



MINISTÈRE DE LA TRANSITION
ÉCOLOGIQUE ET SOLIDAIRE

MINISTÈRE DE LA COHÉSION
DES TERRITOIRES

**PLAN DE PRÉVENTION DES RISQUES
PSYCHOSOCIAUX AU SEIN DE LA DIRECTION
GENERALE DE L' ENERGIE ET DU CLIMAT
(DGEC)**

5 Octobre 2018

TABLE DES MATIERES

PRÉAMBULE.....	4
LES ACTEURS DE LA PRÉVENTION.....	6
1. PRÉVENTION PRIMAIRE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX.....	8
1.1. Donner du sens par des temps d'échanges.....	8
1.2. L'amélioration de l'organisation du travail.....	8
1.3. Conditions de travail (télétravail/charte du temps/droit à la déconnexion).....	9
1.4. L'accompagnement des réorganisations.....	9
1.5. L'amélioration de l'accueil des nouveaux arrivants.....	9
1.6. La formation, l'accompagnement et l'évaluation des encadrants.....	10
1.7. La formation des assistants de prévention, des acteurs médico-sociaux et des correspondants RH.....	11
1.8. L'information et la sensibilisation de l'ensemble des agents sur les risques psychosociaux.....	11
1.9. L'accompagnement des agents rattachés temporairement à la DRH.....	11
2. PRÉVENTION SECONDAIRE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX.....	12
2.1. Le suivi des indicateurs RPS et des « signaux faibles ».....	12
2.2. Le traitement des signalements sur les registres de santé et de sécurité au travail.....	12
2.3. La surveillance médicale des agents.....	13
2.4. L'accompagnement des femmes enceintes et allaitantes.....	13
2.5. L'accompagnement des altérations de la santé.....	14
2.6. Les conseils en ergonomie et les visites de postes et de locaux.....	14
2.7. La formation et l'accompagnement des agents exposés aux situations à risque.....	14
3. PRÉVENTION TERTIAIRE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX.....	16
3.1. Prise en charge des troubles du comportement au travail.....	16
3.2. La gestion des cas de violences, de harcèlement, de tentative de suicide ou de suicide.....	16

3.3. Les réunions bilatérales entre le pôle médico-social et les directions ou services de l'administration centrale.....	17
4. SUIVI DU PLAN DE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX.....	17
ANNEXE 1 - Liste des actions.....	19
ANNEXE 2 – Les 6 facteurs de risques en termes de RPS.....	21
ANNEXE 3 - Tableau récapitulatif des actions DGEC avec facteur de risque ; pilote ; date, période ou délai.....	22

PRÉAMBULE

Conformément au rapport remis au ministre du travail en 2011 par le collège d'expertise présidé par Michel Gollac sur le suivi des risques psychosociaux au travail, il convient de considérer que ce qui fait qu'un risque pour la santé au travail est psychosocial, ce n'est pas sa manifestation, mais son origine :

« les risques psychosociaux seront définis comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental ».

Un accord-cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux (RPS) dans la fonction publique a été signé le 22 octobre 2013¹. La circulaire du Premier ministre du 20 mars 2014² confirme que, conformément à cet accord-cadre, chaque employeur public doit réaliser un diagnostic des facteurs de risques psychosociaux. Ce diagnostic, réalisé en association avec les agents et leurs représentants, doit être intégré dans les documents uniques d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Un plan de prévention des RPS doit être élaboré sur la base de ce diagnostic et être intégré au programme de prévention de risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail.

La circulaire du ministère en charge de la Fonction publique en date du 20 mai 2014³ a précisé les modalités de mise en œuvre de cet accord-cadre dans la fonction publique de l'État. Un guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la Fonction publique⁴ a été édité par la Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique (DGAFP) en 2014.

L'instruction du 19 août 2014⁵ précise les engagements de nos ministères et les objectifs fixés, tant au niveau national qu'au niveau de la gestion de proximité.

Le programme pluriannuel de prévention et d'amélioration des conditions de travail en administration centrale pour les années 2016 à 2018⁶ a prévu des actions pour évaluer et prévenir les risques psychosociaux.

Ainsi, conformément aux actions prévues dans ce plan de prévention, une cartographie des risques psychosociaux en administration centrale a été élaborée à partir d'une enquête réalisée en 2016 auprès des agents sur leur vécu au travail. Le questionnaire des RPS en administration centrale a été mis en place en mars 2016. Le taux de réponse a été de 55 %. 2 664 questionnaires ont été exploités. La synthèse des résultats⁷ pour l'ensemble de l'administration centrale a été publiée sur l'intranet en septembre 2016.

L'analyse de la cartographie des risques et des indicateurs de fonctionnement et de santé au travail montre que des points restent à améliorer, à optimiser ou à explorer au sein de l'administration centrale de nos ministères.

La stratégie interministérielle de ressources humaines de l'État pour 2017-2019⁸ retient dans ses axes prioritaires d'évolution l'objectif de mieux concilier amélioration des conditions de travail, promotion de la qualité de vie au travail et efficacité des méthodes de travail au bénéfice de l'ensemble des agents et du service public (axe 5 de la stratégie).

1 https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/coll_les_essentiels/livret-02-kit-rps.pdf

2 https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/coll_les_essentiels/livret-01-kit-rps.pdf

3 http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2014/05/cir_38341.pdf

4 https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/coll_les_essentiels/livret-03-kit-rps.pdf

