

**LE DÉCRET N° 2011-774
DU 29 JUIN 2011
APPORTE DE NOUVELLES
AVANCÉES EN MATIÈRE
D'HYGIÈNE ET DE
SÉCURITÉ AU TRAVAIL ET
DE PRÉVENTION
MÉDICALE**

Pris en application de l'article 16 de la loi du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État modifié par l'article 10 de la loi du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique, le décret n° 2011-774 du 29 juin 2011, publié le 30 juin, apporte de nombreuses et bénéfiques modifications au décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique.

Ce décret s'applique depuis le 1^{er} juillet 2011. Toutefois le nouveau Titre IV entièrement réécrit, qui est relatif aux CHSCT, sera applicable aux CHSCT qui seront élus et 2011. Les CHSCT créés en 2010 ou constitués en 2010 en fonction du résultat des élections organisées en 2010 pour la composition des commissions administratives paritaires (CAP) ou des commissions techniques paritaires (CTP) restent soumis aux anciennes dispositions du décret de 1982.

Parmi les principales modifications du décret de 1982 figurent aussi celles qui sont destinées à rénover et valoriser la mission des agents chargés des fonctions de conseil et d'assistance dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité et à améliorer le réseau des agents chargés de fonctions d'inspection en matière de santé au travail. Est également prévu le développement des services de santé au travail, grâce à la modernisation du système de prévention et aux nouveaux modes d'organisation de la médecine de prévention comportant le développement de la pluridisciplinarité autour du médecin de prévention.

Serge Salon

Hervé Lanouzière

Conseiller technique à la sous direction des conditions de travail à la direction générale du travail – Professeur associé à la chaire d'hygiène et de sécurité du CNAM



Risques psychosociaux et fonction publique : la convergence des problématiques en matière de risques professionnels

Les risques psychosociaux se sont imposés comme une préoccupation majeure dans le domaine de la santé au travail au cours des deux dernières années. Très vite, la question s'est posée de savoir si le sujet concernait aussi les fonctionnaires et plus généralement le secteur public. A supposer la réponse affirmative, peut-on aborder la question de la même façon dans ce dernier que dans une entreprise privée? Les ressorts sont-ils les mêmes? La démarche de prévention est-elle transposable? La méthodologie est-elle transférable? Autrement dit, le fond comme le droit de la prévention diffèrent-ils pour la fonction publique?

Sur le fond, tout d'abord, il existe une convergence manifeste entre les questions de santé au travail des salariés de droit privé et celles des fonctionnaires. Les représentations habituelles, qui consistaient, schématiquement, à ranger ces derniers dans le secteur tertiaire et les premiers dans les secteurs primaire et secondaire, induisaient des conditions de travail par nature différentes : travail de bureau pour les uns, à l'abri des risques, travail de

force pour les autres, dangereux et pénible. Cette représentation, qui n'a d'ailleurs jamais été totalement exacte, a définitivement vécu. De fait, de plus en plus de salariés de droit privé exercent aujourd'hui des activités de service assimilables à des « tâches administratives ». Leurs conditions de travail se sont rapprochées de celles des fonctionnaires. A l'inverse, de plus en plus d'établissements publics ont adopté un statut de droit privé tout en continuant d'employer des fonctionnaires. Certains sont devenus des sociétés anonymes (France Telecom, La Poste, etc.), tandis que d'autres emploient du personnel de droit privé, parfois en nombre (Pôle emploi, établissements publics hospitaliers, Caisse nationale d'assurance maladie, etc.). Aussi, non seulement les conditions concrètes de réalisation du travail se sont rapprochées, mais les travailleurs des deux régimes se côtoient désormais couramment au sein d'un même établissement, sur un même site, dans un même local. Difficile dans ces conditions de soutenir qu'ils n'auraient pas les mêmes besoins, attentes ou droits sur le plan de la santé et du bien-être au travail. Cette force d'attraction ne s'exerce d'ailleurs pas qu'à l'égard des agents du secteur



public. Aujourd'hui, l'homme au travail est avant tout regardé comme un *travailleur*, sans considération de son statut d'emploi. Peu importe qu'il soit salarié, stagiaire, travailleur indépendant, agent public, etc. Il est, en tant que travailleur, digne des mêmes attentions. Le second Plan santé au travail 2010-2014 tire clairement les conséquences de cette évolution en faisant des conditions de travail dans la fonction publique une de ses cibles prioritaires (Axe 4, objectif 23).

