



Protocole Risques psychosociaux

**Pour le signalement et la gestion
des situations de souffrance au travail,
de violence ou de suspicion de harcèlement**

Protocole risques psychosociaux

Pour le signalement et la gestion des situations de souffrance au travail, de violence ou de suspicion de harcèlement

De quoi parle-t-on ?	p3
Étape 1 : Signalement	p4
Étape 2 : Pré-qualification	p5
Étape 3 : Résolution	p6
Étape 4 : Recours	p8
Cas spécifiques	p9
En résumé	p10
Schéma du protocole	p11

Le protocole a été approuvé par le CHSCT, le 7 avril 2015 .

Dans le cadre de la démarche globale de prévention des risques mise en œuvre à l'Université Bretagne Sud, l'établissement a engagé une politique de prévention des risques psychosociaux dans le but de promouvoir le bien-être au travail. Pour la rendre effective, il est nécessaire de mieux repérer et traiter les situations qui seraient génératrices de souffrance psychique au travail.

Si l'Université est responsable de la santé physique et mentale de ses personnels, il est aussi de la responsabilité de chacun de veiller au respect des personnes. La dignité, inhérente à la personne humaine, doit être garantie en toutes circonstances et en particulier dans le cadre de la relation de travail.

Ce protocole précise la conduite à tenir si vous êtes témoin ou victime d'une situation susceptible de nuire à la qualité de vie au travail, pouvant engendrer de la souffrance au travail, de la violence, ou qui pourrait être interprétée comme du harcèlement, quels que soient le statut et les fonctions exercées.

Il formalise des modalités d'action pour proposer des solutions dans des situations difficiles, et permet de les porter à la connaissance de tous.

L'objectif est d'intervenir dans les meilleurs délais pour ne pas laisser perdurer, voire s'aggraver, des situations critiques.

Il est aussi, dans un deuxième temps, d'enrichir la politique de prévention des risques psychosociaux de l'Université pour éviter qu'une situation à risque ne puisse se reproduire (en trouver les causes et prendre les mesures de prévention nécessaires à son non- renouvellement).

De quoi parle-t-on ?

Risques psychosociaux (RPS)

L'accord cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique retient la définition du collège d'experts présidé par Michel Gollac :
« 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. »

Il s'agit donc de traiter de la souffrance au travail ayant des répercussions sur la santé des agents, sur le fonctionnement des équipes de travail, sur la performance et l'image de l'établissement.

Harcèlement

La loi du 6 août 2012, et la circulaire d'application du 4 mars 2014 redéfinissent les notions de harcèlement moral et de harcèlement sexuel .

La définition du harcèlement sexuel est dorénavant identique dans le code pénal, le code du travail et la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.

Par ailleurs, la loi du 6 août 2012 précitée aggrave les peines encourues pour harcèlement moral.

Quels sont les signes extérieurs de la souffrance au travail ?

- Absentéisme répété
- Présence sur le lieu de travail inhabituellement longue (présentéisme)
- Plaintes orales récurrentes de douleurs somatiques (articulations, dos, céphalées...) sans soulagement avec traitement
- Prise excessive et continue de produits toxiques (alcool, cannabis, tabac...)
- Provocations ou agressivité inhabituelles
- Changement brutal de comportement
- Conduites à risques ou accidents à répétition (du travail ou de la circulation)
- Baisse de motivation ou de rendement de manière prolongée, erreurs répétées
- Dévalorisation ou mauvaise image de soi
- Abandon de projets ou d'activités extérieures
- Repli sur soi, isolement, silence, pleurs...

Prise en charge d'une situation à risques psychosociaux liée au travail

Qui signale ?

- Un agent s'estimant victime de souffrance au travail, de conflits relationnels, de violence ou de harcèlement peut réaliser un signalement.
- Une personne témoin d'une situation à risques psychosociaux peut également réaliser un signalement, après en avoir informé l'agent en difficulté.

Étape 1 : Signalement

À qui signaler ?

Au médecin de prévention

Le médecin de prévention est à la disposition de tous les personnels pour les écouter et les conseiller. Il est soumis au secret médical. Si le médecin constate une dégradation de la santé mentale et/ou physique d'un agent en lien avec ses conditions de travail, il peut demander des aménagements de poste et/ou des modifications d'organisation du travail afin de faire cesser la situation pouvant porter atteinte à la santé.

