

Déclinaison ministérielle de l'accord cadre sur les risques psychosociaux du 22 octobre 2013

L'accord cadre sur la prévention des risques psychosociaux (RPS) s'inscrit dans la logique et dans la continuité de l'accord santé et sécurité au travail dans la fonction publique du 20 novembre 2009 et de la refonte en 2011 du décret 82-453 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;

Cet accord cadre sur le RPS concerne les trois fonctions publiques et sa déclinaison a été précisée par la circulaire n°5705 / SG du premier ministre en date du 20 mars 2014. La circulaire du 20 mai 2014 NOR : R D F F 14 1 1 1 5 1 C fixe, quant à elle, les modalités d'application de cet accord cadre dans la fonction publique de l'État.

Au sein du ministère de la culture et de la communication la prise en compte des risques psychosociaux fait l'objet d'une attention de longue date. Les premiers travaux engagés au sein du ministère datent en effet de 2003, il était alors question de harcèlement et de souffrance au travail. Deux circulaires ministérielles y ont été consacrées. Elles ont au préalable été discutées et validées en comité d'Hygiène et de sécurité ministériel CHSM en 2005 puis en 2009¹. Cette prise en compte reste une priorité dans la prévention des risques professionnels réaffirmée par le programme annuel de prévention ministériel.

Des jalons ont d'ores et déjà été posés pour la mise en œuvre de l'accord cadre du 22 octobre 2013. Cette mise en œuvre nécessite l'implication de tous les acteurs identifiés au niveau local pour la réalisation d'une phase de diagnostic pour le premier semestre 2015 suivie, au même niveau, de l'élaboration de plans de prévention en 2015. Des outils vous permettront d'orienter l'analyse de situation en vue de l'élaboration des diagnostics locaux et des plans de prévention.

I Les intervenants (chefs de service, CHSCT, MP, ISST, AP)

II Les diagnostics locaux (1er semestre 2015, leur contenu, les modes de calculs des indicateurs, leur transmission)

III Le plan de prévention (second semestre 2015)

IV Les outils d'analyse (le guide, participation aux échanges en PFRH)

V La formation (offre existante dès 2014 à communiquer aux membres des CHSCT)

I Les acteurs

La déclinaison de l'accord cadre sur les RPS appartient à chaque chef de service pour le périmètre qui le concerne. Chaque directeur général d'administration centrale pour ses services, chaque directeur régional des services culturels, chaque président d'établissement public et chaque directeur

1 <http://semaphore.culture.gouv.fr/web/sante-et-securite-au-travail/risques-psycho-sociaux>

de service à compétence nationale réalisera un diagnostic local pour le premier semestre 2015 et élaborera dans le courant du second semestre 2015 un plan de prévention discuté en CHSCT.

L'accord cadre pose en effet que les CHSCT doivent être associés dans les phases de diagnostic et de préconisation.

Au ministère de la culture et de la communication chaque CHSCT est bien identifié, pour le périmètre qui le concerne, comme l'instance compétente et légitime d'échanges, de débat et d'expression de proposition entre tous des acteurs impliqués dans la prévention de l'ensemble des risques professionnels et du risque psychosocial en particulier.

En tant que membres ou assistant de droit aux CHSCT, les médecins de prévention, inspecteurs santé et sécurité au travail (ISST), assistants ou conseillers de prévention sont étroitement associés à la démarche .

II La réalisation des diagnostics locaux

Il appartient à chaque chef de service de réaliser un diagnostic des RPS au sein de la structure dont il a la responsabilité (administrations centrales, services déconcentrés, établissements publics). Ce diagnostic repose sur une observation du travail réel ; il est élaboré avec les agents dans une démarche participative.

Le diagnostic intègre une analyse qualitative de la situation locale.

Elle est complétée par des indicateurs quantitatifs .

Quatre **indicateurs** seront impérativement suivis au sein de chaque service.

- taux d'absentéisme pour raison de santé :

Il est calculé en prenant en compte le nombre de jours d'arrêt pour maladie rapporté au nombre total d'agents, en distinguant 4 catégories : congés pour maladie ordinaire, congés de longue maladie et de longue durée, congés pour accident du travail, congé pour maladie professionnelle.

- taux de rotation des agents :

Sa formule de calcul est la suivante :

$$\frac{\text{(somme du nombre d'arrivées et du nombre de départs d'agents au cours de l'année)}}{2 \times \text{effectif moyen de l'année}}$$

- taux de visite sur demande chez le médecin de prévention :

Il correspond au nombre de demandes de visite spontanées demandées par des agents au médecin de prévention pour 100 agents

- taux de violences sur agents

Il correspond au nombre d'actes de violence physique envers le personnel pour 100 agents rapporté au nombre total d'agents, en distinguant 4 catégories : émanant du personnel avec arrêt de travail,

émanant du personnel sans arrêt de travail, émanant des usagers avec arrêt de travail, émanant des usagers sans arrêt de travail.

Vous pouvez directement calculer ces indicateurs à partir des données disponibles dans votre structure sur la trame intégrant les formules de calcul directement accessible sur Sémaphore.²

D'autres indicateurs proposés par la DGAFP³ peuvent venir enrichir les quatre indicateurs précités.

Le diagnostic constitue un élément de la démarche d'évaluation des risques professionnels qui incombe à chaque chef de service. Il est, à ce titre, intégré au document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) et à son plan d'action qui, pour mémoire, doivent être mis à jour annuellement.

III Le plan de prévention

Les plans de prévention locaux des RPS sont élaborés avec le concours des CHSCT.

Sur le fondement des diagnostics réalisés au sein de chaque service, un plan de prévention des RPS sera élaboré d'ici fin 2015 par chaque chef de service. Il est intégré au programme annuel de prévention des risques professionnels et impérativement présenté en CHSCT.

IV Outils et réseaux d'aide à l'analyse

Afin d'aider les employeurs et les équipes de préventeurs dans l'élaboration des plans mais également dès la phase de diagnostic, un *Guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique* est mis à leur disposition. C'est un élément du kit de communication joint à la présente note et accessible sur Sémaphore⁴

Ils peuvent également contribuer et s'inspirer des travaux menés par les réseaux d'appui opérationnels mis en place dans chaque région. Ce réseau, animé par le préfet de région avec l'aide de la Plate-Forme Ressources Humaines (PFRH), sera composé de personnalités qualifiées (ISST, médecins de prévention, ergonomes, assistants ou conseillers de prévention, etc.). Ce réseau identifie les acteurs ressources et les outils existants, valorise les bonnes pratiques et oriente les acteurs de prévention.

2 *Lien sémaphore*

3 Renvoi vers les autres exemples d'indicateur identifiés par la DGAFP http://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/coll_les_essentiels/livret-05-kit-rps.pdf

4 <http://www.fonction-publique.gouv.fr/fonction-publique/la-modernisation-de-la-fonction-publique-14>

V Offre de formation ministérielle

Le volet formation a déjà été validé en CHSCTM du 15/11/13, conformément aux préconisations de l'accord cadre du 22/10/13. Il a permis de proposer dès l'année 2014 des sessions de deux journées de formation consacrées au RPS élaborées en lien avec l'Institut National du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (NTEFP).

Elles sont destinées aux membres des CHSCT de l'ensemble du périmètre ministériel. Ces formations seront renouvelées en 2015 et je vous invite à profiter vous-même de cette opportunité en la communiquant également aux membres des CHSCT que vous présidez.