

LE DÉLÉGUÉ GÉNÉRAL POUR L'ARMEMENT

Paris, le **14 NOV. 2022**
N° 01D22 **03 8 9 6 9**/ARM/DGA/DRH

N O T E

- Objet** : **Prévention des risques psychosociaux et traitement des troubles psychosociaux.**
- Références** : a) Lettre n° 2246/ARM/CAB du 11 mai 2022 relative aux orientations ministérielles en matière de prévention des risques psychosociaux et de traitement des troubles psychosociaux.
b) Note n° 157733 DGA/DRH du 20 octobre 2015 relative à la prévention et traitement des risques psychosociaux à la Direction générale de l'armement.
c) Guide de prévention et de traitement des risques psychosociaux au ministère de la défense – année 2016.
- P. jointe** : Démarche de prévention des risques psychosociaux et de traitement des troubles psychosociaux mise en œuvre à la Direction générale de l'armement (DGA).

Par lettre de référence a), le Ministre des armées actualise les orientations ministérielles en matière de prévention et de traitement des risques psychosociaux (RPS) de 2014. La principale évolution porte sur le renforcement de la prise en compte de l'organisation du travail dans la démarche de prévention des RPS, notamment en anticipant et en accompagnant les changements d'organisation au sein des organismes, ainsi qu'en maintenant et entretenant le collectif de travail en particulier dans le cadre de l'intégration de personnel dans les équipes de travail.

La prise en compte des orientations 2022-2025 par la Direction générale de l'armement nécessite l'actualisation de sa démarche de prévention des risques psychosociaux (RPS) et de traitement des troubles psychosociaux (TPS), objet du document transmis en pièce jointe.

Je demande à chaque chef d'organisme, destinataire de la présente note, de s'impliquer dans la mise en œuvre des dispositions de la démarche actualisée de prévention des RPS et de traitement des TPS.

Je rappelle que les instances de concertation en matière de santé et de sécurité travail et les médecins en charge de la médecine de prévention doivent être consultés sur les projets d'aménagements importants modifiant les conditions de travail.

La note de référence b) est abrogée.

Emmanuel Chiva

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized representation of the name Emmanuel Chiva.

Destinataires :

- DGA/DA
- DGA/ADF
- DGA/ADAS
- INSP
- DO
- S2A
- SMCO
- UM ACE
- UM COE
- UM HOR
- UM NBC
- UM TER
- UM NAV
- UM AMS
- UM HMI
- UM C2ER
- UM SNUM
- ETAC
- DI
- DT
- DGA TT
- DGA MI
- DGA TN
- DGA MNRBC
- DGA EV

- DGA EP
- DGA TA
- DGA EM
- DGA TH
- DGA IP
- DP
- SEREBC
- SDM
- DRH
- CPP-RH
- DGA Formation
- SASD
- CATOD
- S2IE
- DGA ITE
- SMQ
- SQ
- S2NA
- SSDI
- CSDI
- DGA/COMM
- SERECOMM
- AID
- AND
- DGA/CAB

Copies externes :

- CGA/IS/ITA
- DRH-MD/SR-RH/SD-SRP

Diffusion intérieure :

- DRH/CAB
- DRH/SDGS
- DRH/SDGS/PREV
- DRH/D chrono

Démarche de prévention des risques psychosociaux et de traitement des troubles psychosociaux mise en œuvre à la Direction générale de l'armement

1 - PREAMBULE

La démarche mise en œuvre par la Direction générale de l'armement (DGA) constitue le fil conducteur des actions à entreprendre et des objectifs à atteindre tant par le Délégué général pour l'armement que par les directeurs centraux et les chefs d'organisme.

La démarche prend en compte les principes d'organisation généralement rencontrés à la DGA ainsi que le contexte réglementaire fixé principalement par le décret n° 2012-422 relatif à la santé et à la sécurité au travail au ministère de la défense. A ce titre, il est rappelé que l'évaluation des risques psychosociaux et sa transcription dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) sont obligatoires.