À l'assistante de service social des personnels

L'assistante de service social est à la disposition de tous les personnels pour les écouter, les accompagner et les orienter. Elle est soumise au secret professionnel.

À un membre du CHSCT

Le Comité Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail (CHSCT), instance de dialogue social, a pour mission de contribuer à la protection de la santé et à l'amélioration de la sécurité et des conditions de travail des personnels exerçant leur activité dans l'Université. C'est donc l'instance habilitée pour prendre en charge la prévention des situations qui peuvent avoir un impact sur la santé des agents.

Il doit valider les plans d'actions de prévention, dont la prévention des risques psychosociaux. Il est sollicité pour la résolution des situations les plus difficiles. Ses membres peuvent être sollicités pour le signalement d'une situation à risques psychosociaux.

À une organisation syndicale

Les organisations syndicales ont pour objet la défense des droits ainsi que des intérêts des personnels. Les représentants du personnel participent aux instances de l'établissement (CT, CHSCT, CA, etc.)

À un assistant de prévention ou au conseiller de prévention

Ces acteurs de la prévention sur le terrain peuvent conseiller les agents sur la marche à suivre.

À son responsable hiérarchique direct ou à un responsable supérieur si le hiérarchique direct est impliqué

Les encadrants sont tenus d'intervenir, dans la mesure de leurs possibilités, pour mettre fin à une situation de souffrance liée au travail. Ils ont un rôle de régulation primordial dans ces situations et doivent mettre tout en œuvre pour une prise en charge la plus rapide possible. Ils peuvent demander à être conseillés par le médecin de prévention et/ou la directrice des ressources humaines en fonction de la nature des difficultés.

À la directrice des ressources humaines

La DRH est à l'écoute des problèmes rencontrés par les personnels dans le cadre de leur activité professionnelle. Elle est un acteur du développement du bien-être au travail.

Comment signaler ?



Le signalement peut être réalisé à partir du formulaire (en annexe ou à télécharger sur l'Intranet (rubrique ressources humaines). **Cette fiche de signalement doit être adressée au médecin**

de prévention. Si la personne qui signale n'est pas celle qui vit la situation à risques, il est nécessaire d'en informer préalablement la personne en difficulté. Dans tous les cas, le médecin de prévention est disponible pour vous conseiller sur la meilleure démarche à entreprendre.

Étape 2 : Pré-qualification

Pré-qualification de la situation

Visite médicale avec le médecin de prévention du ou des agents concernés

À la connaissance d'une situation à risques psychosociaux, le médecin de prévention propose de rencontrer dans les meilleurs délais l'agent s'estimant victime.

Le médecin analyse les informations recueillies auprès de l'agent.

Il peut si nécessaire réaliser une étude de poste complémentaire et/ou proposer de rencontrer d'autres agents concernés.

Il est rappelé que le médecin de prévention est soumis au secret médical

À l'issue de ces visites, si nécessaire, le médecin de prévention, dans le respect du secret médical et après en avoir informé l'agent s'estimant victime, peut contacter la DRH et demander un aménagement de poste de travail.

Le médecin de prévention peut également alerter la Direction (DRH, DGS, Présidence, selon la situation) sur les problèmes identifiés et/ou sur les mesures à prendre pour éviter la répétition de situations de souffrance au travail, de violence ou de possible harcèlement.

Associer la directrice des ressources humaines à ce stade a pour objectif d'apporter des réponses structurées aux dysfonctionnements qui apparaissent.

Elle pilote les procédures de résolution.

Mise en œuvre de solutions

À ce stade, un premier niveau d'actions peut être mis en œuvre par la DRH et le médecin de prévention.

La réalisation de ces actions clôturera la procédure de prise en charge.

Si la situation est plus complexe, une procédure de résolution doit être initiée, après en avoir informé l'agent s'estimant victime, dans un délai rapide tout en protégeant ce dernier avec des mesures immédiates.



Étape 3 : Résolution

Saisine de la commission de traitement des signalements

Les agents concernés par la situation sont informés par la DRH, sans délai, de la mise en œuvre de la procédure de résolution.

