






Plateforme régionale d'appui interministériel
à la gestion des ressources humaines

MALLETTE DE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Au fur et à mesure de la présentation, vous verrez apparaître régulièrement des icônes comme celle-ci  ou celle-ci  accompagnées d'un texte souligné en couleur.

Cela signifie que vous pouvez accéder à plus d'informations sur la thématique simplement en cliquant sur le texte souligné en couleur.

Par exemple, si vous cliquez sur  Notice d'utilisation vous accédez directement à la fiche détaillée relative à la thématique.

Si le diaporama est diffusé sur écran, vous pourrez vous rapporter à la fiche disponible dans le livret que l'on vous a remis.

Pourquoi avoir créé cette mallette ?

Parce que la prévention des risques au travail, et notamment des risques psychosociaux, est de la responsabilité de l'employeur (Article L4121-1 du Code du travail),

Pour sensibiliser les équipes d'encadrement des services de l'Etat à la problématique des risques psychosociaux dans leur service,

Pour donner à tous des repères clairs en matière de compréhension et d'intervention en matière de risques psychosociaux (RPS).



[Contexte de création de la mallette](#)

Que contient la mallette ?

Une notice d'utilisation explique ce que vous allez trouver dans la mallette et comment utiliser ces documents et informations.

Une fiche contexte précise le cadre réglementaire concernant les RPS.

Un diaporama de présentation, que vous avez sous les yeux, qui propose un lexique et des repères en matière de RPS.

Un dossier contenant des fiches d'information qui permettent d'aller plus loin, d'avoir plus de détails à propos des thèmes abordés dans ce diaporama.

Un dossier contenant des fiches méthodologiques qui donnent des conseils et recommandations afin de prévenir les RPS.

Un dossier contenant des textes de référence.

Sommaire de la présentation

1^{ère} partie : diapositives 7 à 13

Qu'est ce que la santé au travail ?

2^{ème} partie : diapositives 14 à 29

Quels sont les facteurs de risque psychosocial ?

3^{ème} partie : diapositives 30 à 46

Comment organiser la prévention ?

4^{ème} partie : diapositives 47 à 57

Comment agir pour prévenir ?

LA SANTÉ AU TRAVAIL

[Retour sommaire](#) 

Définition de la santé

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS)



« la santé est un état de complet bien-être **physique, mental et social**, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »

Santé perçue

Appréciation subjective de son propre état de santé.

Santé mesurée

Evaluation externe.
Questionnaires.

Santé réelle

Diagnostic de la présence ou de l'absence d'une pathologie.

Un danger au travail

C'est un **état**, la propriété intrinsèque

- d'un équipement,
- d'une substance,
- d'une méthode de travail,
- d'une situation particulière

susceptible de provoquer une atteinte à la santé physique, mentale ou sociale des travailleurs.



Un risque au travail

C'est la **probabilité** qu'un dommage physique ou psychologique se réalise dans certaines conditions professionnelles.



Le risque physique au travail

C'est la probabilité d'apparition d'un dommage corporel en lien avec l'environnement professionnel.

Cela englobe le risque

- **de maladies professionnelles,**
- **d'accidents du travail*.**

L'accident de travail touche :

4,5 % des salariés toutes catégories confondues,
5,5 % des hommes et 3 % des femmes,
10,3 % de la totalité des ouvriers agricoles,
9,8 % de la totalité des ouvriers qualifiés (artisanat).

**Enquête SUMER, 2002.*

Données en cours d'actualisation (SUMER 2009).

Le risque psychosocial

C'est la **probabilité pour un individu ou un groupe que survienne une souffrance psychique en lien avec son environnement professionnel.**

Les situations à risque sont liées :

- aux agents stresseurs,
- à la violence,
- au harcèlement.

Les conséquences sont multiples :

- le mal-être, la souffrance mentale,
- les atteintes physiques,
- les répercussions sur les relations sociales.

Le stress touche 25% des travailleurs européens.

Troubles et risques psychosociaux ?

Dans le langage courant, l'expression « risque psychosocial » englobe tout à la fois l'exposition aux facteurs de risque et ses conséquences potentielles.

Pour mieux se repérer, nous différencions :

- **Les facteurs de risques psychosociaux** : ce sont les occurrences des situations à risque et leurs effets sur les personnes,
- **Les troubles psychosociaux** : ce sont les conséquences individuelles et collectives.

Les troubles psychosociaux relèvent de la compétence médico-sociale.

Les facteurs de risque concernent en premier lieu le chef de service.

Les troubles psychosociaux

Les conséquences individuelles

Le stress

- Manifestations émotionnelles,
- Symptômes comportementaux,
- Troubles cognitifs,
- Comportements addictifs...

