



## Risques psychosociaux

Comment agir en prévention ?

## L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS)

Dans le domaine de la prévention des risques professionnels, l'INRS est un organisme scientifique et technique qui travaille, au plan institutionnel, avec la Cnam, les Carsat, Cramif, CGSS et plus ponctuellement pour les services de l'État ainsi que pour tout autre organisme s'occupant de prévention des risques professionnels.

Il développe un ensemble de savoir-faire pluridisciplinaires qu'il met à la disposition de tous ceux qui, en entreprise, sont chargés de la prévention : chef d'entreprise, médecin du travail, instances représentatives du personnel, salariés. Face à la complexité des problèmes, l'Institut dispose de compétences scientifiques, techniques et médicales couvrant une très grande variété de disciplines, toutes au service de la maîtrise des risques professionnels.

Ainsi, l'INRS élabore et diffuse des documents intéressants l'hygiène et la sécurité du travail : publications (périodiques ou non), affiches, audiovisuels, sites Internet... Les publications de l'INRS sont diffusées par les Carsat. Pour les obtenir, adressez-vous au service Prévention de la caisse régionale ou de la caisse générale de votre circonscription, dont l'adresse est mentionnée en fin de brochure.

L'INRS est une association sans but lucratif (loi 1901) constituée sous l'égide de la Cnam et soumise au contrôle financier de l'État. Géré par un conseil d'administration constitué à parité d'un collègue représentant les employeurs et d'un collègue représentant les salariés, il est présidé alternativement par un représentant de chacun des deux collèges. Son financement est assuré en quasi-totalité par la Cnam sur le Fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

## Les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat), la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France (Cramif) et les caisses générales de sécurité sociale (CGSS)

Les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France et les caisses générales de sécurité sociale disposent, pour participer à la diminution des risques professionnels dans leur région, d'un service Prévention composé d'ingénieurs-conseils et de contrôleurs de sécurité. Spécifiquement formés aux disciplines de la prévention des risques professionnels et s'appuyant sur l'expérience quotidienne de l'entreprise, ils sont en mesure de conseiller et, sous certaines conditions, de soutenir les acteurs de l'entreprise (direction, médecin du travail, instances représentatives du personnel, etc.) dans la mise en œuvre des démarches et outils de prévention les mieux adaptés à chaque situation. Ils assurent la mise à disposition de tous les documents édités par l'INRS.

Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'INRS, de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite. Il en est de même pour la traduction, l'adaptation ou la transformation, l'arrangement ou la reproduction, par un art ou un procédé quelconque (article L. 122-4 du code de la propriété intellectuelle). La violation des droits d'auteur constitue une contrefaçon punie d'un emprisonnement de trois ans et d'une amende de 300 000 euros (article L. 335-2 et suivants du code de la propriété intellectuelle).

# Risques psychosociaux

## Comment agir en prévention ?

Valérie Langevin  
Marc Benoît  
(INRS)

## Avertissement

Nous avons fait le choix dans cette brochure de ne mentionner que le comité social et économique (CSE) au titre de ses attributions relatives à la santé, à la sécurité et aux conditions de travail. Il est à noter que le CSE peut déléguer tout ou partie de ses attributions à la commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT) quand elle existe (à l'exception du recours à un expert et des attributions consultatives).

Dans un tel cas, il convient alors de transposer à la CSSCT ce qui est mentionné à propos des activités du CSE, en fonction du contenu de la délégation que la CSSCT a reçu du CSE. La même transposition de lecture est à réaliser pour les CHSCT des trois versants de la fonction publique (Etat, territoriale et hospitalière).

# Sommaire

<b>Risques psychosociaux : de quoi parle-t-on ?</b>	4
<b>S'engager dans une démarche de prévention pérenne des risques psychosociaux</b>	6
Quatre circonstances pour agir	6
Cinq principales étapes	8
<b>Étape 1 Préparer la démarche</b>	10
Conditions de réussite générales	10
Conditions de réussite spécifiques à l'évaluation des risques lors d'un projet important ou dans les situations de travail existantes	13
Conditions de réussite spécifiques dans le cas d'une analyse suite à une alerte RPS	14
Conditions de réussite spécifiques dans le cas d'une analyse suite à une atteinte à la santé déclarée en lien avec le travail	15
<b>Étape 2 Analyser les situations de travail réel</b>	16
Identifier les facteurs de risques psychosociaux	16
Avec quels méthodes et outils ?	17
Vérifier la bonne compréhension des informations recueillies auprès des salariés	19
Faire une synthèse	19
<b>Étape 3 Élaborer un plan d'actions</b>	20
Qui élabore ? Qui valide ?	20
Comment ?	20
Quel contenu ?	21
<b>Étape 4 Mettre en œuvre le plan d'actions</b>	21
<b>Étape 5 Suivre et évaluer les actions</b>	22
Qui ?	22
Comment ?	22
<b>Pour en savoir plus</b>	25
<b>Annexes</b>	27
Annexe 1 • Prise en charge thérapeutique et médico-administrative des salariés en difficulté	27
Annexe 2 • Exemple de communication d'un centre d'appels de 46 salariés	27
Annexe 3 • Repères méthodologiques pour l'instruction d'une alerte	29
Annexe 4 • Repères méthodologiques pour l'analyse d'une situation de travail suite à une alerte	32
Annexe 5 • Critères de choix des mesures de prévention	33
Annexe 6 • Exemples de plan d'actions	34

Ont apporté leur contribution à la réalisation de cette brochure les personnes suivantes :

Marie-Anne Gautier, Anne Montagnez, Benjamin Paty, Guy Peissel-Cottenaz (INRS), Cyril Colson (Carsat Bourgogne et Franche-Comté), Delphine Croizat-Vilatte (Carsat Centre-Ouest), Stéphanie Dezan (Carsat Nord-Est), Etienne Héroguez (Cramif), Florence Nesa (Carsat Sud-Est), Joëlle Pacchiarini (Carsat Languedoc-Roussillon), L. Weibel (Carsat Alsace-Moselle), Philippe Biélec, Mickaël Guiheneuf, Elodie Laballe (Assurance maladie-Risques professionnels).

Les auteurs remercient les personnes-ressources « Risques psychosociaux » des services Prévention des Carsat, CGSS et de la Cramif, pour leurs remarques constructives.

## Risques psychosociaux : de quoi parle-t-on ?

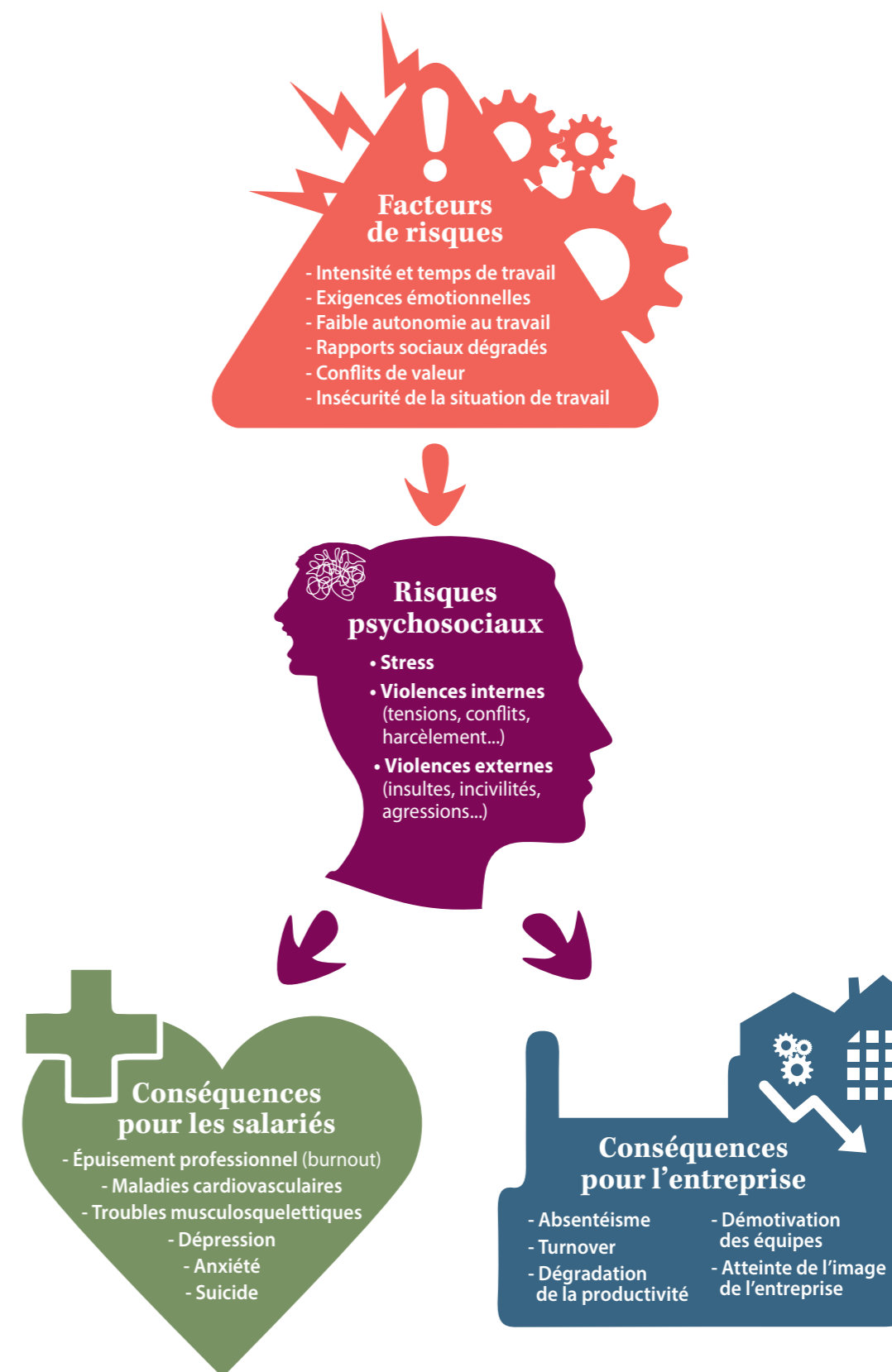
Les risques psychosociaux (RPS) correspondent à des situations de travail où sont présents, concomitamment ou non :

- ▶ **du stress** : déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes de son environnement de travail et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face ;
- ▶ **des violences externes** : insultes, menaces, agressions exercées dans le cadre du travail par des personnes extérieures à l'entreprise ;
- ▶ **des violences internes** : harcèlement moral ou sexuel, conflits exacerbés entre deux ou plusieurs personnes de l'entreprise.

Leurs causes sont à rechercher à la fois dans les conditions d'emploi, l'organisation du travail et les relations de travail (facteurs de risques psychosociaux).

Sur le long cours, les risques psychosociaux peuvent avoir des conséquences pour les salariés, notamment en ce qui concerne leur rapport au travail et en termes d'atteintes à la santé : épuisement professionnel/burnout, maladies cardiovasculaires, troubles musculosquelettiques, troubles anxiodépressifs, voire suicide.

Ils ont aussi un coût pour les entreprises (absentéisme, perte de productivité, désorganisation...).





## S'engager dans une démarche de prévention pérenne

Prévenir les risques psychosociaux (RPS), c'est avant tout mettre en place des modes d'organisation et de relations professionnelles qui protègent la santé et la sécurité des salariés. La prise en charge des salariés en difficulté, qui ne relève pas de la prévention, doit avoir été prévue en amont (voir annexe 1).

### À savoir

Des démarches « qualité de vie au travail », « bien-être au travail » ou encore « responsabilité sociale des entreprises » sont également observées dans les entreprises. Elles relèvent d'enjeux complémentaires à la démarche de prévention des risques psychosociaux tels que la performance de l'entreprise, l'égalité hommes-femmes, la conciliation des temps de vie et de travail, le dialogue social dans l'entreprise. Initier une démarche d'amélioration de la qualité de vie au travail n'est pas en soi l'assurance de réduire les facteurs de risques psychosociaux dans l'entreprise. La prévention des risques psychosociaux est donc un point de passage incontournable avant d'engager d'autres démarches complémentaires.

## Quatre circonstances pour agir

La prévention des risques psychosociaux fait partie des obligations de l'employeur et doit être menée en associant les instances représentatives du personnel. Même si la réglementation impose à l'employeur d'agir le plus en amont possible, dans la réalité, il est souvent amené à se saisir de la question une fois confronté à l'événement. Les différentes circonstances pour engager une démarche de prévention sont présentées ci-après. Elles sont au nombre de quatre.

**1. Au moment de l'évaluation des risques, lors d'un projet de conception d'une nouvelle situation de travail ou de modification importante de l'organisation du travail.**

*Exemple*

### Nouvelle situation de travail

Pour faire face à une augmentation importante de son activité (du fait d'un nouveau client), un établissement et service d'aide par le travail (Esat) de 130 salariés décide de renouveler complètement les machines de la blanchisserie. L'augmentation des quantités de linge à traiter, en parallèle de l'apprentissage à l'utilisation de ces nouvelles machines et d'un accompagnement des travailleurs handicapés à leur utilisation, laisse supposer un risque aux instances représentatives du personnel. Elles souhaitent mener une étude sur l'impact prévisible de ce nouveau contexte sur l'organisation du travail des travailleurs handicapés et des moniteurs. L'établissement réalise donc des entretiens et des observations de poste afin d'analyser les contraintes et les ressources présentes dans la situation actuelle et se projeter dans la situation future. Ce travail débouche sur la décision d'un renouvellement progressif des nouvelles machines, tenant compte de la diversité des capacités des travailleurs handicapés, et une meilleure répartition des tâches entre les moniteurs.

