

GUIDE

SUR LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX



SOMMAIRE

Préambule	3
QUELQUES NOTIONS FONDAMENTALES AUTOUR DES RPS	
Fiche 1 Les définitions du champ d'investigation	7
Fiche 2 Les données chiffrées sur les risques psychosociaux	11
Fiche 3 Les causes des risques psychosociaux	13
Fiche 4 Les conséquences des risques psychosociaux	15
Fiche 5 La responsabilité et la protection juridique	17
LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX	
Fiche 6 Les démarches de prévention	25
Fiche 7 Les indicateurs d'alerte de la DGFIP	27
Annexe La fiche de signalement	29
Fiche 8 L'organisation et le contenu du travail	31
Fiche 9 La reconnaissance individuelle	35
Fiche 10 Le rôle et le positionnement de l'encadrement	37
Fiche 11 L'approche ergonomique à la DGFIP	39
Fiche 12 Le DUERP : identifier les risques psychosociaux et agir	41
Fiche 13 Les acteurs auxquels s'adresser et les recours possibles	43
Glossaire	47
Repères bibliographiques «Pour aller plus loin»	49

PRÉAMBULE

La DGFIP a décidé d'agir contre les risques psychosociaux (RPS), en particulier dans le cadre des travaux menés avec les représentants des personnels sur l'amélioration des conditions de vie au travail. Dès lors, il a été décidé d'élaborer un guide à destination de tous les cadres et agents, afin d'attirer leur attention sur les situations et organisations du travail susceptibles de générer des problèmes de santé au travail.

L'objectif de ce guide est de présenter les notions de base permettant de comprendre les enjeux des RPS et ainsi de mieux les prévenir, en mettant l'accent sur une prévention efficace. Il n'est pas un aboutissement en soi, mais un outil pour aider les cadres et agents dans la prise en compte des risques potentiels générés par le travail et de ses conséquences sur la santé.

Diverses évolutions législatives et réglementaires sont intervenues, depuis plusieurs années, en matière de santé et de sécurité au travail. Ainsi, la loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale a transformé les «services de médecine du travail» en «services de santé au travail» et introduit les notions de protection de la santé mentale et de harcèlement moral.

De même, les évolutions réglementaires ont eu pour principale finalité de favoriser une approche pluri-disciplinaire de la santé au travail, notamment dans l'évaluation et la prévention des risques professionnels.

Pour sa part, la jurisprudence a confirmé la responsabilité de l'employeur dans ce domaine, en substituant à l'obligation de moyen, une obligation de résultat dans la protection de la santé de ses employés.

L'évaluation et la prévention des risques professionnels exigent le rapprochement des acteurs qui concourent à la santé au travail, c'est à dire les employeurs/chefs de service, les acteurs préventeurs (assistants de prévention (ex-ACMO), inspecteurs santé et sécurité au travail, médecins de prévention, ergonomes, assistants de services sociaux), les secrétaires animateurs des comités hygiène, sécurité et des conditions de travail et les organisations syndicales.

Dans cette perspective, les acteurs sociaux se sont engagés dans une politique en faveur de la santé et de la sécurité au travail. L'«Accord National Interprofessionnel sur le stress au travail» a été signé le 2 juillet 2008. Par ailleurs, des négociations ont abouti à la signature du premier accord, le 20 novembre 2009, sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique, qui préconise notamment la mise en place d'actions en faveur de l'évaluation et de la prévention des problèmes de santé liés aux risques psychosociaux.

Suite à la publication du décret n° [2011-774 du 28 juin 2011](#) portant modification du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, le dispositif d'hygiène et de sécurité applicable dans les administrations de l'État et les établissements publics administratifs est rénové, dans le cadre de la mise en œuvre de l'accord du 20 novembre 2009.

De fait, parmi les problèmes de santé psychique au travail, ceux appelés risques psychosociaux (RPS) prennent une place grandissante. Les études et enquêtes constatent l'augmentation des RPS, et montrent leur lien avec les conditions de vie au travail, avec les récentes évolutions de l'organisation du travail (individualisation et affaiblissement des collectifs de travail, intensification du travail...). Les RPS interrogent donc le travail dans son ensemble.



***Quelques notions fondamentales
autour des
risques psychosociaux***

Fiche 1 ► LES DÉFINITIONS DU CHAMP D'INVESTIGATION

Les risques psychosociaux, de quoi parle-t-on ?

LES DIFFÉRENTS MODES D'EXPLICITATION DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE AU TRAVAIL

La **santé** est classiquement définie comme «un état complet de bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité» (Organisation Mondiale de la Santé - OMS, 1945), mais aussi comme un mouvement de «renormalisation» (CANGUILHEM, 1960), ou comme un «pouvoir d'agir» (RICOEUR, 1990). Cette dernière notion fondamentale repose sur l'autonomie, qui est retrouvée dans d'autres concepts en santé au travail.

La **santé au travail** est définie par le Bureau International du Travail (BIT) comme la «promotion et le maintien du niveau le plus élevé possible de bien-être physique mental et social».

La **souffrance psychique au travail** a été successivement évoquée par différents termes, dont les délimitations ne sont pas encore clarifiées. La plus récente de ces expressions est «**risques psychosociaux**» (RPS), apparue après la notion de «**stress**».

LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Les RPS recouvrent l'ensemble des troubles liés à la souffrance psychique au travail : stress, mal-être, violences externes et internes (dont le harcèlement moral), épuisement professionnel...

L'expression «**Risques Psychosociaux**» fait appel à deux registres :

- elle utilise la notion de «**risque**» (qui est la possibilité de réalisation d'un événement défavorable, par opposition à la «chance»), dans le domaine de la **santé**, où le risque devient la probabilité de survenue d'une maladie en fonction de causes particulières, appelées «facteurs de risques».
- «**Psychosocial**» fait référence aux liens entre la psychologie de l'individu et les différents groupes sociaux auxquels il appartient (proches, familiaux, affectifs, géographiques, professionnels...). Mais du fait de l'intrication entre le psychisme et le corps, la souffrance psychique au travail comprend aussi des maladies à traduction physique, comme par exemple les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS).

La notion de «Risques Psychosociaux» en santé au travail recouvre à la fois les causes (les «risques» à proprement parler) et les conséquences des souffrances psychiques au travail (les «troubles» psychosociaux), ce qui est une source de confusion. Cependant, comme cette expression est maintenant très utilisée et connue du grand public, il est difficile de ne pas la reprendre dans des documents à large diffusion.

Dans ce guide, la définition retenue pour «Risques Psychosociaux» est celle présentée au Séminaire des Présidents de CHS des administrations financières, lors de leur réunion du 16 mars 2009 :

«Le risque psycho social signifie la probabilité d'apparition de troubles, aussi bien individuels que collectifs, dont l'origine peut provenir de l'environnement professionnel.»

La plupart de ces psycho pathologies ne doivent pas être rattachées en première intention avec le contexte professionnel, mais elles ont incontestablement une incidence sur ce dernier (stress, violence, harcèlement). Quelques unes d'entre elles peuvent néanmoins être reliées à un contexte professionnel pathogène (souffrance au travail)».

LE STRESS

Dans ce guide, la définition retenue pour le «stress» est celle de l'Accord National Interprofessionnel sur le stress au travail (2 juillet 2008) :

«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.»

La notion de «stress» est d'abord physiologique, c'est-à-dire liée au fonctionnement biologique du corps humain. Elle a été définie pour rendre compte de la réaction d'un organisme face à une situation ponctuelle de danger, afin d'y échapper au mieux. Cette réaction repose sur les mécanismes neurologiques et hormonaux qui régulent les fonctions essentielles (cardiaques, respiratoires, métaboliques...) et qui, face à un danger, sont sollicités en urgence et mobilisent tout l'organisme afin de lui donner le maximum de ressources pour réagir et littéralement «sur-vivre» (c'est-à-dire, pendant les quelques secondes nécessaires, «vivre» au-dessus de ses forces et de ses rythmes normaux, afin de puiser l'énergie suffisante

Fiche 1 ▶ LES DÉFINITIONS DU CHAMP D'INVESTIGATION

1-2

pour surmonter le danger). Il s'agit donc de circonstances exceptionnelles et brèves, dans une phase «aiguë»¹.

La notion de «stress» a ensuite été développée sur un mode «chronique», quand la situation d'exposition à un danger se prolonge, et entraîne une mobilisation permanente des mécanismes neuro-hormonaux de l'organisme. Ainsi sollicité en continu, l'organisme finit par en souffrir. De ce fait, le stress, initialement réaction normale et salutaire face à une situation ponctuelle, devient une source de maladie quand il est répété dans la durée.

Cette notion physiologique s'est depuis étendue au domaine psychique et a été utilisée pour évoquer certaines souffrances, comme le «stress post-traumatique», après un événement très choquant.

La notion historique de «stress» renvoie donc à une dimension individuelle, mécanique, ponctuelle, qui ne recouvre pas le contexte du travail, où interviennent sur la durée les dimensions collectives, les relations, l'histoire et la culture du groupe de travail dans lequel les individus sont en interaction.

Au travail, il n'existe pas de «bon stress». Le stress ne doit pas être «géré», mais éliminé. Certes, des personnes disent préférer travailler «sous la pression», mais cela ne doit pas être imposé par l'organisation générale du travail.

La souffrance psychique au travail peut aussi s'exprimer par des phénomènes plus faciles à cerner :

- les **violences** au travail,
- la **fatigue**, jusqu'à l'épuisement professionnel (ou «burn-out»),
- des **troubles psychiques** réels (dépression, anxiété), allant jusqu'aux tentatives de suicide et aux suicides.

LES VIOLENCES AU TRAVAIL

Le Bureau International du Travail (BIT) définit la violence au travail comme «toute action, tout incident ou tout comportement qui s'écarte d'une attitude raisonnable par lesquels une personne est attaquée, menacée, lésée ou blessée, dans le cadre du travail ou du fait de son travail :

- la violence au travail interne est celle qui se manifeste entre les travailleurs, y compris le personnel d'encadrement ;

- la violence au travail externe est celle qui s'exprime entre les travailleurs (et le personnel d'encadrement) et toute personne présente sur le lieu de travail» (comme cela peut arriver avec des usagers).

L'accord national interprofessionnel sur le harcèlement et la violence au travail du 26 mars 2010 dans son article 2 donne les définitions suivantes :

- «Le harcèlement survient lorsqu'un ou plusieurs salariés font l'objet d'abus, de menaces et/ou d'humiliations répétés et délibérés dans des circonstances liées au travail, soit sur les lieux de travail, soit dans des situations liées au travail.

- La violence au travail se produit lorsqu'un ou plusieurs salariés sont agressés dans des circonstances liées au travail. Elle va du manque de respect à la manifestation de la volonté de nuire, de détruire, de l'incivilité à l'agression physique. La violence au travail peut prendre la forme d'agression verbale, d'agression comportementale, notamment sexiste, d'agression physique...

... L'environnement de travail peut avoir une influence sur l'exposition des personnes au harcèlement et à la violence».

Des situations de travail peuvent donc être à l'origine de violences physiques, verbales ou non-verbales, qui sont à la fois causes et conséquences de la souffrance psychique au travail, dans un cercle vicieux auto-entretenu.

Le harcèlement moral

Un certain type de ces violences internes correspond au **harcèlement moral**, défini par le Code du travail (article L1152-1) comme «des agissements répétés qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel».

Dans un arrêt récent² la Cour de cassation a adopté une conception large du harcèlement en considérant qu'il peut être constitué indépendamment de l'intention de son auteur. Selon cette juridiction, il résulte de l'article L. 1152-1 du Code du travail que peuvent caractériser un harcèlement moral, les méthodes de gestion mises en œuvre par un supérieur hiérarchique dès lors qu'elles se manifestent pour un salarié déterminé par des agissements répétés ayant pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de

¹ SELYE H. 1976. Stress in Health and Disease. Reading (MA) Butterworth

² Cass. soc. 10/11/2009 n° 08-41497

Fiche 1 ► LES DÉFINITIONS DU CHAMP D'INVESTIGATION

1-3

porter atteinte aux droits et à la dignité du salarié, d'altérer sa santé ou de compromettre son avenir professionnel.

Les violences retournées contre soi : l'«auto-agressivité»

Une approche psychologique des violences distingue de son côté :

- des violences «extérieures», exercées sur l'agent par des causes situées en dehors de lui (telles que évoquées plus haut : usagers, collègues, supérieurs hiérarchiques. Un certain type de ces violences correspond au «harcèlement professionnel»),
- et des violences «intérieures», portées par l'agent contre lui-même, en répercussion de la pression qu'il subit. On parle alors d'«auto-agressivité», puisque le sujet retourne la violence subie contre lui.

Sous une forme indirecte, l'«auto-agressivité» se traduit par des conduites addictives vis-à-vis de substances ayant certes des capacités d'apaisement ou de contournement, mais aussi des conséquences néfastes pour la santé et la sociabilité (alcool, tabac, médicaments jouant sur le psychisme...).

Sous une forme directe, l'«auto-agressivité» va jusqu'à l'auto-mutilation, les tentatives de suicide, voire les suicides réalisés.

LE SYNDROME D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL (OU «BURN-OUT»)

C'est l'épuisement de la force physique ou morale, consécutif à l'exposition à une tension permanente et prolongée (il correspond à ce que les japonais appellent «Karoshi», «mort par la fatigue au travail»).

Il est classiquement décrit dans un processus passant par différentes phases (hyperactivité, puis fatigue, dégradations des comportements, épuisement émotionnel, troubles psychologiques, auto-dévalorisation, désespoir...).

Le syndrome d'épuisement professionnel a d'abord été évoqué pour les professions d'aide et de service, qui impliquent un engagement relationnel important (soignants, travailleurs sociaux, enseignants). Il a

ensuite été étendu à l'ensemble des individus au travail, quelle que soit leur activité.

LES MODÈLES D'ANALYSE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE AU TRAVAIL

À la différence des problèmes de santé à dominante physique, qui ont une traduction organique visible, la souffrance psychique est plus difficile à mettre en évidence.

Pour cela, plusieurs méthodes sont disponibles et complémentaires.

D'UN POINT DE VUE QUANTITATIF

Des enquêtes avec questionnaires s'inspirent souvent des modèles qui ont été construits et qui reposent essentiellement sur la notion d'équilibre (maintenu ou rompu) entre des sollicitations externes et des ressources internes.