Pathologies individuelles

- Maladies chroniques,
- Décompensations psychiques...

Syndrome
professionnel.

Les conséquences collectives

Dégradation de la relation aux autres

- Agressivité,
- Violences...

Altération du climat social

- Conflits,
- Absentéisme...

Dégradation de la production

- Démotivation,
- Baisse des indicateurs de résultats...

d'épuisement



[Les troubles psychosociaux](#)

LES FACTEURS DE RISQUE

[Retour sommaire](#) 

Qu'est ce qu'un facteur de risque ?

Ce sont les occurrences des situations à risque et leurs effets sur les personnes.

La souffrance au travail est trop souvent attribuée à une fragilité individuelle.

Les travaux scientifiques* (épidémiologie, psychologie, sociologie) démontrent clairement que la souffrance au travail est liée avant tout à l'organisation du travail.



« Le suivi des risques psychosociaux au travail », rapport du collège d'expertise faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé (P.ASKENAZY, C. BAUDELLOT, P. BROCHARD et al.)

Les situations génératrices de stress

Le stress survient lorsqu'**une personne ressent un déséquilibre** entre ce qu'on lui demande de faire dans le cadre professionnel et les ressources dont elle dispose pour y répondre.

Il est important de se souvenir que **l'environnement physique et technique a une influence sur le développement du stress** : on peut citer un poste de travail bruyant, le manque d'espace, une trop forte température, etc.



[Le stress](#)

On distingue différents facteurs de risque *

Ces facteurs de risques sont pour l'essentiel liés à l'organisation du travail.

1. **L'intensité et le temps de travail**
2. **Les exigences et contraintes émotionnelles du poste de travail**
3. **Le manque d'autonomie au travail**
4. **Les conflits éthiques**
5. **L'insécurité de la situation de travail**
6. **La perception du rôle et du statut professionnel**
7. **Les pratiques managériales**
8. **La mauvaise qualité des rapports hiérarchiques**
9. **La mauvaise qualité des rapports entre collègues de travail**
10. **La violence au travail.**



« Mesurer les facteurs de risques au travail pour les maîtriser », rapport du Collège d'expertise faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé (P.ASKENAZY, C. BAUDELOT, P. BROCHARD et al.)

Les facteurs relatifs à l'intensité et au temps de travail

Les contraintes pesant sur le rythme ou l'intensité de travail ont augmenté : ceci est lié aux transformations de l'organisation des structures et de l'économie.

Ces contraintes ont un impact sur les pénibilités, les risques et les nuisances auxquelles les personnes sont exposées. Cet impact dépend du type précis de contraintes, et plus généralement, de la qualité de l'organisation.

L'intensité ou le temps de travail peuvent devenir des contraintes lorsque :

- Le travail est lié au rythme d'une machine ou au travail des collègues,
- Les objectifs sont irréalistes ou flous,
- La polyvalence est nécessaire,
- La personne porte d'importantes responsabilités,
- Les instructions données sont contradictoires,
- La personne subit souvent des interruptions de son activité,
- La personne est en situation de sous-qualification ou de surqualification,
- Une personne est sollicitée de façon excessive via les nouvelles technologies.



Les facteurs relatifs aux exigences et contraintes émotionnelles du poste de travail

La situation de travail n'implique pas que la raison, elle a aussi une composante affective et émotionnelle, particulièrement pour les métiers de services.

Les personnes en interaction avec le public doivent parfois maîtriser et façonner leurs émotions et/ou celles des usagers, ce qui peut être cause de souffrance.

Ces situations concernent notamment les cas où les agents travaillent :

- En contact avec le public,
- Sur un poste isolé,
- Dans des situations de tension,
- Au contact de la souffrance des autres,
- En devant dissimuler et/ou simuler des émotions,
- En ayant peur de l'échec, de ne pas réussir son travail,
- Sans possibilité d'agir efficacement vis-à-vis de cette souffrance,
- Dans un contexte où la probabilité de survenue d'un accident est importante,
- Dans une situation où le risque de violences externes est élevé.



Les facteurs relatifs au manque d'autonomie* au travail

Une faible latitude en matière de prise de décision et d'initiative ou encore l'absence de participation à l'organisation du travail peuvent induire une passivité aux conséquences néfastes pour les travailleurs.

Ces facteurs regroupent les situations :

- De manque d'autonomie* quant aux procédures, au but et au temps de travail,
- D'imprévisibilité des tâches,
- De monotonie,
- De déplaisir au travail,
- D'absence de développement cognitif et culturel,
- D'impossibilité à faire preuve d'initiative,
- Où les compétences des personnes ne sont ni utilisées ni reconnues,
- De dépendance au fonctionnement d'un équipement.