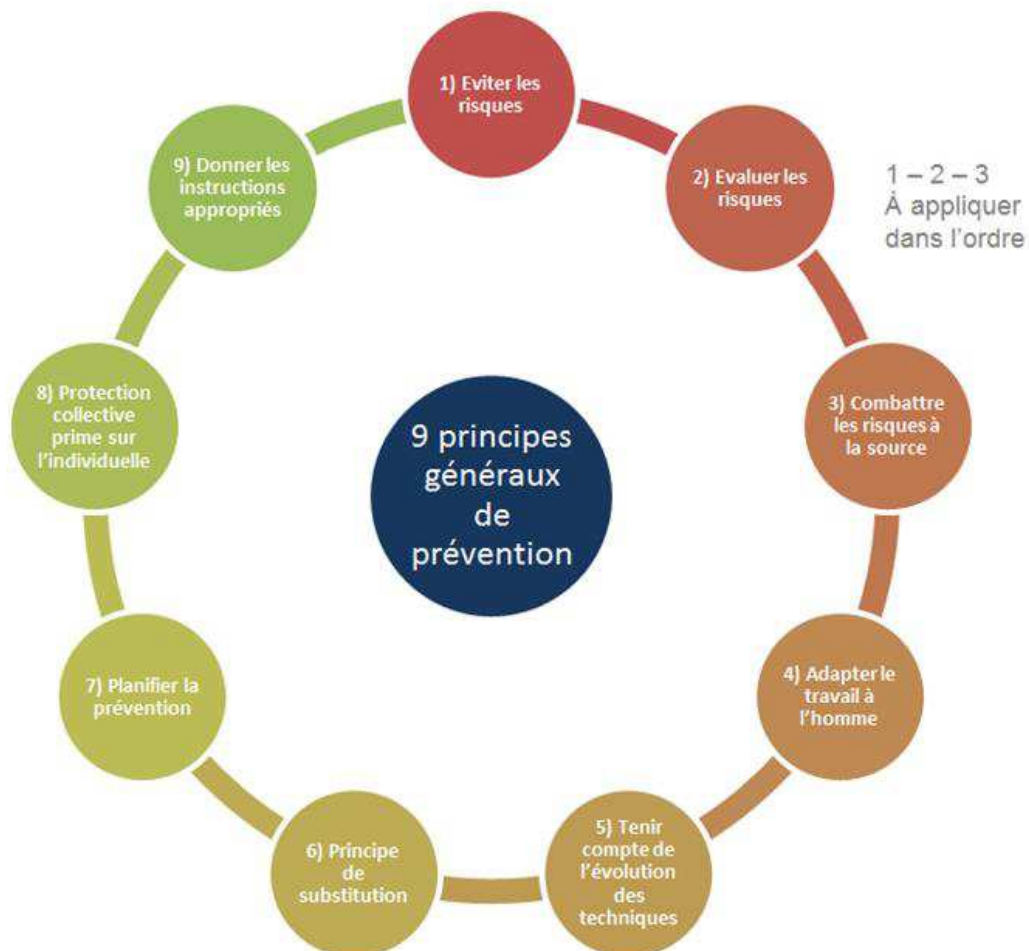
5 http://intra.rh.sq.i2/IMG/pdf/devk1409170j_-_signatures_royal-pinel_cle27498b.pdf

6 http://intra.portail.e2.rie.gouv.fr/IMG/pdf/programme_pluriannuel_de_prevention_et_d_amelioration_des_conditions_d_e_travail_2016-2018.pdf

7 <http://intra.portail.e2.rie.gouv.fr/synthese-du-questionnaire-rps-en-ac-a14126.html>

8 http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2017/03/cir_41948.pdf

Des plans de prévention des RPS doivent, dans ce contexte, être élaborés par les directions ou services de l'administration centrale. Ils doivent respecter les neuf principes généraux de prévention rappelés ci-dessous et présenter les actions de prévention des RPS, au niveau primaire, secondaire et tertiaire.



LES ACTEURS DE LA PRÉVENTION

● Les agents

Les agents sont au premier chef les acteurs de la prévention pour eux-mêmes et pour leurs collègues. Ils connaissent les réalités de leur travail et les sources potentielles de risques qui en découlent. Dans leurs relations quotidiennes avec leurs collègues, ils sont en première ligne pour détecter celles et ceux qui traversent des difficultés. Conformément aux instructions qui lui sont données par sa hiérarchie, il incombe à chaque agent de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail. Il peut faire part de toute difficulté et doit signaler toute situation qu'il estime dangereuse pour sa sécurité ou sa santé à son supérieur hiérarchique ou à un professionnel de soutien. S'il estime qu'un collègue est en situation difficile, il est aussi un relais d'information important.

● Les chefs de service

L'autorité hiérarchique est responsable en droit de la politique de prévention. L'article 2-1 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié prévoit explicitement que les chefs de service, c'est-à-dire les autorités administratives ayant compétence pour prendre les mesures nécessaires au bon fonctionnement de l'administration placée sous leur autorité, ont la charge de veiller à la sécurité et à la protection de la santé de leurs agents. Cette obligation s'exerce dans le cadre des délégations qui leur sont consenties et dans la limite de leurs attributions.

● Les responsables des ressources humaines

Sous l'autorité des chefs de service, ils sont chargés de la gestion des ressources humaines de la structure. Ils sont à l'écoute des agents pour entendre les difficultés ressenties et identifier leurs origines et les faire remonter à la hiérarchie. En étroite concertation avec les professionnels du pôle médico-social, ils participent à l'identification des problèmes et à la mise en œuvre d'actions correctives.

● L'encadrement

À chaque niveau de la hiérarchie, l'encadrement a un rôle essentiel dans la prévention. La manière d'organiser, de décider, de manager, peut être facteur de risque ou, à l'inverse, une ressource précieuse pour les personnels. La hiérarchie a vocation à donner du sens au travail et à fédérer les équipes autour de valeurs et de projets communs. Elle doit organiser le travail, accompagner les agents dans leur parcours professionnel et promouvoir la qualité de vie au travail. L'écoute de tous les niveaux de la hiérarchie favorise une prise en compte appropriée des risques psychosociaux. Les encadrants peuvent prendre conseil et appui auprès des professionnels des ressources humaines, de la prévention et de l'action médico-sociale.

● Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)

Le CHSCT a un rôle central pour la prévention des risques liés au travail. Il est composé de représentants de l'administration, de représentants du personnel désignés par les organisations syndicales, de l'inspecteur de santé et de sécurité au travail, du médecin de prévention et des conseillers de prévention. Sa composition en fait le lieu statutaire de rencontres et d'échanges entre les acteurs impliqués dans la prévention des RPS. Il est en situation pivot sur la réflexion, le diagnostic, l'élaboration des solutions et le suivi de leur mise en œuvre.

Dans le cadre du CHSCT ou dans les discussions sociales hors institution, les représentants du personnel ont un rôle majeur de veille, d'alerte, de propositions et de concertation sur l'élaboration des solutions. Leur interface entre le terrain et l'ensemble des acteurs impliqués dans la prévention, participe au repérage des problématiques et à leur prise en charge articulée. Dans le cadre du dialogue avec la hiérarchie et au sein des instances appropriées, ils ont la possibilité de proposer toutes actions de prévention, de sensibilisation sur cette thématique. Ils sont régulièrement tenus informés des actions menées en matière de prévention des risques psychosociaux.

● **Les professionnels spécialisés dans l'action médico-sociale et la prévention des risques**

Le bureau de l'action médico-sociale et de la prévention en administration centrale (SG/DRH/CRHAC 2) est structuré autour d'une équipe diversifiée présentée dans le guide du pôle médico-social⁹. Il permet aux agents de bénéficier de consultations de prévention en médecine, en gynécologie et en psychologie du travail ou d'un entretien avec l'une des assistantes sociales.

