

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

*Direction de l'administration générale,  
du personnel et du budget*

Service des ressources humaines  
Sous-direction des statuts et  
du développement professionnel et social  
*Bureau des conditions de travail  
et des politiques d'action sociale*

**Circulaire DAGPB/SRH2D n° 2007-178 du 27 avril 2007 relative à la préservation de la qualité de vie au travail dans les services de l'administration sanitaire et sociale**

NOR : *SANG0730311C*

*Date d'application* : immédiate.

*Résumé* : préservation de la qualité de vie au travail : signaux d'alerte, application des procédures.

*Références* :

Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires.

Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat.

*Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique modifié par le décret n° 95-680 du 9 mai 1995 ;*

*Circulaire DAGPB/SRH2D n° 99-467 du 10 août 1999 relative à la médecine de prévention au ministère ;*

*Décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif*

*à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs prévue à l'article L. 230-2 du code du travail ;*

*Circulaire DAGPB/SRH2D n° 2006-144 du 24 mars 2006 portant plan 2006-2008 en faveur de l'emploi et de l'insertion des personnes handicapées ;*

*Circulaire DAGPB/MDS n° 2006-220 du 19 mai 2006 relative aux conditions d'exercice des droits syndicaux.*

*Textes abrogés ou modifiés : aucun.*

*Annexes :*

Annexe I. - Fiche outil « les signes d'alerte ».

Annexe II. - Fiche outil « les acteurs ».

Annexe III. - Fiche outil « les indicateurs ».

Annexe IV. - Cadre législatif et juridique.

*Le ministre de la santé et des solidarités à Madame la secrétaire générale, Monsieur le chef de l'inspection générale des affaires sociales ; Mesdames et Messieurs les directeurs et chefs de service de l'administration centrale ; Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales, direction de la santé et de la solidarité de Corse et de la Corse-du-Sud, directions de la santé et du développement social de Martinique, de Guadeloupe et de Guyane) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales) ; Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements publics sous tutelle des ministères chargés des affaires sociales.*

## SOMMAIRE

Préambule

I. - SENSIBILISER

I.1. La notion de souffrance dans le cadre professionnel

I.2. Les obligations de l'employeur en matière de prévention

II. - UNE POLITIQUE DE RESSOURCES HUMAINES AU SERVICE D'UNE DÉMARCHE PLURIDISCIPLINAIRE DE PRÉVENTION

II.1. La démarche d'évaluation des risques

II.2. Une mobilisation des acteurs nécessaire pour garantir aux personnels un environnement professionnel favorable

II.3. Une gestion de ressources humaines attentive

## II.4. Des pratiques managériales, organisationnelles et comportementales de qualité

### III. - LA MISE EN PLACE D'UN DISPOSITIF ADAPTÉ DE PRÉVENTION ET DE VEILLE

Annexes :

Annexe I. - Fiche outil « les signes d'alerte ».

Annexe II. - Fiche outil « les acteurs ».

Annexe III. - Fiche outil « les indicateurs ».

Annexe IV. - Cadre législatif et juridique.

#### Préambule

La loi de modernisation sociale n° 2002-73 du 17 janvier 2002, applicable à la fonction publique, a introduit les notions de protection de la santé mentale et de harcèlement moral et 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.* »

Ce texte fondamental et, de manière exhaustive, le cadre législatif et juridique applicable en matière de prévention des risques professionnels sont rappelés en annexe IV de la présente circulaire qui, outre la prise en compte des évolutions récentes du droit dans ce domaine, tire son origine d'une réflexion conjuguée de l'administration et des organisations syndicales sur la préservation de la qualité de vie au travail des personnels.

Sur proposition des organisations syndicales, la DAGPB a mis en place en 2006 dans le cadre de la commission nationale d'action sociale du ministère, un groupe de travail paritaire spécifique sur ce thème afin que soit conduite une réflexion globale sur les manifestations de souffrance dans le cadre professionnel, débouchant sur des actions opérationnelles de prévention.

Ce groupe de travail a tenu cinq séances. L'état des lieux qui a été fait a mis en évidence les constats suivants :

- la place primordiale de l'aspect « ressources humaines » dans les

préoccupations des agents ;

- la part de l'environnement et des conditions de travail dans leur épanouissement professionnel et la mise en valeur de leurs compétences.

La présente circulaire a pour objectif, en cherchant à définir la notion de mal-être, voire de souffrance au travail, de lancer une démarche pluridisciplinaire d'attention et de prévention :

- en appelant chacun à la vigilance face aux signes d'alerte ;
- en s'appuyant sur les ressources internes avec un rappel des acteurs pouvant intervenir ;
- en énumérant les procédures et les dispositifs existants ainsi que les bonnes pratiques à mettre en oeuvre et en se donnant les moyens - notamment au travers d'une démarche ciblée de formation - de les appliquer exactement.

Elle a été présentée en comité technique paritaire ministériel le 19 avril 2007.

Sa diffusion est faite dans l'ensemble des services du ministère. Chacun de vous est incité à en faire une présentation spécifique, à la fois dans un cadre paritaire (CTP local, CHS, commission locale de concertation pour l'administration centrale, etc) et directement auprès des agents.

Une campagne de communication sera également menée.

La démarche de prévention engagée fera l'objet d'un suivi et d'une évaluation par le comité technique paritaire ministériel dans les deux ans de sa mise en oeuvre.