Pour autant, la complexité ou la particularité de certains organismes nécessitent de faire preuve de souplesse. Des aménagements dans la mise en œuvre de la démarche peuvent être accordés par le coordonnateur central à la prévention sur proposition des directions ou des organismes concernés.

2 - DEFINITIONS

2.1 - Risques psychosociaux¹

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

Cette définition met l'accent sur les conditions d'emploi, ainsi que sur les facteurs organisationnels et relationnels, qui sont à considérer au regard de leurs effets possibles sur la santé, et prend en compte les conditions de travail. Le terme de risque psychosocial ne désigne pas des symptômes ou des pathologies, mais des situations de travail. L'enjeu est donc d'identifier les configurations de travail qui conduisent à des risques psychosociaux.

Ces configurations de travail peuvent se manifester sous diverses formes et notamment par l'exposition des agents à des agressions verbales, physiques, voire sexuelles ².

Un risque psychosocial caractérise des situations de travail dans lesquelles l'organisation, les pratiques relationnelles, les conditions d'emploi sont potentiellement pathogènes pour la santé des travailleurs. L'enjeu n'est pas de savoir quelle est la part qui relève de la vie privée ou de la personnalité d'un individu, il est d'évaluer les conséquences possibles sur sa santé physique, mentale, sociale des configurations professionnelles existantes ou envisagées.

2.2 - Troubles psychosociaux³

Les troubles psychosociaux sont les conséquences des situations issues de risques psychosociaux. Les troubles psychosociaux désignent des manifestations d'atteinte à la santé des salariés du fait de leur

¹ Référence : orientations ministérielles de la prévention des RPS et du traitement des TPS 2022-2025.

² La procédure de recueil et de traitement des signalements d'actes de violence, de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel et d'agissements sexistes au sein du ministère de la défense fait l'objet de l'arrêté du 31 août 2021.

³ Référence : Laurent Van Belleghem (ergonome enseignant associé au CNAM) et Sandro De Gasparo (ergonome, intervenant chercheur au sein du Laboratoire ATEMIS).

travail et recouvrent certaines manifestations (stress, mal-être, inquiétude, tension, troubles psychopathologiques, ...) pouvant se développer sous des formes aggravées (angoisse, souffrance, burn-out, dépression, somatisation, ...) et donner lieu à différents types de comportements (agressivité, comportements violents, conduites addictives, harcèlement, ...) affectant la sphère intime du salarié et/ou les relations entre les individus. Le risque est alors que des troubles psychosociaux se manifestent dans et par le travail.

La présence de troubles psychosociaux impose la mise en place de mesures s'inscrivant dans la prévention tertiaire. Les personnes souffrant de ces troubles doivent faire l'objet d'un accompagnement et d'un suivi spécifiques.

2.3 - Facteurs de risques⁴

L'intensité et le temps de travail

L'intensité et le temps de travail concernent la quantité et la complexité du travail, la pression temporelle et les difficultés de conciliation vie professionnelle et vie personnelle.

Cette dimension renvoie à des situations de surcharge de travail, de manque de moyens par rapport aux objectifs de production, de pression temporelle et d'activité devant être traitée en urgence (situation de crise ou d'activités en contact avec le public). Le travail fréquent en horaires décalés ou sur des plages de nuit et de week-end est aussi concerné.

Les exigences émotionnelles

Les exigences émotionnelles concernent les difficultés liées aux relations au public, les difficultés à tenir dans les situations de souffrance ou de détresse sociale, ou encore la peur dans des contextes violents.

Ce sujet est très présent dans les activités en relation avec le public, tout particulièrement dans les activités de soins, de rapport à la précarité sociale, avec des situations de violence et des risques d'agression verbale ou physique.

L'autonomie et les marges de manœuvre

L'autonomie et les marges de manœuvre renvoient aux questions de monotonie des tâches, ainsi qu'à la faible possibilité de développer des compétences nouvelles.

Cette dimension peut concerner des emplois comportant des tâches administratives répétitives, des situations avec peu de marge de manœuvre pour organiser son travail, peu de possibilités d'évolution professionnelle ou encore des situations d'ennui.