La cause est également entendue sur le plan juridique. A quelques exceptions ou adaptation près, le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 et le décret n° 85-603 du 10 juin 1985, rendent respectivement applicables aux fonctionnaires d'État et aux fonctionnaires territoriaux les dispositions de la partie IV du code du travail consacrée à la santé et sécurité au travail. Ces mêmes dispositions sont d'application directe pour les agents de la fonction publique hospitalière, expressément mentionnés par l'article L. 4111-1 du Code du travail, fixant le champ d'application de la partie IV. Par ailleurs, toutes les directives européennes en matière de santé et sécurité au travail, transposées puis codifiées dans ladite partie, s'appliquent sans distinction aux travailleurs des secteurs public et privé. A commencer par la directive cadre 89/391/CEE du 12 juin 1989, fixant les principes généraux de prévention, dont les seules exclusions du champ d'application visent les activités des forces armées, de la police, ou certaines activités spécifiques de la protection civile qui s'y opposent de manière contraignante. Enfin, dernière pierre à l'édifice, l'accord le 20 novembre 2009 sur la santé et sécurité au travail dans la fonction publique, poursuit ce processus d'unification.

UNE CONVERGENCE RENFORCÉE PAR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Les risques psychosociaux ont accéléré ce processus de rapprochement, tant ces risques se caractérisent par le fait qu'ils semblent partagés par tous. On aurait pu penser que le statut d'emploi des fonctionnaires, et particulièrement la garantie de l'emploi, constitueraient la barrière intangible entre

secteurs public et privé. Soit parce qu'ils seraient protecteurs, soit au contraire parce qu'ils introduiraient une inamovibilité des protagonistes pouvant exacerber les situations de tensions, par exemple en cas de harcèlement moral. Cette hypothèse est démentie par les faits. Les mêmes causes produisant les mêmes effets, les facteurs de risques psychosociaux, aujourd'hui bien identifiés, peuvent se retrouver dans tout environnement professionnel.

Certains objectent que, dans le secteur public, un certain nombre de paramètres dépendent de décisions politiques qui s'imposent à tous les échelons sans que les chefs de service n'aient aucune prise dessus. Mais là encore, n'est-ce pas également vrai du secteur privé? Le sentiment d'impuissance évoqué par les agents face aux modifications induites par les grands changements que traverse la fonction publique n'a-t-il pas son équivalent auprès des salariés d'un établissement d'une multinationale, confrontée à des transformations motivées par la globalisation? En réalité, parce que les mêmes facteurs de tensions se retrouvent dans un cas comme dans l'autre, les mêmes types de solutions sont à l'œuvre dans les plans d'action de prévention des risques psychosociaux. Rien ne conduit à devoir différencier les démarches.

UNE DÉMARCHÉ DE PRÉVENTION FONDÉE SUR LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

Il existe de nombreuses façons d'aborder la question de la santé mentale au travail. Les chercheurs de différentes disciplines ont beaucoup contribué à la compréhension du phénomène au cours des dernières décennies. Le rapport du collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux, remis au ministre du Travail au début de l'année 2011 et centré sur la recherche d'indicateurs globaux de la santé mentale des travailleurs, fait une synthèse très complète des connaissances actuelles sur le sujet. Mais nous nous en tiendrons ici à la réalité juridique qui oblige à considérer les risques psychosociaux comme un risque professionnel parmi d'autres. Ceci nous conduira à en circonscrire les

contours, afin de pouvoir les évaluer (phase de diagnostic), puis d'en tirer les conséquences en termes d'actions de prévention à conduire (phase de plan d'action).

