

Diplôme de conservateur de bibliothèque

Mémoire de conservateur / mars 2023

**La prévention des risques  
psychosociaux en bibliothèque  
universitaire : outils, enjeux et mise en  
application**

**Claire Camberlein**

Sous la direction de Marie-Hélène Koenig  
Conservatrice des bibliothèques et conseillère de prévention – Bibliothèque  
nationale de France



## ***Remerciements***

En premier lieu, je tiens à exprimer tous mes remerciements à ma directrice de mémoire, Marie-Hélène Koenig, qui a accepté de suivre mon travail, y a apporté ses compétences et ses propres expériences et m'a prodigué de nombreux conseils en gardant à la fois confiance et patience. Ses relectures ont été éclairantes et pertinentes, et ont amélioré grandement la qualité de ce travail et je l'en remercie vivement. Les idées exposées dans ce mémoire n'engagent toutefois que son auteur.

Je tiens à remercier toutes les personnes qui m'ont accordé du temps et des entretiens dans le cadre de ce mémoire. Ils resteront anonymes tout au long de ce travail, mais sont agents de prévention, encadrants de proximité, directeur d'établissement, membres des équipes de ressources humaines, représentants syndicaux ou encore employés du ministère de l'Enseignement supérieur. Le temps et la confiance qu'ils m'ont accordés durant les entretiens ont été précieux, qu'ils en soient ici remerciés.

Je tiens à remercier les établissements qui ont participé à l'enquête quantitative et qualitative. Ils ont pris du temps pour répondre à de nombreuses questions, interrogeant en même temps leurs pratiques et leur organisation. J'espère qu'ils trouveront dans ce mémoire des pistes concrètes à leurs réflexions.

Je tiens aussi à remercier l'ensemble des agents des bibliothèques, pour certains devenus des amis, qu'ils soient encadrants ou non, que j'ai pu rencontrer au cours de mon parcours professionnel de bibliothécaire et durant mes différents stages effectués dans le cadre du diplôme de conservateur des bibliothèques. Ils ont grandement alimenté ma réflexion sur ces questions de prévention et de risques psychosociaux, interrogeant de manière plus large les pratiques managériales et l'organisation des institutions. Leurs retours sur des expériences observées et vécues leur ont, j'en ai conscience, souvent demandé de se remémorer des épisodes difficiles de leur vie professionnelle, je les remercie de les avoir partagés avec moi.

J'ai trouvé parmi les intervenants de l'Enssib des oreilles attentives, particulièrement auprès des professionnels en charge de l'unité d'enseignement management. L'espace d'écoute et de partage mis en place a permis d'échanger nos conceptions et nos pratiques, source continue d'informations et de réflexions.

La bienveillance, l'entraide et l'amitié qui a régné au cœur de la promotion des conservateurs DCB31 – Christine de Pizan ont fait de ce nouveau passage à l'Enssib une expérience riche. Je pense à nos groupes projets, nos sorties, nos *roadtrips* et nos parenthèses chantées à Villeurbanne ... J'espère sincèrement que nos vies professionnelles et personnelles ne nous éloigneront pas, et que nos échanges se poursuivront encore longtemps. J'ai une pensée émue pour nos chers « dinos » qui nous ont si bien guidés et épaulés : nous aurons toujours besoin de vous !

Enfin, je tiens à remercier ma maman, qui depuis toujours me relit avec patience et enthousiasme.

**Résumé :** *Ce travail repose sur le constat suivant : en vue de renforcer la santé et la sécurité au travail de ses agents sur les plans à la fois physique et psychique, les trois volets de la fonction publique (fonction publique d'état, fonction publique territoriale et fonction publique hospitalière) ont mis en place un large appareil législatif, ainsi que des outils permettant l'organisation d'une prévention de l'ensemble des risques inhérents aux activités de ses agents. Alors qu'une partie des risques, principalement physiques, a été intégrée aux organisations de travail et au management des équipes, les risques psychosociaux restent en retrait (manque d'informations, de formations et de prise en compte dans l'organisation du travail) mettant à mal la volonté d'une prévention globale, cohérente, incarnée et pérenne. Après un état des lieux sur les risques psychosociaux (définition(s), législation, enquêtes, outils), nous présenterons les résultats de l'enquête qualitative et quantitative menée au sein des bibliothèques universitaires sur l'état de la prévention des risques psychosociaux, pour enfin explorer dans la dernière partie des pistes d'améliorations possibles sous la forme de réflexions et de préconisations.*

**Descripteurs :** *Risques psychosociaux ; Travail -- Psychologie ; Prévention ; Bibliothèques -- Management.*

**Abstract :** *This dissertation focuses on the observation that the state has established a broad range of legislative measures and tools to prevent all risks associated with employee activities, in order to improve the physical and psychological health and safety of workers. Although some of these measures have been incorporated into work organizations and team management, such as physical safety measures, psychosocial risks have been largely ignored due to a lack of information, training, and consideration in the organization of work. This undermines efforts to take a comprehensive, coherent, embodied, and sustainable approach to prevention. This study will examine the definition, legislation, surveys, and tools related to psychosocial risks, present the results of a qualitative and quantitative survey conducted within university libraries on the state of prevention, and explore potential areas for improvement.*

**Keywords :** *Work-Psychological aspects ; Prevention ; Library ; Management.*

Droits d'auteur réservés.

Toute reproduction sans accord exprès de l'auteur à des fins autres que strictement personnelles est prohibée.
--

## *Sommaire*

<b>SIGLES ET ABRÉVIATIONS .....</b>	<b>9</b>
<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>11</b>
<b>PARTIE 1. ÉTAT DES LIEUX SUR LES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX... 13</b>	
<i>Comprendre les récentes transformations de la fonction publique .....</i>	<i>13</i>
<i>Qu'appelle-t-on risques psychosociaux ?.....</i>	<i>14</i>
Définition(s) .....	14
Historique et émergence de la notion dans les politiques publiques .	15
Les troubles psychosociaux : la manifestation des risques .....	16
Les facteurs identifiés .....	18
Articulations avec la Qualité de Vie au Travail et le Bien-être au Travail.....	20
Les enquêtes prescrites par les ministères .....	21
L'enquête SUMER .....	21
L'enquête Changement Organisationnel et Informatisation (COI)	22
Le programme Samotrace .....	22
L'enquête Santé et itinéraire professionnel (SIP) .....	23
Les enquêtes sur les conditions de travail (CT) et les risques psychosociaux (CT-RPS).....	23
L'enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER) .....	23
<i>Le cadre législatif sur la santé et la sécurité au travail.....</i>	<i>24</i>
<i>Prévenir des risques psychosociaux, quels acteurs et quels outils ? ....</i>	<i>26</i>
Les acteurs de la prévention .....	26
L'employeur et les encadrants.....	26
Les agents de prévention.....	27
La médecine de prévention .....	29
Les Inspecteurs de Santé et Sécurité au Travail (ISST) .....	29
Les représentants du personnel aux instances consultatives : le passage du CHSCT et du CT au CSA.....	30
La responsabilité des acteurs de la prévention .....	33
Les outils à disposition.....	33
L'évaluation des risques professionnels.....	33
Les spécificités de l'évaluation des « risques psychosociaux ».....	34
Les indicateurs à disposition .....	35
Le programme de prévention.....	35
Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) .....	37

<i>Quelle mise en place concrète dans la fonction publique ?</i> .....	39
Chiffres sur le réseau d'acteurs de la prévention pour le MESRI .....	40
Les assistants et les conseillers de prévention .....	40
Les services de médecine de prévention .....	40
Les instances représentatives du personnel .....	41
L'ensemble des agents .....	41
Les inspecteurs en sécurité et santé au travail (ISST).....	42
Chiffres sur les interventions en lien avec la SST.....	42
Chiffres sur le déploiement de l'accord cadre relatif à la prévention des RPS.....	42
Chiffres sur le déploiement des démarches de lutte contre les VSS ..	44
<b>PARTIE 2. ENQUÊTE ET ENTRETIENS QUALITATIFS</b> .....	<b>47</b>
<i>Présentation de la méthodologie</i> .....	47
Une enquête quantitative, l'autre qualitative .....	47
Périmètre et contexte .....	47
Présentation du questionnaire et traitement des réponses .....	47
Présentation des entretiens semi-directifs et traitement des réponses	48
<i>Rappel des biais possibles de l'enquête</i> .....	49
<i>Résultats des enquêtes (questionnaire et entretiens)</i> .....	50
Volet 1. Présentation des répondants et des systèmes de prévention.	50
Le contexte général.....	50
Les acteurs de la prévention .....	52
La formation des agents de prévention .....	55
L'organisation du réseau des professionnels de la santé au travail	57
Volet 2. Outils et leviers de prévention au sein des établissements de l'enseignement supérieur .....	59
Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) .....	59
La formation des agents .....	61
L'accueil des nouveaux agents .....	62
Le réseau à l'échelle nationale .....	64
Volet 3. Actions, mise en place concrète, résultats et problèmes rencontrés.....	65
Les dispositifs généraux de prévention existants.....	65
Le périmètre couvert et le nombre de signalements.....	66
Les facteurs déclencheurs de RPS .....	69
La mise en place de la prévention.....	71
Quelles perspectives ?.....	72

### **PARTIE 3. ORGANISATION, ACTEURS ET OUTILS POUR UNE MEILLEURE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX..... 75**

<i>Revoir l'organisation du travail</i> .....	77
Le management, clé de voûte de la prévention .....	77
Favoriser une organisation collaborative du travail .....	78
Combattre les injonctions contradictoires.....	79
Mettre en place des espaces de discussion.....	81
Rendre possible l'expression des émotions .....	82
<i>Donner les clés aux acteurs de la prévention</i> .....	84
Valoriser et légitimer les agents de prévention .....	84
Développer le réseau des acteurs de la prévention .....	86
Favoriser la création d'une cellule de prévention dans les bibliothèques.....	86
Intégrer le réseau des acteurs de la santé .....	86
Créer un réseau national pour les acteurs de la prévention .....	87
<i>Former tous les agents aux risques psychosociaux</i> .....	88
La formation initiale.....	88
La formation continue .....	89
Se former aux risques psychosociaux tout au long de sa carrière ..	89
Trois niveaux de la formation RPS .....	91
La formation aux premiers secours en santé mentale.....	91
<i>Rendre les outils efficaces et efficients</i> .....	93
Faire du DUERP un véritable outil de pilotage.....	93
Le cas des plateformes de signalement : quelle pertinence ?.....	95
Utiliser les indicateurs à bon escient .....	96
<i>Questionner plus largement pour mettre en place une meilleure protection des agents</i> .....	97
Réfléchir aux emplois précaires dans la fonction publique.....	97
Pour une reconnaissance des troubles psychosociaux comme maladie professionnelle ?.....	98
Faire davantage appel à l'IGÉSR ? .....	99
<i>Réfléchir à d'autres aspects de la santé et la sécurité au travail</i> .....	101
Les discriminations au travail .....	101
Enquêtes et rapports sur la discrimination au travail .....	102
Plans d'action du ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche .....	102
L'impact de la crise sanitaire sur les risques psychosociaux en bibliothèque.....	105
Enquêtes sur l'impact de la pandémie sur les conditions de travail .....	105

Quelques pistes de réflexion .....	106
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>107</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>109</b>
<i>Dictionnaires</i> .....	109
<i>Monographies et articles</i> .....	109
<i>Guides</i> .....	116
<i>Interventions dans des colloques</i> .....	117
<i>Ressources web</i> .....	117
<b>ANNEXE 1. CADRE RÉGLEMENTAIRE .....</b>	<b>118</b>
<i>Lois, décrets et directives</i> .....	118
<i>Circulaires</i> .....	120
<i>Accords et accords-cadres</i> .....	121
<i>Convention</i> .....	123
<i>Rapports</i> .....	124
<b>ANNEXE 2. QUESTIONNAIRE DE L'ENQUÊTE .....</b>	<b>125</b>
<b>ANNEXE 3. PROFIL DES RÉPONDANTS AU QUESTIONNAIRE .....</b>	<b>131</b>
<b>ANNEXE 4. PROFIL DES PERSONNES AYANT PARTICIPÉ À DES ENTRETIENS INDIVIDUELS.....</b>	<b>132</b>
<b>TABLE DES ILLUSTRATIONS .....</b>	<b>133</b>
<b>TABLE DES MATIÈRES.....</b>	<b>135</b>

## *Sigles et abréviations*

ACE : Accord Cadre Européen

ANACT : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail<sup>1</sup>

ANI : Accord National Interprofessionnel

CEE : Centre d'Études de l'Emploi

CHSCT : Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

CRFCB : Centre Régional de Formation aux Carrières des Bibliothèques

CROCT : Conseil d'Orientation Régional des Conditions de Travail

CSA : Comité Social d'Administration

CSE : Comité Social d'Établissement

CT : Comité Technique

DARES : Direction de l'Animation, de la Recherche, des Études et des Statistiques

DEPP : Direction de l'Évaluation, de la Prospective et de la Performance

DGAFP : Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique

DGESIP : Direction Générale de l'Enseignement Supérieur et de l'Insertion Professionnelle

DGRI : Direction Générale de la Recherche et de l'Innovation

DGT : Direction Générale du Travail

DUERP : Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels

ENSSIB : École Nationale Supérieure des Sciences de l'Information et des Bibliothèques

FIPHFP : Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique

FNP : Fond National de Prévention

GPEEC : Gestion Prévisionnelle des Effectifs, des Emplois et des Compétences

GRH : Gestion des Ressources Humaines

HALDE : Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Égalité

HAS : Haute Autorité de Santé

IFSE : Indemnité de Fonctions, de Sujétions et d'Expertise

IMT : Inspection Médicale du Travail

INRS : Institut National de Recherche en Sécurité

INTEFP : Institut National du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle

InVS : Institut de Veille Sanitaire

---

<sup>1</sup> Regroupée depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023 avec les ARACT en région au sein d'un même établissement, afin de mutualiser les accompagnements des organisations privées et publiques afin d'améliorer leurs conditions de travail.