**2. Au moment de l'évaluation des risques professionnels, dans les situations de travail existantes.**

*Exemple*

### Intégration des risques psychosociaux (RPS) dans le document unique

Dans une industrie cosmétique de 320 salariés, l'évaluation initiale des RPS et la transcription de ses résultats dans le document unique avaient été confiées à un prestataire extérieur. Un an plus tard, l'entreprise souhaite effectuer seule la mise à jour du document unique mais elle réalise alors qu'elle ne dispose pas des compétences nécessaires pour poursuivre ce travail en interne. Elle souhaite s'organiser pour mener en autonomie ce travail d'évaluation des RPS et fait appel à la Carsat<sup>1</sup> pour avoir des conseils pertinents avant de démarrer. Les membres de la commission santé sécurité et conditions de travail sont formés aux RPS et montent en compétence pour conduire en binôme paritaire des entretiens collectifs sur le sujet. Progressivement les RPS sont évalués par unité de travail et cette évaluation donne lieu à des actions de prévention.

**3. Suite à une alerte :** cette alerte peut émaner directement des personnes exposées à des RPS, de collègues, du responsable hiérarchique, du service des ressources humaines, des représentants du personnel, du service de santé au travail, de la Carsat/Cramif/CGSS<sup>2</sup>, de l'agent de contrôle de l'inspection du travail. Ces situations d'alerte peuvent renvoyer à des tensions, des conflits ou des disputes entre collègues. Elles peuvent s'exprimer par des plaintes de « harcèlement » ou se manifester par des signes de mal-être, des absences...

*Exemple*

### Alerte dans un établissement de la grande distribution

Dans un établissement de la grande distribution, certaines salariées du secteur « Caisses » interpellent le CSE sur leur situation. Elles estiment subir des inégalités de traitement ainsi qu'une rigueur excessive de la part de leur encadrement. Leurs horaires de travail font l'objet de changements soudains, les temps de pauses ne sont pas respectés. Les propos tenus par le management devant les clients sont parfois vécus comme humiliants. Ce point est mis à l'ordre du jour de la réunion du CSE et il est décidé de mener une enquête dans le cadre de la prévention des RPS, tel que négocié dans cet établissement. À l'issue de celle-ci, il est décidé de mieux anticiper les effectifs nécessaires selon le calendrier de fréquentation du magasin, d'établir un roulement systématique des hôtesse de caisse sur l'emplacement des postes d'encaissement, de revoir la grille d'évaluation du personnel et de prévoir des moments de régulation entre le manager et son équipe en dehors de la présence des clients.

**4. Suite à une atteinte à la santé,** déclarée en lien avec le travail (un accident du travail ou une maladie professionnelle). Cette situation peut parfois être proche de l'alerte. La différence essentielle réside dans la déclaration, ce qui lui confère un autre statut et donne accès à d'autres modalités de prévention dans l'entreprise.

*Exemple*

### Cas d'une atteinte à la santé déclarée en lien avec le travail

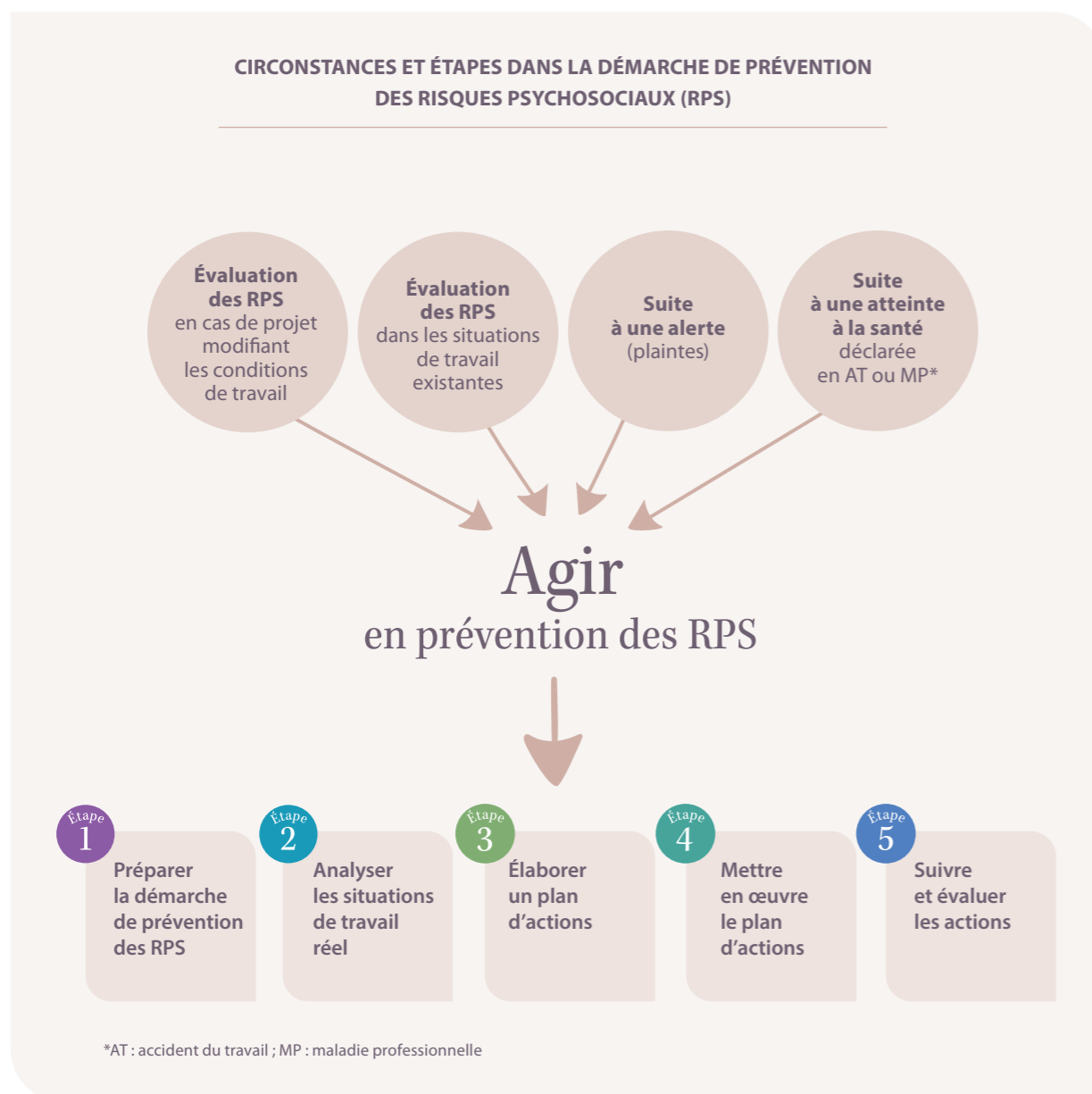
Dans une entreprise de logistique, Madame F. fait une crise de larmes avec des manifestations d'anxiété généralisée, suite à une énième altercation avec sa collègue avec menace physique. Elle est obligée de quitter le travail et de consulter son médecin traitant pour une prise en charge médicale. Elle est en arrêt et cet événement est déclaré en tant qu'accident du travail. Le CSE décide de mettre en place une délégation d'enquête paritaire afin d'identifier les composantes professionnelles ayant contribué à ce différend et définir des mesures de prévention. À l'issue de cette enquête, ressortent notamment la problématique de la répartition des tâches entre ces deux collègues et un conflit de critères sur ce qu'est le « travail bien fait ». Cette enquête engage alors l'entreprise sur une démarche d'évaluation des RPS étendue à l'ensemble de ses services, selon la même grille d'analyse.



<sup>1</sup>Carsat : Caisse d'assurance retraite et de santé au travail ;  
<sup>2</sup>Cramif : Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France ;  
CGSS : Caisse générale de sécurité sociale.

## Cinq principales étapes

La démarche de prévention des RPS comme celle des autres risques professionnels s'articule autour des cinq principales étapes.



### 1. Préparer la démarche

Avant de démarrer, les acteurs de l'entreprise impliqués dans la démarche de prévention définissent un cadre et des règles de fonctionnement.

### 2. Analyser les situations de travail réel

L'analyse vise à comprendre les conditions d'exposition des salariés aux facteurs de risques psychosociaux, en prenant en considération la façon dont ils effectuent réellement leur travail, avec les contraintes, les ressources et les régulations possibles ou non. Dit autrement, il s'agit d'identifier la présence de facteurs de risques psychosociaux (mais aussi de protection) dans les situations concrètes de travail. Ce temps d'analyse est très important. Il permet d'éviter la mise en œuvre de solutions « toutes faites » qui se révèlent à terme inadaptées.

### 3. Élaborer un plan d'actions

L'élaboration du plan d'actions est consécutive à l'analyse des situations de travail réel. Il doit porter sur des actions centrées sur le travail. Le plan d'actions sera d'autant plus concret et opératoire que l'analyse aura permis d'évoquer des situations de travail concrètes en lien avec les facteurs de risques psychosociaux. Des pistes d'actions émanent souvent des salariés interrogés (responsables hiérarchiques compris). Elles sont à prendre en compte, même si elles sont par la suite reformulées, précisées, complétées. Le plan d'actions est validé par le chef d'entreprise.

### 4. Mettre en œuvre le plan d'actions

La mise en œuvre effective du plan d'actions nécessite des moyens, l'identification de personnes responsables de chaque action et des délais de réalisation.

### 5. Suivre et évaluer les actions

La démarche de prévention est complète si un suivi des effets des actions est mis en place. Ce travail permet d'ajuster le plan d'actions si nécessaire.

#### Se faire accompagner ?

La mise en place d'une démarche de prévention des risques psychosociaux est du ressort de l'employeur, en concertation avec les acteurs de l'entreprise. Toutefois, il peut arriver que ce travail soit difficile à mettre en œuvre sans accompagnement. L'entreprise peut alors envisager le recours à des ressources extérieures pour initier une démarche, en faisant par exemple appel au service prévention de la Carsat/Cramif/CGSS dont elle dépend ou à son service de santé au travail. Ces ressources extérieures pourront réaliser une information/formation sur les risques psychosociaux ou délivrer des conseils méthodologiques.

Si l'entreprise n'a pas les moyens en temps, en compétences, si elle manque de recul ou d'objectivité, si la situation est très tendue, elle peut ressentir le besoin d'une intervention par un cabinet-conseil privé pour réaliser en particulier le travail d'analyse\*. Ce recours à des compétences extérieures doit néanmoins rester ponctuel et limité à des circonstances particulières. L'entreprise doit pouvoir bénéficier d'un transfert de compétences suite à cette intervention extérieure. L'objectif est que les acteurs deviennent autonomes sur ce sujet comme ils doivent essayer de l'être pour les autres risques professionnels.

\* Prévention des risques psychosociaux. Et si vous faisiez appel à un consultant ? INRS, ED 6070.

# Étape 1

## Préparer la démarche

Lors de la phase initiale de préparation de la démarche, un certain nombre de conditions ou de règles doivent être élaborées et respectées afin de permettre d'aboutir à la mise en œuvre d'un plan d'actions, tout en protégeant les acteurs impliqués.

Certaines de ces conditions ou règles sont communes aux quatre circonstances pour agir ; d'autres sont spécifiques à certaines d'entre elles. Dans tous les cas, elles sont à construire et à tenir dans la durée. Elles doivent être définies par les acteurs porteurs de la démarche de prévention et validées conjointement (au minimum l'employeur et les instances représentatives du personnel).

### Conditions de réussite générales

#### Une démarche centrée sur le travail

L'analyse porte exclusivement sur les situations de travail. Il ne s'agit pas de procéder à une analyse psychologique des comportements des salariés ou de leur vie privée. Seuls les éléments vérifiables concernant le travail et son organisation sont exploités.

L'analyse ne s'inscrit pas dans une recherche de responsabilité. Il est conseillé de dissocier dans le temps, l'analyse centrée sur la recherche des causes dans l'organisation du travail, d'une éventuelle démarche de recherche de responsabilité.

En cas d'accident grave (suicide, agression), d'autres démarches ou enquêtes sont en général engagées en parallèle (dépôt de plainte, enquête de police) mais elles ne doivent pas être confondues avec l'analyse visant la prévention.

#### Une démarche participative et impliquant les instances représentatives du personnel et le service de santé au travail

Pour prévenir les risques psychosociaux dans l'entreprise, il faut que l'ensemble des acteurs concernés s'organisent pour travailler ensemble. La direction et l'encadrement doivent être porteurs de la démarche de prévention et des actions qui en découlent. Y associer les instances représentatives du personnel ainsi que le service de santé au travail est un facteur clé de réussite. Accompagner l'employeur dans son obligation de préservation de la santé de ses salariés fait d'ailleurs partie des missions du CSE.