Les rapports sociaux et la reconnaissance au travail

Les rapports sociaux et la reconnaissance au travail concernent la qualité des relations avec ses collègues et sa hiérarchie, mais aussi les questions de reconnaissance du travail et des capacités des personnes.

Selon la qualité des relations d'équipe, du management, cette dimension peut concerner toutes les activités. Elle peut faire écho aux difficultés de reconnaissance du travail par l'encadrement. Sont également en cause, les questions d'équité, avec des situations de travail identiques dans des statuts sociaux différents. La question de l'image et de la valorisation sociale des activités de la fonction publique est ici également impliquée.

Les conflits de valeur

Les conflits de valeur qui renvoient aux conflits éthiques dans le travail, à la qualité perçue comme empêchée ou au travail ressenti comme inutile sont importants. L'engagement des agents et la satisfaction au travail étant largement liés à la qualité du service rendu au public. Lorsque celle-ci n'est plus possible (manque de moyens, objectifs contradictoires, pression temporelle, situations de violence,

⁴ Référence : rapport de Michel Gollac (rapport sur le suivi statistique des risques psychosociaux publié en 2011). Il est surnommé « Rapport Gollac » d'après le nom du Président du collège d'experts internationaux ayant contribué à l'analyse.

éloignement du public, etc), des conflits de valeur peuvent se développer et conduire à des situations de malaise, de retrait ou de troubles psychosociaux plus graves.

L'insécurité de la situation de travail

L'insécurité de la situation de travail renvoie à la question de la sécurité de l'emploi, du cadre de travail, au vécu des changements. Elle peut concerner les agents en situation précaire, mais aussi les agents titulaires, avec des réorganisations qui peuvent bouleverser le cadre de travail (lieux, équipes, encadrement, missions, modalités, etc) et sont susceptibles d'entraîner des inquiétudes par rapport aux futurs contextes de travail.

3 - ORIENTATIONS MINISTÉRIELLES DE LA PREVENTION DES RPS ET LE TRAITEMENT DES TPS 2022-2025

Les nouvelles orientations ministérielles 2022-2025 introduisent la notion du trouble psychosocial qui permet d'éviter l'amalgame entre les risques et les troubles.

Bien que les orientations de 2014 plaçaient l'organisation du travail au centre de la prévention des RPS, celles de 2022-2025 demandent de renforcer la prise en compte de cette organisation et de mieux anticiper et accompagner les changements d'organisation au sein des organismes. Elles demandent de prendre en compte les nouveaux modes d'organisation du travail afin d'assurer l'équilibre de la vie professionnelle et de la vie privée, en garantissant notamment le droit à la déconnexion.

Concernant les obligations du chef d'organisme, il est rappelé que ce dernier a l'obligation de réaliser l'évaluation des RPS et de la tracer dans le DUERP.

Concernant la constitution de l'équipe pluridisciplinaire⁵, les nouvelles orientations précisent que, pour les organismes comptant moins de 50 agents, le chef d'organisme peut constituer une équipe pluridisciplinaire dans un format resserré ou solliciter auprès de son autorité hiérarchique un appui mutualisé en ce domaine. La constitution de cette équipe doit compter, parmi ses membres, au moins un représentant du personnel civil et un représentant du personnel militaire. Dans le cas où des membres de l'équipe pluridisciplinaire RPS font également partie du groupe d'analyse⁶ chargé du traitement d'une situation individuelle ou collective, il appartient au chef d'organisme de veiller à la confidentialité et à l'anonymisation des informations qui seront transmises à l'équipe pluridisciplinaire RPS dans son ensemble.

Concernant la réalisation du diagnostic partagé au niveau local, il est précisé que ce dernier repose sur des analyses des situations de travail réel (travail réel/préscrit). Pour les diagnostics réalisés par des prestataires extérieures, l'équipe pluridisciplinaire est à associer à la démarche.

4 - PRESENTATION DE LA DEMARCHE

La démarche de prévention des risques psychosociaux (RPS) et de traitement des troubles psychosociaux (TPS) mise en œuvre à la Direction générale de l'armement comporte 9 phases.

⁵ L'équipe pluridisciplinaire présentée dans les orientations ministérielles en matière de RPS et de TPS correspond au comité de pilotage pluridisciplinaire de la démarche de prévention des RPS et de TPS mise en œuvre à la DGA.