## **Sigles et abréviations**

**MENJS** : Ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports

**MESRI** : Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation

**MILDECA** : Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives

**NBI** : Nouvelle Bonification Indiciaire

**ONDES** : Observatoire National des Discriminations et de l'Égalité dans le Supérieur

**OVE** : Observatoire national de la Vie Étudiante

**PSSM** : Premiers Secours en Santé Mentale

**QVT** : Qualité de Vie au Travail

**RIFSEEP** : Régime Indemnitaire tenant compte des Fonctions, des Sujétions, de l'Expertise et de l'Engagement Professionnel

**RPS** : Risques Psychosociaux

**TMS** : Troubles Musculosquelettiques

# INTRODUCTION

---

Dans le cadre du travail de recherche demandé au conservateur de bibliothèque durant sa formation initiale, il est possible soit de faire sien un sujet qui aurait été proposé et validé par l'École, soit de construire son projet de recherche selon ses intérêts et ses appétences, toujours en lien avec des questions qui interrogent actuellement la pratique du métier. Les réactions suite à mon choix de travailler sur les risques psychosociaux dans les bibliothèques universitaires montrent la place encore insuffisante ou marginale qu'on leur accorde, derrière d'autres sujets prenant désormais une place conséquente, comme la qualité de vie ou le bien-être au travail. Lors de ma formation initiale de bibliothécaire d'État suivie en 2019-2020, la question des risques psychosociaux et de manière plus générale des questions de santé et sécurité au travail n'avait pas été abordée, alors qu'il m'est apparu rapidement, une fois en poste, qu'il s'agissait là d'un sujet central pour les pratiques managériales.

En premier lieu, il semble essentiel de rappeler la définition donnée en 1948 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) de ce qu'est la santé, à savoir « un état de complet bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie et d'infirmité »<sup>2</sup>. Requis pour mener au mieux ses activités parmi lesquelles ses activités salariales, le bien-être physique, mental et social sont confrontés à ce que l'on appelle des risques psychosociaux, qui se sont imposés dans le débat au début des années 2000, d'abord dans les entreprises privées puis plus tardivement dans la fonction publique<sup>3</sup>. La législation s'est construite et renforcée ces vingt dernières années, soutenue par des enquêtes et des analyses ainsi que la publication, par l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT)<sup>4</sup> et l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS)<sup>5</sup> d'analyses et d'outils méthodologiques permettant la mise en place d'une meilleure prévention et gestion des risques psychosociaux au sein des établissements publics et entreprises privées.

Pour les bibliothèques, le sujet a été traité dans le récent ouvrage de M.-H. Koenig<sup>6</sup> intitulé *Accompagner les transformations du travail en bibliothèque* qui, après avoir analysé l'impact des évolutions législatives et rappelé les outils à disposition pour assurer la santé et la sécurité au travail, s'intéresse plus spécifiquement aux risques psychosociaux, et fait appel aux acquis théoriques et pratiques des sciences humaines et sociales pour interroger les pratiques managériales. L'intérêt de ce mémoire peut alors paraître moindre, même si l'on considère les modifications apportées par la Loi de Transformation de la Fonction Publique de 2019<sup>7</sup> sur l'organisation des instances représentatives comme le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT), disparu au profit du Comité Social d'Administration (CSA)<sup>8</sup>. En effet, les élections professionnelles n'ont eu lieu qu'à la fin de l'année 2022, ce qui explique que ce

---

<sup>2</sup> <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>.

<sup>3</sup> MONTREUIL 2017, p. 9.

<sup>4</sup> <https://www.anact.fr/>.

<sup>5</sup> <https://www.inrs.fr/>.

<sup>6</sup> KOENIG 2018.

<sup>7</sup> <https://www.fonction-publique.gouv.fr/loi-de-transformation-de-la-fonction-publique>.

<sup>8</sup> Voir le [décret n° 2020-1427 du 20 novembre 2020](#) relatif aux comités sociaux d'administration dans les administrations et les établissements publics de l'État.

travail ne puisse proposer d'approche réflexive sur les modifications concrètes que cela va engendrer. La loi n'a en effet, à ce jour, pas d'impact sur les outils de prévention à disposition des établissements publics.

Toutefois, ce travail s'appuie sur le constat suivant : malgré les acquis législatifs, l'existence d'une documentation importante et la mise en place d'outils permettant la prévention et le suivi des risques psychosociaux dans la fonction publique, ces démarches n'ont que peu abouti à la mise en place de réels programmes d'actions permettant d'agir sur les causes des risques psychosociaux<sup>9</sup>. Loin de l'image d'un lieu refuge en raison du « calme et du silence qui y règne », les bibliothèques sont soumises au même titre que les autres services publics à des conditions de travail difficiles, dont les causes multiples ne seront pas rappelées ici de manière exhaustive (contacts avec le public, réorganisations, surcharge de travail, tension financière, ...). La crise sanitaire du printemps 2020 et la réouverture des bibliothèques universitaires alors même que les cours n'étaient pas assurés en présentiel dans la plupart des facultés, ont eu pour intérêt d'interroger de manière forte, au sein de la profession, la place de la protection de la santé, physique mais aussi psychique, des agents.

La principale visée de cette étude est de répondre aux problématiques suivantes : comment se déroule concrètement la prévention des risques psychosociaux au sein des bibliothèques universitaires<sup>10</sup> ? Comment est-elle structurée et organisée ? Quels moyens (humains, organisationnels, techniques) lui sont alloués ? Qui en sont les acteurs ? Comment pourrait-elle être améliorée ? L'auteur cherchera à exposer les acquis législatifs mais aussi théoriques et pratiques de la prévention des risques psychosociaux, en rappelant que leur émergence ne peut être simplement expliquée par la personnalité et le parcours individuel de l'agent public.

La première partie consiste en un état des lieux synthétique de l'organisation de la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique. Celui-ci doit beaucoup au travail mené par M.-H. Koenig<sup>11</sup>, et propose un tour d'horizon problématisé servant de base à l'enquête exposée et analysée dans la deuxième partie. Nous présenterons au préalable sa méthodologie et son périmètre, pour ensuite en analyser les résultats. Cette enquête a été enrichie d'une quinzaine d'entretiens individuels menés avec des agents de la fonction publique, encadrants, agents de prévention, membres de la direction ou encore responsables des ressources humaines, ce qui a permis d'approfondir certains points et surtout donner une image « réelle » de la prévention sur le terrain. La troisième et dernière partie s'appuie sur les résultats de l'enquête et des entretiens pour proposer des pistes d'amélioration concrètes, inscrites dans une réflexion plus large sur l'organisation du travail dans nos institutions.

---

<sup>9</sup> DOUILLET 2017.

<sup>10</sup> Cette enquête ne concerne que les bibliothèques universitaires dépendant d'un Service Commun de la Documentation (SCD) et interuniversitaires mais aussi celles d'établissements publics. N'ont pas été intégrées à l'enquête et l'étude les bibliothèques territoriales et celles de la Ville de Paris car elles présentent des moyens et des missions différentes, qui ont un impact conséquent sur l'organisation du travail.

<sup>11</sup> KOENIG 2018, chapitres 1-4.

# PARTIE 1. ÉTAT DES LIEUX SUR LES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX

---

## Comprendre les récentes transformations de la fonction publique

L'ouvrage de M.-H. Koenig propose une approche globale des risques psychosociaux, de leur apparition dans le débat public à aujourd'hui. L'auteur montre l'évolution de leur prise en compte et de leur prévention, avant d'interroger les actions mises en place ainsi que le rôle central de l'encadrement, en les replaçant dans l'évolution du travail depuis la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle (évolution des modes de production, progrès technologiques, évolutions organisationnelles, émergence du tertiaire ...)<sup>12</sup>. La fonction publique n'échappe pas à ces transformations, et les bibliothèques sont confrontées depuis plusieurs décennies à une évolution constante du « cœur de métier ».

Le *New Public Management*, qui s'est peu à peu imposé dans la fonction publique française à partir des années 1990, avait pour but de « transformer le système bureaucratique et le fonctionnement administratif de l'État » en y introduisant la culture du résultat et de la performance, élément qui sera central dans la [Loi organique n°2001-692 du 1<sup>er</sup> août 2001](#), relative aux lois de finances. À ces réformes administratives s'ajoutent les réformes concernant la gestion des universités, parmi lesquelles la [Loi n°2007-1199 du 10 août 2007](#) dite « Libertés et Responsabilités des Universités » (LRU)<sup>13</sup>, transférant aux universités la maîtrise des moyens budgétaires et humains. Sans établir un bilan de ces transformations, force est de constater que les universités se sont réformées en profondeur avec un impact sur l'organisation des bibliothèques, liées de manière étroite à l'Université sans que leur position soit renforcée<sup>14</sup>.

En outre, la révolution numérique en marche depuis trente ans positionne désormais le bibliothécaire à la fois comme médiateur et comme producteur de ressources numériques, champs d'expertises qui appellent des besoins en formation constamment renouvelés<sup>15</sup>, avec des répercussions importantes sur les conditions de travail (augmentation du rythme de travail, intensification des échanges, apparition du stress et du sentiment d'urgence liés à la surinformation). Ces transformations successives ont eu un impact sur la perception des finalités et des valeurs du service public<sup>16</sup>. M.-H. Koenig met en perspective ce constat avec les effets constatés par I. Fortier au Québec, pour qui les réformes du *New Public Management* « proposent un changement de culture, d'une nature plutôt bureaucratique, fondée sur le respect des procédures, la loyauté hiérarchique et la primauté des enjeux d'équité vers une culture entrepreneuriale, axée sur le *leadership*, la prise de risque, l'orientation sur les résultats »<sup>17</sup>. Placer la performance au centre des pratiques se fait au détriment des sens et des valeurs

---

<sup>12</sup> KOENIG 2018, p. 15-19.

<sup>13</sup> Elle est partiellement revue par la [Loi n°2013-660 du 22 juillet 2013](#) relative à l'enseignement supérieur et recherche (loi ESR dite Fioraso).

<sup>14</sup> MARCEROU RAMEL 2015, p. 245.

<sup>15</sup> KOENIG 2018, p. 43.

<sup>16</sup> KOENIG 2018, p. 45.

<sup>17</sup> FORTIER 2010.

propres au service public, essentielles pour l'identité professionnelle des agents, ce qui a plusieurs résultats :

- Les réorganisations ont eu un impact sur la continuité des actions, ce qui décourage les agents ;
- La perte de contrôle sur les ressources et les moyens est importante, de sorte que l'on se retrouve plus souvent confrontés à des injonctions contradictoires de résultats alors que les moyens baissent ;
- L'encadrement se retrouve au cœur de ce paradoxe, avec pour défi de renouveler l'engagement des équipes tout en conservant la protection de leur santé physique ou psychologique.

## Qu'appelle-t-on risques psychosociaux ?

### *Définition(s)*

On note d'emblée que les définitions sont stables, mais que leur acception univoque n'existe pas encore. Nous nous appuyons dans ce mémoire sur les définitions proposées par les organismes comme l'ANACT pour qui « le champ psychosocial renvoie à des aspects psychologiques de la vie sociale au travail. Les troubles psychosociaux (stress, violence ...) apparaissent lorsqu'il y a déséquilibre dans le système constitué par l'individu et son environnement de travail. Les conséquences de ce déséquilibre sont multiples sur la santé physique et psychique [...]. La notion de risque doit s'entendre comme la probabilité d'apparition du trouble psychosocial ayant pour origine l'environnement professionnel »<sup>18</sup>.

L'intérêt du qualificatif « psychosocial » est de permettre d'associer les dimensions individuelle et collective. Les RPS sont constitutifs de « l'homme au travail, lié à une activité, une organisation du travail, une gouvernance professionnelle et managériale, et signent certaines interactions entre l'individu et le collectif du travail »<sup>19</sup>. Sur le site de la fonction publique, les risques psychosociaux sont « 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. Le terme RPS désigne donc un ensemble de phénomènes affectant principalement la santé mentale mais aussi physique des travailleurs. Ils peuvent se manifester sous diverses formes : stress au travail mais aussi sentiment de mal-être ou de souffrance au travail, incivilités, agressions physiques ou verbales, violences, etc. »<sup>20</sup>. Ailleurs, on précise que « leurs causes sont à rechercher à la fois dans les conditions d'emploi, les facteurs liés à l'organisation du travail et aux relations de travail »<sup>21</sup>. Cela apparaît dans le rapport Gollac, qui explicite 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

---

<sup>18</sup> <https://www.anact.fr/file/9067/download?token=mOa17Uv2>.

<sup>19</sup> KOENIG 2018, p. 15.

<sup>20</sup> Voir le rapport [Nasse Légeron](#).

<sup>21</sup> <https://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/prevention-des-risques-pour-la-sante-au-travail/article/risques-psychosociaux>.

d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental »<sup>22</sup>.

Les flottements sémantiques et terminologiques ont contribué, selon M.-H. Koenig, à la « difficulté de se saisir en général et d'un point de vue managérial des questions de risques psychosociaux, comme auparavant pour le stress ou le harcèlement ». Bien que le terme soit ambigu, pour P. Douillet il a pour intérêt d'ouvrir le débat social et l'action de transformation des organisations<sup>23</sup>.