L'instance porteuse de la démarche de prévention est par essence le CSE. Si ce comité ou la CSSCT (si elle existe) souhaite s'adjoindre des compétences supplémentaires (par exemple, l'infirmière de l'entreprise, un cadre des ressources humaines, les représentants de proximité non membres du CSE...), il lui est possible de décider la création d'une sous-commission ou d'un groupe de travail dédié(e) à la prévention des risques psychosociaux, également paritaire, et placé(e) sous son égide.

Les personnes participant à la démarche de prévention seront identifiées par leur nom, fonction ou mandat. Elles auront en charge le recueil et l'analyse des données relatives à l'exposition aux facteurs de risques psychosociaux. Elles pourront également participer à l'élaboration du plan d'actions, à son suivi et à son évaluation.

Il est recommandé de former les membres du CSE ou de la sous-commission spécifiquement à la prévention des risques psychosociaux. Cette formation est à renouveler quand ses membres changent. Au-delà des apports de connaissances sur les facteurs de risque et les principales atteintes à la santé, ils doivent pouvoir s'approprier les outils d'instruction de l'alerte et d'analyse des situations de travail réel. Cette formation peut être réalisée par des ressources extérieures (service prévention de la Carsat/Cramif/CGSS, service de santé au travail, cabinets de conseil) ou par des membres déjà formés, qui pourront transmettre aux nouveaux (souvent par un accompagnement sur des cas réels de l'entreprise), à condition qu'ils aient déjà eux-mêmes expérimenté concrètement la démarche, sur la base de règles et d'outils validés par l'instance paritaire.

La prévention des risques psychosociaux implique nécessairement la sollicitation des salariés. L'accès au travail réel ne peut se faire sans les interroger et sans avoir vérifié auprès d'eux la bonne compréhension des informations qu'ils ont fournies. Ils sont informés du cadre de la démarche défini dans l'entreprise, et cette information leur est rappelée à chaque fois qu'ils sont sollicités. Les résultats de l'analyse et le plan d'actions qui en découle sont portés à leur connaissance. Le cas échéant, ils peuvent être sollicités pour faire partie de la sous-commission qui aura été créée par le CSE. Enfin des salariés volontaires doivent participer à la structuration de la démarche de prévention, s'il n'y a pas de représentants du personnel.

L'implication des responsables hiérarchiques tout au long de la démarche est également très importante : ils doivent être associés aux analyses produites et proposer des pistes d'actions ; ils auront à décliner une partie des actions de prévention<sup>2</sup>.

#### Un engagement de l'employeur

- Être présent à certaines étapes clés de la démarche (la préparation, la définition du plan d'actions et son suivi). Dans certains cas présentant un niveau de gravité ou d'urgence élevé (délégation d'enquête paritaire suite à un suicide, danger grave et imminent), sa présence à l'étape de recueil des données et d'analyse est également recommandée.
- Donner les moyens permettant le travail d'analyse : temps nécessaire, accès aux documents et aux informations pouvant aider à la compréhension du contexte de l'exposition, sensibilisation, formation.
- Protéger la parole des salariés interrogés dans le cadre de la démarche de prévention mais également celle des salariés qui participent à la sous-commission RPS et qui ne sont pas protégés par leur statut ou un mandat de représentant du personnel. « Protéger la parole des salariés » signifie ne pas prononcer de sanction professionnelle ou disciplinaire en cas de participation (comme en cas de refus de participation), ou en cas d'évocation, lors de l'analyse, du non-respect de procédures de travail prescrites par l'employeur (du moment que ce non-respect peut se justifier par des contraintes du travail réel du salarié).



<sup>2</sup>Voir par exemple : Risques psychosociaux. 9 conseils pour agir au quotidien, INRS, ED 6250.



**Protéger la parole des salariés**, c'est comprendre que parfois les salariés sont amenés à ne pas respecter ponctuellement certaines règles ou procédures. Par exemple :

- ▶ Dans un Ehpad, les soignants peuvent être amenés à servir de la nourriture moulignée à tous les résidents (alors que certains sont en capacité de manger autre chose) parce qu'ils manquent de temps pour faire manger tout le monde dans le temps imparti.
- ▶ En fin d'année scolaire, un professeur d'un centre d'apprentissage autorise les apprentis à utiliser leur téléphone portable (bien qu'interdit dans le règlement intérieur) parce que c'est le seul moyen dont il dispose pour les tenir en classe, alors que le programme de l'année et les évaluations sont terminés.

Permettre aux salariés d'évoquer, sans crainte, le non-respect limité de ces règles, c'est pouvoir accéder au travail réel et faire en sorte que l'organisation du travail ou les règles évoluent. La limite à la protection de la parole sera celle de l'évocation d'actes délictueux (mise en danger de la vie d'autrui ou non-assistance à personne en danger...).

- Mettre en œuvre des actions de prévention centrées sur le travail et qui tiennent compte des résultats de l'analyse. Il faut être vigilant à ne pas produire de diagnostic sans suite, au risque de démobiliser les salariés.

Il est important de s'assurer que l'employeur qui s'engage (le directeur de l'établissement le plus souvent) a les délégations suffisantes pour agir en prévention (par exemple, il arrive parfois, notamment dans le secteur associatif, que l'employeur effectif soit le conseil d'administration et non le directeur).

### Une formalisation par écrit<sup>3</sup>

L'ensemble des conditions et des règles encadrant la démarche de prévention doit être formalisé par écrit. Les membres du CSE et de la sous-commission, le cas échéant, doivent s'engager par écrit à les respecter.

Elles doivent être portées à la connaissance de l'ensemble du personnel. Le support de diffusion de cette information et la période à laquelle elle est transmise sont également décidés collectivement.

En cas de renouvellement dans la composition du CSE, les règles définies antérieurement pour les actions en cours s'imposent aux nouveaux membres. Elles peuvent ensuite être à amener à évoluer, après discussion et validation, pour l'engagement de nouvelles actions.

### Quelques erreurs à ne pas commettre

- ▶ Considérer qu'un diagnostic élaboré par une ressource extérieure permet de faire l'économie d'un travail de mobilisation des acteurs internes à l'entreprise.
- ▶ Penser que formaliser par écrit est du temps perdu et signifie un manque de confiance entre les acteurs.
- ▶ Croire que l'on connaît d'emblée le travail réel et se contenter de mettre en œuvre quelques mesures de prévention qui se révéleront très vite inefficaces pour répondre aux difficultés rencontrées sur le terrain.
- ▶ Penser que le choix de la date pour initier la démarche est indifférent (par exemple pendant les vacances estivales ou de fin d'année).

<sup>3</sup>Voir un exemple de communication d'une entreprise en annexe 2, perfectible.

## Conditions de réussite spécifiques à l'évaluation des risques lors d'un projet important ou dans les situations de travail existantes

### Choix des situations qui seront analysées

En cas de conception d'une nouvelle situation de travail ou de projet important, dans la mesure des moyens dont il dispose, le CSE consacre le temps nécessaire pour évaluer l'impact potentiel de ce projet sur les conditions de travail et la santé sécurité des salariés. Il repère également ce qui fonctionne bien, de manière à ce que cela soit préservé dans le nouveau projet. Les situations de travail analysées sont celles impactées par le projet. Cette analyse permettra d'ajuster le cas échéant le projet de conception ou de modification et d'éclairer l'information-consultation des instances représentatives du personnel. Rappelons que dans un projet de réorganisation, il est nécessaire d'associer le plus amont possible les salariés.

Dans le cadre de l'évaluation des risques et l'intégration des RPS dans le document unique, un inventaire des risques et une analyse doivent être menés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement. Le découpage réalisé pour les autres risques peut être utilisé en l'état ou modifié pour évaluer les risques psychosociaux. En tout état de cause, les critères de choix des unités de travail doivent être explicités. Un recueil et une compilation de certaines données de l'entreprise, permettant de construire des indicateurs de dépistage des RPS<sup>4</sup>, peuvent aider à l'identification des situations de travail à analyser en priorité.

### Choix des salariés qui seront interrogés

Une fois que les unités de travail sont définies, les critères de choix des salariés qui seront réunis pour l'analyse sont également à préciser. Les questions à résoudre au cas par cas sont les suivantes :

- Est-ce que tous les salariés participent ? Y compris les intérimaires et ceux en CDD ?
- Sinon, comment choisir ? Les salariés qui se proposent spontanément ? Ceux qui peuvent se rendre plus facilement disponibles ? Les plus et les moins expérimentés ? Ceux ayant fait l'objet d'une alerte ou ayant une atteinte à leur santé déclarée en lien avec le travail ? Des salariés caractérisant la pluralité de l'unité de travail ?...

Envisager de commencer par les unités de travail pour lesquelles il existe des volontaires peut être intéressant, afin de susciter l'intérêt des autres unités. S'il n'y a qu'une seule personne dans une unité de travail, il est possible de l'associer à une autre unité de travail, en essayant de tenir compte des spécificités de son poste. S'il n'y a pas de volontaires, une participation peut être requise par l'employeur, au regard de son obligation d'évaluer les risques ; dans ce cas, on peut toutefois émettre des réserves quant à la libre expression de ces personnes sur leur travail.

### Positionnement des responsables hiérarchiques

Si des entretiens collectifs sont organisés, la question de la présence ou non des responsables hiérarchiques se pose. L'expérience montre qu'en général, la présence du responsable hiérarchique au moment des entretiens rend l'expression et l'accès au travail réel moins faciles. Il y a également un risque pour le responsable hiérarchique d'être mis en porte-à-faux. La place et le rôle qui sont assignés aux responsables hiérarchiques sont donc à considérer au cas par cas. Cela ne signifie pas pour autant l'exclusion de la démarche, il sera utile de les intégrer lors du partage des constats faits en entretiens.

<sup>4</sup>Voir les deux publications suivantes :  
Dépister les risques psychosociaux. Des indicateurs pour vous guider. INRS, ED 6012.  
Comment détecter les risques psychosociaux en entreprise. INRS, ED 6086.



Dans tous les cas, il ne faut pas oublier d'évaluer les facteurs de risques psychosociaux auxquels sont exposés spécifiquement les responsables hiérarchiques et les salariés dirigeants, en définissant des unités de travail qui leur sont dédiées et en organisant spécifiquement pour eux des entretiens collectifs.

## Conditions de réussite spécifiques à l'analyse suite à une alerte RPS

Le salarié<sup>5</sup> choisit un membre du CSE ou de la sous-commission RPS à qui il souhaite adresser sa plainte. Il existe parfois dans les entreprises des salariés volontaires, désignés pour repérer ou recueillir des plaintes, en cas de besoin. Acteurs de proximité, il est néanmoins important qu'ils fassent partie d'une instance représentative du personnel (CSE ou représentants de proximité), qu'ils soient formés et protégés par ces règles.

### Possibilité d'orienter vers le service de santé au travail

En cas d'inquiétude concernant la santé d'un salarié qui viendrait trouver un représentant du personnel ou un préventeur de l'entreprise, il est possible de lui conseiller de solliciter une visite auprès du médecin du travail. Le médecin du travail examinera et écoutera la personne et l'orientera vers une prise en charge spécialisée si nécessaire.

L'expression du salarié est garantie par la confidentialité tant qu'il n'a pas été décidé avec lui d'aller plus loin dans l'analyse. Cette confidentialité ne peut cependant pas s'appliquer en cas de danger grave et imminent.

#### ► Exemple de danger grave et imminent (DGI) RPS

**Le CSE d'un établissement bancaire signale un DGI suite à plusieurs altercations verbales avec des clients. L'isolement entre salariés est important dans cet établissement, du fait notamment de la configuration des locaux. Le directeur de l'agence et les représentants du personnel s'organisent rapidement pour analyser la situation problématique et remédier aux difficultés rencontrées.**

Le membre du CSE ou de la sous-commission qui reçoit la plainte du salarié s'assure qu'elle a potentiellement une origine professionnelle. Il s'agit ici d'instruire l'alerte (voir en annexe 3 la trame d'entretien proposée).

Le salarié est alors informé du fait que la situation de travail qu'il évoque et qui le met en difficulté peut être analysée en vue de mettre en place des actions de prévention. Le membre du CSE ou de la sous-commission s'assure que le salarié est d'accord avec cette orientation. Les autres modalités de réponse possibles (mobilité, promotion, départ négocié, démarche contentieuse, recherche de responsabilité...), doivent alors être anticipées ou différées, le travail de prévention suite à une alerte étant difficile à mener de front avec ces autres modalités de réponse.

Si le salarié préfère ne pas aller plus loin (voir point précédent), la confidentialité des échanges avec celui qui a reçu sa plainte est garantie. L'action de prévention du CSE ou du médecin du travail se fondera de manière plus générale, sur la base d'autres éléments portés à leur connaissance, sans obligation d'évoquer la plainte du salarié.

<sup>5</sup> Il arrive parfois qu'une alerte soit portée par plusieurs salariés ou qu'elle soit adressée à plusieurs personnes. Pour des questions de lisibilité, les paragraphes qui suivent sont rédigés au singulier, aussi bien pour l' (les) émetteur(s) que le(s) destinataire(s) de l'alerte.

