



**MINISTÈRE
DES ARMÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

La Ministre

Paris, le **11 MAI 2022**
Ref : **2246/ARM/CAB**

La ministre des Armées
à
destinataires in fine

- Objet : Orientations ministérielles en matière de prévention des risques psychosociaux et de traitement des troubles psychosociaux.
- Références : a) accord-cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique ;
b) note n° 812 du 12 février 2020 relative aux orientations ministérielles en matière de santé et de sécurité au travail 2020-2023 et plans d'action associés.
- P. jointe : orientations ministérielles en matière de prévention des risques psychosociaux et de traitement des troubles psychosociaux et plan d'action associé 2022-2025.

La prévention des risques psychosociaux (RPS) constitue un enjeu humain au regard des effets qu'ils sont susceptibles d'avoir sur la santé des agents civils et militaires¹. Sa prise en compte est également essentielle en raison de leurs impacts potentiels sur le fonctionnement des services du ministère (absentéisme, turnover, ambiance de travail...).

A cet effet, le ministère des armées s'est engagé depuis de nombreuses années dans la prévention des RPS notamment au travers d'un dispositif ministériel institué dès juin 2010 et intégré dans les orientations ministérielles du 16 décembre 2014 en déclinaison de l'accord-cadre de référence a).

Afin de poursuivre l'engagement pris par le ministère en ce domaine (référence b), les orientations ministérielles de 2014 précitées ont été mises à jour. Elles prévoient de nouvelles actions à conduire sur la période 2022-2025, notamment l'accompagnement des chefs d'organisme par les états-majors, directions et services, tout en conservant l'impérieuse nécessité d'asseoir la maîtrise des RPS sur une évaluation des risques robuste.

¹ Troubles ou pathologies (maladies cardio-vasculaires, troubles musculo-squelettiques, troubles anxio-dépressifs, épuisement professionnel, troubles du sommeil, etc.)

Ces risques doivent être pris en compte au même titre que les autres risques professionnels. Il est nécessaire de les évaluer, de planifier des mesures de prévention adaptées et de donner la priorité aux mesures collectives susceptibles d'éviter les risques le plus en amont possible. Pour prévenir ces risques, une démarche de prévention collective, centrée sur le travail et son organisation est à privilégier.

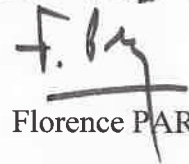
Par ailleurs, la crise sanitaire a conduit à une accélération de la mise en œuvre de nouveaux modes de travail, au développement de nouvelles pratiques managériales et à de nouveaux équilibres entre vie professionnelle et vie personnelle. Ces évolutions peuvent générer des situations de troubles psychosociaux (TPS) individuelles et collectives, pour lesquelles il est attendu des chefs d'organisme une prise en compte sans délai.

Ces considérations et évolutions ont présidé à l'élaboration des orientations ministérielles et du plan d'action associé qui constituent notre feuille de route 2022-2025.

Je vous demande de veiller à la mise en œuvre de ces orientations d'une part, en assurant les actions attendues à votre niveau et, d'autre part, en accompagnant ces orientations de directives appropriées auprès des organismes relevant de votre autorité.

J'attends également des chefs d'organisme qu'ils renforcent leurs actions en matière de maîtrise des risques professionnels en s'appuyant sur une évaluation *a priori*, et qu'ils améliorent leur dispositif d'accompagnement et de traitement des situations individuelles ou collectives lors de la survenue de troubles psychosociaux (TPS) au niveau local.

L'implication résolue du commandement dans la mise en œuvre de ces orientations ministérielles jusqu'au niveau local constitue un élément majeur de la prévention de risques psychosociaux au sein du ministère.


Florence PARLY

LISTE DE DIFFUSION

DESTINATAIRES :

- Monsieur le chef d'état-major des armées.
- Monsieur le délégué général pour l'armement.
- Madame la secrétaire générale pour l'administration.
- Monsieur le directeur du Cabinet du Ministre (pour les organismes relevant de la ministre)
- Monsieur le chef d'état-major de l'armée de terre
- Monsieur le chef d'état-major de la marine
- Monsieur le chef d'état-major de l'armée de l'air et de l'espace

COPIES :