Les **médecins de prévention** ont pour rôle de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail. Ils ont un rôle de conseil auprès de l'administration, des agents et de leurs représentants. Ils réalisent des actions en milieu professionnel dans le cadre du « tiers-temps » visant à améliorer les conditions de travail des agents, au besoin par l'adaptation des postes, et à protéger les agents contre l'ensemble des risques d'accident de service et de maladie professionnelle. Ils assurent la surveillance médicale des agents en réalisant des visites médicales. Ils sont soumis au secret médical.

Les **infirmières de prévention** assistent les médecins de prévention dans le suivi médical des agents. Elles travaillent en équipe pluridisciplinaire avec les acteurs médico-sociaux du ministère et ont un rôle d'accueil, d'écoute, de conseil et d'orientation des agents.

Les **conseillers de prévention** rattachés au secrétariat général et les **assistants de prévention** dans chaque direction participent à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique de prévention des risques. Ils assistent et conseillent le chef de service, auprès duquel ils sont placés, dans la démarche d'évaluation des risques et dans la mise en place d'une politique de prévention des risques ainsi que dans la mise en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail. Ils proposent des mesures pratiques propres à améliorer la prévention des risques et participent, en collaboration avec les autres acteurs, à la sensibilisation, l'information et la formation des personnels.

La **psychologue du travail** s'intéresse à l'individu dans une organisation de travail. Elle étudie les comportements, les relations entre les différents membres d'une équipe, d'une entité, afin de favoriser le travail collectif et améliorer le mieux-être et donc l'efficacité d'un groupe. La psychologue du travail se penche également sur les troubles liés à l'environnement professionnel (tensions au sein d'une équipe, souffrance au travail, harcèlement...). Elle peut apporter des conseils aux encadrants et aux agents.

Les missions des **assistantes de service social** de nos ministères ont été rappelées par l'instruction du Gouvernement du 27 mars 2014¹⁰. Dans le respect du secret professionnel et du devoir de discrétion, le service social met en œuvre des actions dans les domaines de l'amélioration des conditions de vie au travail et de vie personnelle des agents, de l'accompagnement au changement, de la prévention de la désinsertion professionnelle et de la prévention des risques psychosociaux. Il peut intervenir :

- au profit des agents qui rencontrent des difficultés induites par la vie professionnelle et son articulation avec la vie privée. Après les avoir évaluées, il élabore, avec les agents, un plan d'aide visant à améliorer leur situation ou à surmonter leurs difficultés dans leur vie professionnelle et personnelle ;
- au profit des services et des collectifs de travail dans une fonction de conseil et d'expertise. Dans ce cadre, le service social participe au repérage et à l'analyse des possibles dysfonctionnements individuels et organisationnels. Il peut, le cas échéant, alerter sur leurs conséquences, formuler un diagnostic qui rende compte de la complexité des situations et proposer des préconisations.

● **Les inspecteurs santé et sécurité au travail (ISST)**

Les ISST interviennent dans leur mission de contrôle mais également en apportant leur expertise en termes d'impulsion, de coordination et d'appui.

● **Les groupes de travail pour la prévention des risques psychosociaux (GT RPS)**

Un GT RPS est mis en place dans chaque direction d'administration centrale. Il comprend au moins le représentant du directeur, le responsable des ressources humaines et l'assistant de prévention. Il met à jour le DUERP, élabore le plan de prévention RPS de la direction, suit la mise en œuvre des actions prévues et procède à leur évaluation.

9 <http://intra.portail.e2.rie.gouv.fr/guide-du-pole-medico-social-a11811.html>

10 http://www.bulletin-officiel.developpement-durable.gouv.fr/fiches/BO20147/met_20140007_0100_0025.pdf

1. PRÉVENTION PRIMAIRE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

La prévention primaire des RPS a pour finalité d'éliminer les risques à la source. S'inscrivant dans le cadre général de la prévention des risques professionnels, elle comprend les actions suivantes.

1.1. Donner du sens par des temps d'échanges

Différentes formes de temps d'échange peuvent être envisagées pour donner du sens au travail :

- séminaire de l'encadrement ou de l'ensemble des agents sur un périmètre adapté pour partager sur les enjeux des politiques publiques et les objectifs et pour permettre une remontée des idées,
- conférences thématiques, sur une politique publique ou une grande réforme, sous une forme conviviale et avec une durée courte,
- animation de réseaux professionnels d'agents de même métier travaillant dans des services différents de façon à permettre des échanges sur les pratiques.

Action 1 : Organisation, sous la forme d'un séminaire si possible annuel, de temps d'échanges pour donner du sens au travail des agents.

Action 2 : Rédaction de La lettre des agents de la DGEC.

Action 3 : Conférences pour mieux informer les agents sur certaines thématiques traitées par la DGEC.

1.2. L'amélioration de l'organisation du travail

L'anticipation des commandes et des délais et l'identification des urgences et des priorités, contribuent à instaurer un climat de travail serein et efficace.

Action 4 : Réflexion à mener sur le traitement des commandes, l'identification de leur urgence et leur priorisation.

La planification du travail à tous les niveaux, le repérage des gains de temps possibles dans les processus opérationnels, la professionnalisation de la conduite des réunions et la maîtrise de leurs horaires, l'organisation de soutiens ou de renforts en cas de surcharge temporaire ou des méthodes innovantes peuvent également contribuer à améliorer la gestion du temps et l'adéquation entre les charges de travail et les ressources disponibles.

Action 5 : Suivi par les agents des formations relatives à la gestion du temps, la conduite des réunions, ... proposées par le bureau de la formation des agents de l'administration centrale (CRHAC3) permettant d'améliorer la qualité de vie au travail.

1.3. Conditions de travail (télétravail/charte du temps/droit à la déconnexion)

Les progrès des technologies de l'information et de la communication ont considérablement fait évoluer l'activité professionnelle d'un grand nombre d'agents. Si le gain en efficacité a été considérable, le développement des NTIC (messagerie...) et des solutions de mobilité avec le développement du télétravail peuvent atténuer la frontière entre vie professionnelle et vie privée et conduisent à s'interroger sur des modes de fonctionnement collectifs. La mise à disposition d'outils de communication permettant d'être joignable dans le cadre professionnel ne doit pas conduire à des sollicitations injustifiées hors des jours et heures de travail habituels et n'impose pas au bénéficiaire d'être en veille permanente (hormis raison de service ou astreinte). L'agenda social du ministère prévoit un groupe de travail avec les organisations syndicales sur les « conditions de travail ». Ce groupe traitera des leviers permettant de tirer les meilleurs bénéfices individuels et collectifs du télétravail, contribuer à l'équilibre vie professionnelle et vie privée et, dans ce cadre d'une forme de droit à la déconnexion.