## I. - SENSIBILISER

### I.1. **La notion de souffrance dans le cadre professionnel**

Les réflexions conduites dans le cadre du groupe de travail évoqué plus haut ont permis de poser en commun les bases d'une définition, sachant que la souffrance au travail peut être liée à des données objectives du cadre de travail mais aussi à la manière de percevoir certains faits ou événements cumulatifs.

Elle peut être causée par des dysfonctionnement des services ou être liée à des situations d'environnement personnel.

Sa détection et sa prise en compte ne reviennent pas à refuser les charges de service mais à améliorer l'environnement professionnel des agents pour les aider à revenir à une situation normale.

Les causes de ce mal-être peuvent donc tenir tant à des relations hiérarchiques ou non hiérarchiques dégradées qu'à des contraintes d'organisation et de charge de travail ; elles peuvent aussi être liées à un environnement évolutif vécu comme incertain.

La perception que les agents ont de la souffrance au travail procède donc essentiellement de facteurs tels que :

- le sentiment d'un déficit de reconnaissance du travail effectué conduisant à la démotivation et à un désinvestissement progressif allant jusqu'à la perte de l'estime de soi ;
- le caractère répétitif de pressions dans le travail qui, avec le temps, deviennent insupportables pour l'agent qui en fait l'objet, et ce, quelle que soit la catégorie considérée ;
- un contexte d'inquiétude latente sur l'avenir dû à une perte de repères sur sa place dans le milieu professionnel.

Le caractère personnel de la souffrance pouvant être ressentie dans le cadre de travail doit être considéré comme un élément de fait : une même situation est susceptible d'être vécue de façon très différente par deux personnes ; elle peut conduire à la demande par un agent d'une prise en charge thérapeutique.

Le mal être au travail rejaille par ailleurs sur l'équilibre de vie.

Vous vous attacherez donc à repérer chez les personnels placés sous votre responsabilité d'éventuels signes d'alerte. Un certain nombre d'entre eux ont été identifiés dans le cadre du groupe de travail de la CNAS (*cf* annexe 1 fiche outil « les signes d'alerte »).

## **1.2. Les obligations de l'employeur en matière de prévention**

Le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 95-680 du 9 mai 1995 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine de prévention dans la fonction publique de l'Etat prévoit dans son article 2.1 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* ».

La responsabilité pénale de l'employeur peut donc être mise en cause au titre de

ses obligations en matière d'hygiène et sécurité.

Le titre III du livre II du code du travail s'applique dans l'administration et notamment son article L. 230-2 : « *Le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale de travailleurs de l'établissement, y compris les travailleurs temporaires. Ces mesures comprennent des actions de prévention des risques professionnels, d'information et de formation ainsi que la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. Il veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.* »

Par ailleurs la loi de modernisation sociale n° 2002-73 du 17 janvier 2002 citée en préambule a introduit les notions de protection de la santé mentale et de harcèlement moral.

La notion de protection de la santé au travail doit être comprise, dans l'acception qu'en donne l'organisation mondiale de la santé (OMS), c'est à dire intégrant la préservation du bien-être physique, psychique et relationnel de l'individu (« *la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* »).

## II. - UNE POLITIQUE DE RESSOURCES HUMAINES AU SERVICE D'UNE DEMARCHE PLURIDISCIPLINAIRE DE PREVENTION

Pour répondre à ses obligations, l'employeur se doit de mettre en oeuvre 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.

Son action passe par une prise de conscience de la réalité du phénomène et de sa responsabilité à le faire cesser en mobilisant les moyens de protection des agents dont il dispose en matière de prévention des risques professionnels et de gestion des ressources humaines.

Au quotidien, cette démarche doit conduire chacun de vous à rechercher une organisation du travail qui sache conjuguer la réalisation des objectifs tracés et la valorisation des compétences des personnels qui en ont la charge. Elle passe par une exigence d'écoute et de dialogue, gage d'un management attentif.

Cette recommandation vise à la fois à donner aux agents les moyens de leur engagement au service de l'Etat employeur et à préserver leur qualité de vie au

travail.

Elle nécessite aussi de votre part et de celle de vos collaborateurs une capacité à évaluer les risques et à mobiliser, en fonction des situations, les acteurs concernés.

### **II.1. La démarche d'évaluation des risques**

En application du décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001, il incombe à chaque service (cette responsabilité incombe à la DAGPB s'agissant de l'administration centrale) de mener une démarche d'évaluation et de transcription des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs dans le « document unique d'évaluation des risques » (DUER).

Cette démarche obligatoire nécessite de recenser les risques qui peuvent peser sur les personnels dans leur vie au travail, de les hiérarchiser et d'élaborer un plan d'action annuel qui a vocation à être régulièrement actualisé.

Elle oblige à une analyse fine de situations concrètes, basée sur des éléments objectifs de mesure. Cette phase de diagnostic concerté a pour intérêt de faciliter l'adoption de dispositifs correctifs en cas d'écarts entre les attentes et la réalité.

Plusieurs intervenants participent à cet exercice, notamment le médecin de prévention, l'agent chargé de la mise en oeuvre des règles en matière d'hygiène et sécurité (ACMO, COLOHS), l'assistant de service social de personnel.

L'implication personnelle des responsables concernés et de leurs collaborateurs directs est nécessaire, cette réflexion étant à mener en liaison avec les représentants des personnels, qui doivent être informés et consultés durant le processus d'élaboration.