- Chef du cabinet civil
- Chef du cabinet militaire, haut fonctionnaire correspondant de défense et de sécurité
- Conseiller social (CC4)
- Contrôle général des armées (CGA)
- Inspection générale des armées (IGA)
- Direction centrale du service de santé des armées (DCSSA)
- Direction interarmées des réseaux d'infrastructure des systèmes d'information (DC DIRISI)
- Direction centrale du service du commissariat des armées (DCSCA)
- Direction de la maintenance aéronautique (DMAé)
- Direction de la sécurité aéronautique d'Etat (DSAE)
- Direction du renseignement militaire (DRM)
- Direction du service de l'énergie opérationnelle (DSEO)
- Direction générale de la sécurité extérieure (DGSE)
- Direction générale du numérique et des systèmes d'information et de communication (DGNUM)
- Direction du renseignement et de la sécurité de la défense (DRSD)
- Direction de la protection des installations, moyens et activités de la défense (DPID)
- Délégation à l'information et à la communication de la défense (DICOD)
- Direction générale des relations internationales et de la stratégie (DGRIS)
- Echelon central du service Interarmées des Munitions (EC SIMu)
- Bureau des enquêtes accident pour la sécurité aéronautique de l'Etat (BEAé)



**MINISTÈRE
DES ARMÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

LA PREVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET LE TRAITEMENT DES TROUBLES PSYCHOSOCIAUX

ORIENTATIONS MINISTÉRIELLES ET PLAN D'ACTION ASSOCIÉ

2022-2025

Secrétariat général pour l'administration

Direction des ressources humaines
du ministère de la Défense

Références :

- Directive-cadre européenne relative à la sécurité et à la santé au travail (directive 89/391 CEE) ;
- Accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique ;
- Note n° 311081/DEF/SGA/DRH-MD du 9 juin 2010 relative à la prévention des risques psychosociaux dans le cadre des restructurations ;
- Guide de prévention des risques psychosociaux au ministère de la défense - 2016 ;
- Mémento relatif aux RPS au ministère de la défense d'octobre 2011 ;
- Décret n° 2012-422 du 29 mars 2012 modifié relatif à la santé et à la sécurité au travail au ministère de la défense ;
- Arrêté du 9 août 2012 modifié fixant les modalités particulières d'organisation de la prévention des risques professionnels au ministère de la défense ;
- Accord du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique ;
- Circulaire du Premier ministre n° 5705/SG du 20 mars 2014 relative à la mise en œuvre du plan national d'action pour la prévention des risques psychosociaux dans les trois fonctions publiques ;
- Directive ministérielle du 9 avril 2014 relative à l'évaluation et à la maîtrise des risques professionnels au ministère de la défense ;
- Circulaire de la direction générale de l'administration et de la fonction publique du 20 mai 2014 relative à la mise en œuvre de l'accord cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique de l'Etat ;
- Guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique, édition 2014.

PREAMBULE

S'inscrivant dans le prolongement de l'axe 2 – action 7 de l'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique, un accord relatif à la prévention des risques psychosociaux (RPS) dans la fonction publique a été signé le 22 octobre 2013 par huit organisations syndicales¹ et par l'ensemble des employeurs des trois versants de la fonction publique.

En application de cet accord, chaque employeur public doit élaborer un plan d'évaluation et de prévention des RPS. Ce plan repose sur une phase de diagnostic à laquelle l'ensemble des agents est associé qui doit permettre l'intégration de ces risques dans le document unique d'évaluation des risques professionnels.

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

Dans ce cadre, la loi définit une obligation générale de sécurité qui incombe à l'employeur. En effet, en vertu de l'article L.4121-1 du code du travail, il « prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Ces mesures comprennent notamment :

1° des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail ;

2° des actions d'information et de formation

3° la mise en place d'une organisation et des moyens adaptés.

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes. ».

Dans le régime propre au ministère des armées, cette obligation fait l'objet des dispositions de l'article 8 du décret du 29 mars 2012 modifié relatif à la santé et à la sécurité au travail au ministère de la défense.

S'agissant des RPS, le ministère a déployé depuis 2010 un dispositif spécifique reposant, d'une part, sur une note relative à la prévention en date du 9 juin 2010 demandant aux chefs d'organisme d'évaluer ces risques et d'en retranscrire les résultats dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) et, d'autre part, sur un guide de prévention des RPS et un mémento destinés à accompagner les organismes en ce domaine.

Les états-majors, directions et services ont également engagé des actions visant à prévenir et à accompagner la prise en compte des RPS au niveau individuel et collectif.

Il convient néanmoins de rappeler que les RPS sont des risques professionnels parmi les autres. Aussi leur prise en compte ne doit pas conduire à diminuer la nécessaire vigilance vis-à-vis des autres risques professionnels de l'organisme.