⁶ Le groupe d'analyse chargé du traitement d'une situation individuelle ou collective présenté dans les orientations ministérielles en matière de RPS et de TPS correspond à la cellule pluridisciplinaire locale de la démarche de prévention des RPS et de TPS mise en œuvre à la DGA.

Une phase réalisée au niveau central :

1. Directives du Délégué général pour l'armement.

Huit phases réalisées au niveau local :

Organisation

2. Engagement du chef d'organisme ;
3. Création du comité de pilotage pluridisciplinaire ;
4. Mise en place d'un dispositif de prise en charge des situations de TPS ;
5. Sensibilisation, information et formation des acteurs ;

Mise en œuvre

6. Choix et mise en œuvre des moyens permettant d'identifier, d'évaluer et de prévenir les RPS et les TPS ;
7. Prise en compte des RPS dans le DUERP ;
8. Mise en œuvre et suivi d'un plan d'actions ;

Suivi des RPS et des TPS

9. Évaluation de la démarche de prévention, mise en place et suivi des indicateurs.

4.1 - Phase n° 1 : Directives du délégué général pour l'armement.

Objectifs : Obtenir l'implication des chefs d'organisme, imposer la mise en œuvre d'une démarche commune DGA et définir les ressources à mobiliser.

Moyens : Directive signée par le Délégué général pour l'armement.

Les points clés du message délivré par le Délégué général pour l'armement sont les suivants :

- la mise en œuvre d'une démarche de prévention des RPS et de traitement des TPS est une obligation pour les chefs d'organisme ;
- la démarche de prévention des RPS et de traitement des TPS associe les agents de l'organisme et est conduite en lien avec les instances locales de concertation civiles et militaires ;
- les facteurs de risque des situations existantes ou envisagées qui relèvent de l'organisation du travail, des relations sociales au travail et des conditions d'emploi doivent être évalués sous l'angle des six facteurs de risques identifiés dans les orientations ministérielles (rapport Gollac) ;
- l'évaluation, la prévention des RPS et le traitement des TPS sont des actes de commandement dont les objectifs doivent être intégrés dans la politique de prévention et évalués dans le bilan annuel de la DGA en matière de santé et de sécurité au travail ;
- une attention particulière doit être apportée à l'identification et au traitement des causes réelles des situations de RPS et des TPS ;
- des ressources humaines, financières et matérielles adaptées doivent être affectées à l'évaluation, à la prévention et au traitement des RPS ainsi qu'au traitement des TPS.

4.2 - Phase n° 2 : Engagement du chef d'organisme.

Objectif : mobiliser la chaîne hiérarchique et informer le personnel.

Moyens : L'engagement du chef d'organisme fait l'objet :

- d'une lettre d'engagement du chef d'organisme⁷ ;

⁷ Lettre à renouveler à chaque changement de chef d'organisme.

- d'une communication au CHSCT⁸ et, le cas échéant, à la CCHPA⁹ ;
- d'une information du personnel placé sous son autorité.

Les points clés de l'engagement du chef d'organisme concernent notamment :

- l'allocation des ressources humaines, financières et matérielles en lien avec les directives du Délégué général pour l'armement ;
- la formation et la mobilisation de la chaîne hiérarchique et notamment des managers de proximité ;
- la sensibilisation du personnel ;
- la prise en compte de la démarche de prévention dans le système de management de l'organisme.

4.3 - Phase n° 3 : Création d'un comité de pilotage pluridisciplinaire.

Objectif : conduire la démarche d'évaluation et de prévention des facteurs de risques psychosociaux au sein de l'organisme (prévention dite primaire et secondaire).

Composition : Le comité de pilotage comprend :

- le chef d'organisme ;
- le représentant RH de proximité de l'organisme ;
- le médecin de prévention ;
- le chargé de prévention des risques professionnels ;
- l'assistant de service social ;
- les représentants des organisations syndicales représentatives au niveau national et constituées au sein de l'organisme ;
- les présidents de catégorie du personnel militaire ;
- un représentant de l'encadrement pour chacune des fonctions :
 - o techniques (cœur de métier) ;
 - o transverses (soutien) ;
- le cas échéant, le(s) chef(s) d'antennes(s) de l'organisme.