* Attention, autonomie est différent d'indépendance.

Les facteurs relatifs aux conflits éthiques

Il arrive que la nature des tâches ou la façon de les mener à bien soit en désaccord voire en opposition avec les convictions personnelles, professionnelles ou sociales des personnes.

Cette discordance est mal vécue et peut engendrer chez les travailleurs un état de malaise ou de mal-être.

Ces situations regroupent les cas où les travailleurs ressentent :

- Un conflit entre la valeur accordée au travail et la réalité de leurs missions,
- Que la qualité de leur travail est empêchée,
- Que leur travail est inutile ou manque de sens,
- Que l'image de leur métier est altérée.



Les facteurs relatifs à l'insécurité de la situation de travail

Les travailleurs peuvent ressentir un sentiment de précarité lorsque leur emploi se trouve menacé par la situation socio-économique ou que leurs tâches et conditions de travail risquent de changer sans possibilité de maîtriser ces évolutions.

La perception de cette menace a également un effet néfaste sur la santé perçue des travailleurs.

Le sentiment de précarité apparaît dans les situations :

- D'insécurité objective de l'emploi (présence de contrats de travail à durée déterminée, de temps partiel involontaire subi ou contraint, de travail informel...),
- D'insécurité subjective de l'emploi,
- De projets de réforme statutaire,
- D'organisation du travail en mode projet,
- Où le travailleur a la sensation de ne pas pouvoir soutenir son travail jusqu'à la retraite,
- D'allongement de la durée du travail,
- De changements stratégiques, organisationnels ou techniques répétés,
- De changements mal conduits et mal compris.

Les facteurs relatifs à la perception du rôle et du statut

L'ambiance générale du travail se dégrade lorsque un groupe de personnes a une image négative de soi au travail ou lorsque son travail n'est pas reconnu et valorisé par son environnement.

En 2010, 76% des agents des services de l'Etat considéraient que, d'une manière générale, le public avait une mauvaise image de la fonction publique*.

Parmi les situations qui influencent la représentation de soi dans le cadre professionnel, on retrouve :

- Le manque de prestige de la profession,
- Le manque de reconnaissance du statut,
- Les représentations sociales négatives sur le statut du fonctionnaire,
- L'image négative sur les métiers de la Fonction Publique.

A noter : l'opinion publique a en réalité une image des fonctionnaires plutôt positive (Cf.  [Etude TNS-SOFRES 2011](#)).

Les facteurs relatifs aux pratiques managériales

Le management est l'activité qui consiste à mobiliser et conduire un groupe qui doit atteindre en commun des objectifs conformes aux finalités de son organisation. Cette activité regroupe les dimensions organisationnelles et relationnelles.

Les dysfonctionnements managériaux ont un impact essentiel sur les risques psychosociaux.

Parmi les situations délétères, on peut citer :

- L'inadéquation entre les compétences des travailleurs et les tâches demandées,
- Le manque de soutien technique,
- Un mode de contrôle ou d'évaluation du travail inadapté,
- Le manque de clarté des informations et des instructions,
- Le manque d'acceptation et de promotion des débats,
- Le manque de positionnement de l'encadrant,
- Le déni de la réalité de travail,
- La discrimination concernant le salaire, la carrière, la tâche,
- Le manque d'équité dans la distribution du travail.

Les facteurs relatifs à la mauvaise qualité des rapports hiérarchiques

Au-delà de la façon dont le travail est organisé et distribué, la relation entre le supérieur hiérarchique et ses subordonnés a un fort impact sur la santé des travailleurs.

Parmi les situations qui peuvent poser problème, on peut relever :

- L'incapacité de la hiérarchie à proposer une vision claire du travail,
- Le manque de soutien de la part de la hiérarchie,
- La conduite de la hiérarchie en cas d'imprévu,
- L'incapacité de la hiérarchie à pacifier l'équipe,
- La passivité de la hiérarchie en cas de conflit,
- Le parti-pris de la hiérarchie en cas de conflit,
- La rigidité des formes d'évaluation,
- Les incivilités venant de la hiérarchie,
- Le caractère distant de la relation hiérarchique.



Les facteurs relatifs à la mauvaise qualité des rapports entre collègues de travail

Les personnes sont liées à leur communauté de travail par des rapports de coopération et de convivialité.

Lorsque le collectif de travail se dégrade, il existe un risque d'isolement qui est unanimement reconnu comme portant atteinte à la santé des travailleurs.

Le délitement du collectif de travail peut être engendré par :

- L'impossibilité de coopération,
- L'existence de conflits non gérés,
- La concurrence excessive,
- Le manque d'autonomie collective,
- Le manque de participation.