Le bureau des conditions de travail et des politiques d'action sociale (SDRH2D) demeure à la disposition de chacun pour progresser dans la réalisation des DUER, en coordination avec les inspecteurs hygiène et sécurité.

### **II.2. Une mobilisation des acteurs nécessaire pour garantir aux personnels un environnement professionnel favorable**

Des réflexions menées, il ressort que la prévention des risques de souffrance au travail est essentiellement subordonnée au bon fonctionnement du suivi administratif, médical et social des agents.

Cette responsabilité incombe aux responsables d'encadrement à tous les niveaux. Des formations spécifiques seront proposées pour leur donner les moyens de prévoir

et de régler les situations difficiles auxquelles ils peuvent être confrontés.

De même, des actions de formation à la démarche de prévention de la souffrance au travail seront intégrées dès 2007 dans les plans annuels de formation à destination de tous les agents. Cette sensibilisation fera partie de la formation initiale et continue des encadrants.

Plusieurs spécialistes interviennent en matière de prévention des risques de souffrance au travail :

- le médecin de prévention est un acteur essentiel dans la détection et la régulation de la souffrance au travail. Une réflexion particulière sera spécifiquement menée en 2007 avec votre concours et celui de médecins placés à vos côtés sur les conditions d'exercice et le champ d'action de la médecine de prévention.

Il est fondamental en effet que les obligations de l'administration à ce titre soient totalement remplies et que les agents du ministère disposent de conditions convenables et aussi homogènes que possible de suivi de leur santé au travail.

En ce sens, la ressource en personnel médical de prévention est un sujet en soi compte tenu de la pénurie constatée dans plusieurs régions. Pour garantir aux personnels placés sous votre responsabilité les prestations auxquelles ils ont droit en matière de protection de la santé au travail, vous ferez en sorte d'examiner, outre la voie contractuelle, toute possibilité de conventionnement ou de mutualisation qui pourrait se présenter et qui vous apparaîtrait comme une solution opportune.

De manière très pratique, les coordonnées du médecin de prévention, les lieux et jours de permanence doivent être connus de tous.

Vous veillerez aussi à ce que l'exercice du tiers temps soit effectif, en particulier à l'occasion de toute réorganisation de service, du recrutement de personnes handicapées nécessitant une adaptation de poste de travail et sur les différents thèmes liés à l'environnement de travail ( étude des postes, travail sur écran, etc).

Vous vous assurerez de la présence régulière du médecin de prévention dans vos instances locales paritaires.

Vous faciliterez le travail de l'assistant de service social en lui ménageant dans vos locaux une permanence aisément identifiable et garantissant aux agents venant le consulter confidentialité et discrétion.

Le champ d'action de l'assistant de service social se situe pour les personnels à l'articulation de leur vie personnelle et professionnelle. Ses fonctions visent à aider

les personnes en difficulté sociale, à faciliter leur insertion et à rechercher les causes qui compromettent leur équilibre. Dans le respect des règles de déontologie de la profession, il ou elle exerce une fonction d'expertise sociale pour l'institution et contribue à la veille sociale.

Son activité le conduit à agir sur la régulation de situations professionnelles et à exercer un rôle d'alerte auprès de vous.

De votre côté, il est indispensable que vous lui donniez l'écoute et l'information qui lui sont nécessaires pour exercer ses missions dans des conditions favorables aux agents dont il est souvent l'ultime recours.

Ainsi, vous ferez en sorte de l'associer en tant qu'expert dans les instances de concertation paritaire.

Tous les moyens doivent être apportés aux correspondants handicap locaux pour qu'il puissent assumer l'ensemble des responsabilités qui leur sont confiées dans le cadre de leurs lettres de mission. Ils doivent en particulier être en mesure de coordonner les différentes actions nécessaires à l'insertion professionnelle des agents handicapés placés sous votre responsabilité afin d'assurer le suivi efficace recherché.

Ces mêmes recommandations vous sont faites vis à vis des correspondants d'action sociale de manière à ce que, s'agissant de leurs droits à prestations, les agents puissent aisément disposer auprès d'eux de toute l'information qui leur est nécessaire sur les critères d'éligibilité, les possibilités pouvant leur être proposées en matière de logement social, d'aide aux familles, etc.

Vous mobiliserez les agents chargés d'hygiène et sécurité au niveau départemental et régional et soutiendrez leur action au regard des problèmes locaux liés à la santé au travail. Vous encouragerez leur formation.

Le correspondant local de formation a lui aussi un rôle important d'information et de mobilisation à jouer vis à vis des agents afin de les inciter à suivre des formations tant dans le cadre de leur parcours individuel qu'en accompagnement des politiques publiques qu'ils ont à mettre en oeuvre, en cas de réorganisations de services ou tout autre contexte.

Il est tout au long de l'année en relation étroite avec le bureau de la formation (SRH2B) de la DGAPB. Il convient parallèlement d'encourager les agents à consulter régulièrement le site du bureau de la formation sur l'intranet ministériel.

Enfin, le dialogue social que vous entretenez avec les représentants syndicaux doit être de qualité et mené dans le respect de la réglementation en vigueur en matière de comités techniques paritaires, de comités d'hygiène et de sécurité et autres instances paritaires. La circulaire DAGPB/MDS/2006/220 du 19 mai 2006 rappelle précisément quelles sont les règles applicables pour l'exercice des droits syndicaux.