Les modèles les plus utilisés dans les études quantitatives sont :

- le modèle de KARASEK, sociologue et psychologue : il porte sur le déséquilibre entre d'une part l'autonomie laissée à l'agent, sa latitude décisionnelle (possibilité d'utiliser et de développer ses compétences), et d'autre part les exigences de la tâche qui lui sont imposées (intellectuelles, temporelles, charge de travail). Il a été complété en intégrant un 3^{ème} axe, le soutien social dont le manque (isolement dans le travail) constitue un facteur aggravant. C'est aujourd'hui l'un des modèles les plus utilisés dans les recherches sur la santé au travail³.
- le modèle de SIEGRIST, professeur de sociologie : il porte sur le déséquilibre entre d'une part la contribution apportée par l'agent (ses efforts liés aux charges de travail [en volume, en pression physique, mentale, psychique et émotionnelle]), et d'autre part la reconnaissance qui lui est rendue en retour (des collègues et de la hiérarchie : récompenses, respect, estime, l'accession à un statut professionnel valorisant, rémunération...).

Ces enquêtes quantitatives sont volontiers utilisées, car elles sont faciles à réaliser et à étendre sur de grands groupes de personnes. Mais elles ne présentent qu'une facette du problème, et réduisent la situation à des appréciations d'ensemble, des normes statistiques, où sont dissous les cas particuliers et les situations spécifiques. Elles ramènent

³ Les facteurs psychosociaux au travail - Une évaluation par le questionnaire de Karasek dans l'enquête Sumer 2003 - DARES mai 2008

Fiche 1 ▶ LES DÉFINITIONS DU CHAMP D'INVESTIGATION

1-4

l'analyse à des moyennes et des normes, et suggèrent l'idée fautive et dangereuse qu'il y aurait des personnes «anormales» et des seuils supportables pour une «majorité».

D'UN POINT DE VUE QUALITATIF

Les chercheurs ont recours d'une part à l'observation du cadre de travail (observation participante ou à

distance) et d'autre part aux entretiens (individuels ou de groupe).

Pour arriver à une perception la plus complète possible, il est important de combiner ces différentes approches, dans une démarche pluridisciplinaire associant les différentes spécialités (psychologie, sociologie, épidémiologie, ergonomie, psychodynamique, clinique du travail...).

Fiche 2 ► LES DONNÉES CHIFFRÉES SUR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Les études en santé au travail montrent depuis une vingtaine d'années une augmentation des risques psychosociaux (RPS).

Les RPS représentent ainsi des coûts considérables, d'abord en terme de souffrance humaine, ensuite en terme de résultats pour les entreprises et institutions qui rencontrent ces difficultés.

DONNÉES CHIFFRÉES GÉNÉRALES (extérieures à la DGFIP)

En **France**, les enquêtes périodiques «conditions de travail» de la Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques (DARES) éclairent sur les facteurs de stress au travail :

- plus d'un travailleur sur deux travaille dans l'urgence,
- plus d'un travailleur sur trois reçoit des instructions contradictoires,
- un travailleur sur trois déclare vivre des situations de tension dans ses rapports avec ses collègues ou sa hiérarchie.

En **Europe**, la Fondation de Dublin (Eurofound) a relevé qu'au niveau **européen**, plus d'un travailleur sur quatre (27%) déclare souffrir de stress lié au travail (taux comparable à celui de la France).

Le stress est le problème de santé le plus répandu dans le monde du travail. Il est à l'origine de 50 à 60% de l'absentéisme.

En parallèle, le Bureau international du travail (BIT) estime que 20 % de la population adulte des pays industrialisés souffrent d'un problème de santé mentale¹.

LE COÛT ÉCONOMIQUE DES RPS

En France, les coûts directs et indirects du stress ont été évalués entre 830 et 1 656 millions d'euros en 2000².

Selon le BIT, le coût du stress dans les pays industrialisés s'élève entre 3 et 4% du PIB.

Les coûts annuels du stress d'origine professionnelle pour les entreprises étaient évalués en 2002, à 20 milliards d'euros pour l'Union européenne et à 66 milliards de dollars aux États-Unis.

DONNÉES RELATIVES AUX MINISTÈRES ÉCONOMIQUE ET FINANCIER

► Enquête IPSOS à l'ex-DGI (2007)

Enquête par questionnaire sur les conditions de travail auprès des agents de l'ex-DGI, avec une participation de 52%.

- 53% des agents sont plutôt satisfaits de leur travail, 75% impliqués et 55% motivés ;
- 47% seulement sont satisfaits de l'organisation du travail ;
- 14% déclarent se sentir souvent en situation de mal être au travail ;
- entre 13% et 17% s'estiment soumis à des facteurs de stress objectif (discrimination, harcèlement).

► Étude «Transitions organisationnelles et santé au travail» (2008)

Cette étude a été co-financée par le Comité Hygiène et Sécurité Ministériel (CHSM) et réalisée par le laboratoire d'ergonomie du CNAM de décembre 2006 à décembre 2007, sur un échantillon représentatif de services et agents des ministères économique et financier.

Elle a conduit aux constats suivants :

- concernant la santé, le croisement de l'indicateur de santé physique (47% des agents déclarent trois troubles et plus) et de l'indicateur de santé mentale (36% agents déclarent trois troubles et plus) révèle une population fragilisée à l'occasion d'une période de transition organisationnelle, à hauteur de 17%³ ;

¹ P. GABRIEL, M.R. LIIMATAINEN, Mental Health in the Workplace, rapport du Bureau International au Travail sur la santé mentale au travail en Allemagne, aux États-Unis, en Finlande, en Pologne et au Royaume-Uni, Genève, octobre 2000.

² Étude Coût du stress au travail en France, Christian TRONTIN, économiste INRS, département Homme au Travail. 2008

³ Source : note d'orientations nationales du CHSM du 9 avril 2010. La synthèse de cette étude est présentée dans la note d'orientations nationales du CHSM du 7 février 2008 (annexe 2) mise en ligne sur le site Alizé > les grandes actions > politique sociale et conditions de travail > santé et sécurité au travail : politique ministérielle > la politique ministérielle.

Fiche 2 ▶ LES DONNÉES CHIFFRÉES SUR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

2-2

- concernant les thématiques de travail, 69% des agents expriment une satisfaction de leur environnement de travail et 82% une satisfaction au vu de leurs conditions matérielles de travail.

▶ **Données qualitatives dans les rapports d'activité annuels des médecins de prévention**

Ces rapports⁴ contiennent un chapitre «risques émergents», avec une partie «RPS» dans laquelle

sont collectées les observations les plus significatives issues des constats faits par les médecins de prévention.

Ces rapports concernent l'ensemble des agents des ministères économique et financier.

⁴ Cf. Alizé > Les grandes actions > Politique sociale et conditions de travail > Santé et sécurité au travail : politique ministérielle > Les derniers rapports annuels > Médecine de prévention

Fiche 3 ► LES CAUSES DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

La souffrance psychique au travail est encore volontiers attribuée à des prétendues fragilités individuelles, bien que les connaissances scientifiques (épidémiologiques, psychologiques, sociologiques) démontrent clairement qu'elle est d'abord liée à l'organisation du travail, en grande mutation depuis une vingtaine d'année, sous l'influence de certaines théories managériales issues du monde de l'entreprise (individualisation, «amélioration continue», planification par objectifs ...).

À ces évolutions se surajoute le contexte social et environnemental qui se modifie également dans un sens plus tendu.

Il existe aujourd'hui un consensus quant aux principaux facteurs de risque qui peuvent porter atteinte à la santé psychologique des employés. Ainsi, le «Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail» distingue six dimensions de «risques à caractère psychosocial» («Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser» - avril 2011, DARES, DREES), dimensions qui se retrouvent dans les différentes analyses menées à la DGFIP.

L'INTENSITÉ DU TRAVAIL ET LE TEMPS DE TRAVAIL

Ces «exigences du travail» s'expriment en terme de :

- quantité de travail excessive,
- pression temporelle : rythmes, temps disponible pour faire son travail, obligation fréquente de se dépêcher, interruptions fréquentes de la tâche en cours pour une autre non prévue,
- complexité du travail (quand il faut «penser à trop de choses à la fois»), du fait des réglementations ou des techniques,
- tâches répétitives,
- poids de certaines méthodes de suivi ou d'évaluation, comme l'utilisation excessive des «indicateurs» de «performance» parfois contradictoires et en nombre croissant,
- standardisation des process de travail, des objectifs,
- difficultés de conciliation entre travail et hors-travail (obligations familiales, personnelles),
- préparation insuffisante à tout projet de transformation des situations de travail, d'un point de vue organisationnel, spatial, matériel... en particulier les suppressions d'emploi, les restructurations et réorganisations de services, les changements de postes ou de missions, surtout s'ils sont répétés et opérés dans la précipitation....

Elles recouvrent aussi les facteurs liés à l'environnement physique et technique (poste, matériels), en particulier à l'occasion de changements, de restructurations, de l'introduction de nouvelles technologies, en l'absence d'accompagnement ou de contrôle.

LES EXIGENCES ÉMOTIONNELLES

- par la relation au public (travailler en contact direct avec le public, que ce soit en face à face ou au téléphone), l'accueil du public occupe une place importante à la DGFIP et par les éventuelles tensions occasionnées,
- par le contact avec d'autres personnes en souffrance, leur demandant de l'empathie, voire une intervention extra-professionnelle pour les calmer,
- par le fait de devoir cacher ses émotions,
- par le fait d'avoir peur pendant le travail.

LE MANQUE D'AUTONOMIE

- l'autonomie procédurale : la liberté pour décider comment faire son travail, ou la possibilité d'interrompre momentanément son travail ;
- l'utilisation et le développement des compétences :
 - . quand le travail ne permet pas d'employer pleinement ses compétences professionnelles, ou de les développer, ou d'apprendre des choses nouvelles,
 - . quand le travail consiste seulement à répéter les mêmes gestes ou opérations,
- la participation, la représentation (quand les agents ne sont pas consultés lors de la mise en place des changements organisationnels ou technologiques).

LA MAUVAISE QUALITÉ DES RAPPORTS SOCIAUX AU TRAVAIL

- l'absence de soutien social de la part des collègues et de la hiérarchie,
- la violence au travail caractérisée par des mises en situation d'agression, d'isolement, de mépris,
- l'absence de reconnaissance, qui passe par des jugements d'utilité (économique, sociale ou technique) et d'appartenance à un collectif à un métier,
- le fait de recevoir de la part de la hiérarchie des injonctions contradictoires (ce qui reflète un problème d'organisation du travail et de communication lié au management),
- les méthodes d'évaluation individualisée des performances.

Fiche 3 ▶ LES CAUSES DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

3-2

LA SOUFFRANCE ÉTHIQUE

- les conflits de valeur, quand il faut faire dans son travail des choses que l'on désapprouve,
- la «qualité empêchée», quand on ne dispose pas des moyens de faire un travail de qualité (avec la perte des repères communs définissant un travail bien fait).

L'INSÉCURITÉ DE LA SITUATION DE TRAVAIL

- travailler dans un sentiment d'insécurité de l'emploi et du salaire,
- obligation probable de devoir bientôt changer de qualification, de métier ou de localisation (mobilités forcées),
- sentiment que l'on ne sera pas capable de faire le même travail jusqu'à la retraite («soutenabilité» du travail), sentiment lié à l'allongement de la durée du travail.

Fiche 4 ► LES CONSÉQUENCES DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Les risques psychosociaux (RPS) ont non seulement un impact sur la santé des agents mais également sur les collectifs de travail et sur la qualité du travail rendu.

CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ DES PERSONNELS

Les RPS agissent sur la santé des personnels de façon directe, par l'augmentation de la fréquence de certaines maladies, ou bien de façon indirecte, par l'induction de certains comportements dits à risque.

À un premier niveau, ils se traduisent par des souffrances diffuses (douleurs, palpitations, mal-être...). À un deuxième niveau, ils induisent des maladies graves, chroniques, dont les conséquences peuvent être lourdes.

Ils ont des effets importants dans les domaines cardiovasculaire, musculo-squelettique et mental, qui sont trois domaines majeurs en santé publique, tant en terme de maladie, de mortalité, que de coût pour la société.

Les maladies les plus fréquemment liées aux RPS sont :

- Les **maladies cardiovasculaires** concernées vont de l'hypertension artérielle aux surcharges lipidiques et leurs conséquences sur l'obstruction des vaisseaux (l'ischémie).
- Les **Troubles Musculo-Squelettiques (TMS)** s'expliquent par la conjonction de la tension due au stress et de la pression physique sur certaines zones du squelette selon les tâches. Par exemple, le portage de charges lourdes se traduit par des affections du dos (lombalgie, sciatique, lumbago), tandis que la réalisation de tâches répétitives, même sans surcharge physique, entraîne des TMS aux membres supérieurs (syndrome du canal carpien chez les dactylo, tendinites diverses...).
- Les problèmes de **santé mentale** décrits sont l'anxiété, la dépression, ainsi que le suicide qui lui est lié. En cas de violence, un état de stress post-traumatique peut être observé avec des manifestations psychiques et comportementales (obsession de la scène, culpabilité, abandon...).

- D'autres effets sont décrits, portant sur des problèmes métaboliques (diabète), dermatologiques, allergiques....

Les violences venant des usagers peuvent également se traduire en terme de santé.

CONSÉQUENCES SUR LES COLLECTIFS ET SUR L'EFFICACITÉ DU TRAVAIL

De mauvaises conditions de travail entraînent à leur tour une détérioration des relations inter-professionnelles, allant de la mauvaise ambiance aux violences constituées entre les personnes (entre collègues ou bien dans la chaîne hiérarchique). Leur poids négatif sur les individus et leurs missions rejaille sur le fonctionnement des services et sur la qualité du travail (risque d'erreur, délais dépassés, absentéisme, démotivation, baisse de vigilance).

Les RPS sont ainsi facteurs aggravants d'autres risques en sécurité au travail (y compris les risques routiers) et nuisent à l'efficacité globale du travail.

ILLUSTRATIONS EXTRAITES DU RAPPORT D'ACTIVITÉ 2009 DES MÉDECINS DE PRÉVENTION¹

Ce rapport concerne l'ensemble des agents des ministères économique et financier.

Le chapitre «1.3. surveillances médicales spéciales, risques émergents : la place prépondérante du risque psychosocial» reprend les principaux constats remontés par les médecins de prévention sur le terrain.

«Le contexte professionnel actuel : fermetures de postes, restructurations, changements de direction entraînant un mal être et des inquiétudes qui peuvent avoir des conséquences sur l'organisme : angoisse, stress, épuisement, dépression... De ce fait, il est constaté une augmentation des visites spontanées».
(...)

«Des agents décrivent des symptômes de somatisation d'un mal être : asthénie, trouble du sommeil, troubles digestifs...».

¹ Cf. Alizé > Les grandes actions > Politique sociale et conditions de travail > Santé et sécurité au travail : politique ministérielle > Les derniers rapports annuels > Médecine de prévention

Fiche 5 ► LA RESPONSABILITÉ ET LA PROTECTION JURIDIQUE

LA SÉCURITÉ ET LA SANTÉ DES AGENTS

Les règles relatives à l'hygiène et à la sécurité du travail applicables dans la fonction publique sont définies dans le Code du travail et par le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 95-680 du 9 mai 1995 pris pour son application et par le décret n° 2011-774 du 28 juin 2011.