Les facteurs relatifs à la violence au travail

Ce sont les situations où des personnes sont maltraitées, menacées ou agressées dans des circonstances qui mettent explicitement ou implicitement à l'épreuve leur sécurité, leur bien-être, leur santé.

On distingue la violence externe de la violence interne mais aussi la violence physique, de la violence symbolique.

La violence externe concerne les actes de violence qui proviennent de l'extérieur de la structure, tandis que **la violence interne** désigne la violence interne au collectif de travail.

La violence physique fait référence aux coups, blessures, atteintes au corps, tandis que **la violence symbolique** désigne les échanges verbaux et non verbaux.

Les mots sont parfois plus destructeurs que les coups...



Le cas du harcèlement

Ce sont les situations où une personne ou un groupe est soumis à des agissements répétés, des attaques continuelles.

Le harcèlement moral

Il a pour objet ou pour effet de provoquer une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte aux droits, aux conditions de travail ou à l'évolution professionnelle d'un agent

Les attitudes sont ambiguës = la victime peut difficilement réagir.
L'auteur a l'intention de nuire.

Le harcèlement sexuel

Une personne agit en vue d'obtenir des faveurs de nature sexuelle à son profit ou au profit d'un tiers.



A différencier du conflit et du rapport de force professionnel



[Le harcèlement](#)

LES MESURES DE PRÉVENTION

[Retour sommaire](#) 

La prévention tertiaire

Elle vise le traitement, la réhabilitation, la réintégration, la prise en charge des personnes en souffrance.

C'est une réponse d'urgence aux situations de souffrance caractérisées.

Elle englobe toute action qui permet :

- D'éviter la détérioration de l'état des personnes déjà atteintes de problèmes de santé,
- D'amoindrir l'invalidité induite.

Elle est indispensable en cas de situation grave mais **pas suffisante**.

La prévention secondaire

Elle vise à réduire, limiter les conséquences des RPS en les traitant le plus tôt possible, en les gérant lorsqu'elles sont identifiées.

Il s'agit d'améliorer la capacité individuelle à faire face aux situations génératrices de stress par l'information, la formation et la sensibilisation

- Améliorer la connaissance des cadres sur les problématiques liées aux RPS,
- Aider les agents à mieux connaître et gérer leurs réactions face aux RPS.

Elle ne s'attaque pas aux causes réelles du problème, son effet ne se maintient pas dans le temps, **elle n'est donc pas suffisante.**

La prévention primaire

Il s'agit de combattre le risque en amont, à la source, avant que des problèmes ne soient identifiés.

Elle concerne toute action centrée sur le travail et son organisation.

Cette démarche implique

- Une volonté conjointe de la direction, des instances représentatives du personnel, des agents,
- L'évaluation des facteurs de risques et des populations les plus touchées,
- L'élaboration commune d'un plan d'actions correctives visant à éliminer ou à défaut réduire les sources de stress.

L'objectif est d'agir directement sur les causes des dysfonctionnements rencontrés dans l'organisation : **c'est de la prévention au plein sens du terme.**

Un encadrant peut être confronté à 3 situations

Situations de veille

RPS possible

DRH

Service de santé au travail

Service social



Prévention primaire

ENJEUX DE VIGILANCE

Situations d'alerte

RPS dépisté

DRH

Service de santé au travail

Assistant de prévention

DRH

CHSCT



Prévention secondaire

ENJEUX D'ALERTE

Situation d'urgence

RPS réalisé

Service de santé au travail

Service social

DRH

Assistant de prévention

CHSCT



Prévention tertiaire

ENJEUX DE PRISE EN CHARGE

Acteurs mobilisés

Face à l'urgence : mise en garde

Certains ministères ont mis en place des conduites à tenir définies face aux situations d'urgence. Il n'est donc pas opportun de proposer ici une solution toute faite.

En cas de situation grave, le premier temps n'est pas dédié à la réflexion mais à l'action.

Ainsi, **nous engageons chaque encadrant à réfléchir en amont** à la réaction adéquate qui devrait être la sienne en cas d'urgence.

Cette réponse est liée à l'environnement, elle ne peut donc pas être univoque. Nous vous proposons des pistes d'action, non exhaustives, dans les diapositives qui suivent.

Demandez vous comment vous devriez réagir face à un suicide ou une tentative de suicide

Immédiatement

- Savoir qui doit appeler les secours et les urgences,
- Savoir comment monter une cellule de crise,
- Savoir rédiger la déclaration d'accident de travail au besoin,
- Décider des actions de communication à mettre en œuvre.

Ensuite


- Organiser la prise en charge des collègues de travail avec les préventeurs de la santé au travail,
- Un intervenant extérieur peut venir appuyer le médecin (*defusing, debriefing*),
- Pour les proches, proposer une rencontre avec les acteurs de santé et l'encadrement.