Dans le domaine de la santé au travail, les articles L. 4121-1 à L. 4121-4 du Code du travail constituent le sommet d'une pyramide réglementaire, incarnée par la partie IV du code du travail. Ils sont issus de la directive cadre du 12 juin 1989 précitée et fixent les principes d'action qui doivent guider la démarche de prévention de tout employeur face à n'importe quel risque. Toutes les directives prises en application de cette *directive cadre*, tous les décrets de transposition qui constituent la partie IV, ne font que décliner les modalités d'application des principes généraux à une situation ou à un risque donné. S'agissant des risques psychosociaux, toutefois, il n'existe pas de décret d'application particulier. A l'instar d'autres risques plurifactoriels préoccupants (troubles musculo-squelettiques, accidents routiers professionnels, etc.), on considère que les principes généraux de prévention se suffisent à eux même.

Aux termes de l'article L. 4121-1, l'employeur doit « *prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs* ». La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 a ajouté la locution « *et mentale* » au principe originel contenu dans la directive. Mais, si on retient la définition de la santé adoptée par l'OMS, à savoir « *un état complet de bien-être physique, psychique et social* », cet ajout n'était pas nécessaire pour comprendre que cette exigence de protection de la santé incluait les risques psychosociaux. En outre, ces derniers ne se réduisent pas au harcèlement moral, défini, interdit et sanctionné par la même loi de 2002. Le harcèlement moral a souvent servi de seul prisme d'interprétation du mal-être professionnel croissant décrit au cours de la dernière décennie. Or, le harcèlement rend seulement compte d'une relation dégradée entre personnes. Il ne permet pas d'expliquer ni de donner suite efficacement aux plaintes collectives désormais régulièrement exprimées, sauf à se satisfaire de la désignation commode d'un

bouc-émissaire. Les risques psychosociaux obligent donc à interroger l'organisation au sein de laquelle ils émergent.

LE CHEF DE SERVICE, CONFRONTÉ AUX RISQUES DE SON ORGANISATION

Si l'employeur ou son représentant doit protéger la santé mentale des travailleurs, c'est qu'il est admis qu'une altération mentale peut résulter d'un contexte professionnel à des facteurs de risques présents dans le service. Or, l'employeur doit évaluer tous les risques professionnels auxquels sont exposés les travailleurs placés sous sa responsabilité. Le résultat de cette évaluation doit être transcrit dans le document unique d'évaluation des risques (DUER) prévu par l'article R. 4121-2 du Code du travail. Ce travail d'évaluation consiste à chercher, *a priori*, l'existence éventuelle de facteurs susceptibles de causer des nuisances à l'occasion du travail. S'agissant des risques psychosociaux, il n'est pas demandé aux responsables de pénétrer l'intégrité psychique de leurs collaborateurs mais de rechercher en quoi le cadre de travail de ces derniers peut générer, favoriser ou concourir à l'apparition de risques psychosociaux. En cas de problème identifié, la question n'est donc pas tant de déterminer la part attribuable aux caractéristiques individuelles de la personne (fragile, rigide, etc.) et celle attribuable à l'organisation (entité physique ou morale). Du point de vue de la prévention, la responsabilité de l'employeur est de s'intéresser à ce sur quoi il a prise, c'est-à-dire à ce qui se passe pendant le temps durant lequel l'agent est placé sous sa subordination. Or, s'il est une chose sur laquelle il a prise, qu'il peut en partie changer, influencer ou transformer, c'est bien l'organisation du travail.

En préalable, rappelons que doivent être évalués « *les risques qui ne peuvent pas être évités* ». L'évaluation ne doit donc être effectuée que dans un second temps, après avoir cherché à éviter les nuisances à l'origine du risque. Cela n'est pas toujours possible, comme nous le verrons ci-dessous. Mais on doit se garder de renoncer trop vite à supprimer les causes de tension. Lorsque cela s'avère impossible, l'impact potentiel pour la santé doit être évalué. Mais sur quoi, concrètement, faire porter l'évaluation des risques psychosociaux ? Le 2^e de l'article L. 4121-2 rappelle que l'employeur doit « *évaluer les risques, y compris dans le choix des procédés de fabrication, (...), dans l'aménage-*

ment ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail ». Comme pour tous les autres risques, il n'existe pas une grille unique d'analyse ni une seule méthode d'évaluation des risques psychosociaux. Mais les déterminants principaux sont désormais connus. Il existe, pour leur caractérisation et leur estimation, des outils quantitatifs et qualitatifs éprouvés.