L'article 2-1 du décret précité dispose que les chefs de service sont chargés, dans la limite de leurs attributions et dans le cadre des délégations qui leur sont consenties, de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité.

En amont de ces principes fondamentaux de protection des salariés, la directive n° 89/391/CEE du 12 juin 1989, transposée en droit français par la loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991, crée l'obligation pour l'employeur d'évaluer a priori les risques professionnels pour engager des actions de prévention.

Le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 complète le dispositif sous un angle juridique. Il crée l'obligation pour l'employeur de conserver les résultats de cette évaluation et définit les modalités de mise à disposition du document transcrivant les résultats de l'évaluation des risques.

LES OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES DE L'EMPLOYEUR

Les articles L. 4121-1 à 5 du Code du travail citent les obligations générales de sécurité de l'employeur et définissent l'évaluation des risques au regard de trois exigences :

- obligation pour l'employeur d'assurer la sécurité et de protéger la santé des travailleurs ;
- mise en œuvre des principes de prévention des risques ;
- obligation de procéder à l'évaluation des risques.

► Article L. 4121-1 (ex art. L. 230-2, I)

«L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Ces mesures comprennent :

- 1 - des actions de prévention des risques professionnels ;
- 2 - des actions d'information et de formation ;

- 3 - la mise en place d'une organisation et de 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».

► Article L. 4121-2 (ex. art. L. 230-2, II)

«L'employeur met en œuvre les mesures prévues à l'article L. 4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants :

- 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 par ce qui est moins dangereux ;
- 7 - planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral, tel qu'il est défini à l'article L. 1152-1 ;
- 8 - prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- 9 - donner les instructions appropriées aux travailleurs».

► Article L. 4121-3 (ex. art. L. 230-2, III alinéa 2)

«L'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail.

À la suite de cette évaluation, l'employeur met en œuvre les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production garantissant

Fiche 5 ▶ LA RESPONSABILITÉ ET LA PROTECTION JURIDIQUE

5-2

un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Il intègre ces actions et ces méthodes dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement».

- ▶ Article L. 4121-4 (ex. art. L. 230-2, III alinéa 3)

«Lorsqu'il confie des tâches à un travailleur, l'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, prend en considération les capacités de l'intéressé à mettre en œuvre les précautions nécessaires pour la santé et la sécurité».

- ▶ Article L. 4121-5 (ex. art. L. 230-2, IV alinéa 1)

«Lorsque dans un même lieu de travail les travailleurs de plusieurs entreprises sont présents, les employeurs coopèrent à la mise en œuvre des dispositions relatives à la santé et à la sécurité au travail».

Les articles R. 4121-1 à 4 du Code du travail posent le principe de la création d'un document unique d'évaluation des risques professionnels et précisent que les employeurs ont désormais une obligation de résultat en matière de santé et de sécurité au travail. La seule mise à disposition des moyens de préventions ne suffit plus, l'employeur doit également s'assurer que ces moyens soient correctement utilisés. En cas de non-respect de ces obligations, des sanctions pénales peuvent être appliquées.

Pour cela il doit :

- transcrire dans un document unique les résultats des évaluations des risques ;
- élaborer et mettre à jour un programme de prévention ;
- mettre à jour le document unique et le programme de prévention chaque année ou lors d'aménagements importants ;
- mettre ces documents à disposition de l'ensemble des personnels et des acteurs de prévention.

- ▶ Article R. 4121-1 modifié par le décret n° 2008-1382 du 19 décembre 2008 - art. 1

«L'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs à laquelle il procède en application de l'article L. 4121-3.

Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement, y compris ceux liés aux ambiances thermiques».

- ▶ Article R. 4121-2 créé par le décret n° 2008-244 du 7 mars 2008 - art. (V)

«La mise à jour du document unique d'évaluation des risques est réalisée :

- 1 - au moins chaque année ;
- 2 - lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, au sens de l'article L. 4612-8 ;
- 3 - lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque dans une unité de travail est recueillie».

- ▶ Article R. 4121-3 créé par le décret n° 2008-244 du 7 mars 2008 - art. (V)

«Dans les établissements dotés d'un comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, le document unique d'évaluation des risques est utilisé pour l'établissement du rapport et du programme de prévention des risques professionnels annuels prévus à l'article L. 4612-16».

- ▶ Article R. 4121-4 modifié par le décret n° 2008-1347 du 17 décembre 2008 - art. 1

«Le document unique d'évaluation des risques est tenu à la disposition :

- 1 - des travailleurs ;
- 2 - des membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou des instances qui en tiennent lieu ;
- 3 - des délégués du personnel ;
- 4 - du médecin du travail ;
- 5 - des agents de l'inspection du travail ;
- 6 - des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale ;
- 7 - des agents des organismes professionnels de santé, de sécurité et des conditions de travail mentionnés à l'article L. 4643-1 ;
- 8 - des inspecteurs de la radioprotection mentionnés à l'article L. 1333-17 du code de la santé publique et des agents mentionnés à l'article L. 1333-18 du même code, en ce qui concerne les résultats des évaluations liées à l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, pour les installations et activités dont ils ont respectivement la charge.

Un avis indiquant les modalités d'accès des travailleurs au document unique est affiché à une place convenable et aisément accessible dans les lieux de travail. Dans les entreprises ou établissements dotés d'un règlement intérieur, cet avis est affiché au même emplacement que celui réservé au règlement intérieur».

Fiche 5 ► LA RESPONSABILITÉ ET LA PROTECTION JURIDIQUE

5-3

LA RESPONSABILITÉ JURIDIQUE DE L'EMPLOYEUR

La jurisprudence comme la doctrine soulignent l'importance majeure du droit à la sécurité et à la santé dans le travail.

L'obligation de résultat en matière de santé et sécurité au travail

Lors d'une série d'arrêts rendus le 28 février 2002¹ concernant l'exposition à l'amiante, la Cour de cassation a créé une obligation stricte de sécurité de résultat engageant la responsabilité de tous ceux qui sont à même, par leur formation et leur possibilité, de la mettre en œuvre.

La faute inexcusable

Ainsi, lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience d'un danger auquel il exposait les salariés et qu'il n'a pas pris les mesures de protection nécessaires, il commet une faute inexcusable qui va engager sa responsabilité civile et pénale.

C'est donc l'inaction de l'employeur qui déclenche sa responsabilité, dont il ne peut s'exonérer.

Cette définition de la faute inexcusable a été transposée aux accidents du travail entraînant ainsi un bouleversement de la responsabilité civile des accidents du travail et des maladies professionnelles.

L'évolution de la jurisprudence a assoupli le caractère de gravité exceptionnelle attaché à la faute avec l'intégration dans le Code du travail de l'obligation générale de sécurité au travail incombant à l'employeur.

Les principales infractions liées à la santé et à la sécurité au travail sont définies par le Code du travail et les textes pris pour son application ou par le Code pénal pour ce qui concerne les infractions d'atteintes involontaires aux personnes.

La Cour de cassation a reconnu que la responsabilité de l'employeur devait être retenue dans la mesure où il avait manqué à son obligation de sécurité et de résultat alors même que cette faute

n'avait entraîné aucun préjudice quant à la santé physique ou mentale du salarié².

Les critères de la faute inexcusable

L'employeur avait ou devait avoir conscience du danger auquel son personnel était exposé

Pour apprécier cette condition, les juges tiennent compte des connaissances de l'employeur, de son expérience et de ses obligations professionnelles résultant de la réglementation en matière de sécurité³.

La conscience du danger peut être déduite de l'omission de prendre une mesure élémentaire de prudence. En revanche, la responsabilité de l'employeur ne peut pas être mise en jeu s'il n'est pas démontré qu'il existait une anomalie du matériel en relation avec l'accident⁴.

L'absence de mesures de prévention ou de protection

Le juge apprécie, au cas par cas, ce critère. Il n'est pas indispensable que la faute inexcusable soit la cause déterminante de l'accident ou de la maladie. Il suffit qu'elle en soit une «cause nécessaire»⁵. Ainsi, les autres fautes commises par la victime ou un tiers n'exonèrent pas l'employeur de sa responsabilité.

La charge de la preuve de la faute inexcusable

La faute inexcusable doit être établie par la victime de l'accident ou de la maladie (ou par ses ayants droit). Par exception, elle est présumée dans deux cas :

- lorsque les personnels (agents contractuels, stagiaires...) ont été affectés à des postes présentant des risques particuliers sans avoir bénéficié d'une formation renforcée à la sécurité ;
- lorsque le risque a été signalé à l'employeur.

Le délai de prescription

Le délai de prescription de l'action pour la faute inexcusable commence à courir à compter de la reconnaissance du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie⁶.

¹ Soc., 28 février 2002, Bull., n° 81 ; Ass. plén., 24 juin 2005, Bull., n° 7 ; Soc., 29 juin 2005, Bull., n° 219 ; Soc., 28 février 2006, pourvoi 05-41.555.

² Soc., 30 novembre 2010, pourvoi n°08-10.390 ; Soc., 3 février 2010, pourvois n° 08-40.144 et 08-44.019 ; Soc., 6 octobre 2010, pourvoi n° 08-45.609.

³ Cour de cass. ch.civ. 16 mars 2004, n° 02-30.834.

⁴ Cour de cass. ch.soc. 31 octobre 2002, n° 01-20445.

⁵ Cour de cass. ass. plén. 24 juin 2005, n° 03-30.038.

⁶ Cour de cass. 2ème ch. civ. 3 avril 2003 n° 01-20.872.

Fiche 5 ▶ LA RESPONSABILITÉ ET LA PROTECTION JURIDIQUE

5-4

L'obligation de mise en œuvre du document unique d'évaluation des risques professionnels

Le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 prévoit un dispositif de sanctions pénales de nature contraventionnelle.

Ainsi, le fait de ne pas transcrire ou de ne pas mettre à jour les résultats de l'évaluation des risques, dans les conditions prévues aux articles R. 4121-1 et R. 4121-2 du Code du travail, est puni de l'amende prévue pour les contraventions de cinquième classe. La récidive est réprimée conformément aux articles 132-11 et 132-15 du Code pénal.

Les peines peuvent être prononcées à l'encontre de l'employeur selon deux motifs possibles :

- le non-respect par l'employeur des obligations liées à la constitution d'un document unique, et au fond par la transcription des résultats de l'évaluation par un inventaire des risques dans chaque unité de travail ;
- le non-respect des modalités d'actualisation du document unique.

LE DEVOIR DE SÉCURITÉ DU SALARIÉ

L'article L. 4122-1 du Code du travail définit le devoir de sécurité du salarié par :

- une obligation de prudence et de diligence,
- une obligation de ne pas nuire aux salariés (santé physique et mentale),
- une obligation de ne pas dégrader le matériel et les équipements de travail,
- une obligation d'obéir aux consignes de sécurité, aux ordres et instructions donnés,
- une obligation d'alerte en signalant toute situation présentant un danger grave et imminent.

- ▶ Article L. 4122-1 (ex. art. L. 230-3)

«Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, dans les conditions prévues au règlement intérieur pour les entreprises tenues d'en élaborer un, il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail.

Les instructions de l'employeur précisent, en particulier lorsque la nature des risques le justifie,

les conditions d'utilisation des équipements de travail, des moyens de protection, des substances et préparations dangereuses. Elles sont adaptées à la nature des tâches à accomplir.

Les dispositions du premier alinéa sont sans incidence sur le principe de la responsabilité de l'employeur».

Depuis un arrêt du 28 février 2002, la Cour de cassation considère que le salarié a une obligation de prudence et de diligence alors même qu'il n'a pas reçu de délégation de pouvoirs.

Le manquement à l'obligation de sécurité du salarié peut entraîner des sanctions disciplinaires et pénales si sa faute est la cause exclusive du dommage. Toutefois, comme le dispose l'article L. 4122-1, alinéa 3 du Code du travail, la responsabilité de l'employeur prime sur celle du salarié, soumis essentiellement à une obligation de prévention.

LE HARCÈLEMENT

La loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 a introduit les notions de protection de la santé mentale et de harcèlement moral. Elle en a fait un délit pénal (article 222-33-2 du Code pénal). Défini dans les mêmes termes que les agissements visés à l'article L. 1152-1 du Code du travail, le harcèlement moral est passible d'une peine de prison d'un an et de 15 000 € d'amende.

Le juge doit évaluer l'intentionnalité et le caractère professionnel du harcèlement. La position du supérieur hiérarchique constitue une circonstance aggravante et caractérise une faute grave.

Dans un arrêt récent⁷, la Cour de cassation a adopté une conception large du harcèlement en considérant qu'il peut être constitué indépendamment de l'intention de son auteur. Selon cette juridiction, il résulte de l'article L. 1152-1 du Code du travail que peuvent caractériser un harcèlement moral, les méthodes de gestion mises en œuvre par un supérieur hiérarchique dès lors qu'elles se manifestent pour un salarié déterminé par des agissements répétés ayant pour effet une dégradation des conditions de travail susceptibles de porter atteinte aux droits et à la dignité du salarié, d'altérer sa santé ou de compromettre son avenir professionnel.

La loi précise aussi les conditions relatives à la charge de la preuve des agissements constitutifs du

⁷ Cass. soc. 10/11/2009 n° 08-41497.

Fiche 5 ▶ LA RESPONSABILITÉ ET LA PROTECTION JURIDIQUE

5-5

harcèlement moral : il appartient au salarié d'établir des faits permettant de présumer qu'il est victime de harcèlement, tandis que le défendeur, au vu de ces éléments, devra apporter la preuve que les agissements en cause ne constituent pas un harcèlement moral (art. L. 1154-1 du Code du travail).

S'agissant de la fonction publique, elle est applicable aussi aux agents non titulaires de droit public. Elle a, pour les agents titulaires, complété la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires par un article 6 quinquies ainsi rédigé : «aucun fonctionnaire ne doit subir des agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel».

Pour répondre à ses obligations, l'employeur se doit de mettre en œuvre tous les moyens dont il dispose pour éviter que des cas de souffrance s'instaurent dans le cadre professionnel, que ces situations procèdent de questions de management, d'organisation ou du champ relationnel.

À cet égard, il doit :

- se garder d'avoir un comportement humiliant ou vexatoire à l'égard des salariés ;
- faire en sorte que les salariés aient une attitude respectueuse entre eux ;
- prendre toutes les dispositions nécessaires en vue de prévenir ou sanctionner ces actes (obligation de résultat) : il engage sa responsabilité pénale s'il a commis une infraction à la législation sociale ; sa responsabilité civile pourra être engagée pour réparer une faute commise (ou une négligence) au regard de son obligation de sécurité et même s'il n'a commis aucune faute car il doit répondre des faits dommageables commis par des tiers exerçant, de fait ou de droit, une autorité sur son personnel ;
- prendre des sanctions disciplinaires à l'encontre de l'auteur de harcèlement moral ou sexuel.