Sont présents :

- le médecin de prévention,
- le VP en charge des Ressources Humaines
- le conseiller prévention
- l'assistante de service social
- la directrice des ressources humaines,
- le(s) responsable(s) hiérarchique(s) de l'agent (encadrants de l'agent s'ils ne sont pas impliqués dans la situation).

Tous les acteurs de la procédure sont soumis à une obligation de confidentialité et de neutralité.

Aucune personne impliquée dans la situation ne doit participer au groupe d'analyse.

Une première réunion d'analyse de la situation est convoquée dans un délai rapide.

Analyse de la situation

Chaque membre de la commission peut rencontrer les agents concernés (qui peuvent se faire accompagner s'ils le souhaitent par un représentant du personnel ou délégué syndical) et les témoins possibles de la situation.

Les agents bénéficieront d'une écoute impartiale.

À l'issue d'entretiens, la commission établit le compte-rendu qui doit inclure :

- la formalisation des événements (dates, heures, lieux, natures des incidents, agents concernés, description des dommages subis (physiques, moraux, matériels, atteintes aux droits), suites immédiates données, plainte de l'agent, témoignages des personnes présentes lors de l'incident),
- les propositions d'actions motivées.

Le compte-rendu est adressé au Président et au DGS pour validation des propositions d'actions. Le compte-rendu validé est ensuite adressé aux agents concernés et aux membres de la commission.

Chacun est tenu d'en respecter le caractère confidentiel.

Mise en œuvre des actions validées

En fonction des solutions préconisées, elles sont mises en œuvre par la DRH avec le responsable du service concerné, le(s) encadrant(s) de l'agent, le responsable d'unité de travail, et si nécessaire, le médecin de prévention.

Lien avec la démarche de prévention des risques psychosociaux

Les membres du CHSCT sont informés du nombre de procédures de résolutions entreprises.

Un bilan est établi annuellement intégrant les suites données en regard des informations disponibles et en préservant la confidentialité et l'anonymat des personnes impliquées.

Les actions correctrices mises en œuvre, quand leur efficacité est confirmée, peuvent ensuite être intégrées dans la politique de prévention globale des risques psychosociaux : les actions généralisables à tout ou partie de l'établissement seront inscrites au programme annuel d'actions de prévention de l'Université.

Étape 4 : Recours

Constitution de la commission élargie

Si la solution proposée ne s'avère pas satisfaisante, l'agent saisit par courrier motivé la DRH avec copie au médecin de prévention. Il explique les raisons de son recours.

À réception du courrier, la DRH réunit la commission élargie, qui est constituée :

- des membres de la commission de traitement des signalements
- le secrétaire du CHSCT
- deux représentants du personnel au CHSCT désignés au sein du CHCST
- l'assistant de prévention de l'unité de travail

Tous les membres de la commission élargie sont soumis à une obligation de confidentialité et de neutralité.

Aucune personne impliquée personnellement dans la situation ne doit participer à la commission élargie.

Les membres du CHSCT sont informés sans délai de cette démarche complémentaire.

Analyse

Les résultats de l'analyse effectuée par la commission de traitement des signalements sont portés à la connaissance de la commission élargie.

Celle-ci pourra rencontrer les agents concernés (séparément) pour les entendre, recueillir de nouveaux éléments et réaliser une analyse plus approfondie.

Définition et mise en œuvre des actions

Les mesures préconisées par la commission élargie sont motivées et consignées par écrit.

Le compte-rendu, diffusé aux membres de la commission élargie, est adressé au Président et au DGS. Les conclusions de la commission seront présentées en CHSCT, qui émettra un avis sur les propositions d'actions si elles entrent dans son champ de compétence.

Le Président valide les propositions d'actions. Un courrier consigne les mesures validées. Il est adressé aux agents concernés et au médecin de prévention.

Chacun est tenu d'en respecter le caractère confidentiel.

En fonction des solutions préconisées, elles sont mises en œuvre par la DRH avec le responsable du service concerné, le(s) encadrant(s) de l'agent, le responsable d'unité de travail et si nécessaire, le médecin de prévention.

Cas spécifiques

Cas spécifique d'un signalement collectif

Il est réalisé par le médecin de prévention, dans le respect du secret médical, auprès du Président de l'Université, du DGS et de la Directrice des ressources humaines.