QUATRE GRANDES FAMILLES DE RISQUES

Quatre grandes familles de risques sont régulièrement citées :

- **la charge de travail**, physique ou cognitive, et les marges de manœuvre dont les travailleurs disposent pour y faire face, le risque étant d'autant plus élevé que ces marges sont durablement faibles et que le travailleur dispose d'un moindre soutien de sa hiérarchie ou de ses collègues. On est ici au cœur des questions d'organisation du travail;
- **les relations de travail**, qu'il s'agisse de relations hiérarchiques, entre collègues de même rang ou entre les agents et les usagers. Les questions du management et de la reconnaissance au travail en sont une composante importante. Le harcèlement moral en fait également partie;
- **les tensions relatives aux conflits de valeurs** entre les attentes de l'entreprise et celles des salariés, qui renvoient aussi bien aux questions d'articulation entre vie privée et professionnelle qu'au malaise résultant de l'écart entre le travail demandé et ce que le travailleur considère comme étant un travail de qualité;
- **les restructurations, réorganisations, changements** de toute nature, qui, s'ils sont conduits sans anticipation de leur impact potentiel sur la santé, génèrent une insécurité et du mal-être.

Cette grille de lecture n'est pas exhaustive mais permet d'éviter tout psychologisation des situations rencontrées. En partant des situations concrètes identifiées comme étant des causes de tension sur le terrain, il y a lieu de repérer auquel des facteurs précités il est possible de les rattacher. Ainsi, par exemple, l'introduction d'un nouveau traitement automatisé et d'une mise en réseau des données, peut provoquer des tensions dans un service. Le nouveau système d'information ne devant

ni aggraver la charge de travail ni réduire les effectifs, la modification ayant été annoncée longtemps à l'avance et le nouvel outil de travail ne remettant pas en cause la qualité des vérifications effectuées jusqu'alors, le rejet peut générer de l'incompréhension de la part de la hiérarchie et vite être analysé comme une rigidité des agents, ce qui ne fera qu'aggraver les tensions.

Mais une écoute attentive des plaintes exprimées révélera peut-être que ce changement génère de l'inquiétude en raison des compétences attendues pour utiliser le nouveau système d'information, que certains agents craignent de ne pouvoir acquérir. Le facteur en cause est ici celui du changement, vécu comme une cause d'insécurité, en l'occurrence la crainte de ne pas être à la hauteur. Une fois l'obstacle identifié, il est plus aisé d'identifier des pistes d'action. Un plan de formation prenant en compte les différences de niveau et les appréhensions exprimées a permis dans ce cas précis de résoudre une partie substantielle du problème.

PASSER DE L'ÉVALUATION À LA PRÉVENTION

Une fois l'évaluation des risques réalisée, l'article L. 4121-3 demande à l'employeur de mettre en œuvre « *les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs* ». Au-delà des actions classiques de prévention, les méthodes de travail sont clairement identifiées comme devant contribuer à un meilleur niveau de protection de la santé.

Il n'est donc pas seulement question de corriger les effets néfastes d'une méthode (on parle dans ce cas de prévention secondaire) mais d'anticiper ces effets avant même de l'implanter (prévention primaire). Celle qui garantit un meilleur niveau de santé doit être privilégiée. À défaut de pouvoir le faire, on réduira les effets indésirables identifiés par des actions de prévention. L'article L. 4121-2 énonce la démarche sur laquelle il faut s'appuyer pour y parvenir. Ce sont les fameux principes généraux de prévention qui irriguent toute la philosophie de la prévention des risques professionnels. Tentons de les appliquer aux risques psychosociaux et de les illustrer par un exemple courant, celui d'un service mettant les agents au contact des usagers.



« Éviter les risques »

Nous l'avons vu plus haut, le premier réflexe est souvent de considérer que le stress est inévitable. C'est inexact. D'abord, ce n'est pas le stress en tant que tel que l'on va chercher à éviter mais le risque résultant d'une exposition à une source excessive de stress. Si l'on s'en tient à la charge de travail, on s'interrogera systématiquement avec les opérateurs sur les raisons pour lesquelles on effectue telle tâche, celles pour lesquelles on l'effectue ainsi et l'obligation dans laquelle on est de l'effectuer ainsi. Bref, on s'intéressera aux déterminants du stress.