Officialisation de création : la création du comité de pilotage fait l'objet d'un document signé du chef d'organisme présenté « pour avis » au(x) CHSCT, et le cas échéant à la (aux) CCHPA, compétent(s), avant diffusion générale au personnel de l'organisme, au service de médecine de prévention et au district social dont relève l'organisme.

Rôle du comité : doté d'un pouvoir décisionnaire sous l'autorité du chef d'organisme, le comité de pilotage est chargé de conduire la démarche d'évaluation et de prévention des facteurs de risques psychosociaux et leurs interactions avec les risques professionnels liés aux activités. Il conduit cette démarche en relation étroite avec la cellule pluridisciplinaire de prise en charge des situations de RPS.

Pour les organismes comptant moins de 50 agents, le chef d'organisme peut constituer une équipe pluridisciplinaire dans un format resserré ou solliciter auprès de son autorité hiérarchique un appui mutualisé en ce domaine.

Certains membres du comité de pilotage peuvent également faire partie de la cellule pluridisciplinaire locale chargée du traitement d'une situation individuelle ou collective mentionnée en phase 4 de la démarche. Dès lors, il appartient au chef d'organisme de s'assurer de la confidentialité et de l'anonymisation des informations relatives à toutes les situations qui ont été débattues en séance.

⁸ Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail. Ce comité deviendra au 01/01/2023 la formation spécialisée.

⁹ Commission consultative hygiène et de prévention des accidents.

En concertation avec le (ou les) CHSCT, et le cas échéant la (ou les) CCHPA, qu'il associe à ses travaux, il intervient dans les domaines suivants :

- identification *a priori* et cotation des facteurs de risques psychosociaux au sein de l'organisme ;
- choix des outils ou de la méthode d'évaluation (appel à un organisme d'accompagnement extérieur) ;
- choix des actions préventives et correctives et maîtrise de leur impact ;
- élaboration et mise en œuvre du plan d'actions préventives et correctives ;
- élaboration et mise en œuvre de la stratégie de communication.

4.4 - Phase n° 4 : Mise en place d'un dispositif de prise en charge des situations des TPS.

Objectif. Accompagner le chef d'organisme pour la prise en charge des situations individuelles ou collectives de TPS au niveau local (prévention dite tertiaire).

Moyens : la prise en charge des situations individuelles ou collectives de TPS au niveau local nécessite la mise en place du dispositif suivant :

- définition des circuits d'alerte et des référents pour le signalement des situations individuelles et collectives relevant des RPS ;
- mise en place d'une cellule pluridisciplinaire locale de prise en charge des situations relevant des risques psychosociaux.

Les modalités d'intervention, les circuits d'alerte et les référents sont identifiés dans la note d'organisation en matière de santé et de sécurité au travail de l'organisme et prennent en compte la situation et l'implantation géographique de l'ensemble des agents de l'organisme. Ces informations peuvent utilement faire l'objet d'une fiche-réflexe et être diffusées par tous moyens adaptés auprès du personnel de l'organisme.

Le cas échéant, les dispositions de coordination ou d'intervention relevant d'un organisme tiers sont précisées dans les conventions de site ou d'emprise¹⁰.

Selon les besoins ou les situations, les membres constituant la cellule pluridisciplinaire de prise en charge des situations relevant des risques psychosociaux mise en place par le chef d'organisme sont désignés parmi les acteurs suivants :

- le médecin de prévention ;
- l'assistant de service social ;
- l'infirmier de prévention ;
- le représentant de la structure RH de proximité ;
- un préventeur formé à l'évaluation des risques psychosociaux.

Le chef d'organisme peut également faire appel au dispositif d'accompagnement psychologique de situations traumatiques objet du marché contracté avec l'Institut d'accompagnement psychologique et de ressources (IAPR) en liaison avec la DRH/SDMR/ASR.

4.5 - Phase n° 5 : Sensibilisation, information et formation des acteurs.