### **II.3. Une gestion de ressources humaines attentive**

Les agents de l'Etat exercent leur activité dans le cadre du statut général et des droits et devoirs qui s'y attachent.

Le mal-être que certains éprouvent sur leur lieu de travail peut tenir à un manque d'information tant sur les conditions de leur déroulement de carrière que sur leur environnement, les politiques menées par le ministère, les évolutions en cours et leurs conséquences éventuelles sur leurs postes de travail.

Il est indispensable que les agents disposent des indications qui leur sont dues sur leurs droits et obligations : statut, carrière, formation, action sociale, etc.

Une information partagée permet de limiter les risques d'ambiguïté d'interprétation des différentes règles encadrant la vie au travail (règles applicables en matière d'horaires, de congés annuels, d'autorisations d'absence, d'aménagements du temps de travail).

Ils doivent aussi être informés sur le cadre dans lequel s'exerce leur activité professionnelle.

Vous êtes encouragés à mettre en place un livret d'accueil régulièrement tenu à jour dans lequel vous ferez en sorte que figurent les informations que les agents doivent connaître au quotidien et comportant de manière générale toutes indications sur les acteurs de leur environnement professionnel (rôle, coordonnées, etc).

Il vous appartient de leur ménager les moyens d'être renseignés sur la gestion de leur carrière par des interlocuteurs sachant à la fois les accueillir et répondre précisément à leurs questions. Celles-ci sont en effet de tous ordres (position statutaire, conditions d'avancement, congés, évolution de rémunération, primes, droits à retraite, etc).

Vous veillerez donc au professionnalisme technique et relationnel des agents que vous choisirez pour occuper ces fonctions. Vous les encouragerez à se former pour

actualiser et élargir au fur et à mesure leurs connaissances.

Un souci de transparence doit guider les différents actes de gestion ou de rémunérations (grilles indiciaires, barèmes de primes, etc) dans le respect des textes applicables. Les mouvements de personnels procèdent de la même approche.

S'agissant des responsables de la gestion des personnels, il est fondamental qu'ils disposent des clefs les mettant en situation d'assurer un management de qualité. La DAGPB et les directeurs veilleront à ce que les formations proposées à ce titre soient systématiques au moment de la prise de poste afin qu'au delà de leur technicité, ils sachent également animer et entraîner leurs équipes.

#### **II.4. Des pratiques managériales, organisationnelles et comportementales de qualité**

La présente circulaire n'a pas pour objectif de s'immiscer dans la gestion qui vous revient en tant que responsables de service.

En revanche, elle cherche à vous apporter des outils pour vous permettre de faire face à la demande qui vous est faite sur l'ensemble des champs de vos attributions de manière à prendre en compte les besoins et les attentes des personnels en termes d'organisation, de conditions de travail et de qualification afin de les préserver de situations de mal-être dans leur cadre professionnel.

Trois axes dans la vie professionnelle quotidienne des agents peuvent être privilégiés.

##### **1. La période d'adaptation au poste**

La période d'accueil et d'adaptation au poste doit retenir particulièrement votre attention, qu'il s'agisse de l'accueil d'un agent primo-arrivant ou d'un agent changeant d'affectation et ce, quelle que soit sa catégorie.

Cette étape est importante pour favoriser une culture commune et une intégration réussie dans le service. A titre d'exemple, le dispositif mis en place vis à vis des personnels handicapés consiste en une présentation de l'environnement juridique, administratif, organisationnel, bureautique, relationnel du poste et s'inscrit dans une présentation plus générale du ministère.

Des sessions d'accueil sont par ailleurs organisées par la DAGPB, bureau de la formation, en relation avec les responsables de CEREFOC des différentes régions.

Un suivi particulier des agents sur leur premier poste peut aussi être organisé via

une pratique de parrainage.

De manière générale, tout au long de la vie professionnelle, l'adaptation des personnels au moment d'un changement de poste ou de portefeuille se doit d'être soutenue par des actions de formation adaptées.

Il vous est recommandé de veiller pour faciliter leur réadaptation à ce qu'une attention spécifique soit portée aux agents de retour de congé (longue maladie, longue durée, parental, ...).

Dans l'exercice de leurs fonctions, des éléments et des étapes clefs donnent des repères aux agents dans leur travail. Ainsi, la fiche de poste articulée autour des rubriques « missions/fonctions/activités » sert de base au moment de l'entretien d'évaluation. Cette fiche, dont le contenu doit être conforme à la réalité, a vocation à évoluer en fonction des tâches à accomplir et des besoins du service.

## 2. L'optimisation des procédures quotidiennes de gestion

- sur chacun de leurs postes, vous inciterez les agents à établir des fiches détaillées de procédure afin de maintenir et de consolider les savoir-faire et assurer ainsi une transmission des connaissances en cas de changement de titulaire. Cette démarche est de nature à sécuriser les agents eux-mêmes et vous appellerez donc chacun à cette discipline.

- l'entretien d'évaluation dont les modalités ont été précisées par la circulaire DAGEMO/DAGPB/SRH2 du 26 août 2004 a pour vocation de faire le point des réalisations de l'agent, de fixer ses objectifs de l'année dans le cadre des objectifs du service et de prendre en compte son projet professionnel. Pour être efficace et constructive, cette étape doit être préparée.