La procédure de traitement mise en place est la même que pour les situations individuelles mais c'est le médecin de prévention qui présente le signalement.

Le cas échéant, le comité de pilotage des RPS (créé à l'Université de Bretagne Sud en mars 2014, par note n° 2014 -04 du 7 mars 2014) pourra être sollicité par le Président de l'Université pour évaluer les risques psychosociaux dans le cadre de la démarche de prévention.

Cas spécifique d'un harcèlement moral

La notion de harcèlement moral est strictement définie par les textes (cf. circulaire n° SE1 2014-1 du 4 mars 2014 relative à la lutte contre le harcèlement dans la fonction publique). Elle fait référence à une conduite abusive résultant de propos, d'agissements répétés ou d'écrits hostiles et se traduisant, à l'égard de la victime, par une mise en cause de sa personne soit directement, soit à travers son travail.

Ces agissements sont constitutifs d'un harcèlement moral dès lors qu'ils ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail de l'agent, susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel.

Le harcèlement moral ne présuppose pas de

relation hiérarchique : les agissements visés peuvent mettre en cause indifféremment des supérieurs hiérarchiques, des collègues de travail ou des subordonnés.

Le harcèlement moral ne doit pas être confondu ni avec des reproches justifiés exprimés par le supérieur hiérarchique sur sa manière de servir, ni avec des tensions interpersonnelles épisodiques entre collègues, ni avec un conflit né d'une différence d'approche d'une question d'ordre professionnel. Ces situations de travail peuvent générer des difficultés voire de la souffrance, sans pour autant être considérées comme relevant du harcèlement moral au sens de la loi.

En application de la circulaire n°2007-047 du 27/02/2007 du MESR, la procédure de signalement précisée dans le présent guide permet également de saisir la direction pour toute situation présumée de harcèlement.

La circulaire précitée rappelle les procédures possibles lorsque l'agent estime que ses précédentes démarches et réclamations sont restées vaines :

- la médiation
- les recours administratifs
- la saisine du défenseur des droits
- les recours contentieux

En résumé

En complément de l'évaluation des risques qui permet de définir des mesures de prévention le plus en amont possible, l'objectif des procédures décrites dans le présent guide est de créer un système de résolution et de recours, de suivi et d'amélioration continue.

Le médecin de prévention, dont la mission est d'éviter toute altération de la santé des agents du fait de leur travail, peut aider, par ses conseils individuels, à trouver les solutions et ressources pour agir. Il peut aider par son action d'alerte à interrompre des situations de souffrance au travail en liaison avec la DRH, le CHSCT et les autres professionnels impliqués.

L'assistante de service social et les agents de prévention (assistants ou conseiller) peuvent également être sollicités par un agent qui s'estime victime de souffrance liée au travail. Dans cette hypothèse, ils assurent une fonction d'écoute et de conseil. Il leur appartient, le cas échéant, d'orienter l'agent vers le médecin de prévention.

La directrice des ressources humaines assure également une fonction d'écoute et a en charge de piloter le processus de résolution et la mise en œuvre des actions correctrices.

Ce guide fait l'objet d'une diffusion interne générale afin que chacun soit informé :

- de la possibilité pour les agents en situation de souffrance psychique d'entreprendre une démarche de résolution,
- des possibilités d'accompagnement et de soutien,
- de la nécessité de consigner par écrit les faits dans un compte-rendu précis et détaillé,
- de la possibilité de conseils auprès du médecin de prévention, des professionnels de proximité, ou de sa hiérarchie,
- de la nécessité et du devoir pour toute personne témoin de porter assistance à un agent en situation de souffrance psychique pouvant porter gravement atteinte à sa santé physique et/ou mentale en lui conseillant de rencontrer le médecin de prévention ou la directrice des ressources humaines et/ou en alertant le médecin de prévention,
- des conséquences qu'un comportement répréhensible peut provoquer, notamment sur la santé physique, mentale et la dignité de la personne, ainsi que sur l'ambiance collective et la qualité du travail,
- de la responsabilité morale, humaine et juridique de tous dans le maintien d'un climat social et de conditions de travail respectant la dignité des personnes.