Objectif : sensibiliser, informer et former les agents de la DGA à la prévention des RPS.

¹⁰ Selon les cas, un organisme multi-localisé peut s'appuyer localement sur la cellule pluridisciplinaire de prise en charge des situations relevant des risques psychosociaux mise en place au niveau de l'emprise. Les modalités d'intervention définies dans la note d'organisation de l'organisme sont alors précisées dans la convention de site ou d'emprise.

Moyens : Mise en œuvre d'actions de sensibilisation et de formation au profit :

- du chef d'organisme (éventuellement lors de son cursus) ;
- de l'encadrement ;
- du personnel ;
- des membres du comité de pilotage pluridisciplinaire ;
- des représentants désignés au CHSCT et, le cas échéant, ceux désignés à la CCHPA.

Modalités : Rendues obligatoires dans le cadre des orientations ministérielles en matière de prévention des RPS et de traitement des TPS au ministère des armées, les formations « RPS » sont des formations réglementaires. Les actions de formation sont engagées et suivies prioritairement dans le cadre du plan annuel de formation mais peuvent également, sur proposition du chef d'organisme, être proposée « hors plan ».

4.6 - Phase n° 6 : Choix et mise en œuvre des moyens permettant d'identifier, d'évaluer et de prévenir les RPS.

L'identification, l'évaluation et la prévention des RPS imposent de recourir à des outils permettant d'établir un diagnostic approfondi des facteurs de RPS au sein de l'organisme comprenant, si nécessaire, une évaluation ciblée par unité de travail.

La réalisation du diagnostic approfondi des facteurs de RPS exige des compétences spécifiques qui peuvent nécessiter de faire appel à des intervenants extérieurs en lien avec des éventuelles ressources locales¹¹.

Objectifs : Les objectifs visés sont les suivants :

- identifier *a priori* et coter les facteurs de risques psychosociaux au sein de l'organisme :
 - o examen de l'organisation du travail, des relations sociales au travail et des conditions d'emploi et évaluation de leur impact ;
 - o analyse de l'activité réelle de travail ;
 - o utilisation d'outils (cf. « outils d'accompagnement préconisés ») pour aider à « objectiver » les facteurs de risques et leurs conséquences sur les personnels (par organisme, par unité de travail,...) ;
- proposer, pour chaque situation, les actions préventives ou correctives à mettre en œuvre.

Le personnel de l'organisme est associé au processus d'élaboration du diagnostic approfondi et la restitution des résultats et des conclusions est présentée aux instances de concertation (CHSCT et/ou CCHPA).

4.7 - Phase n° 7 : Prise en compte des RPS dans le DUERP.

Objectif : transcrire l'évaluation des RPS dans le DUERP.

Présentation. La prise en compte des RPS dans le DUERP fait l'objet d'un traitement spécifique. À ce titre, la partie traitant des RPS comprend au minimum :

- un préambule particulier qui précise les conditions de réalisation de la démarche d'évaluation des RPS au sein de l'organisme (méthodologie, outils utilisés...) ;

¹¹ Concernant les organismes multi-localisés, les modalités locales de réalisation et de restitution des diagnostics sont définies dans la note d'organisation de l'organisme et précisées dans la convention de site ou d'emprise.

- la transcription des résultats de l'évaluation des risques psychosociaux telle qu'elle ressort du diagnostic approfondi selon les six facteurs de risques repris dans les orientations ministérielles en matière de prévention et de traitement des RPS :
 - o intensité et temps de travail ;
 - o exigences émotionnelles ;
 - o autonomie et marges de manœuvres ;
 - o rapports sociaux et reconnaissance au travail ;
 - o conflits de valeurs ;
 - o insécurité de la situation de travail ;
- les mesures de prévention à appliquer au sein de l'organisme.

Mise à jour. Au moins annuelle, l'actualisation de la transcription des résultats de l'évaluation des RPS est établie en concertation avec le CHSCT et/ou la CCHPA à l'occasion de la mise à jour du DUERP.

4.8 - Phase n° 8 : Mise en œuvre et suivi du plan d'actions.