Les conditions de réalisation de l'entretien permettant d'instruire l'alerte sont définies au préalable : prise de notes ou pas ? Manuscrites, sur ordinateur ? Totales ou partielles (certaines parties du contenu de l'entretien peuvent ne pas être transcrites) ? Il peut être convenu que les notes ou une synthèse de celles-ci seront lues à l'issue de l'entretien.

Si l'alerte se base sur le constat d'une affection avérée (arrêt maladie, traitement médical, prise en charge psychologique), deux cas de figure sont possibles : soit l'atteinte à la santé est survenue suite à un événement soudain et daté, alors une déclaration d'accident du travail incombe à l'employeur (comme pour tous les accidents) ; soit l'atteinte à la santé résulte d'une situation chronique, alors une demande au titre de la reconnaissance en maladie professionnelle par le salarié facilitera la démarche de prévention (voir annexe 1).

### En cas de violence interne

Si l'alerte (ou l'atteinte à la santé) concerne une situation de violence interne (par exemple un conflit entre deux ou plusieurs personnes de l'entreprise, une plainte de « harcèlement »), le salarié demandeur est informé du fait que les autres personnes impliquées seront associées, sur la base du volontariat, à l'analyse des causes du conflit, au regard de leurs contraintes respectives de travail. En cas de refus, l'analyse se fera sur la base des contraintes de travail du salarié demandeur. Si possible, c'est le même membre du CSE ou de la sous-commission RPS qui proposera aux autres protagonistes de participer.

## Conditions de réussite spécifiques à l'analyse suite à une atteinte à la santé déclarée en lien avec le travail

En cas de déclaration d'accident du travail (AT), de maladie professionnelle (MP) ou de maladie à caractère professionnel (MCP), le Code du travail prévoit la possibilité pour le CSE de mener une enquête paritaire<sup>6</sup>. Si cette instance paritaire décide de mener une enquête, elle peut faire le choix d'en confier la réalisation à une sous-commission spécialement chargée des questions liées aux RPS, elle-même paritaire.

Le salarié est informé du fait que sa MP ou son AT va être analysé(e) en vue de mettre en place des actions de prévention. Il se peut que le salarié exprime son refus de participer à cette analyse. Dans ce cas, il appartient à l'employeur ou aux membres du CSE de décider s'ils poursuivent l'analyse malgré tout.

La participation d'autres salariés à l'analyse peut être envisagée. Le volontariat doit être la règle, même si l'employeur peut requérir cette participation.

### La question du volontariat

Le volontariat des salariés pour participer à la démarche de prévention des risques psychosociaux est primordial et est à rechercher en première intention. Toutefois il existe des cas de figure où l'employeur, au regard de ses obligations réglementaires en matière de santé et de sécurité, doit évaluer les risques ou produire des analyses d'accidents de travail. Il a besoin d'avoir accès aux situations de travail et donc aux salariés qui en sont acteurs. Si des salariés refusent de s'exprimer, c'est à l'employeur, éventuellement en concertation avec le CSE, de définir une position et de requérir ou non une participation des salariés malgré leur non-volontariat.

<sup>6</sup> En fonction des accords conclus entre l'employeur et les instances représentatives du personnel, le pouvoir de demander l'ouverture d'une telle enquête peut relever de la CSSCT.



## Étape 2

### Analyser les situations de travail réel

Quelle que soit la circonstance qui amène à agir en prévention, l'enjeu de cette étape est d'identifier les facteurs de risques psychosociaux présents dans les situations de travail analysées mais aussi ce qui fonctionne bien et est à préserver.

#### Identifier les facteurs de risques psychosociaux

Six grandes familles de facteurs de risques psychosociaux sont à distinguer<sup>7</sup>. Sans prétendre à l'exhaustivité, cette catégorisation constitue une grille de lecture qui permet d'analyser les situations de travail concrètes des salariés et d'y repérer l'exposition aux principaux facteurs de risques psychosociaux<sup>8</sup>.

##### 1 Intensité du travail et temps de travail

Ce premier axe comprend la quantité de travail à fournir, sa complexité et son organisation temporelle. Les contraintes de rythme, l'existence d'objectifs irréalistes ou flous, les exigences de polyvalence non maîtrisée, les instructions contradictoires, les longues semaines de travail, le travail en horaires atypiques, l'imprévisibilité des horaires de travail..., sont associés à cet axe.

##### 2 Exigences émotionnelles

Les exigences émotionnelles sont liées à la nécessité de maîtriser ses propres émotions au travail, de les cacher ou de les simuler. Elles concernent essentiellement les métiers de services et de soins : exigence de sourire, de bonne humeur, tensions avec le public, contact avec la souffrance ou la détresse humaine. L'exigence de devoir cacher ses émotions peut également concerner d'autres secteurs d'activités où la culture dominante est le contrôle de soi, quelles que soient les circonstances, et l'affichage constant d'une attitude positive (par exemple dans des organisations matricielles ou celles célébrant et exigeant l'excellence, dans lesquelles on doit toujours apparaître motivé, engagé, disponible, enthousiaste...).

##### 3 Faible autonomie au travail

L'autonomie au travail désigne la possibilité d'être acteur dans son travail. Elle inclut non seulement les marges de manœuvre (possibilité de pouvoir faire différemment de ce qui est prévu, aménagement des délais, possibilité d'agir sur les moyens, les outils à disposition...) mais aussi la participation aux décisions ainsi que l'utilisation et le développement de ses compétences.

##### 4 Rapports sociaux au travail dégradés

Les rapports sociaux au travail comprennent les relations avec les collègues, avec la hiérarchie, les perspectives de carrière, l'adéquation de la tâche à la personne, les procédures d'évaluation du travail, la clarté des rôles, l'attention portée au bien-être des salariés.

##### 5 Conflits de valeurs

Les conflits de valeurs sont l'ensemble des conflits intrapsychiques portant sur « ce qui compte » aux yeux des salariés dans leur travail, c'est-à-dire ce à quoi ils attribuent de l'importance sur le plan professionnel. Ne pas pouvoir faire un travail

de qualité, devoir accomplir des tâches contraires à ses valeurs professionnelles, sociales ou personnelles, ou faire un travail qu'on juge inutile, sont quelques-unes des formes que peuvent prendre les conflits de valeurs.

##### 6 Insécurité de la situation de travail

L'insécurité de la situation de travail comprend à la fois l'insécurité socio-économique (stabilité de l'emploi, maintien du niveau de salaire, évolution de carrière) et le risque de changement non maîtrisé de la tâche et des conditions de travail (les restructurations constituant les changements les plus lourds).

**Les ambiances physiques de travail dégradées** peuvent majorer les effets de l'exposition aux facteurs de risques psychosociaux. Par exemple, travailler dans une ambiance bruyante peut gêner la concentration des salariés et augmenter leur stress.

#### Avec quels méthodes et outils ?

Il est possible de recourir à diverses méthodes de recueil d'informations : entretiens individuels ou collectifs, questionnaires, observations de l'activité, analyse de documents. Le choix méthodologique est discuté et arrêté par le CSE (ou une sous-commission RPS si elle a été créée). Ce choix dépend des compétences disponibles dans l'entreprise mais également de sa taille et du contexte (les entretiens collectifs sont plus difficiles à envisager en cas de climat social dégradé, les questionnaires moins évidents dans certains milieux professionnels où le passage par l'écrit est compliqué...).

##### Mener des entretiens

Afin d'aider les acteurs impliqués dans la démarche de prévention à mener des entretiens, divers supports ont été réalisés par l'INRS :

###### • L'outil « RPS-DU »

Cet outil comporte une grille de questionnement en 26 points<sup>9</sup> sur les facteurs de risques psychosociaux auxquels sont exposés les salariés, à discuter au cours d'entretiens collectifs. Proposée pour aider les entreprises à intégrer les risques psychosociaux dans le document unique, cette trame d'entretien peut être utilisée dans d'autres cas de figure (modification importante de l'organisation du travail, alerte...).

###### • L'outil « Faire le point RPS »

Cet outil, en ligne sur le site de l'INRS<sup>10</sup> a été conçu pour aider les petites entreprises à évaluer les facteurs de risques psychosociaux. Il comporte 41 questions à discuter collectivement et fournit, à l'issue des réponses apportées, des niveaux de risque par grandes catégories de facteurs de risques psychosociaux.

###### • Démarche d'enquête paritaire

En cas d'atteintes à la santé, et notamment lors de la survenue d'un événement grave (suicide, tentative de suicide), le CSE peut agir dans le cadre de ses prérogatives réglementaires en votant la mise en place d'une délégation d'enquête paritaire. L'INRS met à disposition une brochure<sup>11</sup> pour aider cette instance paritaire à mettre en place ce type d'enquête et propose une trame d'entretien. Elle est applicable à tous les autres événements nécessitant des investigations approfondies et un cadre structuré.

<sup>7</sup>Gollac M., Bodier M. – Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, avril 2011.

<sup>8</sup>Ces mêmes facteurs contribuent aussi parfois à la survenue de troubles musculosquelettiques.

<sup>9</sup>Évaluer les facteurs de risques psychosociaux : l'outil RPS-DU, INRS, ED 6140.

<sup>10</sup>Outil Faire le point RPS, INRS, Outil 37.

<sup>11</sup>Démarche d'enquête paritaire du CSE concernant les suicides ou les tentatives de suicide, INRS, ED 6125.

### • Repères méthodologiques suite à une alerte RPS

L'analyse suite à une alerte RPS s'effectue en deux temps. Dans un premier temps, l'alerte reçue par un des membres du CSE ou de la sous-commission RPS est instruite, afin de s'assurer que la plainte exprimée est bien en lien avec le travail. Dans un second temps, si un lien avec le travail est identifié, l'analyse proprement dite est menée<sup>12</sup>.

Pour mener à bien cette analyse, il est possible de s'appuyer sur :

- des repères méthodologiques pour l'instruction d'une alerte (annexe 3) ;
- des repères méthodologiques pour l'analyse suite à une alerte (annexe 4).

### Identifier l'origine professionnelle d'un conflit interpersonnel

► Si l'analyse porte sur une situation de violence interne, le travail consistera à identifier l'existence d'un désaccord professionnel et l'origine de celui-ci.

Les causes les plus fréquentes de désaccord professionnel sont les suivantes :

- un manque de formation ou d'expérience,
- un flou sur le rôle de chacun ou la distribution du travail,
- une imprécision sur la façon de faire le travail,
- des critères d'évaluations contradictoires du travail des salariés qui doivent coopérer,
- la dépendance à un autre salarié pour faire son travail,
- une iniquité de traitement.

► Dans tous les cas, un arbitrage de la part de la hiérarchie évite d'en venir au rapport de force interpersonnel, source de violence interne. Cet arbitrage doit être juste, c'est-à-dire qu'il ne doit pas mettre les uns ou les autres en situation d'échec professionnel\*.

\* Benoît M. – Analyse des violences internes : une pratique de questionnement. *Hygiène et sécurité du travail*, septembre 2015, INRS, EC 11.

### Recourir à des questionnaires

Les questionnaires relatifs aux risques psychosociaux sont nombreux. Leur place dans la démarche de prévention a été précisée<sup>13</sup> et, afin d'aider au choix le plus adapté à la situation de l'entreprise, l'INRS en a analysé une quarantaine<sup>14</sup>.

### Quelques précautions à prendre avant de recourir à un questionnaire

► L'usage des questionnaires seul n'est pas suffisant pour l'analyse d'une situation de travail. Il peut permettre d'identifier les métiers ou les secteurs les plus exposés. Il doit être complété au moins par des entretiens (individuels ou collectifs), voire des observations, afin de préciser les résultats du questionnaire par des exemples du travail réel des salariés.

► Le recours à un questionnaire n'est pas recommandé lorsque peu de salariés sont concernés par l'analyse (problème de validité des chiffres et d'anonymat).

► Les ressources et les compétences pour choisir le questionnaire, analyser et interpréter les données devront avoir été prévues en amont.

► Les résultats issus d'un questionnaire avec un faible taux de participation (moins de la moitié des salariés concernés) ou basés sur les réponses de salariés peu représentatifs sont difficilement exploitables.

<sup>12</sup> Benoît M. – Passer d'une situation d'alerte RPS à une démarche de prévention. *Hygiène et sécurité du travail*, 2019, DO 25, pp.32-37.

<sup>13</sup> Langevin V., François M., Boini S., – Les questionnaires dans la démarche de prévention du stress au travail. *Documents pour le médecin du travail*, 2011, TC 134.

<sup>14</sup> Des fiches questionnaires les décrivent au travers d'un certain nombre de critères (objectif, structuration, niveau d'investigation, disponibilité, qualités psychométriques, biais...). Pour aller plus loin, voir [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr), dossier Risques psychosociaux, rubrique « Questionnaires risques psychosociaux ».

### Réaliser des observations au poste de travail

Réaliser une observation au poste de travail permet aux membres du CSE (ou à ses membres spécifiquement en charge des questions relatives à la prévention des RPS) de compléter leur connaissance et leur compréhension du travail effectué par les salariés. L'observation permet également d'avoir accès à des contraintes, des manières de faire, des régulations, non abordées par les salariés en entretien car totalement intériorisées dans leurs pratiques.