Action 6 : Déclinaison des orientations qui seront retenues au niveau du groupe de travail ministériel concernant les problématiques d'organisation du temps de travail

1.4. L'accompagnement des réorganisations

L'instruction ministérielle du 19 août 2014 prévoit une étude d'impact incluant un volet ressources humaines avant toute réorganisation. La note du secrétariat général du 7 avril 2017 relative aux processus de pré-positionnement et d'affectation des agents, dans le cadre des réorganisations des directions et services de l'administration centrale, précise les modalités de ces processus et les garanties apportées aux agents.

Action 7 : Application de l'instruction ministérielle et de la note du secrétariat général en cas de réorganisation.

1.5. L'amélioration de l'accueil des nouveaux arrivants

Des livrets d'accueil permettent aux nouveaux arrivants en administration centrale de découvrir leur nouvel environnement de travail.

Des journées d'accueil des nouveaux arrivants doivent également leur permettre de découvrir leurs interlocuteurs pour les fonctions support, en particulier leur bureau ressources humaines (BRH) et l'assistant de prévention.

Action 8 : Organisation deux fois par an de journées d'accueil des nouveaux arrivants, post arrivées au 1er septembre et au 1er mars avec, si besoin, le soutien du secrétariat général.

Action 9 : Mise à jour régulière de l'espace intranet de la direction, notamment sur la partie

L'évolution des missions de la DGEC rend nécessaire la mise en place de nouvelles compétences individuelles et collectives. La DGEC a donc élaboré un plan national de développement de compétences.

Outil stratégique au service de l'action, il vise à renforcer l'expertise technique et administrative.

Action 10 : Mise en place d'un plan national de développement des compétences (PNDC)

1.6. La formation, l'accompagnement et l'évaluation des encadrants

Le programme de formation de l'administration centrale comprend un cycle de professionnalisation du manager destiné aux encadrants (chefs de bureau, adjoints et encadrants de proximité) au moment de leur prise de poste, des formations à destination des chefs de bureau confirmés et des ateliers managériaux à destination de tous les encadrants. Ces formations intègrent la prévention des risques psychosociaux et l'enjeu de la qualité de vie au travail des agents. Chaque chef de service doit encourager ses collaborateurs à suivre ces formations.

Pour les cadres dirigeants, le service du pilotage et de l'évolution des services (SPES) propose également un dispositif spécifique, « le coaching de cadre dirigeant ».

Action 11 : Suivi par les encadrants de tous niveaux des formations au management et à l'impact de l'organisation du travail et du mode de management sur les risques psychosociaux, non seulement au moment de la prise de poste mais aussi en formation continue.

La DGAFP a édité en 2017 un guide de l'encadrante et de l'encadrant dans la fonction publique¹¹. Dans la continuité de ce travail, le secrétariat général (SG/DRH/CRHAC 3) établit un guide de l'encadrant avec des fiches pratiques simples abordant le rôle de l'encadrant et des thèmes courants comme « gérer son temps pour être efficace », « travailler en espace partagé » ou « prévenir et gérer les conflits ».

Action 12 : Elaboration et diffusion par le secrétariat général d'un guide de l'encadrant avec des fiches simples sur l'encadrement au quotidien et le mieux travailler ensemble.

L'évaluation des encadrants doit prendre en compte les actions réalisées en matière de qualité de vie au travail.

Action 13 : Evaluation des encadrants par leur supérieur hiérarchique sur les actions qu'ils ont réalisées en faveur du bien-être collectif et de la prévention des risques psychosociaux.

¹¹ https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/coll_cadres_de_la_FP/Guide-de-l-encadrant-web.pdf

1.7. La formation des assistants de prévention, des acteurs médico-sociaux et des correspondants RH

Des formations d'une journée aux risques psychosociaux ont d'ores et déjà été assurées par l'Agence nationale d'amélioration des conditions de travail (ANACT). Elles ont été proposées aux acteurs médico-sociaux, aux assistants de prévention et aux référents ressources humaines des directions d'administration centrale dans le cadre de l'intégration des RPS dans le DUERP.

Action 14 : Intégration par le secrétariat général de la prévention des risques psychosociaux dans la formation des acteurs médico-sociaux, des assistants de prévention et des correspondants RH.

1.8. L'information et la sensibilisation de l'ensemble des agents sur les risques psychosociaux

Il convient de communiquer largement et dans la durée sur les risques psychosociaux et les mesures de prévention en privilégiant les cas les plus courants et en utilisant les différents modes de communication (intranet, écrans dans les tisaneries...). Cette communication peut réutiliser des outils existants comme les affiches, dépliants et vidéos mis à disposition par L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS).

La Journée mondiale sur la santé et la sécurité au travail (le 28 avril en 2018) ou la Semaine sur la qualité de vie au travail (du 11 au 18 juin en 2018) peuvent être l'occasion d'amplifier cette communication.

Action 15 : Organisation par le secrétariat général de la sensibilisation de l'ensemble des agents aux enjeux de la santé au travail et de la prévention des risques psychosociaux, avec des outils de communication adaptés.

1.9. L'accompagnement des agents rattachés temporairement à la DRH

Les agents en affectation temporaire à la DRH dans l'attente d'une affectation définitive doivent être accueillis et accompagnés dans leur projet professionnel. Un bilan de carrière et d'orientation doit leur être proposé. Les BRH de proximité sont encouragés à leur proposer des postes ou des missions temporaires. Un bilan de la situation de l'ensemble de ces agents doit être tenu à jour.

Action 16 : Présentation au CHSCT d'un bilan annuel sur la situation des agents rattachés temporairement à la DRH dans l'attente d'une affectation définitive.

2. PRÉVENTION SECONDAIRE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

La prévention secondaire a pour but de protéger les agents en les aidant à faire face à l'exposition aux risques. Elle doit permettre d'identifier les situations où le risque n'a pu être évité et d'intervenir.

2.1. Le suivi des indicateurs RPS et des « signaux faibles »

Le bilan social annuel présenté au comité technique et le bilan annuel sur la santé, la sécurité et les conditions de travail présenté au CHSCT de l'administration centrale comportent un certain nombre d'indicateurs utiles pour chaque direction, en particulier :

- les indicateurs mis à jour en application des instructions du Gouvernement (taux d'absentéisme pour raisons de santé, taux de rotation des agents, taux de visite sur demande au médecin de prévention, taux d'actes de violence physique envers le personnel),
- le suivi des garanties minimales sur le temps de travail (temps de travail et repos).

De plus, le bureau des ressources humaines peut suivre les alertes issues de COTTAGE sur le temps de travail ou les « signaux faibles » tels que les absences prolongées. Ce suivi de l'ensemble de ces indicateurs peut conduire la hiérarchie à intervenir pour les situations à risque.