### *Historique et émergence de la notion dans les politiques publiques*

M.-H. Koenig rappelle, à juste titre, que « l'histoire des risques psychosociaux est celle d'une construction sociale »<sup>24</sup>. En effet, les problématiques de santé au travail intéressent les législateurs depuis les années 1990-2000 : d'abord préoccupés par les phénomènes de « harcèlement » et de « stress au travail », la notion de « risque psychosocial » (présente dans le rapport Nasse & Légeron en 2008) s'est répandue plus tard, suite aux grandes affaires médiatisées au sein des grandes entreprises et des administrations à la fin des années 2000 (crise des suicides à France Télécom en 2009)<sup>25</sup>. Ce basculement sémantique marque une modification dans l'approche : alors que le stress est une approche centrée sur l'individu, le terme RPS permet d'insister davantage sur la dimension sociale de la santé au travail. L'expression « risque psychosocial » permet en outre de saisir la complexité et les multiples causes du phénomène<sup>26</sup>.

Plusieurs rapports ministériels, cités en annexe, montrent combien la notion a pris de l'ampleur dans la politique de sécurité et santé au travail, dans la fonction publique et ailleurs : on citera le rapport Légeron & Nasse en 2008, le rapport Lachmann, Pénicaud et Larose en 2010 ainsi que le rapport Gollac de 2011, essentiel car il pose des fondements précieux (grille d'évaluation adaptée à toutes les situations de travail, dans toutes les activités) pour l'évaluation des risques psychosociaux, qui sont toujours utilisés aujourd'hui. Ce dernier présente une quarantaine d'indicateurs collectés soit par les administrations soit par les services de ressources humaines, permettant de dresser un état des lieux des risques psychosociaux dans les organisations. Six dimensions permettent de les analyser :

- Les exigences au travail ;
- Les exigences émotionnelles ;
- L'autonomie et les marges de manœuvre ;
- Les rapports sociaux et les relations de travail ;
- Les conflits de valeur ;

---

<sup>22</sup> Ce rapport porte le nom du président du collège d'expertise, Michel Gollac, sur le suivi des risques psychosociaux au travail, qui a fait suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé de l'époque, Xavier Bertrand. Cette demande s'est inscrite dans le contexte de forte médiatisation des suicides en lien avec les conditions de travail (définition p. 31).

<sup>23</sup> DOUILLET 2010, p. 11.

<sup>24</sup> KOENIG 2018, p. 122.

<sup>25</sup> Ces affaires médiatisées ont donné lieu à une réglementation importante. CLOT 2015 en déplore « la rapidité », qui risque de faire perdre la pleine conscience des nécessités entourant ces questions.

<sup>26</sup> Pour VALLÉRY & LEDUC 2012, les causes sont rattachées au travail (fonctions, organisations, conditions de réalisation), à la société (évolution des modes et conditions de vie, contexte économique) et à l'individu (au regard du déroulement de sa vie et de la possibilité de la concilier avec la sphère professionnelle).

- L'insécurité socio-économique.

On parle donc de risques psychosociaux pour désigner des situations de travail caractérisées par une organisation, des pratiques relationnelles et des conditions de travail potentiellement pathogènes pour la population de travailleurs présents.

### ***Les troubles psychosociaux : la manifestation des risques***

De ces risques psychosociaux découlent des troubles<sup>27</sup>. Souvent confondus dans la littérature professionnelle avec les risques, ils en sont la manifestation et touchent à la fois les individus mais aussi les collectifs de travail et les organisations. Ils prennent plusieurs formes (émotionnels, intellectuels ou encore physiques) divisées en symptômes ou en pathologies<sup>28</sup> qui ont des répercussions sur les comportements, dont les plus marqués sont rappelés ici :

- Les **troubles musculosquelettiques** (TMS) qui sont des « troubles de l'appareil locomoteur qui affectent principalement les muscles, les tendons et les nerfs, c'est-à-dire les tissus mous périarticulaires »<sup>29</sup>. Première cause reconnue de maladie professionnelle en France, ils apparaissent suite à des gestes répétitifs, peuvent devenir irréversibles et causer des handicaps durables.
- Le **stress**, au « caractère polysémique et pluridisciplinaire »<sup>30</sup> a été défini par le médecin H. Selye (modèle de Selye, ou théorie du syndrome d'adaptation). Il s'agit d'une notion employée pour désigner aussi bien la cause que les conséquences des difficultés rencontrées par un individu. Il provient du sentiment de ne pas atteindre les exigences ou les attentes demandées (déséquilibre entre les exigences perçues et les ressources mobilisées pour y répondre), dépendant donc moins des conditions objectives des événements que de la manière dont les individus vont y faire face. Fortement médiatisé, le terme avait pour intérêt d'expliquer les difficultés, la souffrance au travail et les conséquences sur la santé, sans pour autant être chargé émotionnellement. Un stress prolongé a un véritable coût sur la santé et sur le fonctionnement des organisations. À ce stade, il est donc important de rappeler qu'il n'existe pas de « bon stress » au travail, eu égard à ses répercussions sur la santé mentale et physique en cas de prolongation de cet état<sup>31</sup>. Cette question a fait l'objet d'un accord cadre européen (ACE) en 2004, transposé en accord national interprofessionnel (ANI) en 2008, qui rappellent tous deux le rôle de l'organisation du travail et du processus du travail comme facteurs de stress, ainsi que les responsabilités de l'employeur en termes de prévention.
- Le **syndrome d'épuisement professionnel**, ou *burn-out*<sup>32</sup>, notion théorisée pour la première fois par H. J. Freudenberger<sup>33</sup> pour décrire à l'origine l'état

---

<sup>27</sup> MONTREUIL 2017, p. 8.

<sup>28</sup> Selon le *Guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS* (2014).

<sup>29</sup> <http://www.inrs.fr/risques/tms-troubles-musculoquelettiques/ce-qu-il-faut-retenir.html>

<sup>30</sup> KOENIG 2018, p. 97, p. 102-107.

<sup>31</sup> <https://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/prevention-des-risques-pour-la-sante-au-travail/article/risques-psychosociaux> ainsi que plusieurs outils proposés par l'INRS (<https://www.inrs.fr/publications/essentiels/risques-psychosociaux.html;jsessionid=B0534D7B9BB9D7064FF843FE831CC492>).

<sup>32</sup> *Guide d'aide à la prévention. Le syndrome d'épuisement professionnel ou burn-out. Mieux comprendre pour mieux agir.*

d'épuisement au travail des professionnels de l'aide et du soin, et reprise par C. Maslach et M. Leiter<sup>34</sup>. Cet épuisement est à la fois émotionnel, physique et psychique face à des situations exigeantes<sup>35</sup>, et se caractérise par un épuisement émotionnel (tensions nerveuses), des troubles physiques (troubles du sommeil, douleurs, vertiges, affection d'organes vitaux), des troubles cognitifs (diminution de la concentration, difficultés à faire des tâches, erreurs, fautes, oublis), des troubles du comportement (repli sur soi, cynisme, diminution de l'empathie, ressentiment, addiction), des troubles de l'attitude (désengagement progressif, baisse de motivation, amoindrissement de l'accomplissement personnel, effritement des valeurs liées au travail). Ce syndrome émerge lorsque l'écart est trop fort entre les attentes et les ressentis, entre la représentation que l'on a de son métier et la réalité à laquelle on est confronté. Au bout du processus, l'individu s'écroule. Plusieurs outils de mesure existent à ce jour<sup>36</sup> et doivent être utilisés comme des échelles de mesure en plus des données sur la santé au travail.

- Les **addictions**<sup>37</sup> (ou « pratiques addictives », notion plus large qui ne se limite pas à la dépendance) consistent en une consommation excessive de substances psychoactives (alcool, tabac, drogue, médicaments), d'internet ou des téléphones (techno-dépendance), qui peuvent être liées au travail (workaholisme par exemple).
- Les **violences dans les rapports sociaux**, physiques ou non, peuvent prendre des formes subtiles avant d'atteindre un niveau de violence manifeste qui laisse des traces. Cette violence peut être exercée par un individu ou un groupe, détenteur(s) d'une autorité ou non. Le silence ou la passivité des acteurs est encouragé par l'individualisation et contribue à l'entretien d'une violence parfois organisationnelle. Le harcèlement moral et/ou sexuel est l'une des formes les plus graves de la violence au travail<sup>38</sup>. L'article [L. 1152-1 du Code du travail](#) définit le harcèlement comme « un ensemble d'agissements répétés qui

---

<sup>33</sup> FREUDENBERGER 1975 : le syndrome d'épuisement professionnel qualifie depuis les années 1970 une construction sociale et scientifique pour décrire l'épuisement au travail des professionnels de l'aide et du soin.

<sup>34</sup> MASLACH & LEITER 1997 donne cette définition : le burn-out est « l'écartèlement entre ce que les gens sont et ce qu'ils doivent faire. Il représente l'érosion des valeurs, de la dignité, de l'esprit et de la volonté – une érosion de l'âme humaine. C'est une souffrance qui se renforce progressivement et continûment, aspirant le sujet dans une spirale descendante dont il est difficile de s'extraire ».

<sup>35</sup> KOENIG 2018, p. 107-110. La DGT, l'INRS et l'ANACT ainsi que des chercheurs et experts ont travaillé sur ces questions, voir [https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/carrieres\\_et\\_parcours\\_professionnel/sante\\_securite\\_travail\\_fp/guide\\_burn-out-2016.pdf](https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/carrieres_et_parcours_professionnel/sante_securite_travail_fp/guide_burn-out-2016.pdf).

<sup>36</sup> Le *Malach Burnout Inventory* (<https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=FRPS%2026>) qui consiste en un questionnaire scientifique qui se décline en deux versions : une pour les professions de l'aide et du soin, l'autre pour les professions de l'enseignement et de la formation ; le *Copenhague Burnout Inventory* (<https://www.sfmu.org/calculateurs/burnout.html>) ; le *Burnout Measure* (<https://www.socialpsychology.org/download/9099/BMS.pdf>) et l'*Oldenburg Burnout Inventory* ([https://wings.pages.ornl.gov/publications/oldenburg\\_burnout\\_inventory.pdf](https://wings.pages.ornl.gov/publications/oldenburg_burnout_inventory.pdf)).

<sup>37</sup> <https://www.fonction-publique.gouv.fr/addictions> ; HACHE 2013 pour les « pratiques addictives ».

<sup>38</sup> Le harcèlement est une conduite, envers autrui ou un groupe, fondée sur la non reconnaissance, le non-respect, la négation de l'autre dans un but volontaire, ou non, de destruction physique et/ou psychique, induite par une situation de frustration et/ou de tension. Voir VALLÉRY & LEDUC 2012 ; KOENIG 2018, p. 110-112.

ont pour objet ou effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte aux droits du salarié et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel »<sup>39</sup>. L'appareil législatif est important sur ces questions : on citera principalement [l'accord cadre européen sur le harcèlement et la violence au travail du 26 avril 2007](#) ; [l'accord national interprofessionnel sur le harcèlement et la violence du 26 mars 2010](#) et l'arrêté du 24 juillet 2010 qui en porte extension ; la [loi n°2012-954 du 6 août 2012 relative au harcèlement sexuel](#) ; le [décret n°2020-256 du 13 mars 2020](#) relatif au dispositif de signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes dans la fonction publique et [l'arrêté du 17 mars 2021](#) qui en porte application pour les établissements relevant du MESRI ; [l'arrêté du 26 mai 2021](#) relatif aux procédures de recueil et d'orientation des signalements effectués par les agents s'estimant victimes ou témoins d'actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes ; la [loi n°2021-1458 du 8 novembre 2021](#) qui ratifie la [convention n°190 de l'OIT](#) concernant l'élimination de la violence et du harcèlement dans le monde du travail.

D'autres troubles, comme le « mal-être » ou la « souffrance » sont présents dans la littérature professionnelle. Alors que le mal-être ne caractérise qu'un sentiment général de malaise, la souffrance renvoie à une sensation douloureuse aiguë éprouvée par l'individu<sup>40</sup>.

À côté du « coût humain » ont souvent été présentés les coûts financiers de l'absence de prévention des risques psychosociaux. En 2007, l'INRS estimait entre 2 et 3 milliards d'euros le coût financier, intégrant les coûts directs et indirects (absentéisme, cessations d'activité) pour les entreprises et les collectivités<sup>41</sup>. Au niveau européen, ce coût s'élève à 20 milliards d'euros, soit 10% du total de l'indemnisation des maladies professionnelles (selon l'agence européenne pour la sécurité et la santé au travail - OSHA).

### *Les facteurs identifiés*

L'apparition des risques psychosociaux repose sur des origines multiples<sup>42</sup>, comme cela est aussi explicité dans le protocole d'accord du 22 octobre 2013. M.-H. Koenig le rappelle : « la dégradation des situations se produit dans un processus multifactoriel, où différents éléments se combinent »<sup>43</sup>. Plusieurs outils d'observation et des modèles ont été produits<sup>44</sup>, nous nous rattachons ici à la grille d'analyse tirée du collège interdisciplinaire Gollac<sup>45</sup>, qui répartit et rationalise les facteurs d'émergence des risques psychosociaux en six dimensions :

1. **Les exigences du travail** : qui comprennent l'exigence professionnelle, l'intensité du travail, le temps et la quantité de travail, le volume et la diversité des tâches, la pression temporelle, les horaires atypiques (soirées ou week-

---

<sup>39</sup> [https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Harcelement\\_moral\\_dgt\\_07-2010.pdf](https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Harcelement_moral_dgt_07-2010.pdf).

<sup>40</sup> VALLÉRY & LEDUC 2012, p. 35.

<sup>41</sup> [Guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS](#), 2014.

<sup>42</sup> MASSE 2017.

<sup>43</sup> KOENIG 2018, p. 98.

<sup>44</sup> VALLÉRY & LEDUC 2012, p. 43.

<sup>45</sup> Pour une présentation complète, voir KOENIG 2018, p. 156 et suivantes ; voir aussi <https://www.santetravail-fp.fr/risques-psychosociaux/comprendre/les-grands-modeles-danalyse>.