Vous ferez en sorte d'y accorder l'importance qu'elle mérite à la fois vis à vis des personnels et pour le service, en vous rendant disponibles ainsi que vos collaborateurs en situation d'évaluateurs, et en suivant, chaque fois que nécessaire, les actions de formation proposées.

L'attitude des responsables de l'encadrement au regard de la prévention de la souffrance au travail sera prise en compte dans leur propre évaluation.

- le plan de formation : il est rappelé que les agents qui le demandent peuvent bénéficier d'un bilan de compétences les mettant à même de mieux préparer leur évolution professionnelle. Vous ferez en sorte que l'information sur cette opportunité et les modalités à suivre pour en exprimer la demande soit largement assurée dans

vos services.

### 3. La bonne diffusion de l'information

L'intranet du ministère constitue un vecteur d'information précieux tant en ce qui concerne les dossiers en cours que les textes et les procédures applicables aux personnels.

La messagerie est également un outil important mais qui n'a pas en soi vocation à se substituer à une communication personnelle et régulière. Cette communication joue une place de premier plan dans les relations entre les agents et leur hiérarchie.

L'information délivrée au sein de vos services se doit de circuler à chaque niveau au travers de réunions périodiques de pôle, bureau, service, direction et par la diffusion large de tout document sur la vie du service.

## III. - LA MISE EN PLACE D'UN DISPOSITIF ADAPTE DE PREVENTION ET DE VEILLE

La prévention de la souffrance au travail est de la responsabilité de l'employeur et des acteurs officiels de la prévention mais un devoir de vigilance s'impose à l'ensemble des agents.

Au travers des signes d'alerte, l'environnement de l'agent concerné dispose de moyens pour déceler la situation de souffrance dans lequel il se trouve et attirer l'attention, selon les circonstances, de son responsable hiérarchique, du service social du personnel, du médecin de prévention, etc.

L'annexe 1 de la présente circulaire établit une liste non exhaustive des signes susceptibles de donner l'alerte.

Une veille active est également nécessaire à partir des remontés des services, permettant d'analyser et de suivre des indicateurs prédéfinis pour disposer d'une appréciation de la situation, pouvoir identifier les facteurs les plus anxiogènes pour les agents et rechercher les moyens de les faire cesser.

Des exemples d'indicateurs sont donnés en annexe 3. Ils doivent être suivis dans le temps et analysés de façon combinée avec les caractéristiques des salariés (âge, ancienneté, type de poste tenu, etc...).

Au vu de ces éléments, les responsables hiérarchiques, tant vous-mêmes que vos collaborateurs directs, auront les moyens d'ajuster les aspects d'organisation, de management ou autre considérés comme de nature à engendrer un état de

souffrance.

Ces données seront publiées dans le bilan social annuel qu'établit la DAGPB et suivies sur la durée.

Un point d'ensemble sera fait en comité technique paritaire ou en comité d'hygiène et de sécurité sur les situations difficiles auxquelles vous aurez pu être confrontés en respectant bien sûr les précautions de confidentialité. Cette information intégrera aussi les mesures mises en oeuvre pour y remédier.

En termes opérationnels au quotidien, il est clair que chaque agent doit pouvoir saisir l'acteur de son choix pour évoquer soit sa propre situation, soit le mal-être qu'il aura détecté chez autrui. Le directeur délègue au responsable des ressources humaines ou au BRHAG le soin de mettre en synergie les acteurs idoines et de lui rendre compte de l'évolution de la démarche menée. Ce dispositif doit pouvoir se mettre en oeuvre de manière quasi-immédiate.

Quelle que soit la solution qui aura été retenue pour la faire cesser, des actions sur les causes de cette souffrance sont à prévoir. Les mesures à prendre peuvent être de nature organisationnelle (nature du poste, aspect managérial), administrative (mobilité géographique, fonctionnelle, réorientation professionnelle, ...), médicale, sociale, (soins, aide, soutien psychologique...), etc.

Elles se feront dans le souci de la protection de l'agent et de la nécessaire continuité du service.

Tout comme les causes de la souffrance au travail, les mesures curatives qui auront été adoptées feront l'objet d'un suivi pour en mesurer l'impact et voir les ajustements éventuel à y apporter.

Même si d'ores et déjà les principales mesures envisagées vous sont familières, il vous est demandé de prêter une attention toute particulière à la présente circulaire et à la démarche de prévention qu'elle sous-tend.

Vous prendrez notamment connaissance des outils qui sont mis à votre disposition dans les annexes (signes et indicateurs à observer, cadre juridique, etc).

Votre contribution active est attendue sur ce volet, partie intégrante des ressources humaines, au titre duquel le ministère s'est fortement engagé.

Vos correspondants au sein de la DAGPB / service des ressources humaines/ bureau des conditions de travail et des politiques d'action sociale se tiennent à votre

disposition sur l'ensemble des aspects évoqués (bureau des conditions de travail et des politiques d'action sociale).

Pour le ministre et par délégation :  
*Le directeur de l'administration générale,  
du personnel et du budget,*  
E. Marie

## ANNEXE I

### FICHE OUTIL « LES SIGNES D'ALERTE »

*NB* : cette liste n'est pas exhaustive compte tenu de la multiplicité des facteurs pouvant être pris en compte.