Action 17 : Suivi des dépassements des garanties minimales sur le temps de travail et des « signaux faibles » à partir des extractions mensuelles de l'outil de gestion du temps COTTAGE

Action 18 : Appui et soutien aux agents en souffrance, dans un premier temps, au travers de l'écoute, puis, dans un second temps, de leur orientation, si nécessaire, vers les acteurs de la prévention en matière de santé et sécurité au travail en administration centrale, notamment psychologue du travail, médecin de prévention. Parallèlement, et à leur demande, contact peut être pris avec leur hiérarchie afin de palier les difficultés rencontrées.

2.2. Le traitement des signalements sur les registres de santé et de sécurité au travail

Chaque agent peut signaler à sa hiérarchie ou à un professionnel du soutien les problèmes qu'il rencontre au regard de la santé et de la sécurité au travail. Si les problèmes sont récurrents ou graves, il peut être amené à utiliser deux registres :

- le registre de santé et de sécurité au travail pour consigner ses observations ou suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail,
- le registre spécial de santé et de sécurité au travail de signalement des dangers graves et imminents.

L'instruction est formalisée dans une fiche type qui a été actualisée pour bien recueillir les avis de l'assistant de prévention, du supérieur hiérarchique et du conseiller de prévention. Les suites données sont présentées

à chaque CHSCT.

Lorsqu'un danger grave et imminent est signalé par un représentant du personnel au CHSCT sur le registre spécial prévu à cet effet, il est procédé immédiatement à une enquête dans les conditions prévues par l'article 5-7 du décret n° 82-453 et les décisions prises pour remédier à cette situation sont portées à la connaissance des membres du CHSCT.

Action 19 : Présentation au CHSCT des suites données aux signalements sur les registres en impliquant la chaîne hiérarchique, l'assistant de prévention et le conseiller de prévention.

2.3. La surveillance médicale des agents

Les agents bénéficient d'un examen médical périodique obligatoire au minimum tous les 5 ans. Dans cet intervalle, ceux qui le demandent peuvent bénéficier d'un examen médical supplémentaire.

Le médecin de prévention assure également une surveillance médicale particulière, avec une fréquence ou moins annuelle, à l'égard de certaines catégories de personnels : personnes reconnues travailleurs handicapés, femmes enceintes, agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée, agents occupant des postes dans des services exposés à des risques spéciaux et agents souffrant de pathologies particulières.

D'une façon générale, s'il apparaît, à l'occasion des visites médicales assurées par le médecin de prévention, que les conditions de travail ont des conséquences néfastes pour la santé d'un agent, le médecin de prévention a le pouvoir de " proposer des aménagements de postes de travail ou de conditions d'exercice des fonctions justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents".

Le médecin de prévention a également un rôle consultatif pour le suivi des personnels dont le cas est soumis au comité médical ou à la commission de réforme.

Action 20 : Présentation au CHSCT du bilan annuel des différents types de visites médicales réalisées.

2.4. L'accompagnement des femmes enceintes et allaitantes

Les femmes enceintes bénéficient de droits en ce qui concerne leurs conditions de travail et d'un accompagnement personnel par une gynécologue et une sage-femme de prévention du bureau de l'action médico-sociale et de la prévention en administration centrale (DRH-CRHAC 2). Cet accompagnement a pour objectif de prévenir les risques liés à l'état de grossesse et de permettre aux femmes en retour de congé post-natal de continuer l'allaitement.

Ces dispositions font l'objet d'une note de la direction des ressources humaines en date du 11 juin 2015.

Action 21 : Sensibilisation de la hiérarchie sur les droits des femmes enceintes ou allaitantes et information systématique de ces femmes sur leurs droits et l'accompagnement proposé par le bureau des ressources humaines de la direction

2.5. L'accompagnement des altérations de la santé

En cas de congés pour raisons de santé, le maintien du lien avec l'agent pendant son absence et un accompagnement personnalisé pluridisciplinaire (administratif, professionnel et médico-social) doivent faciliter son retour dans la communauté de travail.

Après le retour, il convient d'instaurer un accompagnement facilitant le maintien dans l'emploi. Le médecin de prévention est habilité à proposer des aménagements de poste de travail.

Lorsque l'état de santé d'un agent ne lui permet plus d'occuper son poste de travail, il doit pouvoir bénéficier d'un accompagnement individuel pour la recherche d'un nouveau poste adapté dans le cadre d'un reclassement.

Action 22 : Diffusion par le secrétariat général des bonnes pratiques relatives au retour et au maintien dans l'emploi, voire lorsque c'est nécessaire au reclassement, en cohérence avec les réflexions interministérielles sur ces sujets.

2.6. Les conseils en ergonomie et les visites de postes et de locaux

Les troubles musculo-squelettiques peuvent être une conséquence des risques psychosociaux.

Des conseils en ergonomie sont donnés sur l'intranet de l'administration centrale.

Les actions sur le milieu de travail peuvent s'appuyer sur les dispositifs suivants :

- visite de conseils en ergonomie par le conseiller de prévention et l'infirmière de prévention à la demande d'un service ou d'un agent,
- étude de poste à la demande du médecin de travail,
- visites de services par une délégation du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT),
- commande de matériel spécifique.
- Ces visites favorisent et renouvellent une vigilance de tous sur l'environnement de travail.

Action 23 : Diffusion par le secrétariat général de l'information sur les différents types de visites de postes ou de locaux, accompagnement des agents à la transition numérique, notamment en termes d'ergonomie des postes de travail informatiques

2.7. La formation et l'accompagnement des agents exposés aux situations à risque

Le programme de formation de l'administration centrale comporte des conférences ou formations qui peuvent aider les agents exposés aux risques parmi lesquelles on peut citer : « harcèlement et travail, connaître le cadre juridique, prévenir et réagir », « bien vivre les changements », « gérer son stress efficacement et pour longtemps », « bureau partagé, trouver ses marques pour bien travailler », « atelier stress et travail », « instaurer des relations de travail positives » ou encore « bien gérer son temps et ses priorités ».

Action 24 : Orientation par leur hiérarchie des agents exposés aux situations à risque vers les formations adaptées organisées par le secrétariat général.

La hiérarchie, le responsable ressources humaines et l'assistant de prévention dans chaque direction peuvent apporter des conseils aux agents. De plus, le guide du pôle médico-social¹² présente les acteurs du pôle médico-social et les différents types de conseils qu'ils peuvent apporter aux agents en matière de prévention des risques, d'hygiène, de santé et de conditions de travail. Une équipe d'appui personnalisé ou une intervention de la psychologue du travail peut être mise en place par le bureau de l'action médico-sociale et de la prévention en administration centrale (SG/DRH/CRHAC 2) en cas de besoin.