Aucune mesure concernant le recrutement, la titularisation, la formation, la notation, la discipline, la promotion, l'affectation et la mutation ne peut être prise à l'égard d'un fonctionnaire en prenant en considération :

- le fait qu'il ait subi ou refusé de subir les agissements de harcèlement moral visés au premier alinéa ;
- le fait qu'il ait exercé un recours auprès d'un supérieur hiérarchique ou engagé une action en justice visant à faire cesser ces agissements ;

- ou bien le fait qu'il ait témoigné de tels agissements ou qu'il les ait relatés (art. 1152-2 du Code du travail).

Le fait pour un salarié d'accuser à tort son employeur de harcèlement moral ou sexuel est constitutif d'une faute grave (Cour cass. soc. 18 février 2003).

En cas de harcèlement sexuel, les dispositions relatives au harcèlement moral s'appliquent (art. L. 1153-1 du code du travail). Il est aussi puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende (art. L. 222-33 du Code pénal).

LA DISCRIMINATION

La notion de discrimination a été précisée par loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations.

Une discrimination est définie comme une inégalité de traitement fondée sur l'un des dix-huit critères suivants : l'âge, le sexe, l'origine, la situation de famille, l'orientation sexuelle, les mœurs, les caractéristiques génétiques, l'appartenance vraie ou supposée à une ethnie, une nation, une race, l'apparence physique, le handicap, l'état de santé, le patronyme, les opinions politiques, les convictions religieuses, les activités syndicales, l'état de grossesse.

Autrement dit, la discrimination consiste à traiter différemment des personnes placées dans des situations identiques en se fondant sur un critère prohibé par la loi. La notion de traitement renvoie non à des opinions exprimées mais à des pratiques pouvant porter préjudice à celui qui les subit.

La discrimination ne se confond pas avec le harcèlement qui a pour effet de porter atteinte à la dignité d'une personne et de créer un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou offensant. Mais le harcèlement peut devenir un comportement discriminatoire lorsqu'il est lié à un critère de discrimination prohibé par la loi.

La discrimination est un délit puni par la loi. Le Code pénal prévoit des sanctions pouvant aller jusqu'à 45 000 € d'amende et 3 ans d'emprisonnement (art. L. 225-1 à L.225-4 du Code pénal).

La fiche n° 13 du guide présentera les recours possibles pour les personnes qui s'estiment victimes de discrimination.



*La prévention
des
risques psychosociaux*

Fiche 6 ► LES DÉMARCHES DE PRÉVENTION

Ce guide a pour objectifs de prévenir, éliminer ou réduire les facteurs de risques liés à l'organisation du travail.

Cette fiche présente les différents niveaux de prévention existant.

LA PRÉVENTION DE PREMIER NIVEAU

C'est la prévention réelle, qui intervient avant que l'on n'ait pu constater des difficultés.

La prévention de premier niveau ou «à la source» consiste à agir en amont de toute difficulté, en mettant en place, dans une entreprise ou un service, une organisation et des conditions de travail permettant de garantir la santé des agents¹.

L'objectif n'est pas ici d'apprendre aux individus à faire face aux problématiques de souffrances au travail mais de les faire disparaître ou à tout le moins de les réduire, en agissant directement sur les causes des dysfonctionnements rencontrés dans l'organisation.

Les interventions sont donc centrées sur le travail et son organisation.

LA PRÉVENTION SECONDAIRE

La prévention secondaire ou «corrective» vise à limiter les conséquences des risques psychosociaux en aidant les salariés à développer des connaissances pour mieux connaître et gérer leurs réactions face aux RPS¹.

Elle vise à sensibiliser, informer, former les agents et les cadres (sensibilisation de l'encadrement aux problématiques liées aux risques psychosociaux...). Les stages de gestion du stress ne sont pas des réponses adaptées.

Parfois indispensables pour préserver la santé des personnes, ces interventions ne peuvent pas être considérées comme suffisantes.

LA PRÉVENTION TERTIAIRE

La prévention tertiaire prend en charge les salariés en souffrance. Elle répond dans l'urgence aux situations de souffrance en lien avec le travail et facilite le retour au travail.

Il existe des dispositifs ministériels d'accompagnement des agents en état de souffrance :

- la note du Secrétariat général n° 06-05-357 du 3 mai 2006 instaure un dispositif d'aide et de soutien ministériel aux personnes rencontrant des difficultés d'ordre personnel ou professionnel. Ce dispositif d'alerte permet de mettre en relation les différents acteurs (responsables en ressources humaines, médecin de prévention, assistant de service social...) dans un cadre approprié de confidentialité et de déontologie. Au sein de la DGFIP, ce dispositif a fait l'objet d'une application immédiate dès 2006, et d'un rappel en 2010 (note DGFIP du bureau RH2C du 7 avril 2010).
- la note du Secrétariat général n° 6120 du 12 juin 2007 prévoit un dispositif d'intervention et de suivi des agents victimes d'attentat, d'agression ou de tout événement grave survenu dans le cadre des fonctions. Ce dispositif a pour objectif de prendre en charge, sans délai, les agents ayant subi d'importantes situations de stress.
- une note circulaire du Secrétariat général à venir complétera ce dispositif.

Si ces trois modes d'actions sont complémentaires, les actions de prévention de premier niveau sont à privilégier ; l'organisation du travail apparaît comme le levier principal de la prévention.

¹ Source : INRS (Institut National de Recherche et de Sécurité)

Fiche 7 ► LES INDICATEURS D'ALERTE DE LA DGFIP

Comment repérer les risques psychosociaux (RPS) ?
Comment détecter les premiers signaux ?

Des manifestations individuelles et collectives d'alerte peuvent être observées par tous :

- des signes comportementaux inhabituels : des retards répétés, motivés ou non, un manque d'énergie physique ;
- des réactions émotionnelles : irritabilité, promptitude à la colère ou aux larmes ;
- le ressenti : sentiment d'isolement et de manque de soutien, forte aspiration à s'échapper de sa situation professionnelle actuelle ;
- des relations difficiles, voire conflictuelles avec les collègues et/ou la hiérarchie ;
- un degré d'insatisfaction exprimé, une démotivation au travers de congés maladies, de mutations, d'alimentation du registre santé et sécurité au travail par les agents ;
- des signalements d'agressions internes et externes au travers de la fiche de signalement (voir annexe ci-jointe).

Au-delà de ces manifestations, différents outils peuvent aider à repérer les situations de mal-être au travail.

AU SEIN DE LA DGFIP

LE DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS (DUERP)¹

Le DUERP doit recenser tous les risques professionnels, y compris les risques psychosociaux.

Ce document, établi chaque année, dans le cadre d'une démarche participative, associant autour du chef de service, les agents, les représentants du personnel et les acteurs de prévention, sera un premier indicateur d'alerte sur l'existence de risques psychosociaux au sein d'un service.

LE TABLEAU DE BORD DE VEILLE SOCIALE

La mise en place du tableau de bord dans les services de la DGFIP

Le tableau de bord de veille sociale a fait l'objet d'une expérimentation par 10 directions pilotes entre juillet et décembre 2010. Cette expérimentation a permis de définir le contenu du tableau de

bord : 20 indicateurs constituant un socle obligatoire complété le cas échéant par des indicateurs optionnels que les directions jugent pertinents et adaptés à leur contexte local.

La généralisation s'effectue à compter du 1^{er} juillet 2011 jusqu'en 2012.

Un bilan est présenté aux instances paritaires institutionnelles au niveau départemental et central (comité technique paritaire et comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail).

Un guide d'accompagnement présentant la démarche générale et décrivant les composantes du tableau de bord de veille sociale est disponible sur l'intranet [Ulysse / Les Agents / Vie de l'agent / Conditions de vie au travail](#).

Ce tableau repose sur un certain nombre d'indicateurs qui se répartissent en trois grandes familles :

- la vie du service (temps de travail, mobilité, organisation du travail) ;
- les relations sociales et professionnelles (nombre de réunions de CT et CHSCT tenues et boycottées, nombre de jours de grève...) ;
- la santé et la sécurité des agents (violences physiques ou verbales, accidents de service ou de travail, maladies professionnelles...).

Il doit permettre de détecter les signes d'une dégradation des conditions de vie au travail et d'y apporter des correctifs le plus en amont possible. Il a une fonction de veille et d'alerte.

Pourquoi un tableau de bord ?

Le tableau de bord est spécifiquement dédié au suivi des évolutions des conditions de vie au travail à partir de grilles d'analyse objectives.

Une veille active s'avère nécessaire à partir des remontées des services permettant à l'ensemble des acteurs (administration et syndicats, experts), d'analyser et de suivre les indicateurs prédéfinis pour :

- disposer d'une appréciation de la situation ;
- pouvoir identifier les facteurs les plus anxiogènes pour les agents et les cadres ;
- rechercher les moyens de réduire et de faire cesser ces facteurs.

¹ Pour davantage d'informations sur le DUERP, se reporter à la fiche n°12.

Fiche 7 ► LES INDICATEURS D'ALERTE DE LA DGFIP

7-2

Il répond à la nécessité d'observer, de repérer, d'évaluer les situations présentant des risques professionnels et de suivre périodiquement leur évolution pour prendre les mesures appropriées afin de satisfaire à l'obligation de sécurité de résultat de tout chef de service² concernant la protection de la santé de ses agents.

Il révèle des alertes en vue d'actions à mener de façon préventive. Il est transparent vis-à-vis des partenaires sociaux et des acteurs de la prévention.

LES ESPACES DE DIALOGUE (EDD)

À l'issue d'une expérimentation menée de juin 2010 à juin 2011 dans plusieurs services, le déploiement de la démarche «espaces de dialogue» est généralisé dès cette année.

Les espaces de dialogue relèvent d'une démarche participative et volontaire des agents et des cadres appelés à s'exprimer sur leur approche du travail en vue de faire émerger, chaque fois que nécessaire, des pistes d'amélioration.

La généralisation du dispositif s'effectuera dès l'automne 2011 de façon progressive et souple. Dans chaque interrégion, un espace de dialogue aura été engagé dans deux directions à minima avant la fin de l'année 2011.

Ce dispositif s'articulera avec les instances de dialogue social institutionnelles et nécessitera un retour formalisé.

AU SEIN DU MINISTÈRE : LE DOSSIER D'APPROCHE DE LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL³

Les médecins de prévention ont mis en place un outil de diagnostic : le DAST (dossier d'approche de la souffrance au travail) qui s'appuie sur une grille composée de plusieurs items relatifs au ressenti par rapport à la charge de travail, à la qualité de la relation avec l'encadrement, les publics extérieurs, au comportement des collègues...

Ces situations de souffrance sont observées dans le cadre des visites médicales, obligatoires ou spontanées, à la demande des agents ou parfois de l'administration, pour des motifs liés à des difficultés professionnelles (problèmes comportementaux, retards répétés, absences injustifiées et incapacités pour «assurer normalement ces fonctions»).

Il permet au médecin de prévention d'objectiver le mal-être ou la souffrance ressenti par un agent ou par un collectif de plusieurs agents et, au cours du suivi médical, d'en mesurer l'évolution⁴.

Il est impératif de ne pas analyser les différents critères isolément mais de croiser les données issues des différents outils mis à la disposition des services (DUERP, tableau de bord de veille sociale, espaces de dialogue...) pour repérer les situations graves qui pourraient voir le jour dans les services.

² Directeur régional des Finances publiques, Directeur départemental des Finances publiques, Trésorier-payeur général, Directeur des services fiscaux.

³ Pour plus d'informations sur le rôle du médecin de prévention, se reporter à la fiche n°13.

⁴ Cf. fiche n° 4 sur les conséquences des risques psychosociaux.

PRÉVENTION DU RISQUE D'AGRESSION FICHE DE SIGNALEMENT

Assistant de prévention destinataire : Nom, Prénom : Courriel : Téléphone : Fax : COPIE : Chef de service Nom, prénom : Téléphone :		Victime : Nom, Prénom : Téléphone : Service : Direction :								
Événement survenu le : Heure : Lieu (service, locaux, précisions) :	Rédacteur : (nom, prénom, lien avec la victime, signature)	Nombre et Qualité des : <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> Victimes : <input type="checkbox"/> Agents <input type="checkbox"/> Usagers <input type="checkbox"/> Autres : </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> Auteurs : <input type="checkbox"/> Usagers <input type="checkbox"/> Agents <input type="checkbox"/> Autres : </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> Témoins : <input type="checkbox"/> Agents <input type="checkbox"/> Usagers <input type="checkbox"/> Autres : </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="vertical-align: top;"> Interventions : <input type="checkbox"/> Personnel <input type="checkbox"/> Forces de l'ordre <input type="checkbox"/> Pompiers </td> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> SAMU/SMUR <input type="checkbox"/> Médecin de ville <input type="checkbox"/> Autres : </td> </tr> </table>		Victimes : <input type="checkbox"/> Agents <input type="checkbox"/> Usagers <input type="checkbox"/> Autres :	Auteurs : <input type="checkbox"/> Usagers <input type="checkbox"/> Agents <input type="checkbox"/> Autres :	Témoins : <input type="checkbox"/> Agents <input type="checkbox"/> Usagers <input type="checkbox"/> Autres :	Interventions : <input type="checkbox"/> Personnel <input type="checkbox"/> Forces de l'ordre <input type="checkbox"/> Pompiers			<input type="checkbox"/> SAMU/SMUR <input type="checkbox"/> Médecin de ville <input type="checkbox"/> Autres :
Victimes : <input type="checkbox"/> Agents <input type="checkbox"/> Usagers <input type="checkbox"/> Autres :	Auteurs : <input type="checkbox"/> Usagers <input type="checkbox"/> Agents <input type="checkbox"/> Autres :	Témoins : <input type="checkbox"/> Agents <input type="checkbox"/> Usagers <input type="checkbox"/> Autres :								
Interventions : <input type="checkbox"/> Personnel <input type="checkbox"/> Forces de l'ordre <input type="checkbox"/> Pompiers			<input type="checkbox"/> SAMU/SMUR <input type="checkbox"/> Médecin de ville <input type="checkbox"/> Autres :							
Fréquence de l'événement : <input type="checkbox"/> premier événement de ce type <input type="checkbox"/> l'événement s'est déjà produit à reprises.										
Type d'événement : Atteinte aux personnes : <input type="checkbox"/> Injures <input type="checkbox"/> Menaces (verbales, comportementales) <input type="checkbox"/> Agression <input type="checkbox"/> Coups et blessures	Arme : <input type="checkbox"/> avec ou <input type="checkbox"/> sans Atteinte aux biens : <input type="checkbox"/> Objet(s) volé(s) : <input type="checkbox"/> Dégradations : <input type="checkbox"/> Autres :									
Circonstances et description des faits :										
RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION										
Déclaration d'accident du travail : Date : Avec arrêt de travail <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui (jours) Date de réception par le Chef de service : Autres :		Dépôt de plainte : <input type="checkbox"/> par le service Date : <input type="checkbox"/> par la victime Copie transmise : Le : Service RH								
Annotations du Chef de service		Autres suites données								

MÉMENTO DE LA FICHE DE SIGNALEMENT

Qui doit l'utiliser et quand ?