Il n'est pas rare, ce faisant, de découvrir, pour un dysfonctionnement identifié, l'existence de doublons résultant d'une mauvaise répartition des tâches entre services ou agents. La redéfinition des rôles et des fonctions peut conduire à la clarification des responsabilités respectives, la sécurisation des cadres d'intervention, la hiérarchisation des priorités, et *in fine* à éviter le risque. Certes, dans l'exemple d'un service au contact du public, il n'est pas possible de garantir en toutes circonstances l'absence de tensions dans le face-à-face avec l'utilisateur. Mais il est possible d'en réduire sensiblement l'occurrence en combattant les risques à la source.

« Combattre les risques à la source »

Ce principe essentiel illustre l'insuffisance des mesures de prévention qui se limitent à des actions de formation censées apprendre à « gérer le stress ». Ce faisant, on ne s'attaque pas à la source, c'est-à-dire à la cause. On peut certes former les agents à faire face aux incivilités d'un usager mécontent et agressif. Une réaction appropriée, sera bien entendu de nature à apaiser la situation. Mais il y a fort à craindre qu'une telle aptitude à résorber les conflits finisse par trouver ses limites si les motifs de récriminations des usagers ne sont pas traités. De telles mesures ne peuvent donc tenir lieu de politique de prévention des risques à la source.

On doit au contraire chercher à comprendre les causes du différend, ce qui conduira à s'intéresser à l'organisation du travail

plutôt qu'aux aptitudes individuelles à faire face à l'adversité. Si les tensions proviennent d'un retard dans l'instruction de demandes, d'où vient ce retard? Comment le résorber? Si elles proviennent d'une trop forte affluence, comment éviter ou réduire l'attente des usagers? Comment anticiper leur accueil aux heures et jours connus d'affluence? etc. Combattre le risque à la source consiste donc plutôt à travailler sur la façon dont sont allouées les ressources en fonction de la charge de travail, plutôt que de tenter, vainement, de vouloir adapter l'homme à son travail, ce qui est contraire au prochain principe de prévention.

« Adapter le travail à l'homme (...) »

On s'en tient souvent à cette seule partie de la locution mais il est important de relire ce principe en entier : « *adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé* ». Ce n'est donc pas à l'homme qu'il revient de s'adapter à des conditions de travail dégradées, ce qui, appliqué aux risques psychosociaux, reviendrait à réduire la prévention à la recherche de profils particuliers. Mais c'est à l'organisation de fournir un cadre de travail compatible avec les capacités de l'homme, quelles que soient ses caractéristiques individuelles. Cela ne signifie pas que certains postes ne requièrent pas des aptitudes professionnelles particulières, mais que celles-ci doivent être identifiées en termes de compétences appréciées, recherchées ou valorisées comme telles, plutôt qu'en termes de capacité de résistance à l'adversité.

« Prendre des mesures de protection collective... »

...« *en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle* ». Ce principe est cher aux préventeurs. Appliqué aux risques psychosociaux, il montre encore les limites d'une approche exclusivement centrée sur la per-

sonne. Ainsi, de même qu'il n'est pas réaliste de demander à un travailleur de porter durant une journée complète un masque de protection respiratoire (il est plus efficace de capter collectivement les polluants à leur source d'émission), il n'est pas possible de faire reposer durablement la résistance aux situations de stress sur des mesures comportementales faisant exclusivement appel aux ressources psychologiques des intéressés. Car ces ressources sont épuisables et font porter sur le seul individu la responsabilité de gérer des conditions de travail tendues.

La protection collective, qui incombe à l'employeur, est un préalable à la mise en place de protections individuelles. Ces dernières doivent être réservées au risque résiduel, c'est-à-dire à la part qui ne peut être prise en charge par l'organisation collective. On peut ainsi préparer un agent à faire face à une situation de violence, toujours possible, mais on doit avant tout créer les conditions favorables pour que de telles violences ne se produisent pas, ou le moins possible. On préférera donc réorganiser les modalités d'accueil et de prise en charge des usagers dans une salle d'attente (aménagement des locaux, des guichets, des horaires, des procédures et formalités à remplir, renforcement des effectifs aux heures de pointe, etc.).