En postvention (après l'urgence)

- Analyser la trajectoire de l'agent au regard de l'environnement professionnel,
- Dégager des facteurs de risque sur le plan professionnel,
- Engager une démarche de prévention dans le service.

Demandez vous comment vous pourriez réagir face à une situation de violence

En cas de violence externe

- Instituer une fiche de déclaration d'incident,
- Ne pas laisser un agent gérer seul un conflit avec un usager,
- Ne pas laisser les agents sur un poste tendu 5 jours sur 7,
- Interpeler le [médecin de prévention](#) ,
- Engager une démarche de prévention dans le service...

En cas de violence interne


- Rappeler systématiquement les règles de conduite au sein de l'équipe,
- Interpeler la direction dans le cadre d'une procédure disciplinaire,
- Interpeler le médecin de prévention,
- Engager une démarche de prévention dans le service...

De la même manière, demandez-vous ce que vous feriez en cas de harcèlement

Immédiatement

- Signaler le processus de harcèlement ressenti à la direction.

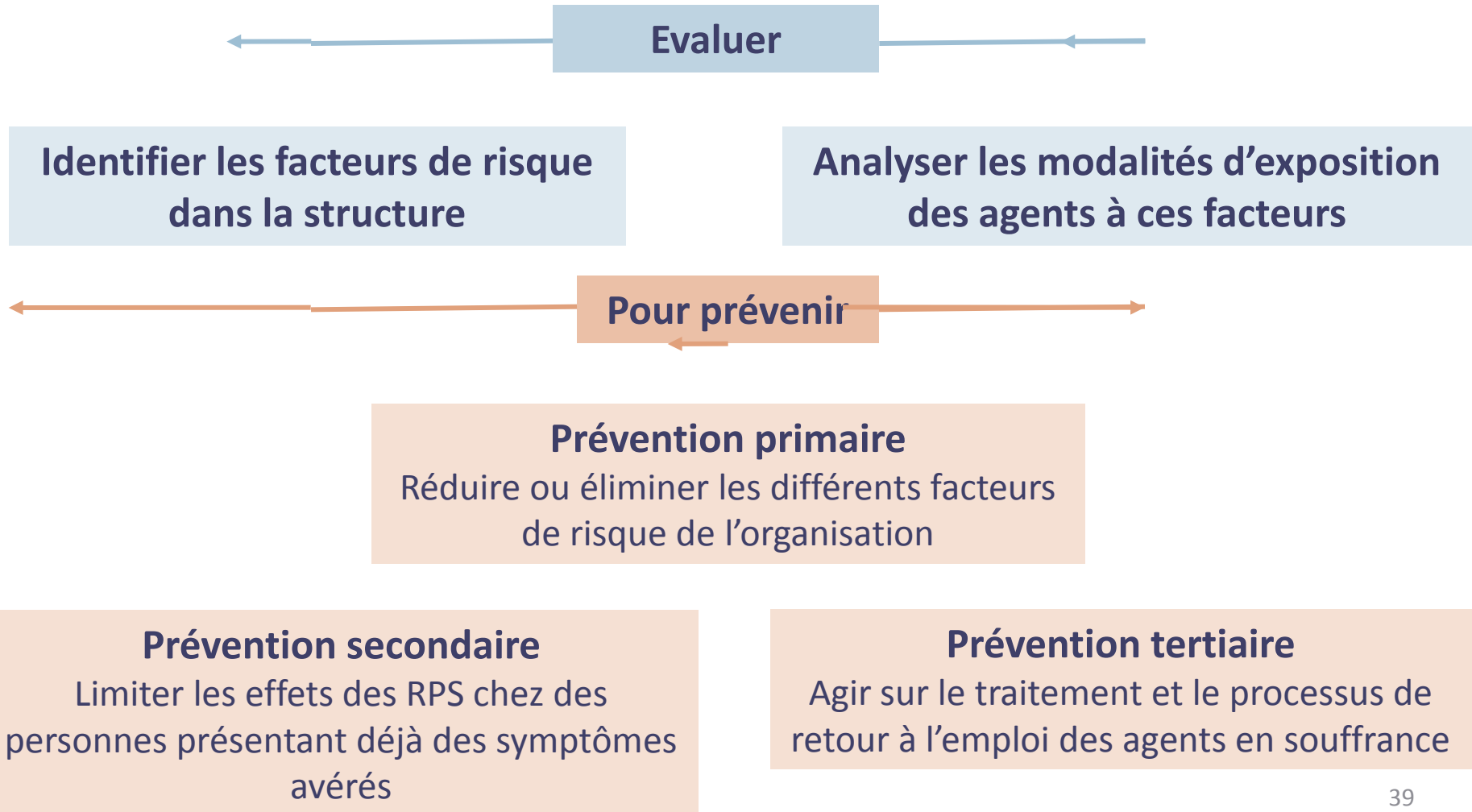
Ensuite organiser une cellule d'écoute

- Avec le médecin du travail, [l'assistant de service social](#) , les représentants des agents et des ressources humaines,
- Il s'agit de permettre une verbalisation libre de la situation en termes de vécu, émotions et pensées...