### Procéder à l'analyse de documents

Les documents internes à l'entreprise qu'il peut être utile de consulter sont divers et variés : ce peut être le bilan social, le bilan-programme annuel de prévention des risques professionnels, le rapport annuel d'activité du médecin du travail, le registre des accidents du travail bénins, le registre de l'infirmerie... Il peut également s'agir de documents constituant des traces de l'activité des salariés (planning, rapports produits par le salarié...) ou correspondant à l'évaluation de leur travail.

### Vérifier la bonne compréhension des informations recueillies auprès des salariés

Avant de procéder à l'analyse proprement dite et de faire une synthèse, les informations recueillies doivent être « validées » auprès des salariés : il s'agit de vérifier que l'on a bien compris ce qu'ils ont dit de leur travail, que l'on a retenu l'essentiel, que l'on n'a rien oublié d'important. Si des observations de l'activité ont eu lieu, il convient de s'assurer que le salarié se reconnaît bien dans ce qui en a été retenu.

### Faire une synthèse

Les informations recueillies sur le travail (par entretiens, questionnaires, observations, recherche documentaire) sont regroupées par thème ou famille de facteurs de risques psychosociaux. Le travail d'analyse débouche sur une mise en lien des différents facteurs de risque et de protection, une évaluation des conditions d'exposition à ces facteurs de risques, et leurs conséquences possibles ou avérées sur la santé des salariés de l'entreprise.

La synthèse est présentée devant l'ensemble du CSE.

Une information est donnée à l'ensemble du personnel dont le niveau de détails à fournir sera décidé selon le degré de confidentialité approprié.

Les résultats de l'analyse, quelle que soit l'une des quatre circonstances pour agir, viennent alimenter l'évaluation des risques professionnels.



## Étape 3

### Élaborer un plan d'actions

La définition des actions préventives découle des résultats de l'analyse. Le plan d'actions sera d'autant plus concret et opérationnel que l'analyse aura permis de faire le lien entre les facteurs de risques psychosociaux (grille d'analyse) et les situations concrètes de travail. Il s'appuie sur l'expertise des salariés et de leurs responsables hiérarchiques.

#### Qui élabore ? Qui valide ?

Les propositions d'actions sont proposées par le CSE ou par la sous-commission RPS. Elles sont discutées, complétées ou amendées le cas échéant en réunion plénière du CSE.

L'employeur valide le plan d'actions et l'inscrit dans le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (PAPRIACT). Il est garant de la mise en œuvre du plan d'actions, même s'il la délègue à l'encadrement ou à des acteurs de prévention internes à l'entreprise.

#### Comment ?

Le CSE, ou sa sous-commission RPS, hiérarchise les points à traiter et planifie les actions en conséquence. Il peut s'agir de solutions rapides à mettre en œuvre ou de solutions dont les effets ne sont attendus qu'à moyen terme. Les actions viseront la suppression ou à défaut la réduction des facteurs de risque identifiés et l'enrichissement des ressources à disposition des salariés. Il est, dans tous les cas, important de donner de la visibilité au personnel sur l'ensemble des actions prévues.

L'élaboration du plan d'actions doit s'inscrire dans le cadre réglementaire général, défini par les principes généraux de prévention (article L. 4121-2 du Code du travail), et peut être guidée par les critères de choix des mesures de prévention (voir annexe 5). Le plan d'actions est porté à la connaissance des salariés.



#### Quel contenu ?

Le plan d'actions doit permettre d'agir précisément sur les contraintes réelles des salariés : il ne peut donc être limité à des intentions (« mieux communiquer » par exemple) ou à des mesures globales (formation des managers par exemple) qui ne sont pas ajustées ensuite aux situations de travail.

Le plan d'actions doit être pratique, précis. Il décrit notamment :

- ▶ la situation de travail qui pose problème,
- ▶ le type d'actions à réaliser,
- ▶ les objectifs à atteindre,
- ▶ les personnes désignées pour mettre en œuvre les actions planifiées,
- ▶ les coûts,
- ▶ les délais,
- ▶ les critères d'évaluation,
- ▶ la manière d'informer les salariés sur les mesures décidées et leur mise en œuvre<sup>15</sup>.

## Étape 4

### Mettre en œuvre le plan d'actions

Le plan d'actions est mis en œuvre par les personnes qui auront été désignées pour réaliser chaque action. La mise en place d'un tableau de bord permet d'en suivre plus facilement l'avancée.

L'employeur est certes responsable de la réalisation du plan d'actions, mais sa mise en œuvre peut reposer sur divers acteurs concernés dans l'entreprise, dont les responsables hiérarchiques à différents niveaux.



<sup>15</sup> Voir exemples de plan d'actions en annexe 6.

# Étape 5

## Suivre et évaluer les actions

La démarche de prévention est itérative, la dernière étape consiste donc à suivre et évaluer les actions mises en œuvre. L'objectif est de connaître l'efficacité des mesures prises et de les ajuster si besoin.

### Qui ?

Les membres du CSE, ou ceux de la sous-commission RPS, se mettent d'accord sur la nature des critères d'évaluation et les indicateurs à suivre. La méthodologie du recueil des informations nécessaires à cette évaluation et les personnes qui en sont responsables sont également définies en amont.

### Comment ?

Les membres du CSE, ou ceux de la sous-commission RPS, se réunissent régulièrement au démarrage de la mise en œuvre du plan d'actions, afin d'effectuer un suivi rigoureux et si besoin ajuster les actions, le calendrier, les pilotes des actions. Une fois que le plan d'actions est bien lancé, il est possible d'espacer les réunions de suivi tout en conservant une régularité. Le cas échéant, des points réguliers sont également faits en réunion du CSE.

Pour avoir une estimation de l'efficacité des mesures prises dans le cadre de l'évaluation des risques, le mieux est d'interroger directement les salariés impliqués dans l'analyse sur l'amélioration effective ou non de leur situation de travail.

En complément, ou en attendant de pouvoir organiser à nouveau un recueil d'informations direct auprès des salariés, un suivi des indicateurs de dépistage des risques psychosociaux mobilisés à l'étape de préparation peut être réalisé.



### Quels effets possibles recherchés ?

Il est possible d'estimer les divers effets possibles d'une démarche de prévention des risques psychosociaux, qui ne se manifesteront pas tous au même moment, selon leur nature (effet plus ou moins immédiat).

#### Cinq catégories d'effets possibles sont à rechercher ou identifier :

##### ► Evolution des acteurs et des systèmes d'acteurs.

Exemples : meilleure connaissance par les responsables hiérarchiques des facteurs collectifs de RPS, création de réunions interservices pour la gestion des dossiers difficiles ou complexes...

##### ► Transformation des organisations et situations de travail.

Exemples : alternance des opérateurs entre des postes « front » et « back-office », amélioration de l'autonomie des salariés vis-à-vis de l'organisation de leur activité (ordre de traitement des dossiers, organisation d'une tournée par les aides à domicile)...

##### ► Réduction des facteurs de risque et augmentation des ressources.

Exemples : diminution de la standardisation des échanges avec les clients (téléopérateurs), mise en place d'un outil de suivi de la charge de travail...

##### ► Evolution de la santé des opérateurs.

Exemples : diminution de la sinistralité, amélioration des indicateurs produits par le service de santé au travail...

##### ► Évolution de la performance de l'entreprise.

Exemples : réduction des coûts liés à l'absentéisme ou au turnover, amélioration des indicateurs de satisfaction des clients...

#### Pour plus de précisions sur ces thèmes

Le lecteur est invité à se reporter au guide coédité par l'INRS et l'Anact «Évaluer les interventions de prévention des RPS-TMS. Guide à l'usage des intervenants», ED 6328. Sans être exhaustive, la liste des effets possibles décrits dans ce guide dresse un large panorama des retombées habituellement observées.

L'ensemble de ces étapes et actions pour la prévention des risques psychosociaux, vient alimenter globalement la politique de prévention des risques professionnels dans l'entreprise.



Pour en savoir plus

## Documents INRS

### ■ L'évaluation et la prévention des risques psychosociaux

- Évaluer les facteurs de risques psychosociaux : l'outil RPS-DU, **ED 6140**.
- Outil Faire le point RPS. Évaluation des risques psychosociaux dans les petites entreprises, **outil37**.
- Outil Faire le point RPS pour le secteur sanitaire et social, **outil42**.
- Dépister les risques psychosociaux. Des indicateurs pour vous guider, **ED 6012**.
- Comment détecter les risques psychosociaux en entreprise ? **ED 6086**.
- Prévention des risques psychosociaux. Et si vous faisiez appel à un consultant ? **ED 6070**.
- Risques psychosociaux. 9 conseils pour agir au quotidien, **ED 6250**.
- Prévention des risques psychosociaux : méthodes et pratiques, *Hygiène et Sécurité du Travail*, 2019, **DO 25**.

### ■ Les questionnaires RPS

- Langevin V., François M., Boini S. – Les questionnaires dans la démarche de prévention du stress au travail. *Documents pour le médecin du travail*, 2011, **TC 134**.
- Dossier web Risques psychosociaux : « Questionnaires risques psychosociaux » (accessible sur [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr)).

### ■ La prévention des violences externes

- Travailler en contact avec le public. Quelles actions contre les violences ? **ED 6201**.
- Guyot S. – Violences externes : de quoi parle-t-on ? *Hygiène et Sécurité du Travail*, 2014, **DC 6**.

### ■ La prévention des violences internes

- Benoît M. – Analyse des violences internes : une pratique de questionnement. *Hygiène et Sécurité du Travail*, 2015, **EC 11**.
- Favaro M. – Violences internes : derrière les conflits, l'organisation du travail en question. *Hygiène et Sécurité du Travail*, 2015, **DC 10**.
- Favaro M., Marc J. – Présentation et modalités pratiques de mise en œuvre d'un modèle dédié à la prévention des violences au travail. *Références en Santé au Travail*, 2018, **TC 163**.

### ■ La prévention du suicide et des tentatives de suicide au travail

- Démarche d'enquête paritaire du CSE concernant les suicides ou les tentatives de suicide, **ED 6125**.
- Peissel-Cottenaz G. – Suicide d'un salarié et mise en place d'une délégation d'enquête paritaire. *Hygiène et Sécurité du Travail*, 2015, **EC 12**.
- Dossier web « Suicide en lien avec le travail » (accessible sur [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr)).

### ■ La prévention de l'épuisement professionnel (burnout)

- Pezet-Langevin V. – Burnout : mieux comprendre l'épuisement professionnel. *Hygiène et Sécurité du Travail*, 2014, **DC 7**.
- Guide d'aide à la prévention. Le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout. Mieux comprendre pour mieux agir, ministère chargé du Travail, ANACT, INRS (téléchargeable depuis le site [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr)).

### ■ L'évaluation des actions de prévention

- Évaluer les interventions de prévention des RPS-TMS. Guide à l'usage des intervenants, **ED 6328**.



## Les annexes

### Annexe 1

#### Prise en charge thérapeutique et médico-administrative des salariés en difficulté

■ **En cas d'alerte ou d'atteinte à la santé**, des actions ciblant spécifiquement la ou les personnes en difficulté peuvent être nécessaires. Une orientation vers le service de santé au travail peut être proposée par l'employeur ou l'encadrement ou demandée par le salarié lui-même. Une prise en charge médicale ou psychologique peut être nécessaire<sup>16</sup>, le médecin du travail pourra en estimer l'opportunité et orienter le salarié. Certains cas pourront nécessiter un arrêt de travail. Une visite de pré-reprise pourra être sollicitée auprès du service de santé au travail pour préparer le retour au poste antérieur ou anticiper un éventuel aménagement ou changement de poste. Il s'agit d'une gestion nécessaire face à une situation dégradée mais qui n'agit pas sur les causes.

■ **En cas d'agression physique ou verbale** (interne ou externe à l'entreprise), l'employeur, l'encadrement ou le salarié peut solliciter un rendez-vous auprès du service de santé au travail. En fonction de son retentissement, ce type d'agressions peut donner lieu à l'établissement d'un certificat médical initial (qui peut être rédigé par tout médecin ayant constaté le traumatisme initial, dont le médecin du travail) et à une déclaration d'accident du travail pour garantir une prise en charge des conséquences post-traumatiques de l'agression. Il appartiendra par la suite à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), compte tenu des circonstances, d'instruire le dossier et de se prononcer sur le caractère professionnel ou non de l'accident.

■ **Pour les suicides ou les tentatives de suicide sur les lieux du travail**, une déclaration d'accident du travail (DAT) sera établie (cette déclaration est également possible si l'acte a été commis en dehors de l'entreprise et si un lien avec le travail est suspecté). Il appartiendra par la suite à la CPAM, compte tenu des circonstances, de se prononcer sur le caractère professionnel ou non de l'accident. Comme pour les agressions, le médecin du travail est informé de l'événement. Il peut être sollicité pour recevoir les collègues affectés par l'événement suicidaire ou la victime pour sa visite de pré-reprise ou de reprise.

■ **Les affections psychiques avérées** (et plus spécifiquement la dépression sévère, le trouble anxieux généralisé et l'état de stress post-traumatique) peuvent faire l'objet d'une demande de reconnaissance en maladie professionnelle par le salarié [via le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP)].