Par ailleurs, le SPES propose un dispositif de médiation professionnelle dans les situations de conflit ou de tension, visant à restaurer une relation de travail satisfaisante entre les différents acteurs concernés.

Action 25 : Orientation par leur hiérarchie des agents exposés aux situations à risque vers les interlocuteurs qui pourront leur apporter des conseils individualisés.

¹² <http://intra.portail.e2.rie.gouv.fr/guide-du-pole-medico-social-a11811.html>

3. PRÉVENTION TERTIAIRE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

La prévention tertiaire permet d'agir pour réduire les troubles dus à des risques que l'on a pas su ou pu éviter. Cela concerne la prise en charge individuelle ou collective d'agents en situation de souffrance au travail. Les modalités de traitement dépendent de la gravité et du caractère imminent ou non des risques.

3.1. Prise en charge des troubles du comportement au travail

La circulaire ministérielle du 26 juillet 2007¹³ donne des repères pour la prise en charge des troubles du comportement dans une visée de maintien dans l'emploi. Lorsqu'un agent développe un comportement marginal, au regard du système de fonctionnement professionnel, qui le singularise au point de perturber l'activité de l'unité de travail, l'encadrant a le devoir d'agir. Une approche médicalisée par le médecin de prévention ou sociale par l'assistant de service social peut s'avérer utile, mais cette approche ne doit pas occulter le règlement des dysfonctionnements observés au travail qui relèvent de la sphère managériale.

Dans des cas difficiles, pour que l'approche médicale ou sociale puisse être utile, la levée du déni qu'a le sujet de la perturbation qu'il provoque, est indispensable. Ce déni est rarement levé dans la rencontre singulière isolée entre le médecin et l'agent. En milieu de travail, c'est l'opposabilité au sujet de la perturbation qu'il provoque qui va rendre le dialogue avec le médecin potentiellement constructif. Cette opposabilité ne peut être obtenue que si l'encadrement a relaté auparavant les faits perturbant le travail par une description écrite. Celle-ci, sans interprétation ni jugement ni diagnostic, doit être communiquée à l'agent ainsi qu'au médecin de prévention et à l'assistant de service social quand celui-ci est sollicité.

À partir d'une double évaluation, médicale et de la situation de travail, des propositions d'adaptation des conditions de travail et/ou l'orientation et le suivi de l'agent vers une structure de soins vont pouvoir être organisées.

Un travail coopératif entre les différents acteurs concernés doit ainsi être recherché, dans le respect des règles relatives au secret médical et professionnel, pour favoriser l'adaptation des conditions de travail, le maintien et l'intégration des agents dans les équipes de travail.

Action 26 : Diffusion par le secrétariat général d'une fiche réflexes pour la prise en charge par les encadrants des troubles du comportement au travail.

3.2. La gestion des cas de violences, de harcèlement, de tentative de suicide ou de suicide

Face à une situation de violences ou de harcèlement, il est important de ne pas rester passif, d'avoir les bons réflexes et de savoir qui contacter. Les agents de la fonction publique ont des obligations de protection des agents victimes de violences et de harcèlement selon leur rôle et leur position hiérarchique. Les modalités de prévention et les interventions nécessaires sont présentés dans différents documents :

- circulaire du 18 janvier 2005¹⁴ sur la prévention en matière de harcèlement moral,
- note ministérielle du 10 novembre 2009¹⁵ sur la démarche de prévention des gestes suicidaires,

¹³ <http://intra.rh.sg.i2/troubles-du-comportement-a14557.html>

¹⁴ http://intra.rh.sg.i2/IMG/pdf/circulaire_metatm_18-01-2005_-_harcèlement_moral_cle58dedc.pdf

¹⁵ <http://intra.rh.sg.i2/risque-suicidaire-a3451.html>

- guide de la DGAFP de prévention et de traitement des situations de violences et de harcèlement,¹⁶
- circulaire ministérielle du 9 février 2018¹⁷ diffusant des fiches réflexes fixant le cadre d'intervention de chacun des acteurs concernés pour différentes situations sensibles ou d'urgence.

Action 27 : Diffusion par le directeur aux encadrants des fiches réflexes relatives au harcèlement moral ou sexuel, à une agression subie par un agent dans l'exercice de ses fonctions, à une tentative de suicide sur le lieu de travail ou à un suicide sur le lieu de travail ou en dehors.

3.3. Les réunions bilatérales entre le pôle médico-social et les directions ou services de l'administration centrale

Des réunions bilatérales se tiennent régulièrement entre la direction des ressources humaines représentée par le bureau de l'action médico-sociale et de la prévention en administration centrale (SG/DRH/CRHAC 2) et les représentants des directions ou services d'administration centrale.

Ces réunions ne se substituent pas aux interventions des différents acteurs de la prévention, mais elles permettent une interaction rapide et un travail coopératif entre eux pour le suivi individuel et collectif des agents confrontés à des difficultés particulières (difficultés liées à la maladie, difficultés relationnelles et/ou organisationnelles).

Les débats lors de ces réunions sont menés dans le respect le plus strict des règles de confidentialité et de secret professionnel et médical. L'objectif est de réfléchir aux propositions à construire sur les différents plans (RH, médical, psychologique, social) pour permettre à la personne ou au groupe concerné de surmonter ses difficultés.

Action 28 : Développement des réunions bilatérales entre le pôle médico-social et les directions ou services de l'administration centrale, dans le respect des règles de secret professionnel et médical.

4. SUIVI DU PLAN DE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Les actions prévues par le présent plan de prévention des RPS s'intègrent dans le cadre plus général de la prévention des risques professionnels. Elles seront donc intégrées dans les documents suivants présentés en CHSCT-AC :

- document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP),

¹⁶ https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/politiques_emploi_public/guide-prevention-situations-violences.pdf

¹⁷ <http://intra.rh.sg.i2/fiches-reflexes-par-situations-a15104.html>

- programme de prévention et d'amélioration des conditions de travail,
- bilan annuel sur la santé, la sécurité et les conditions de travail,
- bilan social annuel.

ANNEXE 1 - Liste des actions

Légende :

Actions organisées par les directions et service d'administration centrale avec l'appui si nécessaire du secrétariat général

Actions organisées par le secrétariat général en liaison avec les directions et services de l'administration centrale

Liste des actions surlignées conformément à la légende

Action 1 : Organisation, sous la forme d'un séminaire si possible annuel, de temps d'échanges pour donner du sens au travail des agents.

Action 2 : Rédaction de La lettre des agents de la DGEC.

Action 3 : Conférences pour mieux informer les agents sur certaines thématiques traitées par la DGEC.