« Donner les instructions appropriées aux travailleurs »

Il s'agit bien sûr d'informer sur les risques encourus et les moyens de s'en prémunir. De ce point de vue, les actions d'information et de formation déployées dans les plans d'action pour sensibiliser les agents et l'encadrement aux manifestations des risques psychosociaux sont importantes : qu'est-ce que le *job-strain*, le harcèlement? Comment les reconnaître? Comment y faire face? Quels sont les facteurs concourant à leur apparition?

Mais là encore, il ne s'agit pas tant d'apprendre à reconnaître un syndrome dépressif, qu'à savoir identifier une situation de travail à problème. Donner des instructions appropriées consiste alors à se doter de procédures de régulation (réunions de supervision, etc.) ou

de prise en charge adéquates par des relais connus de tous dans l'entreprise (médecin du travail, service social, etc.). Face aux situations de détresse avérées, il s'agit de savoir activer l'équipe et les compétences qui vont permettre la prise en charge efficace de la personne en souffrance, là encore, afin de privilégier le cadre collectif plutôt que l'impasse du face à face personnel.

« **Planifier la prévention...** »

...« en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral ». L'idée de planification induit celle de temporalité. La prévention s'inscrit dans la durée et les mesures de préventions arrêtées doivent nécessairement comprendre des mesures à court terme, d'ordre conservatoire. Il s'agit le plus souvent de l'ensemble des mesures d'accompagnement qui permettent d'aider le salarié à faire face au stress et qui relèvent de la prévention tertiaire (formations sur la gestion du stress, cellules d'écoute, numéros verts, etc.).

Mais la planification implique aussi des mesures à long terme, s'attachant à la réduction des risques à la source et nécessitant souvent des changements de fond et des délais de mise en œuvre plus longs. Il n'y a pas d'antinomie entre les mesures dites de prévention tertiaire et secondaire d'une part et les mesures de prévention primaire d'autre part, si elles s'inscrivent dans cette temporalité. Les premières permettent de traiter les situations à chaud, en crise ou en régulation. Elles sont à la prévention ce que les extincteurs sont à l'incendie : un moyen de secours pour gérer les situations d'urgence, traiter les incidents, faire face au démarrage de feu, en clair aux situations de crise. Les secondes s'attaquent aux causes et tendent à rendre les premières inutiles ou secondaires.

L'application de ces principes, rappelle l'article L. 4121-3, doit conduire à intégrer les actions et méthodes de l'employeur « dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement ». On retrouve ici ce que l'on sait depuis longtemps en matière de santé au travail : aucune action de prévention ne peut aboutir si elle n'est pas portée par une politique volontariste impulsée et entretenue par le sommet de la hiérarchie et relayée par toutes les fonctions et tous ses échelons. La prévention des risques psycho-

sociaux ne peut être séparée de la politique globale de la structure, notamment celle des ressources humaines, sauf à très vite être démentie par les faits et découplée de la réalité vécue sur le terrain par les agents. Tel serait le cas, dans notre exemple, si parallèlement à la réorganisation de l'accueil des usagers, les effectifs alloués pour répondre à ces derniers lors de leur réception étaient réduits...

Enfin, aux termes de l'article L. 4121-1, l'employeur doit « veiller à l'adaptation des mesures de prévention pour tenir compte du changement des circonstances ». Ce principe est probablement un des plus importants et des plus méconnus. Il induit la « proactivité », c'est-à-dire l'obligation de prendre des décisions et d'agir en dehors de toute modification réglementaire. Car ce n'est plus le changement d'exigence de la norme qui détermine la conformité. Ce n'est d'ailleurs pas tant cette dernière qui constitue le standard à atteindre que l'objectif d'amélioration constante des situations existantes, principe bien connu des entreprises, familières des démarches qualité dont ce principe est inspiré. C'est, en tout cas, à partir de cette exigence qu'on pourra déduire qu'une réorganisation, une restructuration, un déménagement, constituent un changement de circonstances dont il convient de tirer, ou plus exactement anticiper les conséquences, en évaluant leur impact sur la santé en termes de charge future de travail, d'accompagnement du changement, de réduction de l'insécurité ressentie, de besoins de formation, d'articulation avec la vie privée en cas d'aggravation des temps de déplacement, d'absence de transport en communs, etc.