Le présent document, qui a été présenté aux instances ministérielles dédiées à l'examen des questions relatives à la santé et à la sécurité au travail du personnel civil (commission centrale de prévention) et du personnel militaire (commission interarmées de prévention), actualise les orientations ministérielles de 2014.

Les sept orientations fixées et le plan d'action associé concernent les agents civils et militaires. Cependant, s'agissant de ces derniers, ne sont pas pris en compte :

- les activités de défense nationale et de sécurité intérieure qui demeurent de la compétence des chefs d'états-majors d'armées, du délégué général pour l'armement et du secrétaire général pour l'administration ainsi que des directeurs et chefs de service relevant directement du ministre et des directeurs relevant directement du chef d'état-major des armées ;
- les mesures de gestion du stress en opération et le traitement des troubles de stress post-traumatique.

¹ Sauf les organisations syndicales Force Ouvrière et Solidaires.

Les sept orientations ministérielles sont :

1. sensibiliser et former les agents du ministère de la défense à la prévention des RPS ;
2. placer l'organisation du travail au centre de la prévention des RPS ;
3. rappeler le rôle et les attributions du chef d'organisme en matière de prévention des RPS ;
4. consolider l'équipe pluridisciplinaire au cœur du dispositif d'évaluation des RPS ;
5. réaliser un diagnostic partagé au niveau local ;
6. assurer un suivi des RPS ;
7. accompagner et traiter les situations individuelles ou collectives lors de la survenue de troubles psychosociaux (TPS).

Le plan d'action fait l'objet d'un suivi qui donne lieu à une communication en instances ministérielles dédiées à la santé et à la sécurité au travail.

A cet effet, l'ensemble des états-majors, directions et services transmettra chaque année à la direction des ressources humaines du ministère de la défense un bilan quantitatif et qualitatif des actions conduites au titre de ces orientations et du plan d'action associé.

Orientation n°1 : Sensibiliser et former les agents du ministère des armées à la prévention des RPS et de traitement des TPS

La formation constitue un élément majeur pour rendre le dispositif ministériel relatif à la prévention des RPS/TPS efficient.

La formation à la prévention des RPS/TPS s'adresse :

- Aux chefs d'organisme ;
- aux acteurs de la prévention : chargés de prévention des risques professionnels (CPRP) et préventeurs, médecins en charge de la médecine de prévention, assistants de services sociaux, correspondants ressources humaines (RH) et représentants du personnel au sein des instances de concertation en matière de santé et sécurité au travail ;
- aux encadrants intermédiaires ;
- aux agents.

Les centres et écoles de formation du ministère de la défense doivent poursuivre les actions engagées depuis 2012 notamment l'intégration d'un module relatif à la prévention des RPS/TPS dans les formations d'adaptation à l'emploi pour le personnel civil et dans les formations de cursus pour le personnel militaire et, d'autre part, dans les formations dispensées aux futurs encadrants du ministère.

Les chefs d'organisme doivent bénéficier d'une formation sur les RPS/TPS leur permettant d'appréhender ce risque et d'animer l'équipe pluridisciplinaire de leur organisme. Les encadrants doivent également bénéficier d'une sensibilisation ou d'une formation appropriée en matière de RPS/TPS car ils ont un rôle essentiel dans la prévention des risques psychosociaux notamment pour repérer les facteurs de risques psychosociaux et agir pour prévenir, supprimer ou réduire ces facteurs de risques.

Les acteurs de la prévention en matière de RPS/TPS doivent bénéficier d'une formation dédiée aux RPS et aux TPS afin de leur permettre de bien appréhender ce risque professionnel et d'apporter leur compétence au sein de l'équipe pluridisciplinaire.

Les agents du ministère des armées doivent être sensibilisés sur les RPS et les TPS. Les parcours professionnels doivent être l'opportunité de promouvoir l'accès aux formations qui concourent au développement personnel et aux relations sociales dans un collectif de travail. A cette fin, les offres de formation ministérielle qui y sont dédiées, doivent être pleinement soutenues.

L'ensemble des actions de formation menées en matière de RPS/TPS fait l'objet d'un suivi par la DRH-MD au travers d'un recensement des formations dispensées d'une part, dans les écoles et centres de formation ministériels et, d'autre part, localement, dans les organismes du ministère des armées.

Actions de l'orientation n° 1 :

Le chef d'organisme

1-1 Maintenir un module de sensibilisation dédié aux RPS/TPS dans les formations organisées au profit des chefs d'organisme et des adjoints aux chefs d'organisme.

➡ Pilotage : DRH-MD

1-2 S'assurer que l'ensemble des chefs d'organisme est sensibilisé aux RPS/TPS.