- ends), la complexité du travail, la diversité des missions ou encore les difficultés de conciliation avec vie personnelle.
2. **Les exigences émotionnelles** : c'est-à-dire les interactions avec les usagers dans le cas d'un environnement d'exercice marqué par la détresse sociale par exemple.
  3. **L'autonomie et les marges de manœuvre** : c'est-à-dire la latitude décisionnelle vis-à-vis de son travail, la participation aux décisions de l'organisation, mais aussi l'utilisation et le développement des compétences.
  4. **Les rapports sociaux et la reconnaissance au travail** qui se placent sur trois échelles (avec les pairs, avec les responsables hiérarchiques, avec les subordonnés) et qui consistent en la qualité des relations interpersonnelles, l'insertion dans un ou des collectifs de travail, la qualité des relations avec les supérieurs, le soutien de ceux-ci, le style de direction et le degré de justice de l'organisation. Cette dimension a un rapport direct avec le management et la manière dont l'encadrant soutient ses agents. Le manque de reconnaissance, étudié par A. Tarrago dans son mémoire de conservateur, favorise également l'émergence des risques psychosociaux<sup>46</sup>.
  5. **Les conflits de valeur**<sup>47</sup> : comme les conflits éthiques (sur le plan des valeurs personnelles), la qualité empêchée (la manière dont les contraintes de travail empêchent de le faire correctement), la sensation de faire du bon travail de même qu'un travail utile (cette dernière dimension est particulièrement présente chez les fonctionnaires, souvent appelée le « sens du service public »).
  6. **L'insécurité de la situation au travail** comme l'insécurité socio-économique (renforcée par la précarité de certains contrats dans la fonction publique), le risque de changement non maîtrisé des tâches, des conditions de travail ou de sa soutenabilité.

Cette grille d'analyse parle principalement des questions d'organisation du travail, mais laisse peu de place aux problématiques managériales de même qu'à d'autres éléments particulièrement prégnants comme toutes les formes de discrimination comme causes de l'installation ou de renforcement des risques psychosociaux dans la sphère du travail.

On trouve encore trop souvent dans des publications ou dans le discours rapporté par les organisations que les facteurs d'apparition des risques psychosociaux relèvent aussi bien de la situation au travail que d'une situation personnelle. Pour M. Debout, si les RPS sont considérés comme relevant « de la personnalité du salarié, de son histoire, de son état psychique », on dénie « toute implication des conditions et de l'organisation du travail [...], ce déni permet de ne reconnaître aucune responsabilité du travail dans l'émergence des troubles de santé présentés par certains [...] »<sup>48</sup>. Ce mémoire cherche également à dépasser ce préjugé, bien ancré et souvent véhiculé, qui réduit la volonté de compréhension de l'état de santé des agents des bibliothèques en rejetant tout ou partie des explications sur des « faiblesses personnelles » ou des « caractères faibles ».

---

<sup>46</sup> TARRAGO 2020, p. 55.

<sup>47</sup> [https://dares.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/synthese\\_stat\\_chiffres\\_cles\\_cond\\_travail.pdf](https://dares.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/synthese_stat_chiffres_cles_cond_travail.pdf).

<sup>48</sup> DEBOUT 2017, p. 118.

*Articulations avec la Qualité de Vie au Travail et le Bien-être au Travail*

On note ici que les risques psychosociaux ont souvent été rapprochés, remplacés ou confondus avec d'autres notions, comme la qualité de vie et le bien-être au travail. Il est important de rappeler en quoi ils diffèrent, à la fois dans leur définition, dans la législation et dans les actions qu'ils proposent.

La **qualité de vie au travail** (QVT) est une notion qui apparaît dans les années 1970 dans les pays anglophones, et qui renvoie à des conditions de travail qui contribuent à la motivation, la performance et la satisfaction au travail, sans toutefois qu'une définition consensuelle ne s'en dégage. La QVT « vise d'abord le travail, les conditions de travail et la possibilité qu'elles ouvrent ou non de « faire du bon travail » dans une bonne ambiance, dans le cadre de son organisation. Elle est également associée aux attentes fortes d'être pleinement reconnu dans l'entreprise et de mieux équilibrer vie professionnelle et vie personnelle. Même si ces deux attentes sont celles de tous les salariés, elles entretiennent dans les faits un lien particulier avec l'exigence de l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes en matière de salaires et de déroulement de carrière »<sup>49</sup>.

Un ANI sur la question de la QVT existe depuis le [19 juin 2013](#) et a été étendu par [l'arrêté du 15 avril 2014](#). En 2018, une journée d'étude organisée par la DGAFP<sup>50</sup> a permis d'aborder plusieurs sujets parmi lesquels « Fondamentaux pour installer une démarche QVT dans les administrations : diagnostic et méthode »<sup>51</sup>, « Actualités sur la qualité de vie au travail dans la fonction publique »<sup>52</sup> et « Pratiques innovantes et démarches QVT en Europe et à l'International »<sup>53</sup>. L'ANACT défend cette approche, car elle renforce et pérennise « les formes d'expression des agents sur leur travail, fait évoluer les pratiques managériales et renforce la prise en compte du travail dans les conduites du changement »<sup>54</sup>. La récente étude de I. Mahiou donne des informations intéressantes sur la mise en place concrète de la QVT. Après avoir décortiqué 100 des 600 accords recensés par Légifrance entre septembre 2017 et 2018, elle constate que la grande majorité d'entre eux s'attache surtout à des enjeux sociétaux et se traduit par des mesures dans le registre des ressources humaines, sans que la santé au travail n'y soit abordée. La prévention primaire est presque absente, peu de liens sont faits avec les questions d'organisation du travail, le processus d'écoute des agents est en réalité réduit aux discussions durant l'entretien annuel, et les enjeux d'évolution des métiers sont rarement intégrés à ces accords<sup>55</sup>. Concernant les bibliothèques universitaires, le mémoire d'A. Bauville en 2022 permet un état des lieux récent<sup>56</sup>. On peut également citer le cas de la bibliothèque universitaire d'Angers qui a mis en place, en lien avec la MGEN, un baromètre sur la qualité de vie au travail<sup>57</sup>.

<sup>49</sup> <https://www.anact.fr/accord-national-interprofessionnel-du-19-juin-2013-relatif-la-qualite-de-vie-au-travail>.

<sup>50</sup> <https://www.fonction-publique.gouv.fr/la-qualite-de-vie-au-travail-prevention-des-risques-innovations-et-bonnes-pratiques-europeennes-et>. Les interventions sont disponibles en ligne.

<sup>51</sup> <https://youtu.be/ao5xBYf1oOI>

<sup>52</sup> <https://youtu.be/ZgJdRdTCJ4w>.

<sup>53</sup> <https://youtu.be/wEBdTTfJkU0>

<sup>54</sup> <https://www.santetravail-fp.fr/fonction-publique-detat>.

<sup>55</sup> MAHIOU 2020.

<sup>56</sup> BAUVILLE 2022.

<sup>57</sup> <https://www.univ-angers.fr/fr/universite/strategies-et-grands-projets/qualite-de-vie-au-travail.html>.

Le cadre juridique de la QVT est réglementé par le biais de négociations obligatoires dans les entreprises de plus de cinquante salariés (grâce aux apports des [lois Rebsamen du 17 août 2015](#) et [El Kohmri du 8 août 2016](#)). Des négociations sont imposées, mais cela ne signifie pas forcément la mise en place d'un plan spécifique. Le champ couvert par la QVT complète celui des RPS sans l'intégrer, puisque la notion de risque n'est pas forcément présente, et les points d'amélioration ne sont pas reliés *stricto sensu* à la santé et la sécurité.

Le **bien-être au travail** (BET) fait plutôt référence à un « sentiment général de satisfaction et d'épanouissement dans et par le travail et pas seulement à l'absence de pathologie, de maladie ou de handicap »<sup>58</sup>. Le BET se positionne à la base de la prévention des risques psychosociaux, et contribue à développer « une performance durable, respectueuse des personnes et favorable à l'innovation et à la flexibilité tant technique qu'organisationnelle ». Des approches ont été développées dans plusieurs pays européens<sup>59</sup> et conjuguait des objectifs de réduction des RPS avec la prise en compte d'enjeux sociétaux. Cette politique s'inscrit également dans une recherche de performance et de qualité du travail. Le rapport Lachmann en 2010 proposait 10 pistes pour améliorer le BET, en en faisant un « vecteur de performance, de cohésion sociale et de santé mentale », en s'appuyant sur les facteurs de risques associés aux RPS. L'usage du terme connaît aujourd'hui des dérives importantes, principalement dans des entreprises privées où des postes de *Chief Happiness Manager* sont apparus, sans que les pratiques managériales ou l'organisation n'évoluent. Le BET n'est pas associé à une réglementation spécifique, et l'instauration d'une politique allant en son sens n'est pas obligatoire, mais elle permet de poursuivre « des objectifs d'excellence sur le plan du management des hommes et de l'amélioration continue de la performance sociale et des ressources humaines ».

Certes, les approches RPS, QVT et BET font toutes les trois appel au dialogue social, à la participation et l'engagement de l'ensemble des acteurs d'un environnement de travail, mais elles ne couvrent pas les mêmes champs<sup>60</sup>. La prévention des RPS s'ancre dans un corpus législatif ancien, avec des obligations incombant à l'employeur qui sont complétées par des accords collectifs proposant un cadre concret pour identifier, prévenir et faire face aux RPS. Les approches QVT et BET ne peuvent être mises sur le même plan, et nous n'y ferons pas référence au cours de ce mémoire.

### ***Les enquêtes prescrites par les ministères***

Plusieurs enquêtes, dont certaines sont périodiques, ont été menées par les ministères ces dernières années, afin de mesurer l'ampleur de la présence des risques psychosociaux dans la fonction publique<sup>61</sup>. Elles sont présentées ici de manière chronologique.

#### **L'enquête SUMER**

L'enquête SUMER (Surveillance Médicale des Expositions aux Risques Professionnels) a été menée par la DARES, la DGT *via* l'IMT et avec le concours

---

<sup>58</sup> <https://www.inrs.fr/dms/inrs/CataloguePapier/ED/TI-ED-8002/ed8002.pdf>.

<sup>59</sup> ZAWIEJA & GUARNIERI 2014, « Bien-être au travail », p. 66-69.

<sup>60</sup> Préface de BACHELARD 2017, p. 7.

<sup>61</sup> Ces éléments sont présentés de manière synthétique dans KOENIG 2018, p. 190-191.

de la DGAFP et la DEPP. Elle est administrée par les médecins du travail et a eu lieu tous les 7 ans entre 1987 et 2017<sup>62</sup>. Elle consistait à décrire l'ensemble des expositions aux risques psychosociaux auxquelles sont soumis les salariés, à les caractériser, à décrire les pratiques de prévention et les protections collectives ou individuelles existantes, à questionner le salarié sur le vécu de sa situation de travail et à évaluer l'évolution dans le temps des principes d'exposition pour contribuer à éclairer les priorités en matière de prévention des risques professionnels. Le questionnaire de Karasek a été utilisé dans le cadre de cette enquête, de même que le modèle de Siegrist<sup>63</sup>. Cette enquête concerne à la fois les salariés du privé et les trois versants de la fonction publique. L'enquête de 2010 a couvert 40% de la Fonction Publique d'État et l'ensemble de la Fonction Publique Territoriale<sup>64</sup>. Elle a révélé que les fonctionnaires ont tendance à déclarer des comportements hostiles et plus particulièrement des dénis de reconnaissance au travail.

### L'enquête Changement Organisationnel et Informatisation (COI)

Cette enquête a été menée par le CEE une première fois en 1997 puis une deuxième fois en 2006, et visait à cerner les changements organisationnels ainsi que leurs effets économiques et sociaux. Le dispositif d'enquête a été renouvelé en 2006, avec de nouvelles questions sur la gestion des connaissances et des compétences<sup>65</sup>.

### Le programme Samotrace

Le programme « Santé Mentale Observatoire Travail Rhône-Alpes Centre » a été développé par l'InVS entre 2006 et 2008 pour décrire et analyser la prévalence des problèmes de santé mentale en milieu de travail et les expositions professionnelles associées. L'échantillon de 6000 salariés a été tiré au sort dans les régions Centre, Pays de la Loire et Poitou-Charentes. L'environnement psychosocial au travail était décrit principalement par la tension au travail de Karasek, le déséquilibre efforts/récompenses de Siegrist et l'exposition aux violences physiques et psychiques<sup>66</sup>.

---

<sup>62</sup> Les derniers résultats sont disponibles ici : <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/enquete-source/la-surveillance-medicale-des-expositions-des-salaries-aux-risques-professionnels-2>.

<sup>63</sup> Le modèle de R. Karasek aborde la question du stress en confrontant les exigences au travail (qualité, quantité, complexité, contraintes inhérentes) et l'autonomie (capacité à peser sur les décisions, sur la manière de travailler). Une forte exigence psychologique associée à une faible autonomie décisionnelle a tendance à renforcer l'émergence de risques psychosociaux. Ce modèle est l'un des plus utilisés dans les recherches sur la santé au travail (<https://www.atousante.com/risques-professionnels/stress-professionnel-questionnaire-karasek/>).

Le modèle de Siegrist, apparu à la fin des années 1990, repose sur l'hypothèse qu'une situation de travail caractérisée par la combinaison d'efforts élevés et de faibles récompenses peut être à l'origine de risques psychosociaux. Ce modèle est complémentaire à celui de Karasek pour identifier les situations de travail pathogènes (<https://www.atousante.com/risques-professionnels/sante-mentale/stress-professionnel/mesure-desequilibre-efforts-recompenses-questionnaire-siegrist/>). Voir HENNEQUIN 2015 pour l'analyse de ces deux modèles.

