2 - L'analyse de la demande

L'objectif à terme pour les experts de la prévention est de pouvoir agir en tant que conseil interne auprès des directions, dans le cadre d'une prévention des risques et à partir d'indicateurs pertinents. Il ne s'agit pas de se polariser uniquement sur les risques psychosociaux en les rendant prioritaires sur les autres risques, il s'agit davantage d'être en capacité d'intervenir à bon escient, en apportant une réponse graduée s'appuyant sur une analyse objectivée et partagée des situations rencontrées.

L'enjeu de la formation sera donc double :

- capitaliser, mutualiser les connaissances acquises tout en élargissant à de nouvelles pratiques issues de l'expertise du formateur et d'exemples externes à la Métropole (autres collectivités ou structures publiques, etc.) ;
- rendre opérationnel les outils déjà existants en développant une analyse critique et en établissant le lien entre les dispositifs de suivi de la santé au travail et d'intervention en prévention et en curation ;

La formation portera donc sur deux actions :

- une formation dite « généraliste » sur les RPS à l'attention des 24 personnes du groupe de travail initial. L'objectif premier sera l'acquisition d'une vision partagée sur les RPS et un état des lieux des outils et méthodes de prévention des RPS ;
- une formation en direction des dix techniciens de l'intervention sur les RPS (médecins de prévention, assistantes sociales, ergonomes), impliqués dans le groupe de travail, pour ajuster et élargir les méthodes

d'intervention et les outils d'analyse des RPS adaptés à leur collectivité et les répercuter aux autres techniciens.

Par ailleurs, une évaluation différée est demandée pour cette dernière formation, ainsi qu'une assistance tout au long du projet de formation.

2. PROPOSITION DE FORMATION

Face à ces enjeux, le CNFPT se positionne plus en appui au travail en mode projet d'acteurs internes aux visions et aux intérêts croisés qu'en expert de la thématique RPS. Le dispositif proposé visera à conforter les expertises internes et à faire émerger une culture professionnelle fondée sur la coopération et la complémentarité du rôle et des missions de chacun.

L'architecture du dispositif proposé :

PHASE 1 : FORMATION GÉNÉRALISTE

Objectifs de formation :

À partir des connaissances existantes et de l'historique de la collectivité :

1. échanger sur les enjeux de la prévention des RPS et ses différentes approches, dans le contexte territorial et local ;
2. caractériser les situations à risques : transformations de l'institution, de l'organisation du travail et/ou des pratiques managériales, les métiers les plus exposés... ;
3. se situer en tant qu'acteur de prévention (rôle et missions) dans un référentiel d'intervention global.

Contenus proposés :

- La définition des RPS.
- Les situations à risques et les métiers les plus exposés.
- Le panorama des outils et des mesures de prévention et d'accompagnement possibles à Nice Métropole.

Modalités pédagogiques proposées :

- Exposé théorique ;
- Étude de cas ;
- Travaux en sous-groupes avec restitution.

Livrables :

- Le processus cible de prévention et de développement de santé au travail de la collectivité.

Public :

L'élue à la Francophonie, l'intégration, la lutte contre les discriminations, aux foires et marchés, trois médecins, trois assistantes sociales, trois techniciens de la prévention, le responsable de la DA santé, hygiène et action sociale, la responsable administrative du service médecine préventive, deux agents du service de la mobilité interne et dix représentants du personnel, soit vingt-quatre personnes, constituant le groupe de travail originel ayant initié la démarche.

Durée : 1 journée

Modalités : 1 session

Planning : janvier 2013

PHASE 2 : FORMATION EXPERTS

Objectifs de formation :

- mener une analyse critique du panorama des indicateurs pertinents, des méthodes et des outils de pré-diagnostic, diagnostic et d'accompagnement ;
- analyser, ajuster et enrichir les méthodes et les outils de prévention et d'intervention à mettre en place par la collectivité (questionnaires, document unique...) en cohérence avec la politique de prévention des risques professionnels.

Contenus proposés :

- Les indicateurs pertinents.
- Les méthodes et les outils de pré-diagnostic, de diagnostic et d'accompagnement dont le document unique.

Modalités pédagogiques proposées :

- exposé de cas pratiques ;
- échanges de pratiques ;
- travaux en sous-groupes ;
- exposé théorique et critique sur les méthodes et outils.

Livrable et effets attendus à préciser à l'issue de la réunion préparatoire après la formation 1 des porteurs de projet.