### Annexe 2

#### Exemple de communication d'un centre d'appel de 46 salariés

Cette information a été envoyée en même temps que les fiches de paye et a été affichée dans les locaux. Elle est donnée à titre d'exemple et non de modèle.

##### Démarche de prévention des risques psychosociaux

###### 1. Le contexte

Les risques psychosociaux (RPS) correspondent à des situations de travail où sont présents :

- **du stress** : déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes de son environnement de travail et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face,
- **des violences externes** : insultes, menaces, agressions exercées dans le cadre du travail par des personnes externes à l'entreprise,
- **des violences internes** : harcèlement moral ou sexuel, conflits exacerbés à l'intérieur de l'entreprise.

<sup>16</sup> Voir aussi le dépliant : Stress, agression, burnout, harcèlement au travail. En parler pour en sortir. INRS, ED 6251.



Ce sont des risques qui peuvent être induits par l'activité elle-même ou générés par l'organisation et les relations de travail.

Notre secteur d'activité, comme beaucoup d'autres secteurs, n'est pas épargné par ces RPS. Dans un souci d'initier une démarche de prévention de ces risques, la Direction a décidé de solliciter quelques collaborateurs (téléconseillers) afin de prévenir et de traiter le cas échéant des situations de risques psychosociaux pour les salariés. Il a été décidé d'intervenir, dans un premier temps, auprès de la population de téléconseillers, considérée comme la population la plus à risque.

## 2. Fonctionnement et méthode

La cellule RPS sera composée des trois membres suivants :

- M. Sylvain L., responsable d'équipe.
- M. Jean S., téléconseiller/délégué du personnel.
- M<sup>me</sup> Sophie T., directrice.

Ces interlocuteurs procéderont à la recherche de volontaires (5 au maximum) sur un panel le plus représentatif possible (ancienneté, appels entrants ou sortants, etc.). Les volontaires seront observés avec bienveillance dans le cadre de leur poste de travail et de l'environnement associé. Ils seront ensuite questionnés sur des sujets précis et factuels.

## 3. Les principes

Les principes s'appliquent à toutes les étapes du dispositif.

**1<sup>er</sup> principe :** l'analyse porte exclusivement sur l'activité de travail, l'organisation et les contraintes du travail. Elle ne porte ni sur la vie privée, ni sur la personnalité des acteurs, ni sur des rapports de force sociaux qui impliquent les acteurs de l'entreprise.

Il ne s'agit aucunement d'une analyse psychologique des comportements des protagonistes. La cellule n'a pas de compétences reconnues en la matière et il n'est pas de son ressort d'agir dans ce domaine.

Cependant, l'analyse approfondie de l'activité peut mettre en lien les conséquences de l'organisation du travail avec d'éventuelles contraintes extra-professionnelles.

**2<sup>e</sup> principe :** l'analyse ne s'inscrit pas dans la recherche d'un coupable au sens moral, disciplinaire ou juridique.

L'ensemble des protagonistes est considéré comme étant en difficulté du fait de leur situation de travail. L'analyse vise bien à dégager des mesures de prévention et la mise en œuvre d'un plan d'action associé.

## 4. Les garanties à toutes les étapes du dispositif

Les membres de la cellule RPS s'engagent à centrer la démarche sur les faits du travail et à ne pas prendre en compte, dans l'analyse, des jugements, opinions sur les comportements de l'un ou de l'autre des protagonistes. Ils s'engagent à restituer les faits du travail qui sont vérifiables, en garantissant au mieux leur confidentialité. Ils s'assurent auprès des personnes interrogées ou observées d'avoir bien compris leur travail et ses contraintes.

L'employeur s'engage à participer à l'analyse et à donner accès aux informations, aux documents nécessaires pour l'analyse des contraintes de l'activité des téléconseillers concernés.

Il s'engage à ne pas sanctionner les salariés suite à leur participation ou leur refus de participation à l'analyse. De même, le non-respect des règles concernant les procédures de travail, évoqué au cours de la démarche par le salarié volontaire, ne sera pas sanctionné.

Un salarié ne peut pas utiliser ce dispositif pour se protéger des conséquences d'une faute initialement repérée par l'employeur. De même il ne sera pas protégé en cas d'acte délictueux, mettant notamment en danger son intégrité ou celle d'autres personnes.

L'employeur s'engage à tenir compte de cette analyse pour mettre en œuvre des mesures de prévention.

## 5. La restitution

Un rapport sera produit et communiqué à l'ensemble des salariés dès l'analyse close.

## Repères/conseils méthodologiques pour l'instruction d'une alerte

Un salarié s'adresse à un membre du CSE ou de la sous-commission RPS de façon informelle, non publique, pour exprimer une plainte, informer de sa situation professionnelle, solliciter une action ou une aide.

La phase d'instruction de l'alerte vise à vérifier que cette plainte est bien en lien avec le travail. Le salarié qui adresse sa plainte doit comprendre au cours de cet échange que, si le travail n'est pas en jeu, alors cette plainte sera orientée vers un autre dispositif que celui de la prévention.

Cette phase d'instruction sert également à acter que le salarié est d'accord pour s'engager dans une démarche de prévention et non sur d'autres modalités d'actions (demande de mobilité, de départ négocié, actions contentieuses...). Le résultat de cette démarche consistera en une modification des situations de travail.

### Pour chaque acteur saisi d'une alerte, plusieurs modalités d'action possibles

Certains acteurs qui reçoivent une alerte de la part d'un ou de plusieurs salariés, souvent sous la forme d'une plainte, ont (de par leur place dans l'entreprise ou statut) plusieurs modalités d'action possibles devant ce problème.

#### Par exemple, en cas de violence interne :

- un membre de la direction peut agir par le rappel à l'ordre, la sanction ou l'éviction d'une des deux parties,
- un représentant du personnel peut également agir ou conseiller pour obtenir le respect des droits, une réparation, la satisfaction d'une revendication ou une action collective,
- un membre des ressources humaines peut aussi agir sur la situation professionnelle du salarié par une mobilité, un changement de lieu de travail ou d'autre type de régulations,
- certains psychologues, assistantes sociales ou infirmières (en entreprise, en service de santé au travail...) peuvent avoir un rôle de soutien psychologique ou social,
- le médecin du travail peut proposer des orientations thérapeutiques (dont une prise en charge médicale spécialisée, un soutien psychologique), un arrêt de travail temporaire, un reclassement, une inaptitude, ou encore travailler au maintien dans l'emploi.

Toutes ces modalités d'action ont en commun, à la différence de la démarche de prévention, de ne pas modifier l'organisation du travail. Ces différentes modalités d'actions sont toutes légitimes. Toutefois, il est important d'être au clair avec le salarié sur l'objectif poursuivi afin d'éviter toute ambiguïté ou incompréhension. Se situer dans un objectif de prévention, dans le cas d'une situation d'alerte RPS, ne peut être simultané à une recherche de responsabilité ou l'établissement d'un rapport de force social (pétition, grève).

### Avant de commencer l'entretien

La personne qui reçoit la plainte et le salarié se sont mis d'accord sur un lieu et un horaire pour l'entretien. La personne qui reçoit la plainte du salarié rappelle le cadre garantissant la démarche et lui présente pour accord (ou modification éventuelle) ce qui a été prévu en termes de prises de notes (traces de l'entretien).

### Recueillir des informations concernant le salarié

Selon son degré de connaissance du salarié, la personne qui reçoit la plainte recueille des informations complémentaires sur le parcours et l'emploi du salarié :

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| > intitulé du poste,            | > formation initiale et continue,   |
| > type de contrat (CDD ou CDI), | > parcours professionnel antérieur,   |
| > ancienneté,                   | > informations sur ce qui peut modifier l'activité (inaptitude partielle, aménagement de poste...). |
| > temps plein/temps partiel,    |   |

### Recueillir des informations sur les contraintes de travail les plus prégnantes.

Il s'agit de s'assurer qu'il existe au moins un facteur de RPS impliqué dans la difficulté vécue par le salarié<sup>17</sup>. Demander par exemple :

> *Quels sont les tâches ou les moments dans votre travail les plus contraignants, problématiques qui peuvent avoir des incidences sur votre état de santé ?*

### En cas de conflit (violence interne)

Demander par exemple :

> *A quel moment situez-vous le début de votre désaccord professionnel avec X ou Y ?*

> *Que s'est-il passé précisément ?*

> *Y a-t-il eu des changements dans votre travail, dans celui d'autres collègues ?*

> *Êtes-vous souvent en conflit avec d'autres personnes dans le cadre de votre travail ? Sur quoi cela repose-t-il ?*

Dans ce questionnaire, il est important de ne pas relancer sur les comportements individuels mais d'essayer d'identifier s'ils sont motivés par des éléments professionnels.

### Recueillir des informations sur l'historique

Demander par exemple :

> *Avez-vous déjà sollicité d'autres personnes pour le même motif ? Si oui, lesquelles ?*

> *Des actions ont-elles déjà été mises en place ? Si oui, lesquelles ?*

### Recueillir des informations sur des atteintes éventuelles à la santé

Demander par exemple :

> *Avez-vous des soucis de santé ? Depuis quand ? Cela a-t-il démarré après une circonstance particulière ?*

> *Avez-vous consulté un médecin ?*

> *Avez-vous pensé à en parler avec le médecin du travail ? (si ce n'est pas lui qui reçoit la plainte)*

### Pour clore l'entretien

Deux possibilités peuvent se présenter.

#### a) Un lien avec l'organisation du travail a été identifié

Il est proposé au salarié d'analyser sa situation de travail dans un but de prévention, ce qui implique de ne pas mener en parallèle des actions contentieuses ou de rapports de force. Il lui est rappelé les règles et conditions structurant la démarche de prévention des risques psychosociaux, et présenté la liste des facteurs de risques psychosociaux qui seront approfondis par la suite.

**Si le salarié accepte, la suite de la démarche lui est présentée :**

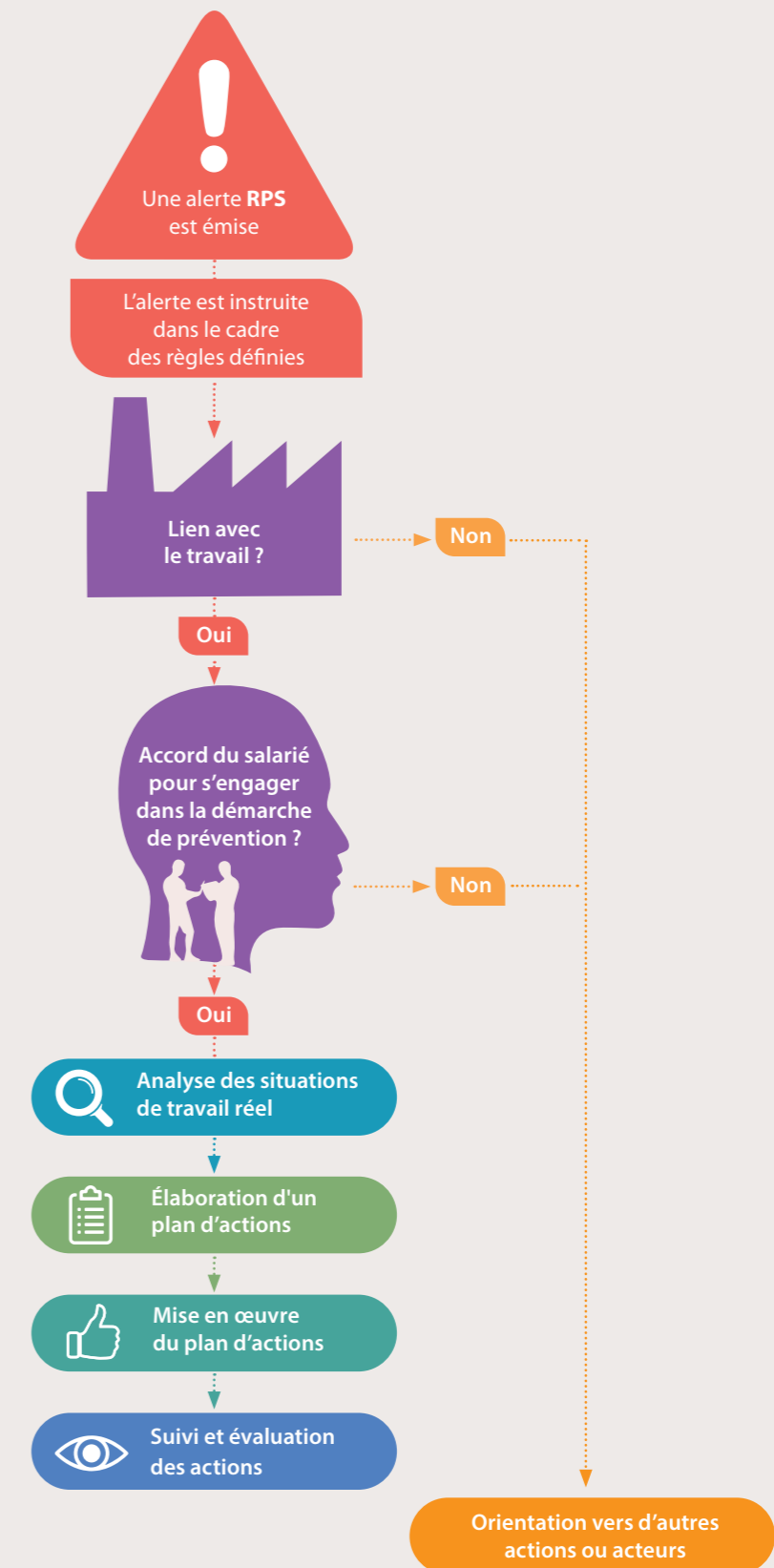
- Le membre du CSE ou de la sous-commission saisi de l'alerte la rapporte à l'instance paritaire, ce qui lève l'anonymat.
- Des entretiens seront menés avec le salarié et d'autres collègues en vue d'identifier les facteurs de risques psychosociaux auxquels lui et ses collègues sont exposés, en vue de proposer un plan d'actions.
- Le salarié sera informé le plus vite possible des modalités pratiques de l'analyse.