C'est la victime de l'agression elle-même, ou bien - en cas d'incapacité - un témoin et à défaut un(e) collègue de bureau qui doit la servir dans les délais les plus brefs après l'événement.

Comment la remplir ?

Il suffit de servir tous les cadres du recto qui ne sont pas grisés. Les cases à cocher doivent être utilisées en fonction des situations. Des commentaires peuvent être ajoutés sur une feuille annexe si les cadres prévus à cet effet sont insuffisants.

À qui la transmettre ?

Le document original sera transmis à l'assistant de prévention dont les coordonnées figurent en entête de la fiche. Il assurera la transmission aux diffé-

rents acteurs de la santé et de la sécurité au travail (Inspecteur de santé et sécurité au travail, Médecin de prévention, Assistant(e) de Service Social, CHSCT).

Une copie sera transmise au chef de service qui pourra y porter des annotations dans l'espace réservé. Il se chargera ensuite de transmettre une copie au service RH de la direction qui pourra également l'annoter. Dès lors que le chef de service ou la direction porteront des annotations, une nouvelle copie devra être transmise aux différents acteurs de prévention.

Si vous ne connaissez pas le nom et les coordonnées de l'assistant de prévention dont vous dépendez, le service des ressources humaines de votre direction pourra vous les fournir. À défaut, il conviendra de contacter le bureau RH-2C par courriel (bureau.rh2c-actionsociale@dgifip.finances.gouv.fr).

Fiche 8 ► L'ORGANISATION ET LE CONTENU DU TRAVAIL

L'approche la plus efficace pour réduire les risques psychosociaux repose sur une analyse précise de l'organisation, du contenu du travail, des missions des agents, et de l'environnement de travail qui peuvent mettre en lumière ce qui pose problème dans l'organisation du travail.

Ces prérogatives sont du ressort de l'encadrement, tant au niveau central que local, positionné au cœur de l'action, en y associant étroitement les agents.

L'ORGANISATION DU TRAVAIL

UNE DÉMARCHE EN DEUX ÉTAPES

Les responsabilités du chef de service sont centrées sur l'organisation et l'action. Il doit adopter une démarche positive et rationnelle qui s'articule en deux phases :

Une phase de préparation au cours de laquelle il doit :

- **Prévoir** (anticiper)
 - . les besoins et les calendriers ;
 - . les conséquences des évolutions sur l'activité, sur les compétences de l'équipe ;
 - . les objectifs et les priorités des équipes et des agents en adaptant les moyens à l'ensemble des missions.
- **Associer les agents**
 - . pour entendre leurs observations sur l'organisation des travaux et l'articulation entre eux ;
 - . pour débattre des contenus du travail (demandes de listings à l'initiative du service, axes de recherche, de contrôle, méthodes, circuits, délais...) ;
 - . pour faire le point sur les évolutions des circulaires, de la doctrine, de la jurisprudence.
- **Organiser** (mettre en musique)
 - . définir des délais, des circuits et gérer les priorités ;
 - . définir des responsabilités.

Une phase de réalisation au cours de laquelle il doit :

- **Réaliser** (agir), c'est-à-dire prendre en charge une part de production du service, tout en ayant recours à la délégation.
- **Animer** (dynamiser)
 - . favoriser les comportements efficaces et valoriser ;
 - . communiquer ;
 - . apporter du soutien, assister ;
 - . former à de nouvelles techniques et méthodes.
- **Coordonner** (mutualiser)

- . la circulation de l'information et les liaisons avec les autres services ;
- . l'action de l'équipe.

LA DÉFINITION DES ACTIVITÉS

La définition des activités constitue la première phase dans l'organisation du travail, au regard de la qualification et des compétences, des tâches à accomplir.

L'outil qui constitue la «fiche de poste» répond à cet objectif puisqu'elle permet de décrire les missions et activités qui incombent à un agent dans une structure donnée (service, unité...). Elle précise sa situation au sein de cette structure : situation fonctionnelle, positionnement hiérarchique, responsabilités exercées, spécificités (déplacements, horaires...).

Cette information est indispensable au collaborateur pour repérer son cadre de travail et orienter son action.

La définition de la fonction importe également pour la fixation des objectifs individuels et l'évaluation.

La fiche de poste doit faire ressortir les éléments centraux, prioritaires et permanents en déterminant les principales responsabilités à assumer, les tâches à accomplir et les missions majeures à mettre en œuvre.

La définition claire et transparente des fonctions et des missions, comme leur répartition au sein de l'équipe, pallie les risques de différends voire de conflits, source de risques psychosociaux, portant sur des attributions mal explicitées. Il s'agit de faciliter ainsi la compréhension et l'appropriation des rôles de chacun.

L'ORGANISATION DES ACTIVITÉS

Les tâches s'accomplissent de façon organisée en coordination avec l'ensemble des agents et sous l'autorité de la hiérarchie.

Le contenu du travail au quotidien est influencé par :

- le nombre et la complexité des procédures ;
- les manières de travailler ;
- le fonctionnement de la chaîne hiérarchique : vérification, modification et signature ;
- les différents outils et supports disponibles : logiciels, pré-imprimés...
- les moyens humains.

Fiche 8 ► L'ORGANISATION ET LE CONTENU DU TRAVAIL

8-2

La charge de travail évolue en fonction des choix qui sont opérés sur ces différents paramètres. Au-delà de ces éléments collectifs, l'agent doit disposer d'une capacité à organiser son travail, à se donner des méthodes et à se fixer des priorités.

Une organisation précise des activités permet à chacun :

- de s'appuyer sur des repères stables, des impératifs et des priorités pour mieux gérer les changements ;
- de développer son identité professionnelle et d'accroître ses compétences ;
- de travailler dans un but précis (missions, objectifs) au service d'un projet commun qui sera à l'origine d'un sentiment d'appartenance.

Le responsable doit être plus proche de son équipe et impliqué dans son action. Faire passer un message, apporter une aide ou un conseil et montrer l'exemple par des actes et non par des mots, témoignent que le chef de service est un cadre sur lequel l'agent peut compter en cas de difficulté.

L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL ET SES ÉVOLUTIONS

Le travail se déroule dans un environnement professionnel souvent complexe. Il convient de connaître ce contexte, ses missions, son organisation, le sens et l'utilité de l'activité professionnelle. La phase de prise de poste et d'accueil est déterminante pour la qualité de l'insertion professionnelle.

Tout changement, qu'il soit d'ordre technologique ou structurel, modifie le travail et crée de l'incertitude. L'incertitude va agir sur les comportements et est susceptible de générer du dysfonctionnement. Il est donc important que les évolutions dans le travail soient accompagnées et explicitées.

LES RELATIONS DE TRAVAIL

UN ENVIRONNEMENT DE QUALITÉ

Le travail réunit des personnes souvent dans une même unité de temps et d'espace pour une durée importante de leur vie afin de remplir des missions parfois partagées. La diversité des origines et des parcours professionnels constitue une richesse pour les services mais peut aussi créer des difficultés dans le fonctionnement quotidien.

Les relations de travail sont soumises à des conditions objectives (réglementation, organisation du

travail, statut, mode de management...) et à des conditions subjectives (représentations, personnalités, culture...). Les difficultés à surmonter découlent de ces conditions :

- la promiscuité, le partage d'un espace, le comportement ;
- les problèmes de communication, les relations par courriel ;
- les différences de savoir-vivre, la tolérance ;
- les différences culturelles ;
- les différences physiques, le handicap ;
- les relations de pouvoir ;
- le besoin de reconnaissance et le souhait de réalisation personnelle.

L'encadrement doit veiller à la qualité des relations de travail et, dans la mesure du possible, chercher à développer un esprit et un travail en équipe.

LES POTENTIALITÉS D'UN COLLECTIF DE TRAVAIL

Un collectif de travail est un groupe d'individus travaillant ensemble en vue d'atteindre un résultat donné, dans un délai imparti avec des moyens spécifiques.

Ses compétences résultent d'un processus conduisant un ensemble d'individus détenteurs de compétences complémentaires à fédérer leurs potentialités pour atteindre ensemble, un résultat bien identifié. Cette mobilisation crée un ensemble de savoir-agir particulier, respectant les «règles des métiers», spécifiques au groupe qui les détient.

Les espaces de dialogue (cf. fiche n° 7), qui reposent sur une démarche participative et volontaire de l'ensemble des agents, ont comme objectif d'associer les agents et les cadres à la définition de l'organisation du travail au sein d'un même espace de travail et, à terme, d'enrichir le dialogue social.

LES CARACTÉRISTIQUES D'UNE ÉQUIPE

D'après R. Mucchielli, neuropsychiatre, les caractéristiques d'une équipe sont les suivantes :

- un petit nombre de personnes, gage d'efficacité ;
- une qualité du lien interpersonnel témoignant d'une acceptation et d'une volonté d'adhésion ;
- un engagement personnel dans une communauté d'actions, une complémentarité ;
- une unicité mentale et sociale ;
- une intentionnalité commune vers un objectif défini ;
- des contraintes acceptées relevant de la tactique, de la coordination, de la discipline ;

Fiche 8 ► L'ORGANISATION ET LE CONTENU DU TRAVAIL

8-3

- une organisation des rôles et une distribution du travail.

La construction d'une équipe, l'entretien de sa cohésion et de son unité impliquent que le responsable hiérarchique veille à ce que chacun puisse parler, expliciter pour éviter les différences de perception et de sensibilité entre ses membres.

Il doit également être attentif au respect de certaines règles en matière d'organisation :

- prévoir des réunions de services régulières ;
- établir et faire respecter des principes et des règles de collaboration entre les membres de l'équipe ;
- prendre en compte les facteurs psychosociaux dans les relations interpersonnelles pour réduire les risques de conflits.

LES FACTEURS ORGANISATIONNELS

L'organisation de réunions de service est nécessaire pour :

- arrêter une planification du travail et la faire respecter ;

- évaluer la demande en terme d'attentes personnelles des agents ;
- replacer ces attentes en fonction des objectifs ;
- expliquer les choix ;
- diffuser des instructions claires et précises ;
- répartir les tâches entre agents et selon leur temps de présence ;
- respecter les qualifications des agents et leur expérience ;
- se baser sur les effectifs et/ou la disponibilité des agents ;
- proposer et mettre en place, si nécessaire, des formations pour répondre aux objectifs ;
- écouter les agents et faire en sorte qu'ils disposent des marges de manœuvre pour remplir une mission.

Il convient d'établir et de respecter les principes et les règles de collaboration entre agents (agents techniques/administratifs ; encadrement/subordonnés ; administration centrale/services déconcentrés) pour favoriser la circulation de l'information et la communication entre ces agents ou les services.

Fiche 9 ► LA RECONNAISSANCE INDIVIDUELLE

L'IMPORTANCE DE LA RECONNAISSANCE INDIVIDUELLE

Le besoin de reconnaissance renvoie à la question du sens du travail. Le sens du travail se définit comme la signification qu'une personne donne au travail et la valeur qu'elle lui attribue. Il se rattache aux tâches ou aux activités qui s'inscrivent dans un rôle ou une fonction. Le sens qu'une personne donne à son travail peut alors engendrer des effets positifs ou négatifs sur sa santé physique et/ou mentale.

Les caractéristiques donnant un sens au travail sont essentiellement la qualité des relations et la reconnaissance, le sentiment d'autonomie, les possibilités d'apprentissage et de développement, le sentiment que le travail est utile et que le travail accompli est important pour les autres.

La demande de reconnaissance est devenue une composante essentielle de la vie au travail. Elle prend la forme d'une demande plus générale qui porte sur la personne elle-même.

La reconnaissance professionnelle s'exprime dans les rapports humains au quotidien et doit se pratiquer de façon régulière ou ponctuelle sur la base de manifestations formelles ou informelles, individuelles ou collectives.

Cinq grandes approches de la reconnaissance peuvent être mises en évidence :

- la reconnaissance existentielle qui s'intéresse à la personne : avec par exemple, saluer ses collègues le matin, consulter son équipe avant de prendre une décision, la tenir au courant des décisions prises ;
- la reconnaissance implicite qui conduit à donner à chaque agent la possibilité de solliciter un poste précis, de bénéficier d'une explication objective en cas de refus (en application d'une règle transparente, objective et connue de tous notamment), le choix volontaire d'exercer telle ou telle fonction étant un gage d'implication et de motivation important ;
- la reconnaissance de la pratique qui porte principalement sur la manière d'exécuter le travail : cela suppose de souligner la qualité d'un travail bien fait, pas simplement d'évoquer les problèmes ;
- la reconnaissance de l'investissement qui se traduit par exemple par des remerciements pour les efforts accomplis. De ce point de vue, la logique de délégation peut être signe de reconnaissance et de confiance ;

- la reconnaissance des résultats qui porte principalement sur le produit final, le travail accompli.

Dans la pratique, la reconnaissance professionnelle peut également se traduire :

- par la délégation envers son collaborateur de missions valorisantes, synonyme de confiance ;
- par la désignation de son collaborateur comme référent sur un projet, ou représentant de son administration vis-à-vis d'autres entités ;
- par la désignation de son collaborateur comme tuteur ou formateur d'agents nouveaux...

En cas d'évolution de l'organisation du travail qui conduit à une modification des rôles identifiés (adjoint au responsable, fondé de pouvoir, intérimaire...) cela peut conduire à un ressenti négatif important. Cette situation doit faire l'objet d'un accompagnement attentif.

En outre, la DGFIP s'attache à favoriser des parcours professionnels diversifiés afin de valoriser les acquis. Sa politique en matière de gestion et de formation des personnels consiste à s'appuyer sur la qualité du dispositif de formation pour promouvoir la qualité professionnelle et la promotion interne.

L'objectif est de développer la promotion interne, sous toutes ses formes, et la faire reposer prioritairement sur la reconnaissance des mérites professionnels et la connaissance des métiers.

La reconnaissance c'est aussi la perception que les usagers ont du rôle de chacun des agents, et le «statut social» est indissociable de cette reconnaissance.

Traiter de l'incidence des évolutions des organisations du travail sur la manière dont chaque agent identifie son statut social : des agents qui étaient identifiés individuellement par les contribuables ont ainsi pu se sentir dévalorisés de se retrouver dans un pôle où l'interlocution est globale.