Un ou plusieurs facteurs environnementaux peuvent contribuer à favoriser des situations de souffrance au travail :

- environnement administratif, organisation et conditions de travail :
  - réformes de structures ;
  - évolution des missions ;
  - inadéquation des moyens mis à disposition avec les missions assignées, incidence sur les délais de production ;
  - difficultés d'accès à des formations au motif d'une surcharge de travail ;
  - évolution du contenu du poste : absence de définition ou changements fréquents des priorités assignées à l'agent ;
  - formes précaires de travail : contrats occasionnels, contrats saisonniers ;
  - mise en place d'une nouvelle procédure d'évaluation individualisée des performances ;
  - pression et multiplicité des demandes des usagers ou du politique ;
  - pression injustifiée ou disproportionnée du supérieur hiérarchique ;
  - dysfonctionnement managérial : peu participatif, autoritaire, déficient, discriminatoire... ;
  - installation de conflits de personnes ou d'intérêt ;
  - méconnaissance des règles de civilité ;
  - absence de reconnaissance du travail accompli ;
  - absence ou manque de formation au management de l'encadrement hiérarchique ;

- environnement de plus en plus tendu en permanence ;
- conditions de travail : trajets, locaux, temps de travail ;
- éloignement domicile travail, affectation dans des résidences administratives impliquant un éloignement durable du cercle privé sans perspective de retour dans des délais raisonnables ;
- harcèlement moral ou sexuel.

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

Des signes comportementaux inhabituels :

Observés :

- retard répétés, motivés ou non,
- absence d'idées nouvelles ;
- manque d'énergie physique et/ou de tonus.

Ressentis :

- sentiment d'isolement et de manque de soutien ;
- forte aspiration à s'échapper de sa situation professionnelle actuelle.

Des réactions émotionnelles :

Observées :

- irritabilité et méfiance envers autrui, installation insidieuse d'attitude cynique ou de toute puissance.

Ressentis :

- angoisse, inquiétude, agitation, irritabilité, sensibilité accrue aux frustrations, promptitude à la colère ou aux larmes.

L'installation de dépendances :

- fumer davantage, devenir boulimique, chercher un réconfort dans l'alcoolisation ;
- consommer des médicaments ou produits illicites à visée psychotrope ;

Des symptômes somatiques non-spécifiques comme la fatigue, des céphalées, des troubles gastro-intestinaux, des troubles du sommeil, une augmentation de la fréquence et de l'intensité d'infections rhino-pharyngées ou pseudo-grippales,

Des modifications de réactions physiologiques, des douleurs à la nuque, à la tête et aux épaules, la bouche et la gorge sèche ou des aigreurs d'estomac, une augmentation, du rythme cardiaque,...

Nombre de ces comportements peuvent aboutir à une maladie.

Le degré d'insatisfaction exprimé :

Le degré d'insatisfaction n'est pas nécessairement lié aux résultats obtenus dans la réalisation du travail. La satisfaction au travail dépend du niveau d'attente que chacun se fixe.

- baisse de la motivation ;
- baisse de la productivité ;
- dégradation du collectif au travail (organisation du travail individualiste).

## ANNEXE II

### FICHE OUTIL « LES ACTEURS »

Les acteurs en charge de ressources humaines et de la prévention médico-sociale sont particulièrement impliqués en matière de prévention de la souffrance au travail :

Les directeurs

A la tête des différentes structures constitutives du ministère tant en administration centrale que dans les services déconcentrés, les directeurs sont responsables du management et ont l'obligation d'assurer la santé et la sécurité du personnel relevant de leur autorité.

Références :

Décret n° 2000-685 du 21 juillet 2000 relatif à l'organisation de l'administration centrale du ministère ;

Décret n° 94-1046 du 6 décembre 1994 relatif aux missions et attributions des DRASS et des DDASS ;

Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 95-680 du 9 mai 1995 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine de prévention dans la fonction publique de l'Etat ;

Décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 portant sur la création d'un document unique d'évaluation des risques.

Les services des ressources humaines :

Spécifiquement dédiés aux différents aspects intéressant les personnels (carrière, statut, formation, prestations d'action sociale...), ils regroupent en administration centrale les bureaux de gestion, le bureau de la formation, le bureau des politiques d'action sociale et le BRHAG de chaque direction (chargé d'une mission de coordination sur les questions d'organisation et de ressources humaines de la

direction concernée...) et en services déconcentrés les secrétaires généraux, les services des ressources humaines ou des affaires générales, les responsables de CEREFOC, les correspondants d'action sociale, etc.

Les responsables de BRHAG et des ressources humaines sont, sous la responsabilité du directeur, les mieux à même d'organiser une « veille active » en relation avec les assistants de service social et les médecins de prévention.

Référence :

Arrêté du 15 juillet 1999 portant organisation de DAGPB en service et sous directions.

L'encadrement de proximité :

En administration centrale - du sous directeur au chef de bureau, adjoint, responsable de pôle ou de section - et en services déconcentrés - du directeur adjoint ou chef de service à l'inspecteur ou autre cadre de niveau A - l'encadrement de proximité a un rôle fondamental dans la détection et le traitement des situations de mal-être au travail.

La médecine de prévention :

Par ses missions de surveillance médicale en milieu professionnel et ses actions dans le cadre du tiers temps, notamment la définition des risques professionnels et l'établissement de la fiche de risque, les visites et la surveillance des locaux à titre préventif, ses avis sur l'aménagement des postes de travail, sa participation aux CHS, le médecin de prévention est un acteur prépondérant du dispositif de prévention.