**Si le salarié préfère ne pas s'engager pour le moment dans cette démarche,** il est important de lui évoquer ou de lui rappeler d'autres modalités d'actions ou d'autres interlocuteurs possibles pour lui (soutien psychologique, prise en charge médicale, demande de mobilité, dépôt de plainte...). La confidentialité de l'échange est garantie.

#### b) Un lien avec l'organisation du travail n'a pas pu être identifié

La confidentialité de l'échange est garantie. Il est proposé au salarié une orientation vers d'autres modalités d'actions ou d'autres interlocuteurs : prise en charge médicale ou psychologique, demande de mobilité, dépôt de plainte auprès des services de police ou de gendarmerie...

## INSTRUCTION DE LA DEMANDE SUITE À UNE ALERTE



<sup>17</sup> Avoir en tête ou sous les yeux la liste de ces facteurs mentionnée dans l'étape 2.

## Repères/conseils méthodologiques pour l'analyse d'une situation de travail suite à une alerte

### Choix méthodologiques avant l'entretien

Avant de commencer les entretiens, des choix de méthodes sont à opérer et à valider au préalable par le CSE ou sa sous-commission RPS.

#### ■ Les entretiens seront-ils individuels ou collectifs ?

> S'ils sont individuels : y a-t-il un ordre de passation privilégié ?

> S'ils sont collectifs : quels sont les critères de composition des groupes ? L'unité de travail ? Découpage plus fin si plusieurs situations de travail différentes sont présentes dans l'unité de travail ? Faut-il regrouper les salariés dont les activités sont fortement dépendantes ?...

#### ■ Comment conduire les entretiens ?

> Il est préférable d'être en binôme pour mener les entretiens. Si c'est le cas : Qui prend des notes ? Qui pose les questions ?

> Les notes sont-elles manuscrites, tapées sur un ordinateur ? Les relira-t-on en fin d'entretien aux salariés interviewés pour en valider le contenu et la forme, pour s'assurer d'avoir bien compris ou de ne rien avoir oublié d'important ? Ou cette validation se fera-t-elle en différé ?

#### ■ Où et quand les entretiens ont-ils lieu ?

La démarche de prévention conduit logiquement à mener les entretiens en face à face au temps et au lieu de travail. Toutefois, en cas de réticence de la part de salariés, est-il envisagé de faire autrement ?

Dans tous les cas, ces entretiens doivent être menés dans un endroit calme, un local ou une salle permettant d'assurer la confidentialité des échanges.

#### ■ Des informations complémentaires aux entretiens sont-elles recueillies ?

> Des observations au poste de travail sont-elles menées ? Par les mêmes personnes qui ont mené les entretiens ?

> Des documents nécessaires pour objectiver l'analyse sont-ils consultés ?

### Pour démarrer l'entretien

- Donner au préalable la grille d'entretien.
- Présenter le/les membre(s) menant l'entretien.
- Présenter l'objet de l'entretien.
- Rappeler les règles et garanties cadrant la démarche de prévention.
- Recueillir des informations concernant le ou les salariés interrogés : nom, poste occupé, unité de travail, ancienneté dans le poste, dans l'entreprise, formation initiale, formation continue, parcours professionnel dans l'entreprise et antérieurement, type de contrat...

### Description du contenu de l'activité

Demander par exemple :

> Pouvez-vous me décrire en quoi consiste votre travail ? Quelles sont vos principales missions, tâches ?

### Questions sur les facteurs de risques psychosociaux dans le travail

A partir d'une trame d'entretien structurée par les six familles de facteurs de risques psychosociaux (voir « Étape 2 »), l'objectif est de recueillir des informations sur l'exposition des salariés à ces facteurs de risques, en les reliant à leurs situations de travail concrètes.

#### ► Voici, à titre d'exemple, comment la trame d'entretien peut-être introduite :

« L'objectif des questions que nous allons vous poser est de repérer les moments difficiles et les contenus précis de votre travail qui vous exposent à des risques psychosociaux ou au contraire qui vous en protègent. Il est important d'avoir une description précise, concrète et factuelle de vos contraintes de travail, le plan d'actions en sera d'autant plus précis. Les éléments de votre activité que vous évoquerez doivent être contextualisés. Ils peuvent être quantifiés (fréquence, durée, périodicité), qualifiés (moments et lieux, conditions précises d'occurrence).

Il ne s'agit pas de recueillir des ressentis ou des jugements, ni des informations sur des comportements (même s'il n'est pas anormal qu'ils soient évoqués au cours de l'échange). A la lecture des questions, nous pouvons commencer par celles qui correspondent le plus aux éventuels problèmes rencontrés dans votre travail. »

La liste des questions posées peut être reprise de celles proposées dans d'autres publications de l'INRS<sup>18</sup>.

Pour chaque question, il faut veiller à bien recueillir des éléments concrets, factuels de l'activité du salarié, évoqués à ce moment là. Il est également possible de noter les éléments complémentaires à rechercher, les autres situations de travail présentant des similitudes, des questions à creuser pour l'élaboration du plan d'actions...

## Critères de choix des mesures de prévention

Le choix des mesures de prévention sera conforme à la réglementation et se fera sur la base des principes généraux de prévention (article L. 4121-2 du Code du travail). Il peut être de surcroît guidé en prenant en considération les critères suivants :

■ **Actions sur les causes profondes** : plus les actions viseront les facteurs de risque en amont, plus la prévention facilitera la suppression du risque à la source.

■ **Portée de la mesure** : la portée de la mesure sera d'autant plus grande qu'elle est généralisable à d'autres situations de travail voire à l'entreprise dans son ensemble.

■ **Délais d'application** (application immédiate, court terme, long terme) : la mise en place immédiate d'une action de faible portée ne doit pas dispenser de concevoir d'autres actions plus durables, efficaces et de portée plus grande (mais nécessitant un délai de mise en place plus long).

■ **Importance de l'investissement** : la mesure entraîne-t-elle un coût faible ou nécessite-t-elle une prévision budgétaire ?

■ **Stabilité dans le temps de l'efficacité de la mesure** : il est souhaitable de privilégier des mesures dont les effets ne disparaissent pas avec le temps.

■ **Coût pour le salarié** : il s'agit de veiller à ce que la mesure de prévention ne génère pas de nouvelles contraintes pour le salarié.

■ **Déplacement du risque** : il faut éviter que la mesure de prévention déplace le risque ou génère un autre risque.

<sup>18</sup> Évaluer les facteurs de risques psychosociaux : l'outil RPS-DU, INRS, ED 6140.

Démarche d'enquête paritaire du CSE concernant les suicides ou les tentatives de suicide, INRS, ED 6125.

Faire le point RPS, INRS, outil 37.

## Annexe 6 Exemples de plan d'actions

**Exemple 1** - Extrait d'un plan d'actions dans un hôpital, élaboré suite à une délégation d'enquête paritaire (DEP) du CHSCT portant sur la tentative de suicide d'un agent de service hospitalier (ASH).  
Plan d'actions retenu en CHSCT extraordinaire du 15/03/2018

Facteurs de RPS	Problématique	Mesures de prévention proposées par la DEP	Mesures de prévention retenues par le CHSCT	Pilote	Décali de réalisation	Indicateur de suivi	Observations
<b>Intensité et temps de travail</b>	Charge de travail.	Rééquilibrer la charge de travail de l'équipe 7 h-15 h, par rapport aux autres postes (le groupe de travail a démarré).	Revoir l'organisation du travail ASH au service X : <ul style="list-style-type: none"> <li>• envoi des nouvelles fiches de postes aux membres du CHSCT,</li> <li>• mener une phase test et prévoir les ajustements organisationnels nécessaires (envoi des CR de réunions de service aux membres CHSCT),</li> <li>• présenter l'organisation définitive en CHSCT.</li> </ul>	Cadre de santé	13/09/2018	Date de présentation.	Cette action est déjà initiée. Le CHSCT a émis le souhait d'être informé de l'avancement de la situation pendant la phase test et que lui soient présentés la nouvelle organisation et les ajustements qui auront été demandés par l'équipe.
<b>Manque d'autonomie</b>	Défaut de coordination dans l'équipe et d'informations nécessaires à la bonne prise en charge des patients (les ASH ne participent pas aux transmissions).	Créer un groupe de travail comprenant des ASH afin de développer des outils permettant un accès aux informations utiles pour les ASH qui participent aux actes de la vie quotidienne des patients (ex. : dégradation de l'état du patient ayant un impact sur son alimentation et son hydratation, aides au repas, installations pour le petit-déjeuner...).	Créer un groupe de travail interservices comprenant ASH, aides-soignants et infirmiers pour développer des outils permettant un accès aux informations nécessaires à une bonne coordination de la prise en charge par les ASH participant aux actes de la vie quotidienne des patients : <ul style="list-style-type: none"> <li>• lancer un appel à candidatures,</li> <li>• présenter le/les outils aux membres du CHSCT.</li> </ul>	Cadre de santé	30/03/2018 31/06/2018	Nombre d'agents participant Nombre de réunions du groupe.  Date de diffusion de l'appel. Date d'envoi des documents.	
<b>Conflits de valeur</b>	Qualité empêchée.	Remédier aux dysfonctionnements récurrents concernant les bandeaux et autres matériels de nettoyage nécessaires aux ASH dans le cadre de la prestation blanchisserie fournie par l'Esat*.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Désigner un interlocuteur spécifique au sein de l'Esat pour répondre et remédier aux dysfonctionnements rencontrés dans le cadre de la prestation blanchisserie.</li> <li>• Communiquer auprès des services.</li> <li>• Mener une campagne de déclaration systématique des dysfonctionnements durant 2 mois pour évaluer leur nombre et les actions mises en place pour y remédier.</li> </ul>	Directrice		Référent Esat identifié.  Nombre d'événements indésirables en lien avec la prestation / 2 mois.	Une réunion de mise au point du marché Esat a été organisée le 13/03/2018. Une référente est identifiée au sein de l'établissement (M <sup>me</sup> Laurence G.)
<b>Rapports sociaux dégradés</b>	Sentiment d'iniquité et d'opacité dans la gestion des carrières.	Intégrer lors des entretiens annuels d'évaluation un rappel sur les critères d'accessibilité et d'éligibilité au poste de « faisant-fonction » d'aide-soignant. Ceux-ci sont déterminés par le cadre de santé qui évalue les compétences des agents pour cette prise de poste au regard des critères.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer une matrice de compétences des ASH « Soins ».</li> <li>• Envoyer la matrice aux organisations syndicales</li> </ul>	Responsables de service.	31/09/2018	Date de diffusion de la matrice.	Action à finaliser avant le lancement de la campagne des entretiens annuels d'évaluation 2018.
<b>Rapports sociaux dégradés</b>	Sentiment de contrôle inapproprié du travail des ASH.	Réaffirmer l'importance des missions de la gouvernante : <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'intégrer dans les réunions d'équipe en lien avec les travaux de bio-nettoyage,</li> <li>• communiquer sur le rôle de la gouvernante via le journal interne.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intégrer la gouvernante aux réunions de service.</li> <li>• Intégrer la gouvernante dans un module de formation pour lui permettre d'acquérir des outils de communication auprès des équipes.</li> <li>• Communiquer en interne sur le rôle de la gouvernante via le journal interne.</li> </ul>	Cadre de santé	31/12/2018	Nombre de réunions de service auxquelles la gouvernante a participé.  Dates de formation.  Date de diffusion du journal interne.	

\*Esat : Etablissement et service d'aide par le travail.

**Exemple 2** - Extrait d'un plan d'actions dans un service d'aide à domicile, suite à l'évaluation des risques psychosociaux dans les situations de travail existantes.

Unité de travail concernée : auxiliaire de vie sociale (AVS).