➡ Pilotage : EMDS (états-majors, directions et services)

1-3 Sensibiliser régulièrement les chefs d'organisme sur les enjeux des RPS/TPS et sur leur rôle.

➡ Pilotage : EMDS et échelons intermédiaires (états-majors, directions et services)

Les acteurs de la prévention

1-3 Former les acteurs de la prévention à l'identification et l'évaluation des RPS/TPS.

➡ Pilotage : DRH-MD

Les encadrants

1-4 Maintenir une offre de formation sur les RPS/TPS tout au long de la vie professionnelle au profit des encadrants dans les centres et écoles de formation du ministère.

➡ Pilotage : EMDS - DRH-MD

1-5 Sensibiliser les encadrants de l'organisme aux RPS afin de faciliter leur action pour la prévention des RPS.

➡ Pilotage : Chef d'organisme

Les agents

1-6 Maintenir un module dédié aux RPS/TPS dans les formations d'adaptation à l'emploi du personnel civil et de cursus pour le personnel militaire du ministère de la défense.

➡ Pilotage : DRH-MD - EMDS

1-7 Informer les agents de l'organisme sur les RPS/TPS et les actions de prévention mises en œuvre au sein de l'organisme.

➡ Pilotage : Chef d'organisme

1-8 Soutenir l'accès aux formations du développement personnel et aux interactions sociales en collectif de travail.

➡ Pilotage : Chef d'organisme et encadrants

Orientation n°2 : Placer l'organisation du travail au centre de la prévention des RPS

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

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 renvoie pas à des symptômes, troubles ou pathologies.

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.

La prévention des risques psychosociaux implique par conséquent la nécessité d'évaluer les facteurs de risque qui relèvent de l'organisation du travail, des relations sociales au travail et des conditions d'emploi. Cette évaluation doit permettre de proposer des solutions alternatives ou des mesures qui réduisent ou suppriment l'exposition.

Aussi, dans les limites et les conditions fixées par les dispositions législatives et réglementaires en matière de dialogue social et de concertation, l'organisation et le fonctionnement des services peuvent faire l'objet d'un examen par les instances de concertation afin d'en apprécier les conséquences en matière de RPS.

Actions de l'orientation n° 2 :

2-1 Renforcer la prise en compte, par les chefs d'organisme, de l'organisation du travail dans la démarche de prévention des RPS.

➡ Pilotage : EMDS

2-2 Mieux anticiper et accompagner les changements d'organisation au sein de l'organisme notamment en associant les membres de l'équipe pluridisciplinaire de prévention des RPS.

➡ Pilotage : Chefs d'organisme

2-3 Maintenir et entretenir le collectif de travail en particulier dans le cadre de l'intégration de personnel dans les équipes de travail, de mise en œuvre de nouveaux modes d'organisation du travail, de nouvelles méthodes de travail ou de nouveaux outils de travail.

➡ Pilotage : Chefs d'organisme et encadrants

2-4 Prendre en compte les nouveaux modes d'organisation du travail afin d'assurer l'équilibre vie professionnelle et vie privée en garantissant notamment le droit à la déconnexion dans la politique de prévention de l'organisme.

➡ Pilotage : Chefs d'organisme et encadrants

Orientation n°3 : Rappeler le rôle et les attributions du chef d'organisme en matière de prévention des RPS

Le décret du 29 mars 2012 prévoit notamment qu'il appartient au chef d'organisme de procéder à une évaluation des risques, auxquels sont exposés les agents qui relèvent de son autorité afin de mettre en œuvre des actions de prévention permettant d'assurer le meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des agents. Les résultats de cette évaluation sont retranscrits dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP).

Cette obligation s'inscrit dans le respect des neuf principes généraux de prévention des risques professionnels (dont les RPS font partie) :

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

La prévention des risques psychosociaux est une obligation qui s'inscrit dans la démarche globale de prévention de l'ensemble des risques professionnels auxquels sont exposés les agents des organismes du ministère de la défense. Aussi, dans la continuité de la directive ministérielle du 9 avril 2014 relative à l'évaluation des risques professionnels, il convient que le chef d'organisme veille à l'élaboration du DUERP.

Actions de l'orientation n° 3 :

3-1 Rappeler dans une directive aux chefs d'organisme l'obligation d'évaluation des RPS et l'importance de la mise en œuvre de l'équipe pluridisciplinaire.