<sup>64</sup> <https://www.fonction-publique.gouv.fr/etudes-et-statistiques> ; <https://www.fonction-publique.gouv.fr/publications/publications-hors-collection-3>.

<sup>65</sup> <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/enquete-source/changements-organisationnels-et-informatisation-2006>.

<sup>66</sup> <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/pays-de-la-loire/documents/rapport-synthese/2016/surveillance-de-la-sante-mentale-au-travail.-le-programme-samotrace.-volet-en-entreprises.-regions-centre-pays-de-la-loire-et-poitou-charentes->



leur gestion ; les risques psychosociaux ; les motivations et les obstacles à la gestion de la santé et de la sécurité au travail ; la participation des travailleurs à la SST.

Elle touche également le service public, et a montré que « la prévention des RPS n'est pas systématique dans le secteur public. Malgré la diffusion des outils d'évaluation des RPS au sein des administrations, la plupart d'entre elles rencontrent des difficultés à gérer les principaux risques psychosociaux [...] »<sup>71</sup>.

## Le cadre législatif sur la santé et la sécurité au travail

Depuis 1945, la fonction publique française s'est dotée de plusieurs textes législatifs sur la santé et la sécurité au travail. Chaque fonction publique dispose de sa propre réglementation relative à l'organisation de la prévention, ainsi qu'aux missions et moyens d'intervention sur différents acteurs de la prévention. Les principaux textes (lois, décrets, ordonnances, circulaires, accords et accords-cadres, conventions) concernant la Fonction Publique d'État sont présentés en annexe par souci de lisibilité (annexe 1)<sup>72</sup>.

Il faut retenir que le secteur public est soumis à un régime juridique relevant à la fois du Code du travail, qui édicte les principes généraux de la santé et la sécurité au travail, et du statut de la fonction publique où se trouvent des règles spécifiques pour chaque fonction publique *via* des dispositions statutaires. La réglementation des risques psychosociaux s'est fait grâce à « une stratification progressive en empruntant aux dispositions européennes pour actualiser le droit national »<sup>73</sup>. Alors que les premières réglementations sur certains faits, tel le harcèlement moral, remontent à 1992<sup>74</sup>, il faut attendre le début des années 2010 pour que la prévention des RPS trouve une place dans les textes législatifs. On notera toutefois que les risques psychosociaux ne relèvent pas d'une catégorie juridique spécifique dans le droit français, ni dans le droit européen<sup>75</sup>. Cela ne signifie pas que le droit les ignore, mais qu'il les traite à partir de troubles spécifiques (harcèlement, stress, etc.)<sup>76</sup>. La réglementation actuelle a créé un système complexe de dérogations au droit commun, notamment en matière de responsabilité des employeurs<sup>77</sup>.

L'ensemble de la législation est présenté et étudié par M.-H. Koenig dans son ouvrage. Depuis sa parution de 2018, cette législation a évolué, principalement pour la Fonction Publique Hospitalière. Des nouveautés concernent la Fonction Publique d'État et sont rapportées ici :

---

<sup>71</sup> CODO 2022.

<sup>72</sup> KOENIG 2018, p. 63-96 présente de manière succincte les différentes évolutions législatives.

<sup>73</sup> KOENIG 2018, p. 90.

<sup>74</sup> [Loi 92-1179 du 2 novembre 1992](#) relative à l'abus d'autorité en matière sexuelle dans les relations de travail et modifiant le code du travail et le code de procédure pénale.

<sup>75</sup> LEROUGE 2009. Les risques psychosociaux sont replacés dans le cadre des fondements généraux du respect de la dignité humaine et de la santé de la personne, rattaché sur le plan international aux droits universels de l'homme et des libertés. La [charte d'Ottawa \(17-21 novembre 1986\)](#) pour la promotion de la santé des personnes définit sur le plan international le concept de travail décent, effectué « dans des conditions de liberté, d'équité, de sécurité et de dignité ».

<sup>76</sup> VALLÉRY & LEDUC 2012.

<sup>77</sup> Rapport « [Santé, sécurité, qualité de vie au travail dans la fonction publique : un devoir, une urgence, une chance](#) », 2019, p. 23.

- La [loi 2019-829 du 6 août 2019 de Transformation de la Fonction Publique](#) modifie le cadre et les pratiques du dialogue social dans la fonction publique. Certaines mesures mises en place s'inspirent du droit privé (comité social, contrat de projet, prime de précarité, rupture conventionnelle). Parmi les modifications substantielles se trouve la création d'une instance unique pour le dialogue social appelé comité social d'administration (CSA) pour la FPE, comité social territorial (CST) pour la FPT et le comité social d'établissement (CSE) pour la FPH. Cette instance remplace le CHSCT et le CT. Le CSA est désormais compétent pour traiter l'organisation et le fonctionnement des services ; mener les grandes orientations stratégiques sur la question des ressources humaines (GPEEC, parcours professionnel, recrutement, formation mobilité, enjeu et politiques d'égalité professionnelle et lutte contre les discriminations) ; examiner les grandes lignes directrices de gestion en matière de mobilité et de promotion ainsi que de valorisation des parcours professionnels ; traiter des questions en matière de santé physique et mentale des agents (rôle auparavant dévolu au CHSCT). Les membres du CSA doivent obligatoirement être formés en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail, tout comme l'étaient les représentants auprès du CHSCT.
- Le [décret 2020-256 du 13 mars 2020](#) relatif au dispositif de signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes institue dans l'ordre juridique les principes énoncés par la [circulaire du 9 mars 2018](#) relative à la lutte contre les VSS dans la fonction publique.
- Le [rapport « Santé, sécurité, qualité de vie au travail dans la fonction publique : un devoir, une urgence, une chance »](#) publié en mars 2020, confirme le caractère global des questions de santé au travail, la place faite à la QVT et rappelle les orientations retenues par le gouvernement pour réformer la médecine de prévention.
- Suite aux assises de la santé mentale et de la psychiatrie, qui se sont tenues les 27-28 décembre 2021, la [circulaire du 23 février 2022 relative aux actions de sensibilisation et de formation au secourisme en santé mentale dans la fonction publique](#) rappelle que les formations au secourisme en santé mentale sont parties prenantes de la prévention des risques professionnels, et qu'à ce titre, elles doivent être généralisées à l'initiative des employeurs publics, sur la base du volontariat des agents. Le renforcement de ces formations dans le cadre de la fonction publique est un outil supplémentaire pour la prévention des risques psychosociaux.

À côté de ces éléments, le Conseil National d'Orientation des Conditions de Travail (CNCOT) a présenté le 14 décembre 2021 son quatrième [Plan Santé au Travail](#) (PST 4). Cette feuille de route 2021-2025 est le fruit d'un travail de co-construction entre l'État, la sécurité sociale, les organismes de prévention et les partenaires sociaux. Ce PST 4 renforce la prévention en santé au travail et intègre de nouvelles thématiques comme les changements climatiques, les crises et l'égalité hommes/femmes. Les RPS y sont considérés comme particulièrement prioritaires en raison de leur fréquence ou de leur gravité, au même titre que les risques chimiques, le risque de chute, le risque routier et les TMS. L'action 2.3 « Mieux évaluer et prévenir les risques psychosociaux » a pour principales finalités de faciliter l'appropriation par les entreprises et les managers des outils et

méthodes pour évaluer et prévenir les RPS ; d'élaborer des outils de prévention des RPS en amont des évolutions organisationnelles ; d'améliorer l'adéquation entre l'offre de conseil en matière de RPS et les besoins des entreprises, en consolidant l'animation régionale des réseaux de consultants spécialisés. L'action 6.2 « Accompagner la sortie de la crise sanitaire et limiter ses effets sur les conditions de travail et la santé des salariés » fait écho à cette action, englobant de manière systématique la santé mentale des salariés.

Le [Plan santé au travail dans la fonction publique](#), publié le 18 mars 2022, en est la déclinaison et couvre la période 2022-2025. Il comprend cinq enjeux majeurs :

- Développer le dialogue social et le pilotage de la santé et sécurité au travail ;
- Prioriser la prévention primaire et développer la culture de prévention ;
- Favoriser la qualité de vie et des conditions de travail ;
- Prévenir la désinsertion professionnelle ;
- Renforcer et améliorer le système d'acteurs de la prévention.

Il annonce également des mesures fortes, qui tirent des leçons de la crise sanitaire avec notamment le « renforcement de la prévention en matière de risques psycho-sociaux et de santé mentale, grâce à la promotion du secourisme en santé mentale ; une politique volontariste pour établir des données sur la santé au travail ; le soutien à la création et au développement de services de médecine de prévention mutualisés ».

## Prévenir des risques psychosociaux, quels acteurs et quels outils ?

Le terme prévention (du latin *praeventio* « action de devancer »), désigne le « fait de prendre des mesures pour éviter ou pour réduire un risque, c'est-à-dire un danger plus ou moins prévisible. Elle comprend, dans un sens élargi, les démarches qui cherchent à limiter l'étendue et la gravité des conséquences de la réalisation d'un risque »<sup>78</sup>. La [directive européenne 89/391/CEE](#) du 12 juin 1989, transposée dans l'article [L. 41211 du Code du Travail](#), la définit comme « l'ensemble des dispositions ou des mesures prises ou prévues à tous les stades de l'activité dans l'entreprise en vue d'éviter ou de diminuer les risques professionnels ».

### *Les acteurs de la prévention*

La prévention est l'affaire de nombreux acteurs dont les compétences, mises en réseau, permettent la mise en place d'une chaîne de responsabilités et de compétences en matière de mise en œuvre et de contrôle de la politique d'hygiène et de sécurité. Le [décret 82-453 du 28 mai 1982](#) identifie plusieurs de ces acteurs, présentés ci-dessous.

#### L'employeur et les encadrants

Le code du travail encadre les obligations de l'employeur en termes d'actions et de principes de prévention ([article L. 4121-1](#)) pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. L'article 1 de [l'arrêté du 9 avril 2013](#) indique que « le chef d'organisme prend les mesures nécessaires pour assurer la

---

<sup>78</sup> PICARD 2014.

sécurité et protéger la santé physique et mentale du personnel qui relève de son autorité ». La jurisprudence a depuis précisé que la responsabilité de l'employeur passait par une obligation de résultats, et non plus seulement de moyens. Les directions des ressources humaines sont évidemment les principales concernées par ces questions, qui touchent au cœur du métier<sup>79</sup>.

Il incombe également aux chefs de service de veiller à la sécurité et à la protection des agents placés sous leur autorité par le biais de mesures telles des actions de prévention, informations, formations, organisation et moyens adaptés. Ils se doivent de veiller à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte des évolutions et des situations concrètes ; d'évaluer les risques pour la santé des travailleurs ; de mettre en œuvre les actions de prévention et des méthodes de travail garantissant le meilleur niveau de protection de la santé des travailleurs ; d'intégrer ces actions dans l'ensemble des activités de l'établissement et de consulter les instances représentatives en amont des projets de réorganisation. Les encadrants, du fait de leur place centrale dans l'organisation du travail, jouent un rôle clé pour prévenir au quotidien les risques psychosociaux<sup>80</sup>.

### Les agents de prévention

Tous les employeurs publics ainsi que les collectivités territoriales ont pour obligation de nommer un ou plusieurs agents de prévention (également appelés « préventeurs »<sup>81</sup>) : les assistants de prévention (niveau de proximité) et les conseillers de prévention (niveau de coordination, désignés selon l'importance des risques professionnels ou lorsque les effectifs le justifient, et souvent rattachés à la direction des ressources humaines)<sup>82</sup>. Tous deux désignés par les chefs d'établissement.

Pour la Fonction Publique d'État, leurs missions sont définies par le [décret n°85-603 du 10 juin 1985](#) relatif à l'hygiène et à la sécurité au travail, depuis modifié par le [décret n°2012-170 du 3 février 2012](#) : il « définit, impulse et met en œuvre des actions visant l'amélioration de la qualité de vie au travail, en matière de prévention des risques professionnels, de sécurité, d'ergonomie et d'amélioration des conditions de travail, y compris les aspects environnementaux »<sup>83</sup>. Les agents de prévention ont dans leurs prérogatives :

- D'assister et de conseiller le chef de service dans la mise en place des règles de sécurité et d'hygiène ;
- D'animer des réseaux hygiène et sécurité ;
- D'assurer la veille technique et réglementaire en matière de sécurité et de santé au travail et d'environnement ;
- De communiquer et d'informer les agents et les services ;
- De contrôler le respect des prescriptions ;

---

<sup>79</sup> DOUILLET 2013, p. 81.

<sup>80</sup> GAUTIER & LANGEVIN 2016.

<sup>81</sup> <https://infos.emploipublic.fr/article/conseiller-en-prevention-des-risques-professionnels-fiche-metier-eea-6044>.

<sup>82</sup> <https://www.cdg44.fr/sites/default/files/atoms/files/F%20n-2d-les%20agents%20de%20pr%C3%A9vention%20en%209pt.pdf>.

<sup>83</sup> <https://www.fonction-publique.gouv.fr/chargeecharge-de-la-prevention-des-risques-professionnels/>. Le code emploi référence est FP2GRH05 dans le Répertoire Interministériel des Métiers de l'État (RIME).

- De coordonner la rédaction du document unique d'évaluation des risques professionnels ;
- D'élaborer le plan annuel de prévention, les rapports et statistiques relatifs à l'hygiène et à la sécurité ;
- De participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans d'action en matière de qualité de vie au travail ;
- De participer au CSA ;
- De faire progresser les connaissances en matière de sécurité.

Tout agent de la fonction publique peut devenir préventeur et est soumis à ce titre à une formation initiale mais aussi continue<sup>84</sup>, encadrée par l'arrêté du [29 janvier 2015](#). Ils ont des connaissances en droit du travail et de la santé, en méthodes de résolution des problèmes et de définition des actions correctives, en méthodes d'analyse de risques et de diagnostics, en concepts et en outils de la sociologie des organisations. Ces compétences acquises s'inscrivent dans un parcours professionnel et peuvent par ailleurs bénéficier de la validation des acquis de l'expérience (VAE).