Situation de travail	Facteurs de RPS	Actions déjà existantes	Actions à mettre en place	Délai de réalisation	Personne en charge de la réalisation
<b>Accompagnement de fin de vie</b>	<p><b>Exigences émotionnelles</b></p> <p>Les AVS accompagnent les bénéficiaires en fin de vie chez qui elles interviennent sur le long terme (depuis 10 ans pour certains). Les AVS s'attachent aux bénéficiaires et éprouvent des difficultés pour supporter et gérer seules la situation.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation liée à l'accompagnement à la fin de vie.</li> <li>• Partage des heures d'intervention à domicile entre 2 salariés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place de groupes de travail d'échanges de pratiques.</li> <li>• Pour tous les GIR 1*, réévaluer la ventilation des heures tous les mois entre 4 salariés.</li> </ul>	<p>6 mois (mai 2018).</p> <p>Tous les mois à partir de janvier 2018.</p>	<p>Direction</p> <p>Responsables de secteur</p>
	<p><b>Rapports sociaux : soutien social</b></p> <p>Les AVS ne savent pas toujours quelle conduite tenir (n'arrivent pas à bouger les personnes dans le lit, à faire manger, etc.) et n'arrivent pas toujours à joindre la responsable de secteur (congrés...).</p> <p>Il arrive que le seul contact soit le tuteur des bénéficiaires et que les familles soient complètement absentes (absence d'échange).</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser la mise en place d'une permanence entre responsables de secteur pour répondre aux problèmes rencontrés par les aides à domicile.</li> <li>• Organiser des contacts familles réguliers pour les bénéficiaires GIR 1.</li> </ul>	<p>4 mois (mars 2018).</p> <p>4 mois (mars 2018).</p>	<p>Direction</p> <p>Responsables de secteur</p>
	<p><b>Rapports sociaux : adéquation objectifs/moyens/ responsabilités</b></p> <p>Les AVS ne comprennent pas toujours les dégradations de l'état de santé des personnes.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser des rencontres régulières avec les personnes en charge des soins médicaux.</li> </ul>	<p>6 mois (mai 2018).</p>	<p>Responsables de secteur</p>
	<p><b>Rapports sociaux : inutilité, manque de reconnaissance</b></p> <p>Les cahiers de liaison entre l'association et le corps médical comportent des informations succinctes sur le régime alimentaire (« ils ne mettent rien dedans à cause du secret médical comme si ce n'était pas important pour notre travail... »).</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser des rencontres régulières avec les personnes en charge des soins médicaux.</li> </ul>	<p>6 mois (mai 2018).</p>	<p>Responsables de secteur</p>

\*Le GIR (groupe iso-ressources) correspond au niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée. Il existe 6 GIR, le niveau 1 correspondant au niveau de perte d'autonomie le plus fort.

**Exemple 3** - Extrait d'un plan d'actions dans une entreprise de fabrication de produits des sciences de la vie pour les laboratoires de recherche, suite à l'évaluation des risques psychosociaux dans les situations de travail existantes.  
Unité de travail concernée : Logistique.

Famille de facteurs RPS	Risques	Niveau de risque	Actions retenues par l'entreprise	Personne en charge de la réalisation	Date de début	Date de fin	Niveau d'atteinte des objectifs
<b>Intensité et complexité du travail</b>	Interruption dans le travail.	Élevé	Interruption dépendante des demandes clients. Un effort sera fait pour essayer de lisser la charge au mieux (discussions engagées entre les relais production, les coordinateurs, les superviseurs). Mise en place d'un projet de programmation de rendez-vous pour les camions qui livrent la marchandise : lancement prévu en 2016. Mise en place de rituels (weekly, top atelier) pour permettre une meilleure communication et répartition de la charge de travail.	Chefs de service	01/01/2016	31/12/2018	100 %
<b>Rapports sociaux dégradés</b>	Reconnaissance dans le travail.	Élevé	<b>Communication et clarification :</b> le passage d'un coefficient à un autre se fait dans le cadre d'un exercice annuel (après l'entretien d'évaluation de fin d'année). Le passage ne peut se prétendre au titre d'une ancienneté mais par le biais de développement et de mise en œuvre de compétences nouvellement acquises. En ce qui concerne les awards, une revue sera systématisée. La reconnaissance est un acte managérial important.	RH	01/01/2016	31/12/2016	100 %
<b>Conflits de valeurs</b>	Travail inutile.	Modéré	Rencontre avec les représentants des clients internes pour discuter des besoins, des points forts et des axes d'amélioration.	Chefs de service	01/01/2016	31/12/2016	100 %

En tant que chef d'entreprise, représentant du personnel, préventeur d'entreprise, vous souhaitez mettre en place une démarche de prévention des risques psychosociaux mais vous ne savez pas comment vous y prendre, par quoi commencer.

Cette brochure présente les différentes circonstances qui conduisent une entreprise à agir en prévention des risques psychosociaux ainsi que les étapes clés d'une démarche pérenne. Elle est particulièrement adaptée pour les entreprises disposant d'un comité social et économique (CSE).



Institut national de recherche et de sécurité  
pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles  
65, boulevard Richard-Lenoir 75011 Paris • Tél. 01 40 44 30 00 • [info@inrs.fr](mailto:info@inrs.fr)

**Édition INRS ED 6349**

1<sup>re</sup> édition • avril 2020 • 5 000 ex. • ISBN 978-2-7389-2562-6

▶ L'INRS est financé par la Sécurité sociale - Assurance maladie / Risques professionnels ◀

[www.inrs.fr](http://www.inrs.fr)   

Pour commander les brochures et les affiches de l'INRS,  
adressez-vous au service Prévention de votre Carsat, Cramif ou CGSS.

## Services Prévention des Carsat et de la Cramif

### Carsat ALSACE-MOSELLE

(67 Bas-Rhin)  
14, rue Adolphe-Seyboth  
CS 10392  
67010 Strasbourg cedex  
tél. 03 88 14 33 00  
fax 03 88 23 54 13  
prevention.documentation@carsat-am.fr  
www.carsat-alsacemoselle.fr

(57 Moselle)  
3, place du Roi-George  
BP 31062  
57036 Metz cedex 1  
tél. 03 87 66 86 22  
fax 03 87 55 98 65  
www.carsat-alsacemoselle.fr

(68 Haut-Rhin)  
11, avenue De-Lattre-de-Tassigny  
BP 70488  
68018 Colmar cedex  
tél. 03 69 45 10 12  
fax 03 89 21 62 21  
www.carsat-alsacemoselle.fr

### Carsat AQUITAINE

(24 Dordogne, 33 Gironde,  
40 Landes, 47 Lot-et-Garonne,  
64 Pyrénées-Atlantiques)  
80, avenue de la Jallère  
33053 Bordeaux cedex  
tél. 05 56 11 64 36  
documentation.prevention@  
carsat-aquitaine.fr  
www.carsat-aquitaine.fr

### Carsat AUVERGNE

(03 Allier, 15 Cantal,  
43 Haute-Loire,  
63 Puy-de-Dôme)  
Espace Entreprises  
Clermont République  
63036 Clermont-Ferrand cedex 9  
tél. 04 73 42 70 19  
fax 04 73 42 70 15  
offredoc@carsat-auvergne.fr  
www.carsat-auvergne.fr

### Carsat BOURGOGNE - FRANCHE-COMTÉ

(21 Côte-d'Or, 25 Doubs,  
39 Jura, 58 Nièvre,  
70 Haute-Saône,  
71 Saône-et-Loire, 89 Yonne,  
90 Territoire de Belfort)  
46, rue Elsa-Triolet  
21044 Dijon cedex  
tél. 03 80 33 13 92  
fax 03 80 33 19 62  
documentation.prevention@carsat-bfc.fr  
www.carsat-bfc.fr

### Carsat BRETAGNE

(22 Côtes-d'Armor, 29 Finistère,  
35 Ille-et-Vilaine, 56 Morbihan)  
236, rue de Châteaugiron  
35030 Rennes cedex 09  
tél. 02 99 26 74 63  
fax 02 99 26 70 48  
drp.cdi@carsat-bretagne.fr  
www.carsat-bretagne.fr

### Carsat CENTRE - VAL DE LOIRE

(18 Cher, 28 Eure-et-Loir, 36 Indre,  
37 Indre-et-Loire, 41 Loir-et-Cher, 45 Loiret)  
36, rue Xaintrailles  
CS44406  
45044 Orléans cedex 1  
tél. 02 38 79 70 21  
prev@carsat-centre.fr  
www.carsat-cvl.fr

### Carsat CENTRE-OUEST

(16 Charente, 17 Charente-Maritime,  
19 Corrèze, 23 Creuse, 79 Deux-Sèvres,  
86 Vienne, 87 Haute-Vienne)  
TSA 34809  
87048 Limoges cedex  
tél. 05 55 45 39 04  
fax 05 55 45 71 45  
cirp@carsat-centreouest.fr  
www.carsat-centreouest.fr

### Cram ÎLE-DE-FRANCE

(75 Paris, 77 Seine-et-Marne,  
78 Yvelines, 91 Essonne,  
92 Hauts-de-Seine, 93 Seine-Saint-Denis,  
94 Val-de-Marne, 95 Val-d'Oise)  
17-19, place de l'Argonne  
75019 Paris  
tél. 01 40 05 32 64  
fax 01 40 05 38 84  
prevdocinrs.cramif@assurance-maladie.fr  
www.cramif.fr

### Carsat LANGUEDOC-ROUSSILLON

(11 Aude, 30 Gard, 34 Hérault,  
48 Lozère, 66 Pyrénées-Orientales)  
29, cours Gambetta  
34068 Montpellier cedex 2  
tél. 04 67 12 95 55  
fax 04 67 12 95 56  
prevdoc@carsat-lr.fr  
www.carsat-lr.fr

### Carsat MIDI-PYRÉNÉES

(09 Ariège, 12 Aveyron, 31 Haute-Garonne,  
32 Gers, 46 Lot, 65 Hautes-Pyrénées,  
81 Tarn, 82 Tarn-et-Garonne)  
2, rue Georges-Vivent  
31065 Toulouse cedex 9  
doc.prev@carsat-mp.fr  
www.carsat-mp.fr

### Carsat NORD-EST

(08 Ardennes, 10 Aube, 51 Marne,  
52 Haute-Marne, 54 Meurthe-et-Moselle,  
55 Meuse, 88 Vosges)  
81 à 85, rue de Metz  
54073 Nancy cedex  
tél. 03 83 34 49 02  
documentation.prevention@carsat-nordest.fr  
www.carsat-nordest.fr

### Carsat NORD-PICARDIE

(02 Aisne, 59 Nord, 60 Oise,  
62 Pas-de-Calais, 80 Somme)  
11, allée Vauban  
59662 Villeneuve-d'Ascq cedex  
tél. 03 20 05 60 28  
fax 03 20 05 79 30  
bedprevention@carsat-nordpicardie.fr  
www.carsat-nordpicardie.fr

### Carsat NORMANDIE

(14 Calvados, 27 Eure, 50 Manche,  
61 Orne, 76 Seine-Maritime)  
Avenue du Grand-Cours  
CS 36028  
76028 Rouen cedex 1  
tél. 02 35 03 58 22  
fax 02 35 03 60 76  
prevention@carsat-normandie.fr  
www.carsat-normandie.fr

### Carsat PAYS DE LA LOIRE

(44 Loire-Atlantique, 49 Maine-et-Loire,  
53 Mayenne, 72 Sarthe, 85 Vendée)  
2, place de Bretagne  
44932 Nantes cedex 9  
tél. 02 51 72 84 08  
fax 02 51 82 31 62  
documentation.rp@carsat-pl.fr  
www.carsat-pl.fr

### Carsat RHÔNE-ALPES

(01 Ain, 07 Ardèche, 26 Drôme, 38 Isère,  
42 Loire, 69 Rhône, 73 Savoie,  
74 Haute-Savoie)  
26, rue d'Aubigny  
69436 Lyon cedex 3  
tél. 04 72 91 97 92  
fax 04 72 91 98 55  
prevention.doc@carsat-ra.fr  
www.carsat-ra.fr

### Carsat SUD-EST

(04 Alpes-de-Haute-Provence,  
05 Hautes-Alpes, 06 Alpes-Maritimes,  
13 Bouches-du-Rhône, 2A Corse-du-Sud,  
2B Haute-Corse, 83 Var, 84 Vaucluse)  
35, rue George  
13386 Marseille cedex 20  
tél. 04 91 85 85 36  
documentation.prevention@carsat-sudest.fr  
www.carsat-sudest.fr

## Services Prévention des CGSS

### CGSS GUADELOUPE

Espace Amédée Fingarol, bât. H  
Parc d'activités La Providence, ZAC de Dothémare  
97139 Les Abymes  
tél. 05 90 21 46 00 – fax 05 90 21 46 13  
risquesprofessionnels@cgss-guadeloupe.fr  
www.preventioncgss971.fr

### CGSS GUYANE

CS 37015  
97307 Cayenne cedex  
tél. 05 94 29 83 04 – fax 05 94 29 83 01  
prevention-rp@cgss-guyane.fr

### CGSS LA RÉUNION

4, boulevard Doret, CS 53001  
97741 Saint-Denis cedex 9  
tél. 02 62 90 47 00 – fax 02 62 90 47 01  
prevention@cgss.re  
www.cgss-reunion.fr

### CGSS MARTINIQUE

Quartier Place-d'Armes,  
97210 Le Lamentin cedex 2  
tél. 05 96 66 51 31 et 05 96 66 76 19 – fax 05 96 51 81 54  
documentation.atmp@cgss-martinique.fr  
www.cgss-martinique.fr