➡ Pilotage : DRH-MD

3-2 Dans le cadre du recueil des informations destinées à établir le bilan annuel ministériel relatif à la santé et à la sécurité au travail, chaque autorité centrale d'emploi transmettra à la DRH-MD l'état d'avancement de la prise en compte des RPS dans les DUERP des organismes.

➡ Pilotage : DRH-MD

3-3 S'assurer de la mise en œuvre de la démarche de prévention des RPS par les chefs d'organisme et les accompagner le cas échéant.

➡ Pilotage : EMDS

Orientation n°4 : Consolider l'équipe pluridisciplinaire au cœur du dispositif d'évaluation des RPS

Si les obligations en matière de protection de la santé des agents incombent juridiquement au chef d'organisme, le cadre réglementaire prévoit qu'il associe aux travaux qu'il engage des acteurs et des instances spécialisées en matière de prévention des risques professionnels.

Ainsi, le chef d'organisme est tenu de consulter les instances de concertation en matière de santé et de sécurité au travail et d'informer les médecins en charge de la médecine de prévention sur les projets d'aménagement importants modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail. Ces instances doivent également être associées à la démarche mise en œuvre au niveau local en matière de prévention des RPS.

Toutefois, compte tenu d'une part, de la particularité des risques présents dans les organismes du ministère de la défense et, d'autre part, des opérations de réorganisations et de restructurations en cours depuis plusieurs années et enfin, du dispositif RPS déployé depuis 2010, **l'identification et l'évaluation des RPS doit s'appuyer sur une équipe pluridisciplinaire RPS**. Cette équipe pluridisciplinaire RPS n'est pas à confondre avec l'équipe pluridisciplinaire des services de santé au travail².

Cette équipe pluridisciplinaire RPS rassemble, autour du chef d'organisme les acteurs suivants :

- **Le médecin du travail / médecin des armées ;**
- **L'assistant de service social ;**
- **Le chargé de prévention des risques professionnels ;**
- **Le correspondant des ressources humaines ;**
- **Les représentants des organisations syndicales représentatives au niveau national et constituées au sein de l'organisme ;**
- **Les présidents de catégorie du personnel militaire.**

Pour les organismes comptant moins de 50 personnels, 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 la mesure où la prise en compte des RPS doit s'accompagner d'un examen des organisations du travail, le chef d'organisme doit associer aux travaux de l'équipe pluridisciplinaire les agents contribuant aux choix d'organisation des services.

Selon les ressources disponibles, cette équipe peut être complétée de spécialistes des RPS pouvant apporter, en tant que de besoin, leur concours aux travaux (ergonome, psychologue du travail, etc.) ou de tout agent formé en ce domaine.

Les conditions de participation du médecin en charge de la médecine de prévention à l'équipe pluridisciplinaire doivent être obligatoirement examinées préalablement entre ce dernier et le chef d'organisme.

Il est précisé que certains membres de l'équipe pluridisciplinaire RPS peuvent également faire partie du groupe d'analyse chargé du traitement d'une situation individuelle ou collective mentionné à l'orientation n°7³. Dès lors, il appartient au chef d'organisme de s'assurer de la confidentialité et de l'anonymisation des informations qui seront transmises à l'équipe pluridisciplinaire RPS dans son ensemble. Ces informations qui participent à la prévention primaire permettront de mener les actions de prévention des RPS nécessaires à l'amélioration du collectif de travail.

² L'équipe pluridisciplinaire des services de santé au travail est décrite dans l'instruction du service de santé des armées relative à l'application du dispositif mis en place pour la médecine de prévention du personnel civil et militaire au ministère de la défense.

³ L'équipe pluridisciplinaire RPS n'a pas à traiter dans sa composition collégiale les situations de TPS.

Actions de l'orientation n° 4 :

4-1 Veiller au bon fonctionnement des équipes pluridisciplinaires notamment en s'assurant qu'elles se réunissent au moins une fois par an.

➡ Pilotage : EMDS

4-2 Apporter un appui méthodologique aux équipes pluridisciplinaires.

➡ Pilotage : EMDS

4-3 Fixer les modalités d'intervention et les moyens dont dispose l'équipe pluridisciplinaire.

➡ Pilotage : Chefs d'organisme

Orientation n°5 : Réaliser un diagnostic partagé au niveau local

Chaque chef d'organisme doit réaliser une évaluation des RPS, au niveau local, par le biais d'un diagnostic partagé des facteurs de risques psychosociaux, en tenant compte de l'orientation n°4 du présent document.