Le CCHSCT du conseil supérieur de la Fonction Publique d'État a élaboré et signé le 16 juin 2016 un document de préconisations relatif au renforcement du réseau des assistants et des conseillers de prévention<sup>85</sup>. Afin de permettre aux préventeurs d'exercer leur rôle de manière efficace, le CCHSCT insiste sur la mise en place d'un réseau structuré et animé sous forme de réunions régulières et doté de moyens de communication. Ce travail en réseau est « une condition d'efficacité collective du dispositif de prévention ». L'objectif annoncé est de « favoriser les échanges entre pairs, *via* l'organisation de réunions régulières (en présentiel), a minima annuelles, mais également d'espaces et de dispositifs d'échanges entre les assistants et les conseillers de prévention. [...] échanges permettant également une circulation de l'information, une harmonisation des pratiques, un renforcement de la coopération, d'éventuelles mutualisations des actions et l'amélioration des compétences de tous ». Malgré ces préconisations, il est toutefois difficile de trouver des informations sur la manière dont fonctionne ce réseau des AP et CP au niveau du ministère de l'Enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. Nous y reviendrons dans le cours de l'enquête.

---

<sup>84</sup> Voir le référentiel de formation assistant – conseiller de prévention : [http://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/carrieres\\_et\\_parcours\\_professionnel/formation/ecole\\_de\\_la\\_grh/pdf/referentiel\\_assistant\\_conseiller\\_de\\_prevention.pdf](http://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/carrieres_et_parcours_professionnel/formation/ecole_de_la_grh/pdf/referentiel_assistant_conseiller_de_prevention.pdf) et l'arrêté du 29 janvier 2015 relatif à la formation obligatoire des assistants de prévention, des conseillers de prévention. La formation des assistants de prévention de la FPE consiste en une formation initiale de 5 jours la première année (acquisition des bases, repères nécessaires au premier exercice de la fonction et capacité d'intervention dans le cadre d'une démarche de prévention des risques professionnels) et une formation de 2 jours la deuxième année, auxquels s'ajoute un module de formation tous les ans à partir de la troisième année. La formation des assistants de prévention de la FPT consiste en une formation initiale de 7 jours la première année (acquisition d'une bonne compréhension de son rôle et de ses missions et capacité à animer une démarche de prévention des risques professionnels) et une formation de 2 jours la deuxième année, auxquels s'ajoute un module de formation tous les ans à partir de la troisième année.

<sup>85</sup> [Préconisations relatives au renforcement du réseau des assistants et conseillers de prévention dans la fonction publique de l'État](#).

## La médecine de prévention

Conformément aux dispositions de l'article 10 du décret du 28 mai 1982, le service de médecine de prévention a pour rôle de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail. Selon les établissements, la médecine préventive peut être un service propre, un service commun ou encore une association agréée pour le secteur médical spécifique réservé aux agents publics (article 11 du décret). Le médecin de prévention est obligatoirement diplômé en santé au travail.

Ses principales missions (article 15 du décret) sont la surveillance médicale des agents, l'action sur le milieu du travail, la participation aux actions de santé publique et à l'évaluation des risques. Il est membre de droit du CSA, il est associé aux actions de formation à la sécurité, il est consulté sur les projets de construction ou d'aménagement du bâtiment, il peut demander des relevés à des fins d'analyse, il participe aux études épidémiologiques, il doit être informé des accidents de service ou des maladies professionnelles, il établit un rapport annuel d'activité soumis pour avis au CSA. Le temps alloué est fonction de l'effectif suivi. Toute préconisation émise par un médecin de prévention (aménagement des postes de travail, aménagement des conditions d'exercice des fonctions) se doit d'être prise en compte par le chef de service, l'absence de suivi pouvant faire l'objet d'un rapport soumis au CSA.

## Les Inspecteurs de Santé et Sécurité au Travail (ISST)

L'article 5 du décret du 28 mai 1982 prévoit la mise en place d'agents chargés d'assurer les fonctions d'inspection en matière de santé et de sécurité au travail. Rattachés aux inspections générales des ministères ou, dans les établissements publics, au service d'inspection à leur direction, ils sont tenus de suivre une formation initiale dispensée par [l'Institut National du Travail de l'Emploi et de la Formation Professionnelle](#), sous la responsabilité du ministère chargé de la fonction publique.

L'inspection santé et sécurité au travail de l'IGÉSR réunit les treize inspecteurs santé et sécurité au travail qui interviennent sur des missions d'inspection relevant du ministère de l'Éducation nationale et de la jeunesse, du ministère de l'Enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation et du ministère des Sports. Ils peuvent intervenir sur l'administration centrale du ministère, dans les établissements placés sous sa tutelle ainsi que dans les établissements disposant de sites sur plusieurs académies.

Les attributions des inspecteurs sont de contrôler l'application de la réglementation, de vérifier l'adéquation avec le règlement intérieur, de réaliser des audits, de participer à des enquêtes, d'adresser des rapports au chef d'établissement, de collaborer avec les autres acteurs de la prévention, de proposer au chef de service toutes mesures de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité au travail et de proposer des mesures immédiates nécessaires en cas d'urgence<sup>86</sup>. Ils sont invités aux réunions des formations spécialisées en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail et peuvent être entendus sur certains points par les CSA.

---

<sup>86</sup> Le dernier rapport d'activité des ISST de l'ESR au moment de la rédaction de ce mémoire est disponible à cette adresse : <https://www.education.gouv.fr/media/119863/download>.

### Les représentants du personnel aux instances consultatives : le passage du CHSCT et du CT au CSA

Le décret 82-453 du 28 mai 1982 prévoyait deux types d'acteurs : les acteurs opérationnels comme les préventeurs, mais aussi les acteurs représentatifs comme les représentants du personnel auprès des instances décisionnaires. Remplacées par le CSA prévu dans la Loi de Transformation de la Fonction Publique, on comptait jusqu'à la fin de l'année 2022 sur un Comité Technique (CT) et un Comité Hygiène et Sécurité des Conditions de Travail (CHSCT).

Le CT a été créé par la [loi du 5 juillet 2010](#) relative à la rénovation du dialogue social dans la fonction publique, en application des [accords de Bercy du 2 juin 2008](#). Il s'agissait d'une instance de concertation chargée d'examiner les questions relatives à l'organisation et au fonctionnement des services<sup>87</sup>.

Le CHSCT était le fruit de la transformation, suite à [l'accord du 20 novembre 2009](#) relatif à la santé et à la sécurité au travail, des CHS (comités d'hygiène et de sécurité). Il s'agissait d'une instance consultative spécialisée dans l'examen des questions relatives à la santé, la sécurité et les conditions de travail des agents. Elle apportait ainsi son concours à un ou plusieurs comités techniques. Elle se composait de personnes élues (représentants du personnels), mais également d'experts qui sont membres de droit : médecin de prévention, préventeurs, inspecteur santé et sécurité au travail. Le CHSCT avait un droit de regard sur l'organisation, l'environnement physique et l'aménagement des postes de travail, la construction, l'aménagement et l'entretien des locaux, la durée, les horaires, l'aménagement du temps de travail, ainsi que les nouvelles technologies et leurs incidences sur les conditions de travail. La compétence du CHSCT couvrait la totalité des activités et tous les travailleurs du service, indépendamment de leur statut. Le CHSCT pouvait suggérer des mesures à prendre et veiller à leurs mises en œuvre, grâce à des enquêtes, des visites à intervalles réguliers dans les services, le droit à l'expertise dans le cas de risques graves révélés ou dans le cadre d'un projet modifiant de manière conséquente les conditions de travail des agents (aménagement, réorganisation des services, nouvelles technologies).

L'article 4 de la [Loi de Transformation de la Fonction Publique](#) de 2019 modifie la loi 84-16 du 11 janvier 1983 portant sur les dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État. Il fusionne le CT et le CHSCT, avec « pour ambition de simplifier le dialogue social et de le rendre plus stratégique, grâce à une évolution des compétences et de la cartographie des instances représentatives »<sup>88</sup>. À partir de janvier 2023, le CSA est chargé de l'examen des questions collectives de travail dont :

- « Le fonctionnement et l'organisation des services,
- L'accessibilité des services et la qualité des services rendus,
- Les orientations stratégiques sur les politiques de ressources humaines (GPEC),
- Les lignes directrices de gestion en matière de mobilité, de promotion et de valorisation des parcours professionnels,

---

<sup>87</sup> [https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/coll\\_ressources\\_humaines/comites\\_techniques.pdf](https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/coll_ressources_humaines/comites_techniques.pdf).

<sup>88</sup> <https://www.fonction-publique.gouv.fr/dialogue-social-renouvele>.

- Les enjeux et les politiques d'égalité professionnelle et de lutte contre les discriminations,
- Sur les projets de statuts particuliers,
- La protection de la santé physique et mentale, l'hygiène, la sécurité des agents dans leur travail, l'organisation du travail, le télétravail, les enjeux liés à la déconnexion et aux dispositifs de régulation de l'utilisation des outils numériques, l'amélioration des conditions de travail ».

Dans les administrations qui comptent plus de 200 agents, une **Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et de Conditions de Travail (FSSCT)** sera créée au sein du CSA, qui devrait reprendre les attributions de l'ancien CHSCT. En dessous de ce seuil, une formation spécialisée pourra être instituée si les risques le justifient, en complément de la formation existante.



Figure 1. Infographie pour comprendre le rôle et les prérogatives du CSA<sup>89</sup>

En parallèle de la création du CSA, d'autres nouveautés méritent d'être soulignées :

- Les **CAP** (Commission Administrative Paritaire) ne sont plus consultées sur les décisions relatives à la mobilité ni sur les décisions relatives à la promotion et à l'avancement, mais peuvent avoir accès aux dossiers dans le cas de refus de titularisation ou de licenciement pour insuffisance professionnelle. À compter de janvier 2023, les CAP seront réorganisées par catégorie hiérarchique dans la FPE, sans distinction de corps et de

<sup>89</sup> <https://www.fonction-publique.gouv.fr/dialogue-social-renouvele>.

grade. Lorsque l'insuffisance des effectifs le justifiera, une CAP unique pourra être créée pour plusieurs catégories hiérarchiques.

- Les **CCP** (Commissions Consultatives Paritaires), pour les contractuels, ont vu leurs compétences alignées sur celles des CAP.
- Un « **Comité Consultatif National** est institué auprès des ministres compétents pour l'ensemble des corps de catégorie A recrutés et gérés au niveau national ». Il est présidé par un représentant des ministres compétents, comprend des représentants des autres ministres intéressés ainsi que des représentants du personnel. Ce CCN est consulté sur des problèmes spécifiques aux corps de catégorie A. Il contribue également « à la protection de la santé physique et mentale, à l'hygiène, à la sécurité des agents dans leur travail, ainsi qu'à l'organisation du travail et à l'amélioration des conditions de travail ». Au sein de ce comité, une formation spécialisée en matière de santé sera instituée. Il est à ce jour difficile de saisir comment les prérogatives du CCN seront combinées avec celles du CSA.
- L'article 5 de la loi de Transformation de la Fonction Publique de 2019 modifie l'article 9 bis A de la loi 83-634 du 13 juillet 1983 : « les administrations mentionnées [...] élaborent chaque année un rapport social unique rassemblant les éléments et données [...] déterminant la stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines dans chaque administration, collectivité territoriale et établissement public ». Comme l'indique le [décret n°2020-1493 du 30 novembre 2020](#), les membres des CSA pourront également avoir accès à la **base de données sociales**, permettant d'élaborer le rapport social unique. Ces données concernent les emplois, les recrutements, les parcours professionnels, la formation, les rémunérations, la santé et la sécurité au travail, l'organisation du travail et l'amélioration des conditions et de la qualité de vie au travail, action sociale et protection sociale, dialogue social et discipline<sup>90</sup>.

Les effets concrets du passage du CHSCT et du CT au CSA sont difficiles à observer, en l'absence de recul suffisant. L'analyse proposée dans le dossier de la revue *Santé & Travail* de 2020 intitulé « CSE : comment s'emparer de la prévention », présente toutefois des parallèles intéressants entre CSA et Comité Social et Économique des entreprises. Les fusions entre les institutions représentatives du personnel, les comités d'entreprise, les délégués du personnels et le CHSCT ont eu pour effet de réduire à la fois le nombre de CSE et d'élus titulaires<sup>91</sup>, et ont également eu un impact sur les heures de délégation<sup>92</sup>. Selon F. Héas, ce passage au CSE représente une réduction de la loi, le cadre d'action relevant désormais davantage de la négociation collective, à géométrie variable selon les entreprises<sup>93</sup>. Les liens avec les syndicats et leur champ d'action sont également interrogés<sup>94</sup>. Dans le numéro de *Santé & Travail* de 2021, F. Cochet et E. Galioot rappellent que la disparition des CHSCT au profit des CSE a un impact

---

<sup>90</sup> La DGAFP a réalisé un [guide méthodologique pour l'élaboration de cette base de données sociales](#).

<sup>91</sup> CHASSAGNIEUX & JORDERY-ALLEMAND 2020, p. 21-22.

<sup>92</sup> QUERUEL 2020, p. 22-25.

<sup>93</sup> HEAS 2020, p. 26-28.

<sup>94</sup> FREYSSINNET 2020, p. 29-30.

sur le périmètre géographique et les typologies d'emploi soumis aux prérogatives des CSE, qui se retrouvent noyés sous de nombreuses questions à traiter<sup>95</sup>.