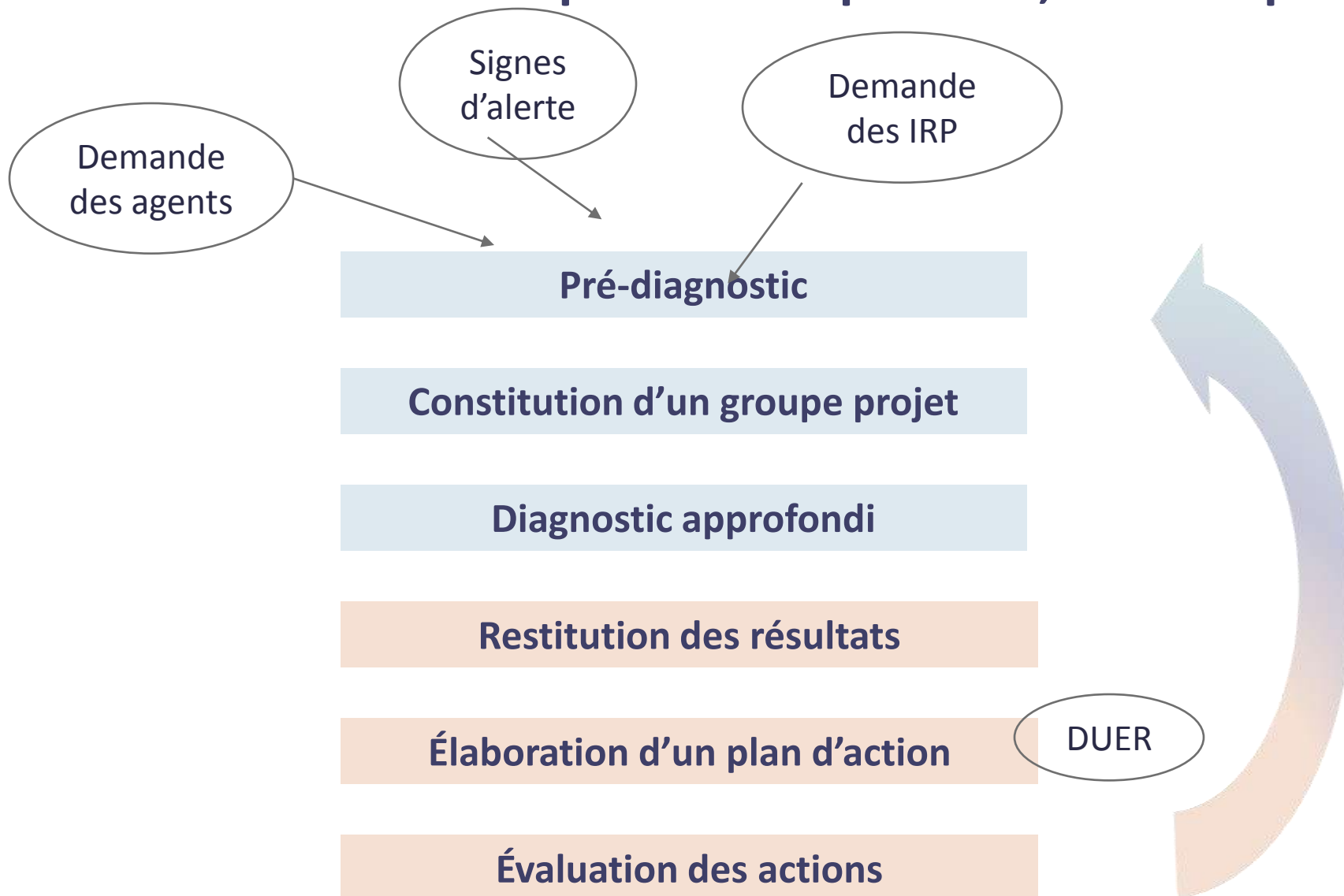
En postvention

- Engager une démarche de prévention dans le service...

Evaluer pour prévenir



Une démarche de prévention possible, en 6 étapes



Mener un pré-diagnostic

Il est constitué du relevé, du suivi et de l'analyse des **indicateurs généraux d'alerte**.