La phase de diagnostic doit analyser les situations de travail en fonction des dimensions de risques à caractère psychosocial identifiés par le collège d'experts dirigé par Michel Gollac :

1. les exigences du travail : cette notion renvoie à 4 grands axes, à savoir :
 - la quantité de travail ;
 - la pression temporelle au travail ;
 - la complexité du travail ;
 - les difficultés de conciliation entre vie professionnelle et vie familiale ;
2. les exigences émotionnelles (contacts avec le public et/ou agressions verbales ou physiques) ;
3. l'autonomie et les marges de manœuvre ;
4. les rapports sociaux au travail et la reconnaissance au travail ;
5. les conflits de valeurs ;
6. l'insécurité socio-économique.

Les employeurs peuvent s'appuyer soit, sur le guide de prévention des risques psychosociaux du ministère de la défense soit, sur le guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique, consultable sur le site de la direction des ressources humaines du ministère de la défense (DRH-MD) ou sur celui de la fonction publique.

Par ailleurs, l'Anact⁴, la Haute Autorité de Santé, le Fonds national de prévention de la CNRACL⁵ ou encore l'INRS⁶ ont diffusé des outils méthodologiques développés dans le cadre de travaux théoriques ou pratiques.

Le dispositif d'évaluation développé par l'INRS, qui propose des repères méthodologiques et un outil pratique dénommé « RPS-DU » pour identifier et évaluer les facteurs de risques psychosociaux et les intégrer dans le document unique, est adapté aux organismes comptant plus de 50 agents⁷. Cet outil d'évaluation des risques professionnels favorise la participation et l'implication des agents.

Ce diagnostic repose également sur des analyses des situations de travail (travail réel/travail prescrit). A cet effet, le chef d'organisme élabore les modalités de cette observation en liaison avec l'encadrement, les personnels civils et militaires et les membres de l'équipe pluridisciplinaire dans une démarche participative.

Dans le cadre de l'évaluation des RPS, il convient de porter une attention toute particulière au retour à l'emploi des agents absents du service depuis une longue durée pour raison de santé.

A la suite de cette évaluation, des propositions d'amélioration, favorisant notamment la prévention primaire, doivent être établies sous la forme d'un plan d'action intégré dans le programme annuel de prévention des risques professionnels de l'organisme.

Le programme annuel de prévention doit faire l'objet d'une présentation pour avis aux instances de concertation en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail dont relève l'organisme⁸. Ces dernières peuvent proposer un ordre de priorité et des mesures supplémentaires au programme et sont informées de sa mise en œuvre annuellement.

⁴ Agence nationale d'amélioration des conditions de travail.

⁵ Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales.

⁶ Institut national de recherche et de sécurité.

⁷ Pour les organismes comptant moins de 50 agents, l'outil « Faire le point » développé par l'INRS permet aux organismes de s'interroger sur la présence ou non de RPS et l'outil « Analyse des situations-problème » issu d'une méthodologie ANACT propose aux organismes de partir de situations réelles pour identifier les causes et conséquences des problèmes et ainsi trouver dans l'organisation les clés d'amélioration.

⁸ CCHPA, CHSCT puis formations spécialisées en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail à compter de janvier 2023.

Actions de l'orientation n° 5 :

5-1 Actualiser le guide ministériel RPS afin d'y intégrer les nouveaux outils d'évaluation.

➡ Pilotage : DRH-MD

5-2 Diffuser largement les outils d'information sur la prévention des RPS.

➡ Pilotage : DRH-MD - EMDS

5-2 S'assurer de la réalisation des diagnostics partagés et des plans d'actions dans chaque organisme.

➡ Pilotage : EMDS

5-3 Apporter un appui aux équipes pluridisciplinaires pour la réalisation des diagnostics partagés et leur retranscription dans les DUERP.

➡ Pilotage : EMDS

5-4 Réaliser et mettre à jour le diagnostic partagé des facteurs de RPS.

➡ Pilotage : Chef d'organisme

5-5 Pour les diagnostics réalisés par des prestataires externes à l'organisme, associer l'équipe pluridisciplinaire à la démarche mise en œuvre par le prestataire.

➡ Pilotage : Chef d'organisme et EMDS

Orientation n°6 : Assurer un suivi des RPS

Le diagnostic local doit intégrer un certain nombre d'indicateurs qui peuvent être choisis parmi ceux listés dans le guide de prévention des RPS du ministère de la défense ou dans le guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique élaboré par la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP).

Conformément à la circulaire du Premier ministre du 20 mars 2014, quatre indicateurs doivent être suivis par chaque organisme. Ces indicateurs sont suivis en distinguant le personnel civil du personnel militaire.