### La responsabilité des acteurs de la prévention

La responsabilité des acteurs présentés ci-dessus est engagée à différents niveaux, selon les manquements :

- La responsabilité est **pénale** en cas de manquement aux dispositions législatives et réglementaires. Alors que la violation des règles de prévention n'est pas répréhensible en absence de matérialisation d'un risque, le manquement sera sanctionné en cas d'accident de service, de maladie professionnelle ou de mise en danger grave.
- La responsabilité est **professionnelle** et concerne tous les agents s'il y a non-respect du règlement intérieur, non-respect des consignes de sécurité ou défaut de soin apporté à la prévention. Certaines professions sont soumises en outre à des règles déontologiques.
- La responsabilité **administrative** est engagée en ce qui concerne l'établissement en tant que personne morale, lorsque quelqu'un est victime d'un dommage dont la cause est liée au fonctionnement défectueux d'un service.

### *Les outils à disposition*

#### L'évaluation des risques professionnels

L'évaluation des risques professionnels est avant tout une obligation de l'employeur. Il s'agit d'une démarche générale qui ne doit pas être considérée comme une fin en soi<sup>96</sup> et qui cherche à identifier les risques présents dans une organisation, au regard des situations de travail. Cette démarche se fait en quatre grandes étapes :

- Une phase préparatoire, où plusieurs acteurs (employeurs, agents de prévention, représentants du personnels, médecine du travail, agents) sont impliqués, et ont pour but de cartographier les conditions d'exposition aux risques pour constituer un cadre exploitable pour l'analyse des risques ;
- Une phase de repérage et d'identification des risques destinée à dresser un inventaire des risques en détectant les sources de danger relatives au travail réel des agents. Il est le travail de plusieurs (assistants de prévention, agents, encadrants de proximité, médecin de prévention, ergonomes, etc.)<sup>97</sup> et passe par le recueil de l'expérience des salariés (entretiens individuels ou *focus group*, entretiens avec les encadrants de proximités, présentation des modes opératoires, description des situations de travail qualifiées de dangereuses, observations) ;
- Une phase de classement des risques qui permet de les hiérarchiser en fonction de deux critères principaux : la gravité du dommage potentiel (quatre niveaux : bénin, faible / gravité moyen, faible / grave / très grave) et la fréquence d'exposition au danger (occasionnel / intermittent / fréquent /

<sup>95</sup> COCHET & GALIOT 2021, p. 43-45.

<sup>96</sup> KOENIG 2018, p. 136 et suivantes.

<sup>97</sup> GRASSET et al. 2011 ; DEBOUT 2017.

permanent) ainsi que le nombre d'agents exposés. En combinant ces critères, on peut ainsi définir une « matrice de criticité »<sup>98</sup> ;

- Une phase de mise en œuvre des solutions et de mise à jour du DUERP.

Le temps accordé à cette évaluation des risques ne doit pas être négligé, et doit surtout rassembler un grand nombre d'acteurs. Ces projets sont longs et complexes, et demandent souvent des temps de formation des personnes impliquées. Pour que cela fonctionne, il faut bien entendu formaliser la démarche, mais aussi définir des objectifs et des moyens mobilisés, ainsi qu'une communication importante.

### Les spécificités de l'évaluation des « risques psychosociaux »

M.-H. Koenig rappelle que l'évaluation des risques psychosociaux nécessite nombre de précautions<sup>99</sup> : dans la mesure du possible, il faut bien déterminer la temporalité dans laquelle elle s'inscrit, différente selon les raisons qui ont mené à sa mise en place. Il faut prendre en considération le fait que ce type de démarche favorise la libération de la parole, et les attentes générées auprès de l'ensemble des agents peut ainsi dépasser les moyens mobilisés. Il est donc nécessaire, en amont, de bien concevoir le dispositif d'évaluation, son pilotage, son déroulement et son suivi *a posteriori*. Les agents doivent être sollicités directement, et on doit leur offrir plusieurs approches possibles (entretiens, questionnaires, observations directes).

Selon l'ANACT, cette phase d'évaluation ou de diagnostic peut mobiliser deux formes d'outils : la cartographie des risques psychosociaux (méthode fondée sur une grille de lecture permettant de repérer les facteurs influant sur la santé des salariés), et un dialogue entre les acteurs au sujet des hypothèses explicatives<sup>100</sup>. Les membres du CSA sont partie prenante de cette démarche d'évaluation, et l'ensemble des agents doit être entendu, à des fins de représentativité.

Il est bien entendu possible de confier ce diagnostic à un consultant, comme le rappelle l'INRS<sup>101</sup>. L'enjeu de ces démarches est également de renforcer la culture de la prévention, souvent peu présente dans la fonction publique. La restitution est une étape délicate, à laquelle il faut particulièrement prêter attention pour éviter certaines dérives, comme la stigmatisation de certains agents ou catégories d'agents (par exemple les mentions telles que « les contractuels », « les encadrants », « les catégories C », etc.). Elle va mettre en lumière des difficultés et les dysfonctionnements de l'institution. Cette restitution doit s'accompagner de comptes rendus écrits.

Enfin, il est aussi possible de consulter les travailleurs par le biais de tests d'auto-évaluation, à savoir des questionnaires. Plus d'une dizaine existent, mais peuvent donner une « vision réductrice de la réalité »<sup>102</sup>. L'utilisation de ce type de questionnaires ou d'échelles doit être complétée par d'autres sources d'évaluation.

---

<sup>98</sup> KOENIG 2018, p. 142.

<sup>99</sup> KOENIG 2018, p. 147.

<sup>100</sup> ZAWIEJA & GUARNIERI 2014, « ANACT », p. 27 et suivantes.

<sup>101</sup> <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206479>.

<sup>102</sup> VALLÉRY & LEDUC 2012, p. 79. Parmi eux, on peut citer l'échelle visuelle analogique (EVA) qui mesure l'intensité ou la fréquence de divers symptômes ; le Job Content Questionnaire (JCQ) qui évalue les contraintes perçues au niveau de l'environnement psychosocial au travail et repose sur le modèle de Karasek ; le questionnaire « déséquilibre efforts/récompenses » (ERI)

### Les indicateurs à disposition

Plusieurs indicateurs sur la santé, les relations professionnelles et les difficultés de fonctionnement de l'organisation sont disponibles. Quatre indicateurs quantitatifs, considérés comme des signaux forts, doivent être obligatoirement produits par les entités publiques, et sont indiqués dans la [Circulaire de mise en application de l'accord cadre du 22 octobre 2013](#) :

- Taux d'absentéisme pour raisons de santé<sup>103</sup>,
- Taux de rotation des agents (*turn-over*),
- Taux de visite sur demande auprès du médecin de prévention,
- Taux d'actes de violence physique envers les agents.

Une liste plus complète des indicateurs de risques psychosociaux est disponible sur le site de la fonction publique<sup>104</sup>. Certains captent ce que l'on appelle des signaux faibles qui donnent des indications à la fois sur la santé (taux d'accident du travail, maladie professionnelle, arrêts maladie, plaintes à l'infirmerie), sur les relations sociales (conflits, actes de violences internes, actes significatifs d'insubordination) ou encore sur le fonctionnement de l'organisation (absentéisme, *turn-over*, démissions, défauts de production en délais, perte de qualité, incidents avec les usagers). Il s'avère que ces données sont souvent déjà formalisées, et il suffit d'échanger avec les ressources humaines ou les représentants du personnel pour y avoir accès.

L'ANACT invite à quelques précautions, parmi lesquelles le fait de retenir les indicateurs les plus pertinents, de les contextualiser en fonction des spécificités de l'organisation, et de partager leur analyse avec les acteurs concernés.

### Le programme de prévention

À l'issue de la phase d'évaluation des risques professionnels, il est obligatoire de définir des mesures de prévention. Provenant du milieu médical, cette notion est encore très marquée par son origine, dont elle conserve la répartition en trois niveaux opérée par l'Organisation Mondiale de la Santé en 1948 :

- La **prévention primaire**, qui vise à diminuer l'incidence d'une maladie, c'est-à-dire à réduire l'apparition de nouveaux cas (action sur les causes pour les éliminer ou les diminuer) ;

---

fondé sur le déséquilibre entre les efforts consentis et la reconnaissance reçue avec le modèle de Siegrist ; le CISS qui évalue les styles généraux de réactions des individus aux situations stressantes ; le GHQ destiné à repérer les troubles psychiatriques et psychiques.

<sup>103</sup> HENNEQUIN 2015 rappelle que l'absentéisme doit être analysé finement, car il ne signifie pas forcément présence de risques psychosociaux. *A contrario*, le présentéisme n'indique pas forcément qu'il y a absence de risques psychosociaux.

<sup>104</sup> [https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/coll\\_outils\\_de\\_la\\_GRH/RPS-Indicateurs-2014.pdf](https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/coll_outils_de_la_GRH/RPS-Indicateurs-2014.pdf). On peut également citer le [guide d'indicateurs de dépistage des risques psychosociaux](#) produit par l'INRS, la grille de détection du processus de stress de l'ARACT de Picardie ou encore la grille de synthèse des indicateurs d'alerte (GSIA), tous trois présentés par VALLÉRY & LEDUC 2012, p. 76 et suivantes.

- La **prévention secondaire**, vouée à réduire la proportion de cas concernés au sein d'une population (agir sur les moyens de faire face aux causes, afin d'en limiter les effets) ;
- La **prévention tertiaire**, qui a pour but de réduire la prévalence des incapacités chroniques ou des récidives auprès d'une population affectée (on cherche ici à réparer).

L'article [L. 4121-1 du Code du Travail](#) présente neuf principes généraux de la prévention, rappelés ici :

1. Éviter les risques
2. Évaluer les risques qui ne peuvent être évités
3. Combattre les risques à la source
4. Adapter le travail à l'homme
5. Tenir compte de l'état d'évolution de la technique
6. Remplacer ce qui est dangereux par ce qui l'est moins ou pas
7. Planifier la prévention (technique, organisation du travail, conditions de travail, relations sociales, influence des facteurs ambiants)
8. Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle
9. Donner les instructions appropriées aux travailleurs

En bibliothèque, la prévention primaire consiste à concevoir et organiser le travail de manière saine, afin de limiter l'apparition de risques psychosociaux. Cela s'accompagne d'actions de formation, de sensibilisation, et d'informations. Quatre axes peuvent être développés pour cette prévention primaire<sup>105</sup> : un premier sur l'organisation du travail (contexte de travail, contenu du travail) et les processus (cohérence organisationnelle globale d'un service et d'une entité de travail) ; un deuxième concernant la gestion et la politique des ressources humaines (recrutement, développement des compétences, évolution des missions, avancement, rémunération, formation) ; un troisième autour des outils managériaux (outils de pilotage d'une entité ou d'une activité, échanges de bonnes pratiques entre managers, retours d'expériences avec les agents) ; un quatrième autour de la conduite du changement (diagnostic des forces et faiblesses, anticipation des ruptures technologiques, etc.)<sup>106</sup>. La prévention primaire, bien qu'elle soit moins coûteuse financièrement et humainement, est le parent pauvre de la prévention.

La prévention secondaire intervient durant une phase d'exposition des risques, ce qui signifie que les mesures de prévention primaire ont été insuffisantes ou qu'elles ont échoué. Cette prévention secondaire arrive dans des cas de situations dégradées (la pandémie de COVID 19 en est un bon exemple), et peut consister en une amélioration des pratiques et des comportements de tous, des actions de formations adaptées aux facteurs de risques identifiés (afin d'aider les agents à y faire face), des actions pour renforcer le lien social et le collectif de travail, etc.

La prévention tertiaire repose sur des actions curatives, mises en place après l'émergence des troubles. Les situations sont souvent graves, de sorte qu'il est

---

<sup>105</sup> KOENIG 2018, p. 134.

<sup>106</sup> « [Guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS](#) », édition 2014.

nécessaire d'agir rapidement sur des moyens techniques et organisationnels pour faire cesser l'exposition de l'agent au danger. On est désormais face à des troubles psychosociaux, qu'il sera nécessaire de prendre en charge grâce à l'intervention de spécialistes (médecins, psychologues, etc.).

Les mesures prises relèvent de trois typologies de ressources :

- Les moyens humains, qui peuvent intervenir sur les dimensions physiques et mentales de la santé (on parle par exemple des compétences à développer) ;
- Les moyens organisationnels, comme l'organisation du poste de travail, les modes opératoires, les articulations entre les différents postes de travail, etc. ;
- Les moyens techniques, c'est-à-dire les équipements nécessaires à la tâche et au milieu de travail, qui englobent à la fois la conception et la maintenance de ces éléments.

L'élaboration d'un programme de prévention doit être considérée, selon M.-H. Koenig<sup>107</sup>, comme une démarche managériale. En effet, l'identification et la classification des risques consiste en une confrontation avec « le réel de l'activité ». Les principaux points d'attention sont les suivants :

- Identification de l'aire de responsabilité de l'action (qui est concerné) ;
- Priorisation des mesures du plan d'action selon des critères spécifiques (nombre d'agents concernés, etc.), ce qui permet de débiter un plan de prévention par le plus urgent ;
- Échelonner le déploiement du programme de prévention, en adjoignant à chaque action un responsable (panacher les mesures de court terme avec des effets rapides et les mesures à long terme, indispensables pour traiter les déterminants les plus complexes) ;
- Mettre en place un indicateur de suivi pour chaque action, ce qui signifie que l'élaboration du programme de prévention ne doit pas être considérée comme un but en soi, mais seulement comme une étape.

### Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP)

Le DUERP est un support d'évaluation des risques professionnels obligatoire au sein des établissements publics, prévu pour répondre à trois exigences : la cohérence, la commodité d'utilisation et la traçabilité. Annoncé par la [loi 91-1414 du 31 décembre 1991](#) (modifiant le code du travail et le code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels et portant transposition de directives européennes relatives à la santé et à la sécurité du travail), il faut attendre le [décret d'application 2011-1016 du 5 novembre 2011](#) pour sa création, ensuite modifié par la [circulaire 6 du ministère du travail du 18 avril 2002](#)<sup>108</sup> et par le [décret 2008-1347 du 17 décembre 2008](#) relatif à l'information et à la formation des travailleurs sur les risques pour leur santé et leur sécurité. Il est obligatoire

---

<sup>107</sup> KOENIG 2018, p. 152 et suivantes.