Action 4 : Réflexion à mener sur le traitement des commandes, l'identification de leur urgence et leur priorisation.

Action 5 : Suivi par les agents des formations relatives à la gestion du temps, la conduite des réunions, ... proposées par le bureau de la formation des agents de l'administration centrale (CRHAC3) permettant d'améliorer la qualité de vie au travail.

Action 6 : Déclinaison des orientations qui seront retenues au niveau du groupe de travail ministériel concernant les problématiques d'organisation du temps de travail

Action 7 : Application de l'instruction ministérielle et de la note du secrétariat général en cas de réorganisation.

Action 8 : Organisation deux fois par an de journées d'accueil des nouveaux arrivants, post arrivées au 1er septembre et au 1er mars avec, si besoin, le soutien du secrétariat général.

Action 9 : Mise à jour régulière de l'espace intranet de la direction, notamment sur la partie ressources humaines (télétravail, règlement intérieur, ...)

Action 10 : Mise en place d'un plan national de développement des compétences (PNDC)

Action 11 : Suivi par les encadrants de tous niveaux des formations au management et à l'impact de l'organisation du travail et du mode de management sur les risques psychosociaux, non seulement au moment de la prise de poste mais aussi en formation continue.

Action 12 : Elaboration et diffusion par le secrétariat général d'un guide de l'encadrant avec des fiches simples sur l'encadrement au quotidien et le mieux travailler ensemble.

Action 13 : Evaluation des encadrants par leur supérieur hiérarchique sur les actions qu'ils ont réalisées en faveur du bien-être collectif et de la prévention des risques psychosociaux.

Action 14 : Intégration par le secrétariat général de la prévention des risques psychosociaux dans la formation des acteurs médico-sociaux, des assistants de prévention et des correspondants RH.

Action 15 : Organisation par le secrétariat général de la sensibilisation de l'ensemble des agents aux enjeux de la santé au travail et de la prévention des risques psychosociaux, avec des outils de communication adaptés.

Action 16 : Présentation au CHSCT d'un bilan annuel sur la situation des agents rattachés temporairement à la DRH dans l'attente d'une affectation définitive.

Action 17 : Suivi des dépassements des garanties minimales sur le temps de travail et des « signaux faibles » à partir des extractions mensuelles de l'outil de gestion du temps COTTAGE

Action 18 : Appui et soutien aux agents en souffrance, dans un premier temps, au travers de l'écoute, puis, dans un second temps, de leur orientation, si nécessaire, vers les acteurs de la prévention en matière de santé et sécurité au travail en administration centrale, notamment psychologue du travail, médecin de prévention. Parallèlement, et à leur demande, contact peut être pris avec leur hiérarchie afin de palier les difficultés rencontrées.

Action 19 : Présentation au CHSCT des suites données aux signalements sur les registres en impliquant la chaîne hiérarchique, l'assistant de prévention et le conseiller de prévention.

Action 20 : Présentation au CHSCT du bilan annuel des différents types de visites médicales réalisées.

Action 21 : Sensibilisation de la hiérarchie sur les droits des femmes enceintes ou allaitantes et information systématique de ces femmes sur leurs droits et l'accompagnement proposé par le bureau des ressources humaines de la direction

Action 22 : Diffusion par le secrétariat général des bonnes pratiques relatives au retour et au maintien dans l'emploi, voire lorsque c'est nécessaire au reclassement, en cohérence avec les réflexions interministérielles sur ces sujets.

Action 23 : Diffusion par le secrétariat général de l'information sur les différents types de visites de postes ou de locaux, accompagnement des agents à la transition numérique, notamment en termes d'ergonomie des postes de travail informatiques

Action 24 : Orientation par leur hiérarchie des agents exposés aux situations à risque vers les formations adaptées organisées par le secrétariat général.

Action 25 : Orientation par leur hiérarchie des agents exposés aux situations à risque vers les interlocuteurs qui pourront leur apporter des conseils individualisés.

Action 26 : Diffusion par le secrétariat général d'une fiche réflexes pour la prise en charge par les encadrants des troubles du comportement au travail.

Action 27 : Diffusion par le directeur aux encadrants des fiches réflexes relatives au harcèlement moral ou sexuel, à une agression subie par un agent dans l'exercice de ses fonctions, à une tentative de suicide sur le lieu de travail ou à un suicide sur le lieu de travail ou en dehors.

Action 28 : Développement des réunions bilatérales entre le pôle médico-social et les directions ou services de l'administration centrale, dans le respect des règles de secret professionnel et médical.

R – 9.1 Exigence émotionnelle

Mobilisation de la subjectivité spécifique aux métiers de service, soit tous les travailleurs en contact avec les publics. Cela implique de maîtriser ses propres émotions et de faire preuve de contrôle de soi. Ces exigences émotionnelles induisent une charge mentale et psychologique forte dans la réalisation du travail.

R – 9.2 Rapports sociaux, relations de travail

Cela concerne « la coopération de la part des collègues, ressource essentielle là où les notions d'équipe ou de service ont été préservées et inversement facteur de risque grave dans les situations d'isolement ou de mise à l'écart du collectif de travail. ». Soutien social (soutien de la hiérarchie dans les missions des agents et/ou face aux difficultés / violence au travail / reconnaissance / problèmes de communication).

R – 9.3 Conflits de valeurs

Écart entre les valeurs propres et les valeurs de l'entité professionnelle. Ensemble des conflits intrapsychiques portant sur ce qui compte aux yeux des travailleurs, c'est-à-dire ce à quoi ils attribuent de l'importance sur le plan professionnel (possibilité de faire un travail de qualité, un travail utile, un travail reconnu...). Travailler dans des conditions qu'on désapprouve, devoir faire des tâches qui contreviennent à sa conscience ou à ses principes professionnels... Peut entrer en contradiction avec le sens que les agents donnent à leur travail. Conséquences possibles : désengagement, perte de sens, sentiment d'inutilité.

R – 9.4 Intensité et exigences du travail

Large notion qui recoupe les concepts de « demande psychologique » et « latitude décisionnelle ». de Karasek ou les efforts de Siegrist (contribution/rétribution), associés aux exigences du travail en termes quantitatifs et qualitatifs.

R – 9.5 Manque d'autonomie / marge de manœuvre

Définies par deux sous-dimensions : l'autonomie décisionnelle et l'utilisation des compétences. Possibilité d'être acteur de sa vie professionnelle (choix de la manière de travailler, capacité à prendre des initiatives, organisation de son travail), possibilité d'acquérir, de maintenir et de valoriser ses compétences dans son travail.