Public :

Médecins de prévention, assistantes sociales, techniciens soit environ 10 personnes.

Durée : 3 jours

Modalités : 1 session

Planning : janvier – février 2013 (hors vacances scolaires)

PHASE 3 : RETOUR SUR LE TERRAIN ET SUPERVISION

À l'issue de la phase 2, les experts se laissent un temps d'appropriation de la méthodologie et des outils pour partager et restituer aux

autres professionnels et travailler en réel sur les situations de RPS, ils pourront intervenir, durant cette phase, soit à la demande des services, soit à partir d'indicateurs pouvant constituer pour certaines directions des signaux d'alerte.

Ce temps d'appropriation et de mise en œuvre peut s'intégrer à la formation dans un processus itératif, grâce à des journées de supervision : le formateur s'inscrira dans un accompagnement sur la durée, facilitant lors des journées de regroupement, l'expression des difficultés rencontrées et l'émergence des questions restées en suspens. Cela répondrait également à l'objectif initial d'évaluation différée et d'assistance.

Modalités pédagogiques :

Trois journées d'échanges de pratiques avec un intervalle de cinq à six mois entre chaque regroupement.

Public :

Groupe identique à celui de la formation « experts » soit dix personnes.

3. CONDITIONS DE RÉUSSITE DE LA FORMATION PROPOSÉE

Le choix du prestataire :

Le CNFPT s'engage à mobiliser sur le projet des prestataires en capacité d'intégrer les spécificités de l'environnement territorial et de la collectivité en particulier. Une mise en réseau avec d'autres collectivités et des échanges de pratiques entre professionnels pourront également être proposés à des moments clés du projet.

Dans tous les cas, une rencontre préalable sera organisée avec le prestataire ou les prestataires choisi(s). Lors de la mise en concurrence, la sélection des candidats pourra être réalisée conjointement avec le service formation et des membres du comité de suivi du projet de formation.

Compétences attendues du ou des prestataires :

- une expertise confirmée sur le thème des RPS (principaux courants, évolution, veille méthodologique, lien avec la recherche..) ;
- une connaissance des collectivités territoriales, de préférence de grande taille et des difficultés rencontrées sur le thème ;
- une expérience dans l'animation de groupes d'échanges de pratiques et/ou de supervision ;
- le suivi du projet formation par un comité spécifique.

L'accompagnement du CNFPT sera proposé tout au long de la formation. Pour ce faire, la constitution d'un comité de suivi de la formation permettra d'ajuster les contenus et les interventions aux besoins exprimés ou renouvelés puis d'élaborer et de suivre le protocole d'évaluation différée du projet.

Ce comité de suivi pourrait être composé de quatre à huit personnes afin de faciliter le travail collaboratif et le timing des rencontres, soit deux ou trois membres du comité de pilotage, les référents du service formation et du CNFPT.

Il servirait d'instance de validation pour les étapes clés du projet : choix du prestataire, bilan différé des sessions, montage de la supervision... Les personnes qualifiées du CNFPT ou de la collectivité pourront être invitées à certaines de ces séances selon les thématiques.

Le partenariat avec la collectivité :

Afin que les contenus de formation puissent être construits sur mesure et tenir compte de l'existant, la collectivité sera amenée à présenter :

- les outils utilisés ;
- les interventions déjà réalisées ;
- le document unique (DU) ;
- les missions de chacun des professionnels agissant dans le domaine de la santé et des conditions de travail ;
- la politique et le plan de prévention et de développement de santé au travail de la collectivité.

À cette fin, une rencontre de travail sera organisée en amont des sessions entre le ou les intervenant(s) retenu(s) et le comité de suivi du projet formation.

4. CALENDRIER PRÉVISIONNEL

Validation du projet de formation :

8 novembre

Co-construction du cahier des charges :

7 décembre

Choix et audition du ou des prestataire(s) :

décembre - janvier

Rencontre préparatoire à l'intervention avec les membres du comité de suivi et le ou les prestataire(s) :

janvier

Lancement de la première formation :

janvier - février

ANNEXE N°3

EXEMPLE : LES CONCLUSIONS DE LA SÉANCE DE BACK CASTING RÉALISÉE POUR POSITIONNER L'OFFRE DU CNFPT AVEC LA COLLABORATION DE WILLIAM DAB, DGA_cDF - DIRECTION DE L'INGÉNIERIE