Ces indicateurs sont majoritairement **quantitatifs** et en lien avec le **fonctionnement global** de la structure :

- Temps de travail,
- Mouvements du personnel,
- Relations sociales dans la structure,
- Formation et rémunération,
- Activité des services médico-sociaux du travail,
- Maladies et accidents du travail,
- Situations graves,
- Situations dégradées,
- Stress chronique.



[Tableau des indicateurs généraux des facteurs de risques psychosociaux](#)

Ces indicateurs ont du sens pour les individus et l'équipe.

Constituer un groupe projet

C'est un groupe de pilotage **pluridisciplinaire**

- Présence de l'encadrement,
- Participation de la ligne RH,
- Présence des préventeurs internes : médecin, assistant de service social, ISST, etc.
- Présence de représentants des services ou personnels concernés,
- Éventuelle présence d'un intervenant externe (compétences / regard extérieur).

Nécessité d'une **démarche commune**

- Un langage commun sur les risques psychosociaux,
- Evolution des représentations sur le travail et les travailleurs,
- Focalisation sur la finalité de l'action.

Nécessité de fixer des rendez-vous réguliers fixés à l'avance **et de s'y tenir.**


Mener un diagnostic approfondi

Préciser la nature et l'importance des facteurs de risque (Cf. 2^{ème} partie)

1. L'intensité et le temps de travail
2. Les exigences et contraintes émotionnelles du poste de travail
3. Le manque d'autonomie au travail
4. Les conflits éthiques
5. L'insécurité de la situation de travail
6. La perception du rôle et du statut professionnel
7. Les pratiques managériales
8. La mauvaise qualité des rapports hiérarchiques
9. La mauvaise qualité des rapports entre collègues de travail
10. La violence au travail.

Restituer les résultats des travaux

Communiquer sur le travail de collecte de données et d'analyse

- Auprès du groupe projet,
- Auprès du [CHSCT](#) ,
- Auprès des agents.

Discuter les résultats des travaux avec d'autres personnes ressources.

Proposer un plan d'action

Le diagnostic approfondi qui aura été mené permettra de déterminer les actions à mettre en œuvre.

Les éléments de ce plan d'action devront être intégrés au DUER.

Évaluer la mise en œuvre du plan d'action

Les réunions régulières du groupe projet permettent une évaluation du plan d'action.

La réévaluation du DUER permet également d'apprécier la mise en œuvre du plan.

DES ACTIONS POUR PRÉVENIR

[Retour sommaire](#) 

Avant tout, recourir à l'écoute et au dialogue

C'est la démarche préalable nécessaire lorsqu'une situation de souffrance au travail est identifiée ou pour éviter sa survenue.

Il est indispensable d'établir un partenariat resserré avec :

- la chaîne hiérarchique et des ressources humaines,
- les services de santé et de prévention au travail.

L'objectif est de permettre à l'agent d'être entendu et de prendre du recul pour objectiver la situation et de pouvoir soi-même en tant qu'encadrant échanger avec d'autres sur la situation.



Interpeler les acteurs de la santé au travail

Les services de gestion des ressources humaines.

[L'agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité](#)



Le médecin de prévention.

[L'infirmier de santé au travail](#)



L'assistant de service social.

[L'inspecteur en santé et sécurité au travail](#)



Les instances représentatives du personnel.

Le CHSCT.

Et suivant les ministères : le psychologue, l'ergonome, le référent sécurité...



[Annuaire des acteurs de la santé au travail](#)

Se positionner en tant qu'encadrant

Accepter le fait que le conflit existe dans toutes les équipes.

Reconnaître les situations de conflit.

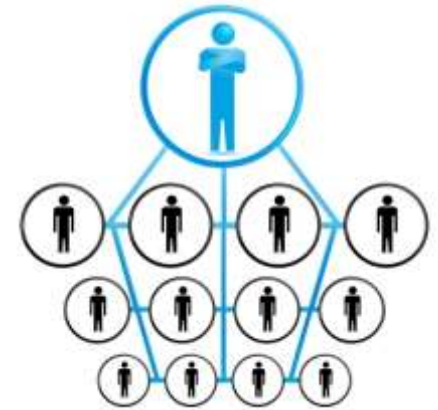
Ne pas nier la réalité.

Assumer ses responsabilités sur le plan hiérarchique.

Agir en concertation et de façon transparente.

Conduire et accompagner le changement avec discernement.

Connaître ses limites et savoir faire appel aux compétences des autres professionnels.



Améliorer l'organisation du travail

Clarifier les organigrammes hiérarchiques et fonctionnels.