LA TRANSCRIPTION DES MESURES DE PRÉVENTION DANS UN PLAN D'ACTION

Le contenu du plan d'action se déduit de l'article L. 4121-1 du Code du travail qui, après avoir énoncé l'obligation générale de préserver la santé des travailleurs, rappelle que celle-ci passe par des mesures comprenant :

- « 1° Des actions de prévention.
- 2° Des actions d'information et de formation.
- 3° La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

Le plan d'action doit donc agir, tout à la fois, sur les registres technique, organisationnel et individuel, la répartition entre le court et le moyen terme se faisant, on l'a vu, entre les mesures de

nature conservatoire et celles ayant vocation à instaurer une politique pérenne de prévention. L'écueil serait de s'en tenir au court terme. La faute serait de tout remettre au long terme. Nous nous contenterons ici de quelques illustrations en poursuivant avec le même exemple.

Des mesures techniques

Au rang des mesures techniques, on trouvera toutes les actions de prévention classiques, d'aménagement des postes, des équipements et des locaux de travail, dont on sait qu'elles réduisent l'exposition aux nuisances concourant aux risques psychosociaux. Dans le cas de l'accueil d'usagers, l'espace peut être aménagé de telle sorte que la confidentialité des conversations soit assurée (distance entre les postes, séparations physiques, etc.) sans que les agents ne soient jamais visuellement isolés de leurs collègues (cloisonnements à mi-hauteur, vitrés, etc.). L'espace d'attente peut être conçu de manière à éviter l'effet « file d'attente ». La mise en place de tickets d'attente peut permettre d'éviter d'avoir à réguler les malentendus. L'espace entre l'agent et l'usager peut être conçu de manière à faciliter la communication et l'échange tout en réduisant le risque d'agression physique.

Des mesures organisationnelles

Au rang des mesures organisationnelles, on trouvera, à court terme, toutes les mesures permettant de soulager la pression des agents. Les personnes assurant l'accueil physique des usagers pourront ne plus recevoir simultanément d'appels téléphoniques. La rotation entre les fonctions d'accueil et celles d'instruction des dossiers sera assurée et planifiée à l'avance. La couverture des plages horaires d'ouverture autorisera des souplesses (plages variables d'arrivée et de départ, prise de pause, etc.) tout en veillant à ce que l'accueil du public reste assuré et qu'un nombre minimum de guichets soit toujours en service, etc. A plus long terme, les conditions de notification de décisions défavorables des dossiers, leurs délais d'examen, l'élaboration de critères partagés d'acceptation ou de refus, l'examen des motifs récurrents de rejet des demandes, les défauts des formulaires induisant des erreurs d'interprétation fréquentes, les faiblesses du système informatique, etc. pourront faire l'objet d'une réflexion collective approfondie, permettant de réduire les causes de tension en amont.



Des mesures individuelles

Au rang des mesures individuelles, enfin, on trouvera, à court terme, celles qui permettent d'apporter un soutien ou un relai en cas de difficulté avec un usager, par exemple en organisant un débriefing systématique avec le chef de service après une altercation, en activant efficacement la protection fonctionnelle en cas de besoin, en permettant le cas échéant un retrait provisoire de l'agent aux fonctions d'accueil, etc. A plus long terme, on pourra renforcer les compétences des agents en adoptant un plan de formation permettant de mieux connaître les mesures ou services proposés, de faire face aux questions techniques des usagers, etc.

Dans la pratique, les plans d'action sont donc élaborés au plus près du terrain. Ils sont constitués d'un ensemble de mesures, d'inégale importance, dont chacune prise isolément, n'a, sauf exception, que peu à voir avec la santé stricto sensu. Beaucoup relèvent d'une redéfinition des règles, a fortiori si elles ont été bousculées, de la création d'espaces de dialogue, de la gestion des ressources humaines, de la reconstruction d'équipes et d'identités collectives.