QUELLES SITUATIONS DE TRAVAIL PEUVENT ÊTRE FACTEURS DE STRESS ?

Des situations comme l'absence de reconnaissance individuelle, la mobilité géographique de l'agent, comme point de passage obligé ou encore l'entretien annuel d'évaluation, peuvent générer du stress.

Fiche 9 ► LA RECONNAISSANCE INDIVIDUELLE

9-2

L'absence de reconnaissance collective (augmentation des traitements, prime d'intéressement, relèvement du point d'indice, reconnaissance des qualifications...) peuvent également aboutir à un sentiment de dévalorisation.

Ces situations peuvent générer des signes d'alertes tels qu'une démotivation au travail ou une position de retrait ou du ressenti vis à vis de l'administration rendue responsable des difficultés.

Fiche 10 ► LE RÔLE ET LE POSITIONNEMENT DE L'ENCADREMENT

L'organisation et les réorganisations que connaît l'environnement professionnel ont changé en profondeur le rapport des personnes au travail pouvant conduire à un accroissement des situations de mal-être dans le milieu professionnel.

Par son ampleur, la création de la DGFIP s'inscrit dans ces changements générant des risques psychosociaux.

Le cadre, à tous les niveaux de la ligne hiérarchique, par son positionnement clé au cœur des services, joue un rôle essentiel dans la prévention de ces risques.

Les qualités inhérentes à ses fonctions doivent lui permettre de prendre en compte le travail réel de ses équipes en se recentrant sur les missions qui sont les siennes : diriger, animer et organiser.

LES PRINCIPALES QUALITÉS D'UN MANAGER

L'encadrement se définit par trois activités majeures :

1. diriger, c'est-à-dire définir des enjeux, des missions et des priorités ;
2. organiser, c'est-à-dire fixer des objectifs adaptés aux moyens et gérer les urgences ;
3. animer, c'est-à-dire informer, mobiliser et soutenir son équipe tout en permettant aux personnels la composant de développer leurs compétences (formation).

Pour ce faire, l'encadrement ne doit pas lui-même être facteur de risques. Il doit donc :

- développer des qualités humaines, au même titre que des compétences techniques et de management ;
- intégrer dans les pratiques managériales la prévention des risques professionnels ;
- ne pas être stressé lui-même : les modes de pilotage de toute la chaîne du management doivent être adaptés en ce sens.

L'administration doit donc veiller, lors de la désignation de responsables d'équipes à tous les niveaux, et pendant le parcours professionnel, à :

- former les responsables d'équipe, afin qu'ils prennent en compte dans leurs pratiques managériales la prévention des risques professionnels ;
- intégrer cette action dans l'évaluation des cadres.

Être responsable d'une équipe n'est pas uniquement un métier. C'est surtout une mission à accomplir : celle de motiver et d'animer l'équipe

dont on a la charge, afin d'en assurer un bon niveau de cohésion.

Lorsqu'il est chargé d'animer une équipe, il doit également mettre en œuvre les compétences managériales permettant de prévenir et gérer les situations de stress ou de mal-être au travail.

Le cadre est responsable de l'organisation du travail : répartition du travail, connaissance des capacités de ses collaborateurs, de leurs motivations. Il lui appartient de gérer et d'expliquer les modalités de travail, les priorités, pour que ses collaborateurs puissent être impliqués. Il incite ses collaborateurs à suivre les formations les mettant en capacité d'assurer les tâches qui leurs sont confiées.

Il revient au cadre d'insuffler et d'entretenir un esprit d'équipe en mettant en valeur les résultats de ses collaborateurs :

- en les réunissant régulièrement pour communiquer sur les sujets d'actualité ;
- en veillant au respect des règles du métier ;
- en organisant des moments de convivialité, de reconnaissance.

Le cadre veille au bon climat relationnel dans son équipe et gère les tensions éventuelles tout en faisant respecter les valeurs fondamentales (respect d'autrui, sens du service public...).

Le cadre aide son équipe à ne pas avoir de comportement susceptible de générer des réactions hostiles. Il agit de façon à éviter toute dégradation et à réintroduire une relation plus sereine. Il adapte la cadence des objectifs à toutes les données dont il a connaissance et qui peuvent fragiliser temporairement un de ses collaborateurs.

Lorsqu'il a connaissance d'un acte répréhensible (abus de pouvoir, attitude malveillante, acharnement pouvant conduire à du harcèlement...), il veille à prendre des mesures adaptées en liaison avec la direction et le bureau chargé de la protection des agents et de la discipline.

LES PRINCIPAUX RISQUES À ÉVITER DANS LE MANAGEMENT DU TRAVAIL

Les réorganisations de services, les évolutions liées aux méthodes de management ont modifié le travail des cadres en profondeur pouvant ainsi les amener à ne plus prêter une attention aussi

Fiche 10 ▶ LE RÔLE ET LE POSITIONNEMENT DE L'ENCADREMENT

10-2

aussi grande aux difficultés que rencontrent leurs équipes.

Le cadre doit donc éviter certains écueils au sein de ses activités premières de manager :

- il accompagnera le changement et s'efforcera à prendre du recul face aux priorités qui lui seront soumises ;
- il s'appliquera à reconnaître le travail fourni plutôt que les résultats obtenus ;
- il s'efforcera d'avoir une approche des dossiers la plus proche possible des préoccupations du terrain et à apporter une aide opérationnelle.

LES PRÉOCCUPATIONS PREMIÈRES DU CADRE DANS L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE VIE AU TRAVAIL

Devant les exigences actuelles du travail, les agents ont besoin d'un soutien organisationnel fort pour y faire face. Ainsi, l'encadrement devra veiller à **analyser les incidences du management sur les conditions de vie au travail**.

Pour ce faire il devra :

- effacer les sources de tension possible en adaptant son management, en mettant en valeur le travail de ses collaborateurs et en évitant de manager uniquement par les objectifs et piloter par les résultats ;
- associer les agents au travers des espaces de dialogue mis en place ;
- gérer les changements en impliquant davantage ses équipes dans ces processus et en accompagnant les mutations de plus en plus rapides des modes de travail ;
- prendre du recul sur les évolutions de son métier en s'efforçant de ne pas juger uniquement par les résultats obtenus, ni en déléguant ses activités propres sur son encadrement intermédiaire qui dispose généralement de plus faibles marges de manœuvres pour atteindre le résultat attendu.

Comprendre le métier permet de mieux l'organiser et profite, d'une part, au collectif de travail (aux agents comme aux encadrants) et, d'autre part, à la performance.

Ainsi, il s'attachera à :

- mener des démarches de changements participatives associant ses équipes par exemple ;

- veiller, dans la mise en œuvre des normes et des procédures, à laisser plus de marge de manœuvre aux personnels ;
- soutenir et faire coopérer les individus et les collectifs de travail.

Enfin, en vue d'une amélioration durable des conditions de vie au travail, **il est primordial que ces nouvelles méthodes s'inscrivent dans la durée**.

Pour atteindre ce but il faut :

- donner plus de latitudes à l'ensemble de la ligne managériale ;
- professionnaliser les agents et l'encadrement en les formant aux exigences du travail de terrain ;
- reconnaître la réalité du terrain en s'intéressant au travail de tous, agents comme encadrants, et non aux seuls résultats.

LE RÔLE DE L'ENCADREMENT DANS LA DÉTECTION DES AGENTS EN DIFFICULTÉ

Un agent en difficulté est un agent qui ne remplit pas ses fonctions dans des conditions normales du fait de problèmes qui peuvent avoir des origines différentes.

Ces agents nécessitent une attention particulière dans l'analyse des situations, la recherche de solutions et la mise en œuvre des mesures retenues. Le cadre facilite l'expression des personnes en difficultés, les conseille et les oriente vers les personnes (assistant(e) social(e), médecin de prévention...) qui pourront les aider.

Il doit donc :

- ne pas laisser s'installer durablement un agent dans une situation de difficulté ;
- signaler à la direction et aux partenaires sociaux et médicaux les situations ;
- informer l'agent de ses droits et de ses obligations avec l'appui de la division RH ;
- remettre l'agent dans une situation d'assurer ses fonctions en lui offrant une seconde chance.

Pour cela, il pourra s'appuyer sur :

- le PAD du bureau RH2C¹ (pôle d'administration des agents en difficulté)² ;
- le guide des agents rencontrant des difficultés dans l'exercice de leur fonctions.

¹ 64-70 allée de Bercy - Télédocus 859 - 75574 PARIS Cedex 12 ; Tél : 01.53.18.01.30 ou 01.53.18.02.38

² Ulysse Cadres/diriger son équipe/gestion des agents/gestion des agents en difficulté /le guide

Fiche 11 ► L'APPROCHE ERGONOMIQUE À LA DGFIP

L'ERGONOMIE, DE QUOI PARLE-T-ON ?

L'ergonomie est une discipline d'analyse du travail réel. Elle s'inscrit dans une démarche d'amélioration des conditions de travail afin de favoriser la santé et d'accroître l'efficacité aux postes.

Elle a pour champ d'action toutes les situations de travail incluant une activité humaine. Elle prend en compte tout ce qui caractérise une situation afin d'adapter le travail à la personne.

Il existe deux modalités d'application de la démarche ergonomique, l'ergonomie de conception et l'ergonomie corrective.

L'ergonomie de conception

L'ergonomie de conception intégrée dans le fonctionnement des services et dans les projets agit en prévention des dysfonctionnements et autres inadaptations (des outils, du matériel, de l'environnement et des tâches) qui favorisent la dégradation des conditions de travail voire, de la santé.

Cette logique est des plus rationnelles pour les décideurs, les représentants des personnels et les agents eux-mêmes. Intégrer l'ergonomie en conception, comme une réelle stratégie préventive, permet aussi de faire de substantielles économies.

L'ergonomie corrective

L'ergonomie corrective intervient en correction pour des améliorations de caractère ponctuel ou de champ limité. Ces corrections sont souvent légères mais constituent une phase nécessaire pour accompagner les aménagements dans le cas de transformations de locaux existants ou de restructurations.

LE PÔLE ERGONOMIE DES MINISTÈRES ÉCONOMIQUE ET FINANCIER

Le pôle ergonomie est rattaché auprès du Secrétariat général des ministères économique et financier¹.

Les interventions des ergonomes peuvent prendre deux aspects :

- des **interventions ergonomiques** lorsque le pôle ergonomie a recours temporairement à un

prestataire consultant en ergonomie pour l'appuyer dans le cadre d'un projet ;

- des **accompagnements ergonomiques** lorsque le pôle ergonomie intervient directement dans le cadre de projets moins étendus ou avec des délais plus contraints.

Le pôle intervient directement suite à une saisine par la direction générale ou les directions locales, les différentes instances (CHSCT, CTC ou CTL...) ou les acteurs de prévention (assistant de prévention, inspecteur santé et sécurité au travail, médecin de prévention...).

Suite à cette saisine, une structure de conduite de projet est mise en place pour permettre à l'intervention ergonomique de s'organiser et de se déployer. Les instances de pilotes et d'association des acteurs sont :

- le **comité de pilotage** (directeurs et équipes de direction) qui assure le pilotage stratégique du projet,
- le **comité de suivi** (équipe de direction, chef de projet [un représentant de la direction locale hors n°1 ou n°2], assistant de prévention, agents, cadres, inspecteur santé et sécurité au travail, médecins de prévention, représentants des organisations syndicales du CHSCT), instance de débat des analyses et des propositions élaborées effectuées par le(s) groupe(s) de travail afin d'aider le comité de pilotage dans sa prise de décision,
- un ou des **groupes de travail**, composés d'agents et de cadres qui y représentent un métier ainsi que le chef de projet et l'assistant de prévention, au sein desquels des préconisations et des critères de conception sont proposés.

Le chef de projet, garant de la cohérence technique et fonctionnelle de la démarche, assure le lien entre ces instances.

De nombreuses études ont été menées sur le terrain, elles peuvent être consultées sur le site Alizé.

L'APPROCHE ERGONOMIQUE À LA DGFIP

À la DGFIP, l'ergonomie intervient non seulement sur l'optimisation des projets d'aménagement, d'équipement, d'informatisation (ergonomie des logiciels), ce qui regroupe l'amélioration des conditions matérielles de travail, mais au-delà, sur l'analyse préalable de projets d'organisation.

¹ Coordonnées du pôle ergonomie : Secrétariat général – Bureau DRH-3B : 01.57.53.21.14.

Fiche 11 ► L'APPROCHE ERGONOMIQUE À LA DGFIP

11-2

Les objectifs de l'ergonomie portent ainsi, d'une part, sur les personnes (sécurité, santé, confort, intérêt du travail...) et, d'autre part, sur les organisations (efficacité, productivité, fiabilité, qualité).

C'est notamment la démarche préconisée pour le déploiement des SIP.

Un certain nombre d'exemples d'approches ergonomiques à la DGFIP figurent dans les rapports annuels du pôle ergonomie².

Quel est l'apport d'un ergonomiste lors du déploiement d'un projet de réorganisation ?

Tout projet de réforme ou de réorganisation d'une structure suscite des interrogations chez les cadres et les agents³.

Le projet d'organisation doit donc tenir compte :

- des enjeux économiques ;
- des compétences mobilisables (nombre, composition, projets professionnels ou personnels) ;
- de l'activité actuelle et future (charge et rythme de travail) ;
- des modalités de gestion (acteurs, modes de régulation, outillage) ;

afin de trouver la bonne combinaison, le meilleur compromis qui produira les résultats attendus.

Les comités de suivi et groupes de travail créés à cette occasion permettent de comprendre le sens du changement, d'apprendre à gérer et à arbitrer les différences et les divergences, d'évaluer les modes de fonctionnement.

Ainsi, la mise en place d'une conduite de projet ergonomique apporte une aide à :

- l'amélioration du dialogue ;
- l'analyse des processus de travail, par comparaison entre le travail prescrit et le travail réel ;
- la recherche avec les agents, du meilleur compromis d'installation immobilière en permettant de mettre en place une démarche d'appropriation.

Un exemple d'accompagnement au changement : le guide d'aménagement du hall d'accueil et du service des impôts des particuliers dans les centres des finances publiques

Le pôle ergonomie du Secrétariat général a apporté une contribution au contenu du «Guide d'aména-

gement du hall d'accueil et du service des impôts des particuliers dans les centres des finances publiques»⁴ élaboré par les services centraux de la DGFIP.

Ce guide doit permettre aux responsables locaux et aux maîtres d'œuvre de respecter au mieux les concepts et les choix posés concernant l'aménagement des halls d'accueil et des espaces de travail en termes d'ergonomie, de conditions de travail, d'aménagement des espaces, de mobilier et de sécurité.