Rédiger des fiches de poste claires et les actualiser aussi souvent que nécessaire en associant les agents (notamment pour la dimension d'analyse du poste de travail).

Attribuer les tâches en fonction des compétences des agents.

Organiser régulièrement des réunions de pôle/cellule/bureau afin de mieux distribuer les tâches, les expliquer, favoriser l'expression des agents et la résolution collective des problèmes (diagnostic partagé).

Eviter de donner trop souvent du travail à faire en urgence.



[Organiser le travail](#)

Animer son équipe

Organiser l'accueil et l'intégration des nouveaux agents.

Mettre en place des réunions de service régulières :

- Afin de décloisonner les services, pour que les agents connaissent mieux les missions des autres cellules/pôles/bureaux,
- Pour informer les agents sur les évolutions à venir en matière d'organisation, de réglementation...

Echanger régulièrement avec les agents.

Organiser la capitalisation et la transmission des savoirs.

Susciter, favoriser les moments de convivialité.

Pratiquer l'entretien professionnel avec écoute et empathie.

Favoriser la reconnaissance professionnelle

Affirmer la place et l'utilité de chacun dans l'organisation globale.

Valoriser les résultats, la contribution au travail réalisé.

Reconnaître la qualité des pratiques de travail.

Remercier l'investissement et l'implication professionnelle.

Savoir dire merci.



[La reconnaissance individuelle](#)

Inciter l'encadrement à se former

Pour mieux comprendre les risques psychosociaux, leurs causes et conséquences.

Afin de savoir réaliser l'analyse des situations de travail.

Afin d'améliorer concrètement l'organisation du travail.

Pour développer ses compétences en matière de management relationnel, et notamment sur la question des conflits dans l'équipe.

Promouvoir les échanges sur les pratiques et la résolution des situations-problèmes.

Mettre en place un tableau de veille sociale

Ce tableau permet de **suivre et détecter plus rapidement les signes** de souffrance au travail : il constitue un outil de pré-diagnostic.

Il s'agit de suivre dans le temps des indicateurs définis a priori, autour de plusieurs thèmes :

- Le temps de travail,
- Les mouvements du personnel,
- Les relations sociales dans la structure,
- Formation et rémunération,
- Activité des services médico-sociaux du travail,
- Maladies et accidents du travail,
- Situations graves,
- Situations dégradées,
- Stress chronique.



[Elaborer un tableau de veille sociale](#)



[Tableau des indicateurs généraux des facteurs de risques psychosociaux](#)

Suivre la démarche de prévention avec la cellule de veille

Pour être légitime et opérationnelle, il est recommandé de **constituer cette cellule dans le cadre des CHSCT.**

C'est une instance composée d'un nombre limité d'acteurs (de 4 à 8 au maximum).

Ce groupe peut être composé

- De représentants de la direction,
- D'experts de la santé au travail (médecin de prévention, infirmier, assistant de service social, ISST...),
- De représentants du personnel.

Les travaux du groupe concernent le **suivi de la structure en matière de bien-être au travail.**

Pour une démarche globale de prévention

1. Avant tout, ouvrir les yeux, prendre conscience de la problématique.
1. Démystifier les risques psychosociaux.
1. S'assurer du concours de chacun dans l'équipe.
1. Veiller à actualiser le tableau de veille sociale.
1. Mener un diagnostic approfondi et analyser ses résultats.
1. Proposer un plan de prévention et l'intégrer dans le DUER.



[Le document unique d'évaluation des risques](#)

Ont contribué au développement de cette mallette

Sylviane ARTAUD, secrétaire générale

Marie-Laure BALLARIN, psychologue

Vincent CAILLET, adjoint de direction

Jean-Michel CAILLOU, assistant de prévention

Didier CHEVRIER, psychologue

Françoise COMBREAS, responsable de pôle conseil et RH et recrutement

Laurie DUMAS, stagiaire-psychologue

Dominique GALIPIENSO, assistante de service social

Sylviane HERAUD, assistante de service social

Roland HOUILLON, inspecteur de santé et sécurité au travail

Hélène LABUSSIÈRE, médecin de prévention

Claudine LALANNE, assistante de service social

Jean-Marc LE DREAN, inspecteur de santé et sécurité au travail

Isabelle LEVALLOIS, assistante de service social

Sylviane ROGER, médecin coordonnateur régional

Pierre-Jean RODRIGUEZ, président de comité local d'action sociale

Céline HOURCADE-SOW, infirmière de santé au travail

A tous, un grand merci pour leur investissement.



Pour aller encore plus loin...

[Une bibliographie](#) 

Vous pouvez retrouver toutes les fiches ainsi que les documents cités (et plus encore...), dans les dossiers Fiches et Ressources documentaires de la mallette.