Il a un rôle très important à la fois auprès des agents et des responsables de service. Il est le conseiller du chef de service sur l'amélioration des conditions de travail et la protection des agents.

Références :

Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret 95-680 du 9 mai 1995, articles 10 à 28.1 ;

Circulaire DAGPB/SRH 2 D/99/467 du 10 août 1999.

Le service social du personnel :

Par ses missions articulées autour de deux axes, la prévention dans le cadre de l'accompagnement social des changements, l'analyse des risques sociaux et l'aide à la personne, l'assistant(e) de service social est un point de référence pour les agents

en souffrance et un acteur prépondérant en matière de prévention des situations à risques.

Référence :

Circulaire DAGPB/SRH 2 D/DAGEMO BASCT n° 2002-636 du 31 décembre 2002 relative aux missions et à l'organisation du service social du personnel.

L'inspection hygiène et sécurité :

Equipe pluridisciplinaire compétente sur l'ensemble des sites et chargée du contrôle de l'application des règles HS, participant aux travaux des CHS, elle assure auprès des chefs de service une mission d'information et de conseil.

Références :

Décret n° 82-453 modifié du 28 mai 1982 relatif à HS et à la prévention médicale (art. 5 et 5.1)

Arrêté du 21 avril 1997 portant rattachement des IHS à l'IGAS.

Le réseau des ACMO en administration centrale et en régions :

Chargés d'assister et de conseiller le chef de service dans la mise en oeuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail, leur rôle et leur positionnement doivent être réaffirmés à l'occasion de l'élaboration sous la responsabilité des chefs de service du document unique (DUER).

Leur action est relayée en département par celle des correspondants locaux hygiène et sécurité.

Références :

Décret n° 82-453 modifié du 28 mai 1982 relatif à HS et à la prévention médicale (art. 4 et 4-1) ;

Arrêté du 7 novembre 1996 portant création des CHS ;

Note de service n° 96-695 DAGPB/SRH 7 du 12 novembre 1996 relative à la mise en place de structures compétentes en matière d'HS auprès des CTPRI ;

Circulaire DAGPB du 7 avril 1998 relative aux missions des ACMO.

### ANNEXE III

#### FICHE OUTIL « LES INDICATEURS »

A partir des différents observatoires, il y a lieu d'analyser les indicateurs suivants :

Indicateurs administratifs et de gestion des ressources humaines

- le nombre d'arrêts de travail (selon une analyse croisée répartition par service,

catégorie, sexe, âge...);

- la durée moyenne de l'absence au travail ;
- le type d'absentéisme médical - répétitif, CLM, CLD... ;
- la fréquence des mutations (« turn-over » par service) ;
- le nombre de recours sur la notation ;
- le nombre de recours sur les fiches d'évaluation ;
- le nombre de demandes de mutation (acceptées, non acceptées) ;
- le nombre, le type et le rythme des promotions ;
- l'évolution ou non des primes individuelles ;
- la baisse de productivité collective d'un service ;
- le refus de formation et les recours suite à des refus de formation (pour des formations longues amenant à un congé formation).

Indicateurs médico et sociaux :

- indicateurs sur la mortalité liée aux conditions de travail (nombre d'actes violents sur le lieu du travail, nombre de tentatives de suicide) ;
- nombre d'accidents de travail ou de trajet ;
- visites spontanées auprès des médecins de prévention et temps d'écoute ;
- examens médicaux et orientations médicales ;
- troubles de santé liés aux conditions de travail et maladies déclenchées par les conditions de travail : TMS, dépressions, maladies cardiaques, conduites addictives,... ;
- fréquence et gravité des interventions d'urgence sur le lieu de travail ;
- demandes d'entretien auprès des assistants de service social.

Diagnostic social :

- signalement auprès des organisations syndicales ;
- signalement auprès des instances paritaires ;
- dialogue social : nombre de sujets relatifs aux conditions de travail inscrits aux CHS ;
- interpellations lors des instances paritaires (CTP, CHS), pétitions lorsque le harcèlement porte sur le collectif de travail ;
- interpellations lors des réunions de CAP, quand les représentants du personnel signalent, soit en séance, soit par courrier et pétitions, des situations pouvant évoquer une souffrance massive au travail dans certaines directions.

ANNEXE IV  
FICHE OUTIL « LE CADRE LÉGISLATIF ET JURIDIQUE »

Obligation de santé et de sécurité au travail :

- décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 95-680 du 9 mai 1995 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine de prévention dans la fonction publique de l'Etat et notamment ;

- l'article 2.1 qui prévoit explicitement 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 » ;

- l'article 3, qui prévoit que « les règles applicables en matière d'hygiène et de sécurité sont celles définies au titre III du livre II du code du travail et par les décrets pris pour son application » ;

- l'évaluation des risques : principe fondamental de protection de la santé et de la sécurité au travail ;

- directive cadre européenne n° 89/391/CEE du 12 juin 1989 qui définit les principes fondamentaux de la protection des travailleurs ;

- la loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 qui transpose la directive communautaire dans le cadre du droit français et a été intégrée dans :

- le code du travail par les articles L. 230-1 à L. 230-5 dont l'article L. 230-2 qui fixe 3 exigences :

- obligation pour l'employeur d'assurer la santé et la sécurité des travailleurs ;

- mise en oeuvre des principes généraux de prévention des risques professionnels ;

- obligation de procéder à l'évaluation des risques professionnels.