Taux d'absentéisme pour raisons de santé

$$\text{Nombre moyen de jours d'absence pour raison de santé par agent} = \frac{\text{Nombre de jours d'arrêts pour maladie}}{\text{Nombre total d'agents}}$$

En calculant le taux pour chacune des 4 catégories suivantes : congés pour maladie ordinaire, congés longue maladie et longue durée, congés pour accident du travail, congés pour maladie professionnelle.

Taux de rotation des agents

$$\text{Taux de rotation des agents} = \frac{(\text{Somme du nombre d'arrivées et du nombre de départs au cours de l'année N}) \div 2}{\text{Effectif moyen de l'année N}}$$

L'effectif moyen est calculé en additionnant l'effectif physique à la fin de chaque mois de l'année n, le tout divisé par 12.

Taux de visite sur demande au médecin de prévention

$$\text{Taux de visite} = \frac{\text{Nombre de demandes de visite spontanées au médecin de prévention}}{100 \text{ agents}}$$

Taux d'actes de violence physique envers le personnel

$$\text{Taux d'actes de violence} = \frac{\text{Nombre d'actes de violence physique envers le personnel pour 100 agents}}{\text{Nombre total d'agents}}$$

En calculant le taux pour chacune des 4 catégories suivantes : émanant du personnel avec arrêt de travail, émanant du personnel sans arrêt de travail, émanant des usagers (personnes externes au ministère de la défense) avec arrêt de travail, émanant des usagers sans arrêt de travail.

Les autres indicateurs prévus par le guide de prévention des RPS du ministère de la défense peuvent être suivis dès lors que le chef d'organisme en liaison avec l'équipe pluridisciplinaire en fait le choix.

Ces indicateurs font l'objet d'une présentation aux membres des instances de concertation en matière de santé et de sécurité au travail.

Action de l'orientation n° 6 :

6-1 Collecter et assurer le suivi des quatre indicateurs obligatoires au niveau local.

➡ Pilotage : Chef d'organisme

Orientation n°7 : Accompagner et traiter les situations individuelles ou collectives lors de la survenue de troubles psychosociaux (TPS)

La prise en compte des RPS doit se faire en priorité par la mise en œuvre d'une prévention primaire, l'objectif étant d'éviter l'apparition de situations individuelles et collectives de TPS. Lorsque ces situations se manifestent, le chef d'organisme doit prendre les mesures nécessaires pour les traiter⁹.

Une situation de TPS¹⁰ peut être signalée par un agent, un collègue, une autorité hiérarchique, un représentant du personnel, un témoin ou par l'assistant de service social et le médecin du travail/ médecin des armées dans le respect du secret professionnel ou médical.¹¹

Dès lors, l'implication du chef d'organisme dans le traitement d'une situation individuelle ou collective constitue la clé de l'efficacité du dispositif mis en œuvre.

A cet effet, lorsqu'une situation de TPS lui est signalée, le chef d'organisme est responsable du traitement de celle-ci. Il fixe les modalités de prise en compte de cette situation. Il peut recourir à un groupe d'analyse qui comprend un ou plusieurs membres de l'équipe pluridisciplinaire RPS ainsi que toute personne susceptible d'apporter son concours dans le traitement de la situation rencontrée.

La constitution doit respecter les principes suivants :

- ⇒ L'identification des membres du groupe d'analyse adapté à la situation rencontrée.
- ⇒ Le médecin du travail ou le médecin des armées, est un des acteurs clé pour le traitement d'une situation individuelle ou collective, dans le respect du secret médical et professionnel.
- ⇒ Dans le cadre de ses pratiques professionnelles et dans le respect du secret professionnel, l'assistant de service social peut apporter une réponse à la situation individuelle ou collective et proposer la mise en place d'un projet comportant notamment le recours à des compétences externes.
- ⇒ Le délégué handicap régional peut apporter son appui lorsqu'un personnel RQTH est concerné.
- ⇒ Si le recours à des consultants externes à l'organisme (psychologues, ergonomes, psychiatres, etc.) s'avère nécessaire pour répondre aux situations rencontrées, il appartient aux états-majors, directions et services ou, le cas échéant, aux chefs d'organisme, de veiller à la compétence et à l'expérience de ces consultants.
- ⇒ Le chargé de prévention des risques professionnels, acteur important dans la démarche d'évaluation et de prévention des RPS, n'est pas le plus à même pour prendre en charge le traitement de situations de TPS. Il peut en revanche conseiller le chef d'organisme notamment sur la méthodologie à mettre en œuvre et sur les acteurs à privilégier pour le traitement de ces situations.