Il donne des préconisations pour que les agents disposent de conditions de travail satisfaisantes, en termes notamment de confort thermique, de confort sonore, de confort lumineux, d'aménagement des postes de travail et de sécurité (en annexe 5 du guide d'aménagement sont présentées des fiches de sécurité : règlement intérieur, prévention des risques, système d'alarme, protection des fonds, installation de sas de sécurité).

Les retours d'expérience (REX)

Les retours d'expérience (REX) sur des projets de conception d'Hôtels des Finances (HDF) et/ou de Services des Impôts des Particuliers (SIP) ayant bénéficié localement d'un accompagnement ergonomique constituent une autre expérience d'approche ergonomique menée à la DGFIP. Ces REX doivent apporter une connaissance détaillée de la réalité des projets de conception aux directions locales, futurs maîtres d'ouvrage et chefs de projet. Ils ont vocation à être un complément utile au guide de recommandations nationales⁵ lors de l'engagement d'un projet de cette nature.

Dans le rapport ergonomie 2009, les ergonomes en ont retiré 5 principes méthodologiques structurants à toute conduite de projet.

- 1 - Analyser le travail réel pour adapter le travail aux agents.
- 2 - Concevoir une démarche concertée entre les différents acteurs.
- 3 - Concevoir avec les agents.
- 4 - Définir l'organisation avant l'aménagement.
- 5 - Structurer la conduite de projet.

² Alizé/Politique sociale et conditions de travail/Santé et sécurité au travail : politique ministérielle/Les derniers rapports annuels/Ergonomie.

³ Voir en ce sens : «Séminaire des présidents de CHS du 16 mars 2009» mis en ligne sur l'intranet «Alizé», > les grandes actions > politiques sociales et conditions de travail > santé et sécurité au travail > nos principaux séminaires.

⁴ Ce guide est mis en ligne sur l'intranet [ULYSSE/La DGFIP/Fusion/Le guichet fiscal unifié/Le service des impôts des particuliers/ Guide d'aménagement du hall d'accueil et du service des impôts des particuliers dans les centres des finances publiques.](#)

⁵ Document consultable dans le rapport ergonomie de 2009, site intranet Alizé/Politique sociale et conditions de travail/Santé et sécurité au travail/les derniers rapports annuels/Ergonomie.

Fiche 12 ► LE DUERP : IDENTIFIER LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET AGIR

Le Code du travail (art. L. 4121-2) présente les 9 principes généraux de prévention qui permettent de guider les acteurs de la prévention et d'intégrer dans la prévention l'origine multifactorielle (organisationnelle, humaine, technique...) des risques professionnels :

- éviter le risque afin de supprimer ou de réduire le danger ou l'exposition à celui-ci ;
- évaluer les risques qui ne peuvent être évités ;
- combattre les risques à la source ;
- adapter le travail à l'homme ;
- tenir compte de l'évolution technique ;
- remplacer ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas ou ce qui l'est moins ;
- planifier la prévention ;
- donner la priorité aux mesures de protection collective ;
- former et informer les salariés sur les risques et leur prévention.

Le document unique (ou DUERP) permet de lister et de hiérarchiser les risques pouvant nuire à la sécurité de tout salarié et de préconiser des actions visant à les réduire voire à les supprimer.

Les objectifs du DUERP sont :

- accroître le niveau de protection de la santé et de la sécurité des personnels ;
- améliorer les conditions de vie au travail ;
- favoriser une culture de prévention des risques ;
- mettre en œuvre des actions préventives avec l'élaboration du programme de prévention annuel des risques professionnels (PAP).

La démarche de recensement, d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux est analogue à celle des autres risques professionnels et s'articule autour de cinq phases.

LA MISE EN PLACE D'UN GROUPE DE TRAVAIL PLURIDISCIPLINAIRE DIRECTIONNEL

Ce groupe de travail qui est chargé de mettre en œuvre le DUERP réunit une pluralité d'acteurs : l'assistant de prévention, les représentants des services des ressources humaines, logistiques, de différentes unités fonctionnelles (responsable de SIP, chef de poste comptable...), des agents, les représentants des organisations syndicales.

Des professionnels internes (médecins de prévention, inspecteurs santé et sécurité au travail [ISST], ergonomes...) et externes peuvent apporter leur expertise (vérifications, analyses...).

LA DÉTERMINATION DES UNITÉS DE TRAVAIL

Elle permet de recenser les agents exposés aux mêmes risques professionnels.

Le découpage par unités de travail, selon l'organisation du service, répond à la préoccupation d'une approche collective (unités métiers, unités hiérarchiques, unités géographiques...) et offre l'opportunité de mettre en œuvre une pratique de la prévention par collectif de travail.

L'IDENTIFICATION DES DANGERS ET DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

«Le danger se constate : c'est un état, une donnée préexistante...»

Le danger est une situation menaçant la sécurité et la santé des personnes (ex : tâches complexes sous contraintes temporelles, multiplicité excessive des tâches, manque d'autonomie, changements organisationnels, contraintes posturales...).

«Le risque s'évalue : c'est une probabilité...»

Le risque est la situation de l'individu s'exposant à un danger (ex : troubles psychosomatiques, troubles musculosquelettiques...).

Deux composantes caractérisent généralement le risque :

- la probabilité de survenance du dommage liée à la fréquence d'exposition au danger et au niveau d'exposition ;
- la gravité du dommage.

L'ÉVALUATION ET LA HIÉRARCHISATION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Elles sont réalisées, comme pour les autres risques, par le groupe de travail à partir de grilles d'évaluation qui, selon les niveaux de gravité et les

Fiche 12 ▶ LE DUERP : IDENTIFIER LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET AGIR

12-2

fréquences d'exposition, proposent un classement des risques sur une échelle de A (risque intolérable) à D (risque tolérable).

L'identification des risques psychosociaux et l'analyse des conditions d'exposition reposent sur :

- l'observation des postes de travail ;
- l'analyse du travail et des conditions de sa réalisation ;
- l'identification des facteurs de variation du travail susceptibles d'impacter le risque ;
- l'identification des facteurs aggravants ;
- la compréhension de l'origine de ces facteurs et de leurs causes.

S'agissant des risques psychosociaux, les éléments à prendre en compte portent sur la réalisation du travail (travail réel par opposition au travail prescrit), l'organisation du travail, les relations

sociales, les facteurs ambiants, le management, les pratiques professionnelles...

L'ÉLABORATION DU PROGRAMME ANNUEL DE PRÉVENTION (PAP)

Ce programme fixe les objectifs, les priorités poursuivies et détaille les actions à mettre en œuvre.

Les agents doivent être pleinement associés au recensement des risques et à l'élaboration du programme de prévention.

Comme pour le document unique, le PAP doit faire l'objet d'une actualisation et d'une évaluation annuelle ou à la suite d'aménagements importants.

Il doit être tenu à la disposition des agents et publié sur le site intranet local.

Fiche 13 ► LES ACTEURS AUXQUELS S'ADRESSER ET LES RECOURS POSSIBLES

En matière de santé et de sécurité au travail, l'agent dispose d'outils spécifiques :

- le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) ;
- le registre de sécurité et santé au travail accessible dans chaque bâtiment ;
- la fiche de signalement des agressions ;
- le droit d'alerte et le droit de retrait.

Au delà des outils, différents acteurs peuvent être contactés par les agents qui rencontrent des difficultés dans le cadre de leur travail. Ils n'interviennent pas tous au même niveau et leur rôle est différent selon que l'on aborde la souffrance au travail par une approche individuelle ou collective.

LES ACTEURS AU SEIN DE LA DGFIP

LE COLLECTIF DE TRAVAIL

L'agent peut souhaiter signaler sa situation, soit à son supérieur, soit à l'un de ses collègues. Dans ces deux cas, la solution sera plus aisée à mettre en œuvre. En effet, il ne sera pas isolé et sera soutenu pour faire face à la situation.

Si l'agent se replie sur lui-même, ses collègues peuvent l'inciter à effectuer des démarches auprès de la hiérarchie ou prendre contact avec le médecin de prévention ou l'assistant(e) de service social.

En cas de refus de l'agent d'effectuer quelque démarche que ce soit et s'il ne donne pas son accord pour une intervention de ses collègues, la meilleure attitude à adopter est de prendre contact avec des personnes soumises à l'obligation de confidentialité, telles que le médecin de prévention ou l'assistant(e) de service social.

LES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL

Dans le cadre de leur mandat, ils assistent et orientent les agents. Ils peuvent intervenir si nécessaire auprès de la hiérarchie.

Tout représentant syndical est habilité à saisir tout représentant administratif d'une situation de souffrance au travail. Il doit toujours signaler aux personnes ou à la structure (CHSCT, CT) habilitées, les problèmes portés à sa connaissance sous réserve de l'accord du plaignant. Il ne dispose pas de pouvoir spécifique, mais son

intervention permet de mobiliser les collègues, un groupe ou un service, ce qui peut être suffisant pour apporter un début de solution.

Les coordonnées des différentes organisations syndicales sont mentionnées dans la fiche bibliographie.

L'ASSISTANT DE PRÉVENTION (AP)

La mission de l'assistant de prévention (ex-ACMO) est d'assister et de conseiller le chef de service ou l'autorité territoriale auprès duquel il est placé dans la mise en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail.

Son rôle a été renforcé et son positionnement fonctionnel et hiérarchique doit être clairement identifié dans l'organigramme des services où il a vocation à être rattaché au n° 1 ou n° 2. En ce sens, une lettre de cadrage¹ précise son positionnement et ses missions.

Il assure la liaison avec les autres acteurs de prévention en matière d'hygiène, de sécurité et de prévention médicale.

Placé au cœur du dispositif du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), c'est un acteur de terrain qui participe au recensement des risques (dont les risques psychosociaux) et à l'élaboration du programme de prévention.

Les coordonnées des assistants de prévention sont disponibles sur [Ulysse/Les agents/Vie de l'agent/Conditions de vie au travail/L'assistant de prévention/Liste des assistants de prévention](#).

LE PÔLE TRANSVERSE (SERVICE RH)

Interlocuteur privilégié des agents et des chefs de service, le service RH est en lien étroit avec le directeur, l'assistant de prévention et la Délégation à l'action sociale.

Lien indispensable entre tous les acteurs, son rôle est donc central dans l'amélioration des conditions de vie au travail.

Les difficultés rencontrés par les agents peuvent également s'opérer à l'occasion des entretiens réalisés par le conseiller en ressources humaines.

¹ La lettre de cadrage est consultable via [Ulysse/Les agents/Vie de l'agent/Conditions de vie au travail/L'assistant de prévention/Lettre de cadrage](#).

Fiche 13 ▶ LES ACTEURS AUXQUELS S'ADRESSER ET LES RECOURS POSSIBLES

13-2

LES ACTEURS DE LA PRÉVENTION AU SEIN DU SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

LE MÉDECIN DE PRÉVENTION

Outre la surveillance médicale des agents, le médecin de prévention exerce une action sur le milieu professionnel, une mission générale de prévention et examine les conditions de travail des agents. Il peut proposer des aménagements de poste et des conditions d'exercice des fonctions.

Selon les dispositions du décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 portant modification du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié, le médecin de prévention est le conseiller de l'administration, des agents et de leurs représentants, en ce qui concerne :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- l'hygiène générale des locaux et des services ;
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;
- la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et des risques d'accident de service ou de travail ou de maladie professionnelle.

De par ses obligations, il est tenu au secret professionnel.

Il effectue des visites des lieux de travail pour examiner les postes, détecter les situations présentant un risque particulier. Dans la mesure du possible, ces visites s'effectuent avec l'inspecteur santé et sécurité au travail et l'assistant de prévention. Ses rapports sont examinés par le CHSCT.

Il établit également la fiche des risques professionnels en liaison avec l'assistant de prévention et sous la responsabilité du chef de service. Cette fiche doit faire l'objet d'une mise à jour périodique pour tenir compte des évolutions intervenues dans les organisations et les méthodes de travail.

Son approche diffère des autres approches médicales dans la mesure où elle ne se limite pas à la prise en charge de l'individu isolé mais intègre la relation qu'il entretient avec son environnement professionnel.

La situation de souffrance peut bien sûr être observée dans le cadre des visites médicales obligatoires, mais peut aussi faire l'objet de demandes de visites médicales spontanées de la part des agents. Certaines situations peuvent être signalées en interne (par le chef de service, les collègues, l'assistant(e) de service social).

Le médecin de prévention appelé à intervenir, soit à la demande des agents pour une prise en charge individuelle de la souffrance au travail, soit en collaboration avec d'autres acteurs (responsable des ressources humaines, inspecteur santé et sécurité au travail, assistant de prévention) pour une approche collective de l'organisation du travail, apparaît donc comme le pivot des acteurs locaux auxquels s'adresser pour la prévention des risques psychosociaux.

Les coordonnées des médecins de prévention sont disponibles sur le site Alizé/Les grandes actions/Politique sociale et conditions de travail/Santé et sécurité au travail/Politique ministérielle/Les acteurs de prévention/Les médecins de prévention/Liste complète des médecins par département.

L'ASSISTANT(E) DE SERVICE SOCIAL

Il existe à la DGFIP un dispositif de suivi social des agents pour améliorer des situations personnelles et faciliter par la-même leur vie au travail.

L'assistant(e) de service social est à la disposition des agents en tenant des permanences sur les sites et en effectuant des visites à domicile. Il est soumis au secret professionnel.

À la demande de l'agent, l'assistant(e) de service social peut apporter une aide individuelle pour l'aider à surmonter ses difficultés aussi bien dans sa vie personnelle, professionnelle, familiale afin de trouver des solutions adaptées à sa situation et l'aider à les mettre en œuvre.

Les coordonnées des assistant(e)s de service social sont disponibles sur le site Alizé/Les grandes actions/Politique sociale et conditions de travail/Action sociale/Les intranets départementaux de l'action sociale.

L'ERGONOME

L'objectif de l'intervention de l'ergonome est de comprendre en quoi une organisation du travail peut générer des situations contraignantes de manière à proposer des axes de travail collectifs pour accompagner les agents dans le changement. Il permet aux agents d'être acteurs de leurs conditions de travail (pour plus de précisions sur l'approche ergonomique, se reporter à la fiche n° 11).

C'est un acteur à part entière de la prévention des risques professionnels.

Fiche 13 ▶ LES ACTEURS AUXQUELS S'ADRESSER ET LES RECOURS POSSIBLES 13-3

Les coordonnées du pôle ergonomie sont disponibles sur le site Alizé/Les grandes actions/ Politique sociale et conditions de travail/Santé et sécurité au travail/Politique ministérielle/Les acteurs de prévention/L'ergonome.