R – 9.6 Insécurité de la situation de travail

Situation dans laquelle un agent a le sentiment de ne plus ou pas maîtriser la situation (peur de perdre son emploi ou son poste, peur de subir des retards dans le versement de son salaire, contrats précaires), et/ou risque de changement non maîtrisé de la tâche et des conditions de travail (incertitude sur l'avenir de son métier ou poste, peur de devoir changer de qualification ou de métier sans y être préparé...).

18 Extrait du Guide méthodologique relatif à l'actualisation annuelle du document unique de l'administration centrale – Août 2018

ANNEXE 3 - Tableau récapitulatif des actions DGEC avec facteur de risque ; pilote ; date, période ou délai

N°	N° Plan	Page Plan	Actions DGEC	Facteur de risque	Pilote	Date, période ou échéance
1	1	8	Organisation, sous la forme d'un séminaire si possible annuel, de temps d'échanges pour donner du sens au travail des agents.	R – 9.3 Conflits de valeurs R – 9.2 Rapports sociaux, relations de travail R – 9.6 Insécurité de la situation de travail	Directeur	En fonction de l'actualité de la direction
2	2	8	Rédaction de la lettre des agents de la DGEC	R – 9.3 Conflits de valeurs R – 9.2 Rapports sociaux, relations de travail R – 9.6 Insécurité de la situation de travail	Directeur	En fonction de l'actualité de la direction
3	3	8	Conférences pour mieux informer les agents sur certaines thématiques traitées par la DGEC.	R – 9.3 Conflits de valeurs R – 9.2 Rapports sociaux, relations de travail R – 9.6 Insécurité de la situation de travail	Directeur	En fonction de l'actualité de la direction
4	5	9	Suivi par les agents des formations relatives à la gestion du temps, la conduite des réunions, ... proposées par le bureau de la formation des agents de l'administration centrale (CRHAC3) permettant d'améliorer la qualité de vie au travail.	R – 9.2 Rapports sociaux, relations de travail R – 9.4 Intensité et exigences du travail	Supérieur hiérarchique	En fonction du calendrier de formation
5	7	9	Application de l'instruction ministérielle et de la note du secrétariat général en cas de réorganisation.	R – 9.6 Insécurité de la situation de travail	Directeur	En cas de réorganisation
6	8	9	Organisation deux fois par an de journées d'accueil des nouveaux arrivants, post arrivées au 1 ^{er} septembre et au 1 ^{er} mars.	R – 9.3 Conflits de valeurs R – 9.2 Rapports sociaux, relations de travail	Directeur	<ul style="list-style-type: none"> • 12/10/2018 • Avril 2019 • Octobre 2019

7	9	9	Mise à jour régulière de l'espace intranet de la direction, notamment sur la partie ressources humaines (télétravail, règlement intérieur, ...)	R – 9.3 Conflits de valeurs R – 9.2 Rapports sociaux, relations de travail	Directeur Bureau des ressources humaines	En fonction de l'actualité de la direction
8	10	10	Mise en place d'un plan national de développement des compétences (PNDC)	R – 9.2 Rapports sociaux, relations de travail	Directeur	2017-2020
9	11	10	Suivi par les encadrants de tous niveaux des formations au management et à l'impact de l'organisation du travail et du mode de management sur les risques psychosociaux, non seulement au moment de la prise de poste mais aussi en formation continue.	R – 9.2 Rapports sociaux, relations de travail R – 9.5 Manque d'autonomie / marge de manœuvre	Supérieur hiérarchique	En fonction du calendrier de formation
10	13	10	Evaluation des encadrants par leur supérieur hiérarchique sur les actions qu'ils ont réalisées en faveur du bien-être collectif et de la prévention des risques psychosociaux.	R – 9.2 Rapports sociaux, relations de travail	Supérieur hiérarchique	2019
11	18	12	Suivi des dépassements des garanties minimales sur le temps de travail et des « signaux faibles » à partir des extractions mensuelles de l'outil de gestion du temps COTTAGE	R – 9.4 Intensité et exigences du travail	Chef et adjoint du Bureau des ressources humaines	En début de chaque mois, après réception des données COTTAGE transmises par le Bureau de la gestion du personnel et des moyens du secrétariat général (DRH/CRHAC/CRHAC1)
12	19	12	Appui et soutien aux agents en souffrance au travers de l'écoute, dans un premier temps, puis de leur orientation, si nécessaire, dans un second temps, vers les	R – 9.4 Intensité et exigences du travail R – 9.5 Manque d'autonomie / marge de manœuvre R – 9.6 Insécurité de la situation de travail	Chef et adjoint du Bureau des ressources humaines	En tant que de besoin, à tout moment.

			acteurs de la prévention en matière de santé et sécurité au travail en administration centrale, notamment psychologue du travail, médecin de prévention. Parallèlement, et à leur demande, contact peut être pris avec leur hiérarchie afin de palier les difficultés rencontrées.			
13	22	13	Sensibilisation sur les droits des femmes enceintes ou allaitantes et information systématique de ces femmes sur leurs droits et l'accompagnement proposé.	R – 9.4 Intensité et exigences du travail	Bureau des ressources humaines	En tant que de besoin, à tout moment.
14	25	15	Orientation par leur hiérarchie des agents exposés aux situations à risque vers les formations adaptées organisées par le secrétariat général.	R – 9.1 Exigence émotionnelle R – 9.4 Intensité et exigences du travail	Supérieur hiérarchique	En fonction du calendrier de formation
15	26	15	Orientation par leur hiérarchie des agents exposés aux situations à risque vers les interlocuteurs qui pourront leur apporter des conseils individualisés.	R – 9.1 Exigence émotionnelle R – 9.4 Intensité et exigences du travail	Supérieur hiérarchique	En tant que de besoin, à tout moment.
16	28	17	Diffusion par le directeur aux encadrants des fiches réflexes relatives au harcèlement moral ou sexuel, à une agression subie par un agent dans l'exercice de ses fonctions, à une tentative de suicide sur le lieu de travail ou à un suicide sur le lieu de travail ou en dehors.	R – 9.2 Rapports sociaux, relations de travail	Directeur	1905-07-10

17 Mode d'emploi pour modifier la liste des actions dans le corps du texte sous Writer

Pour une présentation homogène et une mise à jour automatique de la numérotation des actions, il convient de saisir dans le corps du texte (parties 1,2 et 3) :

- Les actions complémentaires organisées par les directions et service d'administration centrale (avec l'appui si nécessaire du secrétariat général) avec le style de paragraphe «Action_DAC»
- Les actions organisées par le secrétariat général (en liaison avec les directions et services de l'administration centrale) avec le style de paragraphe

«Action_SG».

L'actualisation de la liste des actions peut ensuite être obtenue automatiquement grâce à la fonction « Actualiser l'index ou la table » ou par le chemin suivant : Outils / Actualiser / Tout actualiser .