⁹ Il est précisé que les mesures mises en œuvre par le chef d'organisme sont sans préjudice des attributions des instances de concertation en santé, sécurité au travail et conditions de travail fixées réglementairement notamment s'agissant du droit d'alerte, de la mission d'enquête ou le recours à l'expertise agréée.

¹⁰ Conséquences de la situation de la manifestation des risques et qui se traduisent par des symptômes, troubles ou pathologies (maladies cardio-vasculaires, troubles musculo-squelettiques, troubles anxio-dépressifs, épuisement professionnel, troubles du sommeil, etc.).

¹¹ Aucune mesure ne peut être prise à l'encontre d'un agent militaire ou civil pour avoir effectué un signalement conformément aux dispositions de protection prévues par leur statut.

Lorsqu'un groupe d'analyse est mobilisé, il respecte les principes suivants :

⇒ Se réunir rapidement.

⇒ La confidentialité des informations et documents dont il a connaissance qui se traduit par la signature d'une charte de confidentialité. En cas de recours à un prestataire externe, les éléments contractuels intégreront les garanties nécessaires au respect des règles éthiques et de confidentialité.

⇒ D'information anonymisée au profit de l'équipe pluridisciplinaire, des instances de concertation¹² en matière de santé et de sécurité au travail et des éventuels consultants externes, dès lors qu'une situation individuelle ou collective nécessite d'engager des actions en matière de prévention des RPS au sein de l'organisme.

Il incombe au chef d'organisme de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des agents relevant de son autorité.

Pour le traitement de la situation individuelle ou collective, il met en œuvre des actions visant à :

- Recueillir des éléments nécessaires à la bonne compréhension de la situation.
- Prendre, selon les nécessités de la situation, toute mesure immédiate concourant à la sécurité des personnes.
- S'assurer de la mise en œuvre des mesures nécessaires et adaptées à l'accompagnement¹³ du ou des agents en TPS pendant toute la durée de la situation.
- Procéder à l'analyse de la situation signalée.
- Mettre en œuvre des solutions adaptées (organisationnelles, médico-sociales, administratives) permettant de restaurer une situation de travail individuelle et collective dans les exigences de santé et de sécurité au travail.
- Éviter qu'une situation analogue ne se reproduise ultérieurement.

Aussi, dès lors qu'une situation individuelle ou collective nécessite d'engager des actions de prévention des RPS au sein de l'organisme, notamment lorsque l'analyse révèle par exemple des dysfonctionnements en matière d'organisation, le chef d'organisme pilote et coordonne l'action et l'intervention concertée de l'équipe pluridisciplinaire RPS (*cf.* orientations 2 et 5).

¹² CCHPA, CHSCT puis formations spécialisées en matière de santé, de sécurité et conditions de travail à compter de janvier 2023.

¹³ Les mesures d'accompagnement peuvent être de différentes nature et mobilisées selon les situations : accompagnement, soutien et protection administrative/social, médical ou juridique.

Actions de l'orientation n° 7 :

7-1 Améliorer l'accompagnement des agents en situation de TPS notamment en fixant les modalités de prise en charge de cette situation au niveau local et présenter le dispositif aux instances de concertation en santé et sécurité au travail compétentes.

➡ Pilotage : Chef d'organisme

7-2 Améliorer l'accompagnement des chefs d'organismes dans la prise en compte des TPS notamment en promouvant l'ensemble des dispositifs d'accompagnement du niveau local jusqu'au niveau ministériel (acteurs locaux, prestataires externes, structures d'accompagnement au sein des EMDS, cellule Thémis, Ecoute défense, etc.).

➡ Pilotage : EMDS

7-3 Préciser le rôle et les modalités de participation des médecins de travail et médecins des armées lors du traitement de situations de TPS.

➡ Pilotage : SSA

7-4 Actualiser le guide ministériel RPS afin de mieux accompagner les chefs d'organisme dans la prise en charge des situations de TPS.

➡ Pilotage : DRH-MD avec l'appui notamment de la cellule Thémis, de l'IPC et du SSA

7-5 Elaborer un modèle ministériel de charte de confidentialité.

➡ Pilotage : DRH-MD avec l'appui des EMDS

7-6 Présenter un bilan quantitatif aux instances de concertation en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail des situations de HDVS signalées à la cellule THEMIS.

➡ Pilotage : CGA/THEMIS

7-7 Prendre en compte les risques incivilités et violences internes et externes ainsi que leurs conséquences dans les politiques de prévention des RPS du ministère.

➡ Pilotage : DRH-MD