L'INSPECTEUR SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL (ISST)

Conformément aux dispositions du décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 portant modification du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié, la mission première de l'inspecteur santé et sécurité au travail (ex-IHS) consiste à assurer un contrôle de conformité au travers de la vérification de l'application des règles hygiène et sécurité applicables (issues notamment du Code du travail). Ses visites des services donnent lieu à des rapports qui sont examinés par le CHSCT.

En outre, il a en charge une mission de proposition et de conseil auprès des chefs de service dans l'élaboration d'une action de prévention des risques professionnels.

Les coordonnées des ISST sont disponibles sur le site Alizé/Les grandes actions/Politique sociale et conditions de travail/Santé et sécurité au travail/Politique ministérielle/Les acteurs de prévention/Les inspecteurs santé et sécurité au travail/Coordonnées des inspecteurs.

LES INSTANCES REPRÉSENTATIVES DU PERSONNEL : CT ET CHSCT

Deux instances sont compétentes en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail :

- les comités techniques (CT) sont compétents sur les questions d'organisation des services et leurs conditions de fonctionnement (art. 12 du décret n° 82-452 du 28 mai 1982 modifié) ;
- les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ont pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents dans leur travail, à l'amélioration des conditions de travail et de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières (art. 10 de la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social dans la fonction publique).

Pour une meilleure prise en compte de la question des conditions de travail et des risques psychosociaux, il est important de renforcer la coopération entre CT et CHSCT.

Ces échanges d'information et les coopérations entre ces instances sont garants d'une prise en charge optimale des questions d'hygiène, de sécurité, de prévention médicale et d'amélioration des conditions de travail.

Les coordonnées des présidents de CHSCT sont disponibles sur Alizé/Les grandes actions/ Politique sociale et conditions de travail/Santé et sécurité au travail/Politique ministérielle/Les acteurs de prévention/Les présidents des comités hygiène et sécurité/Liste et coordonnées des Présidents des CHSCT-DI ou liste et coordonnées des Présidents des CHS spéciaux.

QUELS RECOURS POUR LA PERSONNE QUI S'ESTIME VICTIME DE DISCRIMINATION ?

LA CELLULE DISCRIMINATION

Toute personne (agent, cadre) s'estimant personnellement victime d'une pratique discriminatoire peut saisir la cellule de prévention des discriminations rattachée au Secrétariat général des ministères économique et financier.

La cellule peut être saisie par un toute personne désireuse d'avoir une aide pour traiter une situation délicate dans son service ou d'obtenir une information d'ordre juridique.

La cellule peut-être jointe :

- avec le formulaire en ligne accessible sur le site intranet diversité : <http://alize.alize/diversite/>
- par téléphone au numéro 01 53 18 77 77, un message invitant l'appelant à laisser un numéro de téléphone où il pourra être joint,
- par courriel adressé à : cellule-discrimination@finances.gouv.fr
- par courrier :

Cellule de prévention des discriminations
139, rue de Bercy
Teledoc 272
75572 PARIS Cedex 12

La cellule est soumise à une obligation d'impartialité et de neutralité.

Fiche 13 ▶ LES ACTEURS AUXQUELS S'ADRESSER ET LES RECOURS POSSIBLES

13-4

LE DÉFENSEUR DES DROITS

Par ailleurs, il est possible de saisir directement le Défenseur des droits :

- avec le formulaire en ligne accessible sur le site Internet du défenseur des droits : <http://defenseurdesdroits.fr>

- par téléphone au 01 53 29 22 00
- par courrier :

Le Défenseur des droits
7 rue Saint-Florentin
75008 PARIS

GLOSSAIRE

1/2

RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Pour l'Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS)

La définition des risques psychosociaux porte sur 3 points :

- **stress au travail** : 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.
- **violences externes** : ce sont des insultes ou des menaces ou des agressions physiques ou psychologiques exercées contre une personne sur son lieu de travail par des personnes extérieures à l'entreprise, y compris les clients et qui mettent en péril sa santé, sa sécurité ou son bien-être.
- **violences internes** : elles concernent les agressions physiques ou verbales, les insultes, les brimades, les intimidations, les conflits exacerbés entre collègues ou avec les responsables hiérarchiques. Les violences internes incluent les situations de harcèlement moral et sexuel.

Pour l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) (définition des facteurs psychosociaux au travail)

«Les facteurs psychosociaux au travail désignent un vaste ensemble de variables qui se situent à l'intersection des dimensions individuelle, collective et organisationnelle de l'activité professionnelle, d'où leur complexité et leur caractère souvent composite.

Habituellement, ces facteurs sont subdivisés en trois catégories : les facteurs relatifs à la demande et au contrôle du travail, les facteurs relatifs au support social, les symptômes de stress au travail».

Pour l'Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT) Aquitaine

Catherine Brun définit les risques et les troubles comme suit :

- le trouble peut être caractérisé par l'apparition chez une ou plusieurs personnes de signes plus ou moins perceptibles qui, faute d'attention, peuvent progressivement s'aggraver jusqu'à devenir pathologiques ;
- le risque est considéré au sens de probabilité qu'un trouble se manifeste.

Parmi les différents risques existants au travail, les risques psychosociaux ont la particularité de s'intéresser à deux éléments :

- l'impact psychologique sur le salarié ;
- l'impact relationnel entre les salariés et au travail.

Pour la Commission Universitaire pour la Santé et la Sécurité au Travail Romande

«Les risques liés aux relations humaines au travail sont les risques qui découlent de l'interaction entre des individus et de l'interaction de l'individu avec son travail. Ils sont couramment nommés risques psychosociaux. (...) Ce terme de «risques psychosociaux au travail» recouvre les risques rencontrés dans la sphère professionnelle pouvant porter atteinte à la santé mentale des individus voire à leur intégrité physique et ayant les causes suivantes : le sentiment de responsabilité éprouvé dans le travail, l'organisation et les conditions d'exercice du travail, les exigences d'attention qu'il requiert ou encore les relations entre des personnes et les tensions susceptibles d'en découler».

- **Risque** : combinaison de la probabilité et de la (des) conséquence(s) de la survenue d'un événement dangereux spécifié (OHSAS 18001). Sachant que «Danger» est défini par : «source ou situation pouvant nuire par blessure ou atteinte à la santé, dommage à la propriété et à l'environnement du lieu de travail ou une combinaison de ces éléments» (OHSAS 18001).
- **Psychosocial** : qualifie les «effets des processus sociaux et cognitifs sur la manière dont les individus perçoivent, influencent et interagissent avec autrui» (Smith et Mackie, 1995).

Pour le Ministère de la santé, des sports, de la jeunesse et de la vie associative

«Les risques psychosociaux sont souvent résumés par simplicité sous le terme de «stress» qui n'est en fait qu'une manifestation de ce risque. Ils recouvrent en réalité des risques professionnels d'origine et de nature variées qui mettent en jeu l'intégrité physique et la santé mentale des salariés et ont, par conséquent, un impact sur le bon fonctionnement des entreprises. On les appelle «psychosociaux» car ils sont à l'interface de l'individu (le «psycho») et de sa situation de travail».

GLOSSAIRE

2/2

Pour le Séminaire des Présidents de CHS des ministères économique et financier du 16 mars 2009

Le risque « psychosocial » signifie la probabilité d'apparition de troubles, aussi bien individuels que collectifs, dont l'origine peut provenir de l'environnement professionnel.

La plupart de ces psycho pathologies ne doivent pas être rattachées en première intention au contexte professionnel mais elles ont incontestablement une incidence sur ce dernier (Stress, Violence, Harcèlement).

Quelques unes d'entre elles peuvent néanmoins être reliées à un contexte professionnel pathogène (Souffrance au Travail).

FACTEURS DE RISQUES

Pour l'INSERM (définition des facteurs psychosociaux au travail)

- **Facteurs relatifs à la demande et au contrôle du travail** : cette première classe de facteurs regroupe pour l'essentiel, des variables liées aux contraintes organisationnelles et techniques au travail. S'agissant de la demande de travail, les facteurs suivants sont habituellement évoqués : travail sous contrainte de temps, travail monotone ou à pauvre contenu, travail demandant une grande concentration ou impliquant des responsabilités élevées ou de multiples activités (notion de charge mentale au travail). S'agissant du contrôle du travail, les variables suivantes peuvent être citées : contrôle permanent de la hiérarchie, faible latitude personnelle dans l'accomplissement des activités, impossibilité de prendre des pauses, manque de clarté des directives, attitudes ambiguës de la hiérarchie.
- **Facteurs relatifs au support social** : il s'agit de facteurs plus spécifiquement liés à la dynamique des relations interpersonnelles et qui déterminent en grande partie les possibilités d'entraide et de coopération entre collègues et l'éventuel soutien de la hiérarchie.
- **Symptômes de stress au travail** : il s'agit de tous les signes personnels manifestant des difficultés d'adaptation aux contraintes du travail quelle que soit la nature de ces contraintes : état

de tension, anxiété, problèmes de sommeil, fatigue, faible satisfaction au travail, perception amplifiée des contraintes au travail... En tant qu'expressions individuelles d'un "mal-être" au travail, les symptômes de stress constituent une classe de facteurs de risque particulièrement complexes qui illustre toute une gamme possible de réactions personnelles aux contraintes du travail, que ces dernières soient mécaniques ou psychosociales. C'est pourquoi ces symptômes de stress sont nécessairement colorés par les caractéristiques psychologiques individuelles et les événements de la vie personnelle.

INDICATEURS ET PATHOLOGIES

Guide de l'INRS : dépistage des risques psychosociaux

Ce guide de l'INRS a pour objectif de faciliter le repérage, l'évaluation et la prise en compte des risques psychosociaux dans l'entreprise : stress, violences externes ou internes dont le harcèlement moral.

- **Indicateurs liés au fonctionnement** : temps de travail, mouvements du personnel, activité de l'entreprise, relations sociales, formation et rémunération, organisation du travail, tableau synthétique des indicateurs liés au fonctionnement de l'entreprise.
- **Indicateurs en santé et sécurité** : accidents du travail, maladies professionnelles, situations graves, situations dégradées, stress chronique, pathologies diagnostiquées et prises en charge, activité du service de santé au travail, tableau synthétique des indicateurs en santé et sécurité.

Les types de pathologies recouvrant les risques et troubles psychosociaux selon l'ARACT Aquitaine :

- Il y a troubles lorsqu'un ou plusieurs déséquilibres sont constatés chez les salariés qui se traduisent par les manifestations suivantes : stress, mal-être, inquiétude.
- Ces manifestations peuvent se développer sous des formes aggravées : angoisse, souffrance, épuisement au travail (burn-out), dépression...
- ... et peuvent donner lieu à différents types de comportements : agressivité, comportements violents, comportement d'addiction (alcool, prise de médicaments...).

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

POUR ALLER PLUS LOIN

1/2

■ Rapports

NASSE et LEGERON, Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail, Paris, La documentation française, 2008.

<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/084000156/0000.pdf>

DAB, Rapport sur la **formation des futurs managers et ingénieurs en santé au travail**, 2008

http://www.travailler-mieux.gouv.fr/IMG/pdf/RapportDEFINITIF_DabV2.pdf

LACHMANN, LAROSE et PENICAUD, Bien-être et efficacité au travail – 10 propositions pour **améliorer la santé psychologique au travail**, février 2010

http://www.travailler-mieux.gouv.fr/IMG/pdf/RapportHenri_LACHMANN_-Bien-etre_et_efficacite_au_travail-.pdf

DÉRIOT, Rapport «Le mal-être au travail : passer du diagnostic à l'action», Mission d'information sur le mal-être au travail, **Sénat**, juillet 2010

<http://www.senat.fr/rap/r09-642-1/r09-642-11.pdf>

Rapport du **Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail** - «Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser» - DARES, DREES, avril 2011

http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf

■ Accords

Accord National Interprofessionnel sur le stress au travail, du 2 juillet 2008 (*transcription en droit français de l'accord cadre européen du 8 octobre 2004 sur le stress lié au travail*)

http://www.journal-officiel.gouv.fr/publications/bocc/pdf/2009/0002/CCO_20090002_0002_0020.pdf

Accord sur la santé et sécurité au travail dans la fonction publique, du 20 novembre 2009

http://www.fonction-publique.gouv.fr/IMG/pdf/accord_sante_201109.pdf

■ Le DUERP (document unique d'évaluation des risques professionnels)

Le guide pratique élaboré par la DPAEP peut-être consulté à l'adresse suivante :

http://alize.alize/alize11/alize_sdas/chs/0_chs.htm

■ Des sites à consulter

www.travailler-mieux.gouv.fr

Élaboré par le ministère du travail, ce site propose un ensemble d'éléments, de diagnostic, de bonnes pratiques et de pistes d'intervention sur les différents sujets ayant trait à la qualité des conditions de travail et notamment les risques psychosociaux.

www.anact.fr

Sur ce site, l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) met à disposition du public des guides et des dossiers sur les risques psychosociaux.

www.inrs.fr

L'Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles a réalisé de nombreuses études sur les risques psychosociaux.

Voir notamment :

- Stress au travail : les étapes d'une démarche de prévention.
- Dépister les risques psychosociaux : des indicateurs pour vous guider.

■ Ouvrages

CLOT Yves, 2010, Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux, Paris, La Découverte.

DEJOURS Christophe, 2000 - Travail, usure mentale - Bayard.

LE GOFF, 2003 - Les illusions du management. Pour le retour du bon sens - La Découverte.

de GAULEJAC Vincent, 2011 - Travail, les raisons de la colère - Seuil.

THEBAUD-MONY Annie et ROBATEL Nathalie, 2009, Stress et risques psychosociaux au travail, Paris, La documentation française.

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES POUR ALLER PLUS LOIN

2/2

GOLLAC Michel, VOLKOFF Serge, 2000 - Les conditions de travail, Paris, La Découverte.

FO : <http://www.fo-dgfip.fr/>

LEGERON Patrick, Le stress au travail, Paris, Gallimard, Folio, 2003.

CFDT : <http://www.cfdt-finances.fr/-Finances-publiques-.html>

La revue Santé et Travail (trimestrielle) :
<http://www.sante-et-travail.fr>

CFTC : <http://cftc-dgfip.fr/>

■ Sites des organisations syndicales

UNSA : <http://www.unsa-dgfip.org/>

Union SNUI-Sud Trésor Solidaires :
<http://snuisudtresor.fr/>

CGC : <http://www.cgc-dgfip.fr/>

CGT : <http://www.financespubliques.cgt.fr/>

Pour toutes questions sur ce document, vous pouvez prendre contact avec le pôle
«Conditions de vie au travail» du bureau RH2C de la DGFIP.

Direction générale des Finances publiques
Service des ressources humaines
Sous-direction de la gestion des personnels et des parcours professionnels

Bureau RH2C
64-70 allée de Bercy
Télédoc 859
75574 Paris cedex 12
bureau.rh2c@dgfip.finances.gouv.fr

RH2C - Septembre 2011