La mise en œuvre du plan d'actions comprend quatre étapes :

- la hiérarchisation des actions à entreprendre ;
- la définition des objectifs à atteindre ;
- l'intégration et le suivi des actions à mettre en œuvre dans le cadre du programme annuel de prévention de l'organisme ;
- la restitution des résultats sous forme de bilans périodiques présentés aux instances de concertation (CHSCT et/ou CCHPA) et intégrés dans le rapport annuel.

Doté des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires, le plan d'actions comporte des actions concrètes assorties d'échéances dont l'impact est mesurable et mesuré.

Le plan d'actions est revu au moins une fois par an à l'occasion de l'élaboration du programme annuel de prévention de l'organisme.

4.9 - Phase n° 9 : Évaluation de la démarche de prévention, mise en place et suivi des indicateurs.

Objectifs :

- collecter et assurer le suivi des quatre indicateurs ministériels obligatoires au niveau local ainsi que les indicateurs pertinents identifiés dans le cadre de la démarche d'évaluation, de prévention et de traitement des risques psychosociaux conduite par l'organisme ;
- établir le bilan annuel des actions de prévention et de traitement des risques psychosociaux engagées au titre de la politique de prévention santé et sécurité au travail ;
- synthétiser le plan de maîtrise des risques selon les échéances calendaires du contrôle interne.

Indicateurs ministériels à la charge du réseau RH de la DGA :

- taux d'absentéisme pour raisons de santé ;
- taux de rotation des agents.

Indicateurs ministériels à la charge du service de santé des armées :

- taux de visite sur demande au médecin de prévention.

Le taux de visite sur demande au médecin de prévention est collecté sur la base du rapport annuel établi par le médecin de prévention.

Indicateurs ministériels à la charge du chef d'organisme :

- nombre d'actes de violences physiques envers le personnel ;

- indicateurs propres à l'organisme¹² et mis en place en fonction des facteurs de risque à surveiller.

Le nombre d'actes de violences physiques envers le personnel est établi sur la base des procédures de déclaration des événements graves¹³ ou importants¹⁴.

Bilan annuel des actions de prévention et de traitement des risques psychosociaux engagées au titre de la politique de prévention santé et sécurité au travail :

Le bilan annuel est établi par le bureau de la prévention sur la base des réponses transmises par les chefs d'organisme au travers de la grille de réponse annuelle liée au plan d'actions SST de la DGA.

5 - OUTILS D'ACCOMPAGNEMENT

5.1 - Prévention des RPS

5.1.1 - Marché relatif à la prévention des risques psychosociaux (RPS)

Ce marché permet d'apporter aux chefs d'organisme une aide à l'évaluation des RPS en proposant les actions suivantes :

- réalisation de diagnostics complets de prévention des risques psychosociaux ;
- réalisation de diagnostics de réévaluation de prévention des risques psychosociaux ;
- réalisation d'actions de sensibilisation ;
- réalisation d'actions de formation ;
- proposition d'une aide méthodologique pour transcrire les résultats dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) et pour assurer la mise à jour de ce document ;
- réalisation d'un suivi et pilotage du projet.

5.1.2 - Outil de transcription des RPS dans le DUERP de la société (LHH ex ALTEDIA)

L'outil de transcription des RPS dans le DUERP est basé sur l'utilisation d'un tableur Excel générant de façon semi-automatique un tableau de synthèse. Outre l'intégration dans le DUERP, ce tableau est destiné à être utilisé lors des présentations (au CHSCT, au CoPil RPS...) et sert de référence pour suivre l'évolution dans le temps des RPS dans l'organisme. La méthode déployée consiste à utiliser les informations présentes dans le diagnostic RPS (type de risque et fréquence) pour renseigner partiellement le tableur. Les informations complémentaires (gravité et niveau de maîtrise) sont issues des réflexions conduites sous le contrôle du CoPil RPS de l'organisme (groupes de travail par unité de travail notamment).

Le plan d'action qui en découle est celui élaboré par l'organisme en collaboration avec LHH.

5.2 - Outils de prévention des RPS

Outils de l'ANACT

Le réseau Anact-Aract propose deux outils pour intégrer les RPS dans le Document Unique : un kit méthodologique et un jeu pédagogique.