LE DÉPLOIEMENT DE LA DÉMARCHE

A supposer ce schéma de compréhension accepté et compris, reste la question de son opérationnalité. Comment déployer méthodologiquement la démarche dans une administration ou un établissement public doté d'un échelon central et de plusieurs échelons déconcentrés, répartis parfois sur l'ensemble du territoire national? Comment s'y prendre concrètement lorsqu'il existe de nombreux sites et, au sein de chaque site, des services de nature très différente et d'effectifs très variables? Quel équilibre trouver entre la nécessaire impulsion nationale et les marges de manœuvres locales, a fortiori lorsque des initiatives y ont déjà été prises et que des démarches sont en cours?

Là encore, il faut se garder de penser que cette spécificité n'appartient qu'au secteur public. De très grosses entreprises ou groupes sont confrontés à la même complexité, avec des organisations matricielles, géographiques et fonctionnelles réparties sur l'ensemble du territoire national et souvent même à l'étranger. Certaines entreprises ont plusieurs centaines de filiales, etc. Toutes n'adoptent pas d'ailleurs la même stratégie. Toutes n'avancent évidemment pas à la même vitesse. Il reste que quelques constantes peuvent être énoncées.

Le sommet de la hiérarchie doit en premier lieu créer l'impulsion et donner un cadre.

Il doit s'engager sur un calendrier, des phases, des points d'étape, des rendez-vous, où chacun saura à quoi il peut s'attendre : diagnostic, restitution du diagnostic, plan d'action, suivi, etc. Il n'est pas forcément utile que tout le monde soit associé au dispositif, dès l'instant que l'échantillon sélectionné est représentatif et légitime pour s'exprimer au nom du collectif et dès lors qu'une information régulière est assurée sur le déroulement du processus.

Mais au-delà, la hiérarchie doit s'engager sur la réalisation de transformations là où des difficultés ont été identifiées. Celles-ci l'ont nécessairement été sur le terrain. Concrètement, cela signifie que lorsqu'un groupe de travail identifie localement des situations à problème, il convient de remonter aux déterminants de ce problème et de les classer d'en l'une des quatre familles de facteurs dont il relève (pour mémoire : problème de reconnaissance, de management, d'organisation de la charge de travail, de tension sur les objectifs et valeurs non partagés, de changement et réorganisation).

Répartition des tâches et des responsabilités

Ce faisant, les solutions vont émerger assez facilement, certaines de nature techniques, d'autres organisationnelles, d'autres humaines.

C'est à ce stade que la répartition des tâches et des responsabilités va se dessiner. Parmi ces mesures, certaines relèveront nécessairement du pouvoir d'action locale (horaires d'ouverture, redéfinition des fiches de poste, aménagement des locaux, transparence des mutations, réunions d'équipes, processus d'information et consultation sur un déménagement, etc.). D'autres demanderont des moyens supplémentaires dont l'attribution dépendra d'un échelon supérieur à qui la sollicitation sera faite et dont un arbitrage motivé sera attendu. Ce qui relève du choix politique remontera au niveau politique. Personne ne s'étonnera que certaines demandes ne soient pas satisfaites dès lors qu'elles sont entendues et qu'on y répond.

La question n'est pas de trouver un accord sur tout mais d'obtenir un point d'équilibre par la discussion. L'enjeu méthodologique est de clarifier les niveaux de responsabilité pour permettre de redonner à chacun du pouvoir d'agir en repérant ce sur quoi il a de l'influence et ce sur quoi il n'en n'a pas. S'agissant ensuite des transformations proprement dites, des tests et des retours d'expérience doivent être effectués sur des postes ou des services pilotes avant toute généralisation des solutions, le tout dans un cadre concerté avec les intéressés.

L'enjeu, dans beaucoup de services, est celui de la reconstruction d'une culture commune à partir des organisations recomposées.

Redéfinir les objectifs assignés à la nouvelle structure, forger une nouvelle identité à partir de ces objectifs, permettre à chacun de trouver sa place, affecter les moyens en présence, chercher les complémentarités, les valoriser, les mettre en synergie et ne pas les opposer. Il faut admettre que ce processus prenne du temps. Il faut en outre s'assigner comme objectif d'en faire un élément pérenne de son organisation. Entrer dans la boucle, c'est entrer dans un processus d'amélioration permanent. ■