Ce dispositif réglementaire a été renforcé par le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 portant sur la création d'un document unique qui formalise le résultat de l'évaluation des risques qui introduit deux dispositions réglementaires dans le code du travail (art. R. 230-1 et R. 263-1-1) :

- obligation de créer et conserver le document unique ;

- sanctions pénales en cas de non respect ;

- transformation des services de médecine du travail en services de santé au

travail (SST) : mise en place de services de santé pluridisciplinaires (décret du 24 juin 2003) à compétences médicales (médecins du travail), techniques et organisationnelles (ACMO ou intervenants en prévention des risques professionnels) et réforme de la médecine du travail améliorant l'offre de prévention destinée aux entreprises (décret du 28 juillet 2004) ;

- loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale :
- harcèlement moral au travail (HMT) et références à la santé mentale.

Les articles 168 à 180 régissent la lutte contre le harcèlement moral au travail (HMT).

Le dispositif contient des dispositions sur la définition, la prévention et la sanction du harcèlement moral, notion qui fait son entrée dans le code du travail (art. L. 122-49), le code pénal (art. 222-33-2 nouveau) et les statuts de la fonction publique (art. 6 *quinquies* de la loi 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires).

Définition du HMT :

Article L. 122-49 du code du travail : « Aucun salarié 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 ou à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel ».

Le harcèlement moral peut être le fait de l'employeur, d'un supérieur hiérarchique ou de tout collègue.

Les stress, conflit, agression ponctuelle ne sont pas du domaine du harcèlement ; de même il faut rappeler la nécessité de la continuité du service et l'obligation d'obéissance du fonctionnaire.

Protection des victimes, des témoins et des personnes ayant relaté des faits constituant un harcèlement moral :

« Aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire directe ou indirecte pour avoir subi ou refusé de subir des agissements constituant un harcèlement moral ou pour avoir témoigné de tels agissements ou les avoir relatés » (art. L. 122-49 du code du travail).

Obligation de prévention de l'employeur :

Dans le cadre de sa mission générale de prévention, le chef d'établissement doit

protéger la santé physique et mentale des salariés.

Le règlement intérieur doit rappeler les dispositions interdisant toute pratique de harcèlement moral.

La mission du CHSCT est étendue à la protection de la santé « physique et mentale » des salariés.

La procédure d'alerte dont disposent les délégués du personnel est étendue au cas d'atteinte à la santé physique et mentale des salariés.

Le médecin du travail peut proposer au chef d'entreprise des mesures individuelles telles que des mutations ou transformations de poste.

Une procédure de médiation est instituée.

Le régime de la charge de la preuve est aménagé en faveur du demandeur comme en matière de discrimination. Le demandeur présente des éléments de fait précis et concordants laissant supposer l'existence d'un harcèlement à charge pour les défendeurs d'apporter la preuve contraire.

A l'appui d'un accord écrit du salarié victime, les organisations syndicales représentatives dans l'entreprise peuvent se substituer à lui pour soutenir une action en justice.

Le harcèlement moral est puni de sanctions disciplinaires et pénales.

L'interdiction de toute pratique de harcèlement moral est transposée et adaptée aux trois fonctions publiques suite aux recommandations du Conseil économique et social.

L'article 178 de la loi de modernisation sociale reprend en les aménageant les dispositions applicables au secteur privé en matière de définition, interdiction et sanction du harcèlement moral. La loi étend à la fonction publique la protection aux victimes et témoins de harcèlement moral. L'aménagement de la charge de la preuve n'est pas étendu au contentieux administratif.

Article 6 *quinquies* de la loi 83-634 du 13 juillet 1983 : « Aucun fonctionnaire ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptibles de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel. »

Aucune mesure concernant notamment 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 :

1° Le fait qu'il ait subi ou refusé de subir les agissements de harcèlement moral visés au premier alinéa ;

2° 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 ;

3° Ou bien le fait qu'il ait témoigné sur de tels agissements ou qu'il les ait relatés.

Est passible d'une sanction disciplinaire tout agent ayant procédé aux agissements définis ci-dessus.

Les dispositions du présent article sont applicables aux agents non titulaires de droit public.

Plan santé au travail 2005-2009

Dans son objectif n° 4 « encourager les entreprises à être acteur de la santé au travail », le plan encourage deux actions majeures :

- moderniser et conforter l'action de prévention des services de santé au travail ;
- mobiliser les services de santé au travail pour mieux prévenir les risques psycho-sociaux. Ces facteurs aux conséquences sanitaires et économiques importantes arrivent en tête des risques professionnels auxquels les actifs s'estiment le plus exposés ;

- droits et obligations des fonctionnaires (loi n° 83-634 du 13 juillet 1983).

Liberté d'opinion : article 6

Droit de grève : article 10

Droit syndical : article 8

Droit aux congés : article 21

Droit à la formation : article 22

Droit à la consultation de son dossier : article 18

Droit à rémunération après service fait : article 20

Droit à protection dans le cadre de leur fonction : article 10

Obligation de réserve

Obligation de secret professionnel : article 26

Obligation de service fait

Obligation du respect des instructions de la hiérarchie : article 28

Obligation de n'exercer aucune autre activité sauf dérogation expresse : article 25