¹² Guide de prévention des risques psychosociaux du ministère de la Défense (édition septembre 2016 – annexe 6 : les indicateurs).

¹³ Instruction N° 20/ARM/CAB/CM11/NP du 18 mai 2021 fixant la conduite à tenir par les autorités civiles et militaires en cas d'accidents ou d'incidents survenus au sein du ministère des armées ou des établissements publics qui en dépendent.

¹⁴ Guide D-MAN n° 520 relatif au traitement des événements graves ou importants.

Le kit "Prendre en compte les risques psychosociaux dans le Document Unique"

Ce kit permet de transmettre une méthode et des supports de travail qui couvre toutes les étapes de prise en compte des RPS dans le DUERP. Proposé en téléchargement gratuit, il permet de valider chaque étape de la démarche, à l'aide de fiches méthodologiques et de fiches ressources qui illustrent le travail à réaliser à l'aide d'études de cas.

Le jeu "Les RPS dans le Document Unique"

Il a été conçu pour :

- aider à surmonter les appréhensions sur les RPS ;
- acquérir la démarche du réseau Anact-Aract ;
- intégrer vos situations dans le jeu ;
- élaborer des actions pour prévenir les RPS.

La pratique du jeu est structurée en trois étapes complémentaires :

- un jeu de cartes : pour sensibiliser au principe de la démarche de prévention des RPS ;
- un plateau : pour comprendre et agir sur les RPS ;
- des outils opérationnels : pour intégrer les RPS dans le DUERP.

Sa conception pédagogique intégrant des séquences d'animation et de nombreux supports (vidéos, règles du jeu, cartes, livret animateur, ...) contribue à impulser une dimension participative et constructive à la prévention pour retrouver le plaisir de parler du travail et de construire ensemble des solutions.

RPS-DU

RPS-DU est un outil conçu par l'institut national de recherche et de sécurité (INRS) pour des entreprises de plus de 50 salariés. Il fait l'objet des fascicules INRS ED-6403. Son utilisation est préconisée par la DRH-MD dans le cadre du dispositif ministériel.

L'outil RPS-DU repose sur les facteurs de risques identifiés sur la base des travaux du rapport établi par le collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail publié en 2011 (rapport Gollac). Cet outil a notamment été transcrit sous Excel par un chargé de prévention des risques professionnels du ministère des armées.

Des précautions doivent être respectées pour son utilisation (confidentialité et utilisation dans le cadre de l'équipe pluridisciplinaire). En outre, les agents doivent préalablement être formés à son utilisation ainsi qu'à la conduite des entretiens.

RPS-DU est constitué d'une grille d'évaluation des facteurs de risques psychosociaux et d'un tableau de bord qui présente des exemples d'actions possibles. Il repose sur un questionnaire de 26 questions à renseigner au niveau de chaque unité de travail.

Un groupe d'agents représentatif de l'unité de travail se réunit sous la direction d'un animateur qui explique le contenu de chaque question et fait ressortir les résultats de la délibération collective convertis en niveau d'intensité. L'ensemble des questions fait l'objet d'une synthèse qui est insérée dans le DUERP et qui sert à l'élaboration d'un plan d'actions.

5.3 - Traitement des TPS

5.3.1 - Marché de prestations d'accompagnement psychologique de situations traumatiques au profit de la DGA.

L'IAPR (institut d'accompagnement psychologique et de ressources) propose à travers ce marché un dispositif permettant d'apporter aux chefs d'organisme une assistance psychologique pour faire face à

tout type de situation traumatique et post-traumatique au sein de la DGA dans le cadre d'une prise en charge individuelle ou collective à travers 4 axes d'intervention :

- réalisation d'entretiens individuels (6 séances maximum par personne) ;
- réalisation d'entretiens de groupes (6 séances par groupe, chacune de 4 heures) ;
- le conseil à l'encadrement (6 séances par groupe, chacune de 4 heures) ;
- des permanences sur site (lors d'un évènement grave, avec la possibilité de mettre en place un numéro d'appel).