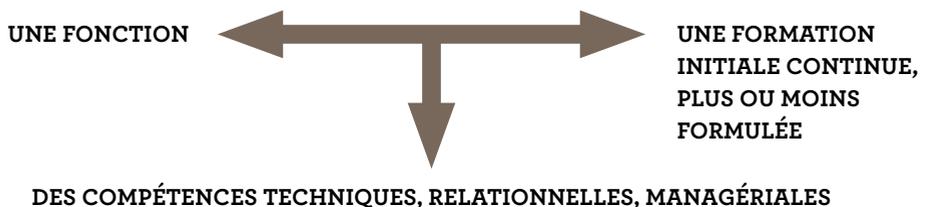
Extrait du Séminaire « management public de la santé au travail » en partenariat avec le CNAM, 28 et 29 novembre 2011, Paris

1. TRAVAIL EN SOUS-GROUPES : ATELIER DE BACK CASTING SUR LE PROFIL DU MANAGER IDÉAL ET DU RH IDÉAL

• Déroulement de l'atelier



PROFIL DU MANAGER IDÉAL - APPROCHE GROUPE 1



RESTITUTION DU TRAVAIL EN SOUS-GROUPES : LE MANAGER IDÉAL (GROUPE 1)

UN PORTEUR...

- De sens
- Des valeurs de l'institution
- De l'éthique professionnelle comme de celle du service public
- D'une vision stratégique organisationnelle basée sur une connaissance du terrain
- De la règle et de son application à tous les échelons
- De décisions

UN COORDINATEUR...

- Des missions, du travail et des postes
- Du temps et des rencontres professionnelles
- Des relations d'équipes et un animateur d'équipes

UN DÉVELOPPEUR...

- De talents individuels et collectifs
- De débats et de concertations
- D'une vision prospective du service public du changement et de sa complexité

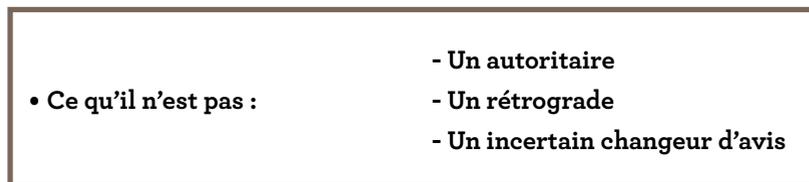
DES COMPÉTENCES...

- **TECHNIQUES :**
- délégation ;
- gestion du temps ;
- organisation des tâches ;
- définition des fiches de postes ;
- ...

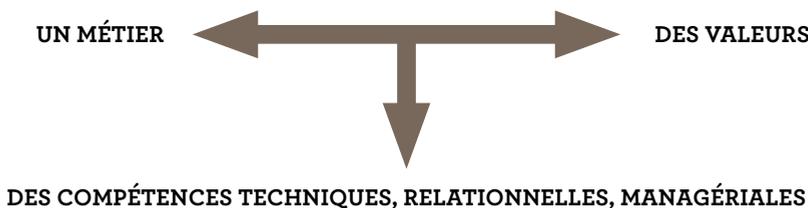
- **RELATIONNELLES :**
- écoute ;
- autorité et légitimité ;
- exemplaire dans son comportement et son travail ;
- ...

- **MANAGÉRIALES :**
- créer de la confiance interpersonnelle et au sein du collectif ;
- rassembler et fédérer les équipes ;
- donner une dimension esthétique au travail ;
- gérer le changement et la complexité organisationnelle ;
- favoriser la mobilité ;
- valoriser l'écart entre le travail prescrit et le travail réel.

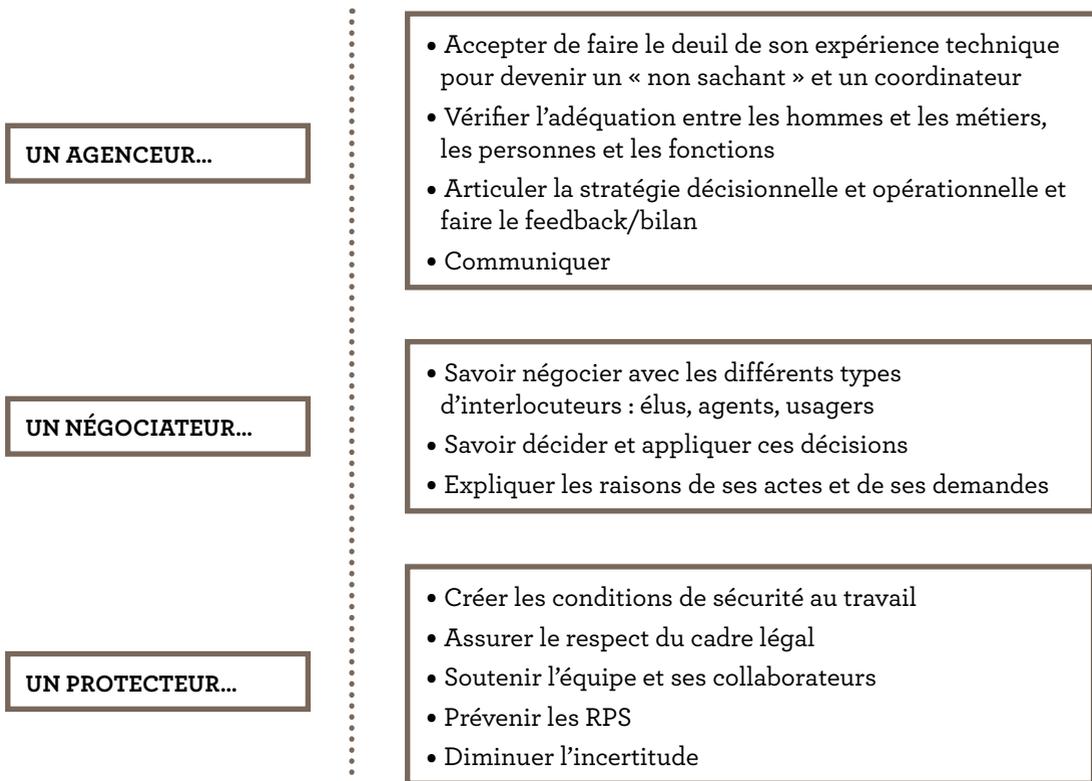
CONCLUSION : « ON NE NAÎT PAS MANAGER, ON LE DEVIENT »



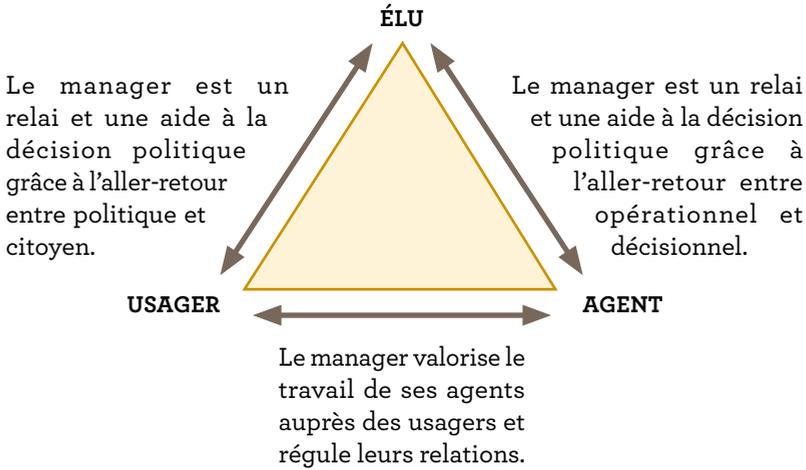
APPROCHE GROUPE 2



RESTITUTION DU TRAVAIL EN SOUS-GROUPES : LE MANAGER IDÉAL (GROUPE 2)



LE MANAGER EST À LA CROISÉE DE TROIS TYPES DE PUBLICS : ÉLUS, USAGERS ET AGENTS



DES VALEURS...

- **HUMANISTES :**
 - croire dans le potentiel humain et son développement ;
 - faire prévaloir la logique de la solution plutôt que celle de l'erreur/échec ;
 - être bienveillant.

- **D'ÉQUITÉ ET D'ÉTHIQUE :**
 - avoir une déontologie ;
 - être soi-même un modèle/exemple et transparent ;
 - être courageux et assumer ses choix ;
 - Savoir prendre du recul par rapport à sa fonction.

- **DE SERVICE RENDU :**
 - porter les valeurs de l'institution ;
 - porter les valeurs du service/du métier.

DES COMPÉTENCES...

• RELATIONNELLES :

- écoute et bienveillance ;
- attitude constructive et positive, axée sur la recherche de solution ;
- empathie ;
- pédagogie ;
- loyauté et solidarité ;
- courage.

• MANAGÉRIALES :

- avoir une vision stratégique globale (prise de recul et prise de conscience des enjeux d'acteurs) ;
- donner du sens ;
- faire remonter l'information et être un relai ;
- être force de proposition ;
- savoir négocier et faire des compromis.

• Les freins et les obstacles :

- La logique de court-terme
- Le conflit
- La pression extérieure (financière)

PROFIL DU RH IDÉAL

• UNE POLYVALENCE CONSTANTE :

- un conseiller qui accompagne les managers mais aussi tous les employés ;
- un « physionomiste » qui trouve la bonne place pour chacun des salariés grâce à une juste adéquation entre un poste, un métier et une personne ;
- un organisateur qui connaît bien tous les métiers de l'organisation ;
- un stratège organisationnel qui met en relation les ressources et les besoins ;
- un cadreur qui pose un œil extérieur et bienveillant et rappelle le cadre de travail ;
- un créateur de liens et de réseaux, d'outils méthodologiques ;
- un médiateur (voire un pacificateur) pour les partenaires sociaux, les agents, les managers... et pour l'ensemble des employés ;
- un diagnostiqueur qui étudie, analyse et formule des plans d'action pour améliorer l'organisation de travail.

LIENS ENTRE LE MANAGER IDÉAL, LE RH IDÉAL ET LA FORMATION IDÉALE

	FORMATION IDÉALE	POINTS DE VIGILANCE
MANAGER	<ul style="list-style-type: none"> • Formation tournée vers l'action sur les RPS avec une focale sur le savoir-faire et le savoir relationnel (prise de conscience de tous les facteurs qui participent à la santé). • Outil collaboratif à construire pour faire évoluer les perceptions et les représentations sur les RPS et mesurer l'évolution. 	<ul style="list-style-type: none"> • Éclairer les notions de toxicité involontaires sans culpabiliser. • Favoriser l'échange de pratiques et les retours d'expériences sur des situations critiques. • Faciliter la constitution d'un réseau de managers. • Construire une banque d'études de cas avec différentes situations de RPS. • Comprendre les évolutions du travail et les évolutions de société.
RH	<ul style="list-style-type: none"> • Formation tournée vers l'action sur leurs positions en entreprise, vis-à-vis des managers et de la problématique des RPS avec une focale sur le savoir relationnel (prise de conscience de tous les facteurs qui participent à la santé). • Outil collaboratif à construire avec les managers pour faire évoluer les perceptions et les représentations sur les RPS et mesurer l'évolution. • Développer des compétences de médiateur/diagnostiqueur. 	<ul style="list-style-type: none"> • Construire une banque d'études de cas avec différentes situations de RPS. • Comprendre les évolutions du travail et les évolutions de société. • Favoriser la fonction de soutien et d'aide vis-à-vis des managers. • Mieux comprendre le changement en créant une grille d'analyse de la problématique des RPS au sein des CT et du regard de chaque acteur sur cette question.

POINTS DE VIGILANCE POUR TOUS AU SEIN DES FORMATIONS

METTRE EN DÉBAT LES VALEURS DE L'INSTITUTION PUBLIQUE AU SEIN DES ÉQUIPES :

- Le service rendu : comment le qualifier : qualité, quantité, évolution...?
- Le manager dans la fonction publique : sa place, son rôle, ses fonctions, sa relation aux élus et à la politique de la collectivité et son parcours professionnel...
- La différence de perceptions et de représentations entre usagers et clients.
- L'usage de l'argent du contribuable : une logique juridico normative qui vise l'égalité de tous face à une logique gestionnaire qui vise l'efficacité du service rendu.

→ **DÉBATTRE DE CES QUESTIONS ET POSER CELLE DU SENS DU TRAVAIL**

2. TRAVAIL EN SOUS-GROUPES : ATELIERS DE BACK CASTING SUR LA FORMATION IDÉALE POUR LES MANAGERS ET LES RH

DEUX SOUS-GROUPES



1. RISQUES ET ATOUS DU CHANGEMENT

LES ÉVOLUTIONS RÉCENTES

- La société plus consumériste, plus individuelle... ;
- La culture des CT, de leurs missions et du service rendu mais aussi de leurs finances et financements ;
- Les décalages entre l'idéal du métier et les attentes perçues (des usagers, de l'institution).

LES PROBLÉMATIQUES LIÉES AU CHANGEMENT

Pour les RH comme pour les managers :

- Le rythme du changement ;
- L'incertitude ;
- Les différences de vision du changement entre l'institution, les managers et les agents et notamment la différence entre travail prescrit et réel ;

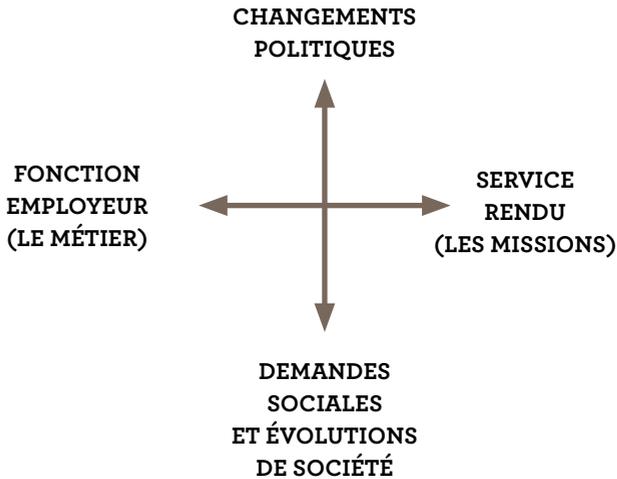
- L'accompagnement au changement, tant au niveau de la préparation, de la communication, de la pédagogie que des personnes et de leurs évolutions en terme de compétences ;
- La logique de feedback et le réajustement au cours du changement ;
- Les procédures et process de travail ;
- La gestion de la diversité et des âges.

LES CHANGEMENTS DE LA VALEUR TRAVAIL

- Au niveau des outils de travail et des technologies de l'information et de la communication
- Au niveau de la quantité de travail
- Au niveau de la polyvalence et de la gestion de la diversité
- Au niveau des situations de travail

LA PLACE DU MANAGER ET DES RH DANS LA CONDUITE DU CHANGEMENT

- Un thermomètre : ils prennent la température de leurs équipes et captent les informations nécessaires à la prévention des RPS grâce à la mise en place d'indicateurs spécifiques



Au sein de la formation, prendre en compte les différents types de changements et les caractériser sur un schéma de ce type

- connaissance de son environnement et de son contexte pour évaluer les risques et les atouts.

2. LA POSTURE MANAGÉRIALE

LA RESPONSABILITÉ MANAGÉRIALE

Réflexion sur les attentes sociales suscitées par la position managériale et les postures à adapter (leader, animateur, décideur) en fonction de l'interlocuteur, sa place dans l'organisation et les différentes situations professionnelles.

Concrétiser par des actions simples et quotidiennes les notions suivantes « donner du sens » / « réduire les zones d'incertitude » : définir les rôles, les missions et les objectifs de chaque collaborateur ; les moyens alloués ; les délais à tenir ; aider à rendre lisible l'activité réelle et à arbitrer la charge de travail ; organiser des réunions avec un ordre du jour et en sortir avec un plan d'action à court terme pour chacun ; expliquer les évolutions du plan d'action ou des objectifs en fonction du contexte organisationnel, fonctionnel et/ou du projet politique : à quoi ça sert et à qui ça profite ? Instaurer un principe d'équité en valorisant les contributions de chacun aux réalisations collectives et en allouant les moyens en fonction des ressources initiales et des attendus.

LES PRINCIPES D'ACTION

- Prendre en compte la diversité et la singularité de chaque collaborateur : savoir détecter les ressources et les moyens dont chacun aura besoin pour remplir sa mission ;
- Jouer la carte de la bienveillance en regardant le travail de chacun : ériger l'erreur en principe pédagogique ;
- Stimuler la créativité de ses collaborateurs : vers un droit à l'expérimentation !
- Co-construire les modes de fonctionnement internes, les procédures et les faire évoluer collectivement au besoin ;
- Être réflexif sur sa posture, sa pratique, son environnement et développer ses compétences par la formation et le réseau professionnel.

EN SAVOIR PLUS

► RENDEZ-VOUS SUR :

WWW.CNFPT.FR, rubrique s'informer > les grandes causes

> la prévention des risques psychosociaux

CENTRE NATIONAL DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
80, RUE DE REUILLY - CS 41232 - 75578 PARIS CEDEX 12
T : 01 55 27 44 00 - F : 01 55 27 44 01
WWW.CNFPT.FR