<sup>108</sup> Cette circulaire donne des repères méthodologiques pour le créer. Plusieurs recommandations ont été publiées par le ministère de la fonction publique afin d'aider les administrations à créer les DUERP et à en faire un outil efficace : voir [https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/carrieres\\_et\\_parours\\_professionnel/sante\\_securite\\_travail\\_fp/Preconisations-de-la-CCHSCT-en-matiere-de-DUERP.pdf](https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/carrieres_et_parours_professionnel/sante_securite_travail_fp/Preconisations-de-la-CCHSCT-en-matiere-de-DUERP.pdf).

depuis le 22 octobre 2013, avec une date limite de mise en œuvre pour l'année 2015<sup>109</sup>.

Le DUERP sert de support à un diagnostic systématique et exhaustif des facteurs de risques auxquels les travailleurs sont exposés et permet d'organiser au mieux le programme de prévention de l'établissement. La réglementation ne prévoit pas de modèle type (support physique ou dématérialisé), mais il doit remplir certaines caractéristiques. Il est accessible à tous : agents, représentants du personnel, médecin du travail, inspecteur de la sécurité et de la santé au travail, agent chargé d'une fonction d'inspection (ACFI) ou encore services de prévention des organismes de protection sociale. Cela se fait grâce à une information claire auprès des agents. Il répertorie tous type de risques, ceux de nature psychosociale ayant été les plus récemment intégrés suite à la circulaire du 18 mai 2010<sup>110</sup>. Une enquête, menée en 2016, indique que seuls 70% des DUERP intègrent les risques psychosociaux<sup>111</sup>.

Le DUERP doit être mis à jour *a minima* une fois par an par chaque chef de service, chef d'établissement ou autorité territoriale. Dans le cas contraire, il s'agit d'une infraction pénale prévue par l'article R. 4741-1 du Code du travail. Il doit également être mis à jour lorsqu'une décision d'aménagement importante est prise (transformation des postes de travail, changement d'organisation, modification des cadences), ou lorsqu'une information complémentaire concernant l'évaluation des risques est prise. Après un diagnostic, il doit également être mis à jour<sup>112</sup>. Il s'insère dans le programme annuel de prévention des risques professionnels, préparé par l'employeur et examiné par le CSA. Il est intéressant de conserver les traces des modalités de réalisation de l'évaluation, et de mentionner les dates de mises à jour partielles ou d'ensemble.

Nous avons exposé ci-dessus le cadre législatif dont les principaux textes sont également rassemblés en annexe 1. À côté des acteurs mobilisables et des outils pour mettre en place une meilleure prévention des risques psychosociaux, il convient de rappeler que celle-ci s'intègre à la prévention globale de l'établissement.

Cinq étapes ont été définies par l'ANACT dans cette démarche :

- Le lancement de la démarche (phase de cadrage et de mise en place du groupe de travail, recherche d'un accord sur la mise en place de la démarche, constitution du groupe de travail, définition du programme et des grandes lignes de réalisation, communication des objectifs) ;
- Le diagnostic partagé (réalisé au plus près des agents, part d'hypothèses générales en lien avec des indicateurs existants, utilise à la fois des méthodes de recueil d'informations qualitatives et quantitatives, partage les éléments du diagnostic avec d'autres représentants du personnel) ;
- L'élaboration des pistes d'action : visant à diminuer les contraintes ressenties par les salariés, d'accroître les ressources et d'améliorer les régulations ;

---

<sup>109</sup> KOENIG 2018, p. 144 et suivantes.

<sup>110</sup> [https://www.montpellier.snes.edu/IMG/pdf/note\\_DUE.pdf](https://www.montpellier.snes.edu/IMG/pdf/note_DUE.pdf).

<sup>111</sup> <https://www.santetravail-fp.fr/fonction-publique-detat>.

<sup>112</sup> <https://www.fonction-publique.gouv.fr/document-unique-devaluation-des-risques-professionnels-duerp>.

- La mise en œuvre du plan d'action : identifier dans le plan d'action les priorités, les personnes en charge des actions, impliquer les salariés concernés par la mise en œuvre des mesures, communiquer le plan d'action à tous ;
- L'évaluation et le suivi : renouveler dans le temps les compétences dédiées à la prévention des RPS.

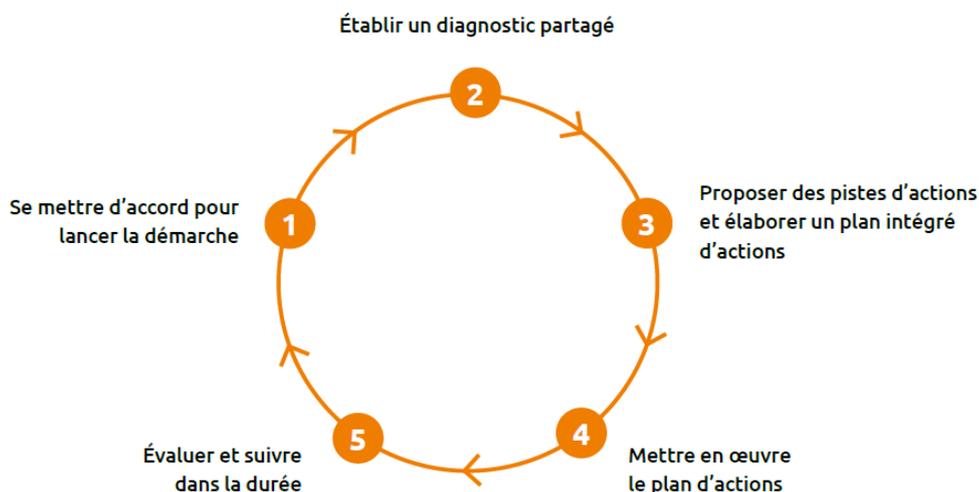


Figure 2. Schéma synthétique de cinq étapes de la prévention des RPS<sup>113</sup>

## Quelle mise en place concrète dans la fonction publique ?

Cet état des lieux a permis de rappeler le contexte d'évolution de la fonction publique depuis 1945 jusqu'à la Loi de transformation de la fonction publique de 2019, la construction des notions de prévention, l'élaboration progressive de l'appareil législatif en lien avec l'émergence de notions telles que le stress, le harcèlement puis les risques psychosociaux, la qualité de vie au travail et le bien-être au travail. En outre, les acteurs ainsi que les outils à disposition pour mener à bien les trois niveaux de prévention ont été exposés. Sur cette base, il s'agit maintenant de confronter la théorie à la pratique, et de déterminer si les prescriptions légales et les outils ont bien été pris en main par les bibliothèques et l'ensemble de ses agents.

Pour cela, il est intéressant de se pencher sur le dernier bilan hygiène et sécurité de l'année 2020 qui a été présenté par la Commission Centrale d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de travail (CCHSCT) du conseil supérieur de la fonction publique d'État, réunie le 15 novembre 2022<sup>114</sup>. Les informations rapportées ici présentent les chiffres pour le ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche, mais ne concernent pas directement les bibliothèques universitaires. On fera également appel aux bilans produits par l'ANACT<sup>115</sup> ainsi qu'au bilan de l'IGÉSR pour 2020-2021<sup>116</sup>.

<sup>113</sup> <https://www.anact.fr/10-questions-sur-la-prevention-des-risques-psycho-sociaux>.

<sup>114</sup> Voir « Bilan pour l'année 2020 » du CCHSCT. On peut également s'intéresser au rapport « Les conditions de travail en 2020 » du Conseil national d'orientation des conditions de travail (Cnoct), édité par la Direction générale du travail.

<sup>115</sup> DOUILLET 2017 pour le bilan qualitatif des démarches de prévention des RPS dans la FP, réalisé entre novembre 2016 et mars 2017 en s'appuyant sur l'analyse des interventions réalisées

## ***Chiffres sur le réseau d'acteurs de la prévention pour le MESRI***

### Les assistants et les conseillers de prévention

En 2020, le nombre d'assistants et de conseillers de prévention dans la Fonction Publique d'État s'élevait à 21 724 pour 2 524 500 agents<sup>117</sup> en légère hausse par rapport à 2019 (20 385 agents de prévention). Cette augmentation concerne davantage les assistants que les conseillers, les premiers étant prépondérants dans l'effectif des préventeurs (92% de l'effectif total contre 8% pour les conseillers de prévention). Pour le MESRI : 7730 assistants et 205 conseillers de prévention sont dénombrés pour 85 111 agents.

Le décret du 28 mai 1982 ne prévoit pas de temps minimal pour les fonctions d'AP ou de CP mais, pour autant, le guide juridique d'application de ce décret recommande un temps plein lorsque les activités le justifient. L'esprit du texte est d'accorder aux préventeurs le temps nécessaire pour remplir au mieux leurs fonctions. Les chiffres indiquent que le nombre de CP à temps plein est en légère augmentation, alors que les AP exercent à côté de leur activité principale. La majorité d'entre eux consacre moins de 20% de leur temps de travail à l'exercice de ces missions.

Concernant la formation initiale et continue, la majorité des AP et des CP ayant pris leurs fonctions en 2020 ont pu suivre ou ont prévu de suivre une formation initiale. Cette formation, réglementaire, a été assurée par des formateurs internes aux ministères, par des formateurs externes ou encore par des ISST. Toutefois, la formation continue connaît une baisse importante au MESRI depuis 2016 : 59% des agents formés en 2016, 45% en 2017, 40% en 2018, 25% en 2019 et en 2020. Bien que cette moyenne soit supérieure à celle des autres ministères publics, elle démontre la difficulté à préserver un bon niveau de formation des préventeurs en place.

### Les services de médecine de prévention

En 2020, le nombre de médecins du travail<sup>118</sup> a fortement diminué, avec seulement 326,33 ETP pour l'ensemble des ministères. Le MESRI possède 110 médecins du travail représentant 54,6 ETP pour 2020 (les chiffres pour les années précédentes sont les suivants : 47,8 ETP pour 2019, 58,7 ETP pour 2018, 98,3 ETP pour 2017 et 74,8 ETP pour 2016). On ne connaît pas le nombre de recrutements de médecins du travail en 2020 pour le MESRI, pas plus que le nombre de médecins ayant reçu une lettre de mission.

La composition des services de médecine de prévention (l'article 10 du décret du 28 mai 1982 pose le principe selon lequel on peut faire appel à des

par l'ANACT-ARACT sur le sujet des RPS, l'analyse de questionnaires qualitatifs diffusés *via* une enquête en ligne dans l'ensemble des services publics fin 2016, d'entretiens individuels ou collectifs auprès des acteurs relais, et l'analyse de documents produits dans les trois versants de la fonction publique. P. Douillet s'appuie aussi sur l'ouvrage de BUSCATTO *et al.* 2008. Voir aussi DOUILLET 2020.

<sup>116</sup> <https://www.education.gouv.fr/rapport-d-activite-igesr-2020-2021-340964>.

<sup>117</sup> <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2493501#tableau-figure1>.

<sup>118</sup> Le dernier état des lieux sur la médecine de prévention dans les trois fonctions publiques remonte à 2014. Voir : <https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/144000747.pdf>.

infirmiers, des professionnels de la santé au travail ou des organismes compétents en ce domaine) est la suivante pour le MESRI : 161 infirmiers, 175 secrétaires médicaux, 40 ergonomes, 52 psychologues, 43 autres professionnels de santé. Les effectifs d'ergonome et de psychologues ont augmenté en 2020.

Pour les visites médicales d'information et de prévention, le chiffre est en hausse pour le MESRI en 2020, à l'inverse de la tendance pour l'ensemble des ministères. *A contrario*, les derniers résultats de l'enquête CT-RPS (synthèse produite en août 2021) montrent que, du fait de la diminution du nombre de médecins du travail, les visites de suivi sont devenues moins fréquentes<sup>119</sup>.

### Les instances représentatives du personnel

Nous n'avons à ce jour aucun chiffre concernant le CSA, puisque les élections ont eu lieu en décembre 2022. Toutefois, les chiffres concernant les CHSCT pour 2020 sont connus : 252 CHSCT pour le MESRI, permettant la couverture de 98% des agents, un chiffre meilleur que celui pour l'ensemble des ministères. Toutefois, la participation des préventeurs aux réunions du CHSCT a baissé en 2020 (AP et CP ont assisté à 90% des réunions, ISST à 19% des réunions, médecins du travail à 60% des réunions).

La formation prévue pour les membres du CHSCT (article 8 du décret du 28 mai 1982), permettant d'acquérir les bases pour l'évaluation des risques professionnels et des conditions de travail, a été suivie par 41% des membres du CHSCT. Pour l'enseignement supérieur, 6% des agents du CHSCT n'ont reçu aucune formation.

Le nombre de services couverts par un CHSCT et disposant d'un DUERP au MESRI s'élève à 77% en 2020. Toutefois, seuls 39% présentaient un DUERP intégrant un volet sur les RPS, ce qui est inférieur à la part globale pour les ministères (42%). En 2020, 11% des mesures proposées par les CHSCT concernaient les risques psychosociaux, marquant ainsi une nette diminution par rapport aux années précédentes. Pour le MESRI, les chiffres sur ce point ne sont pas connus. 69 enquêtes ont été menées en 2020 sur les accidents de service ou les maladies professionnelles graves, mais à l'instar de l'ensemble des ministères, les CHSCT du MESRI n'ont pas eu recours à un expert sur ces questions.

Le MESRI a mis à disposition, dans 96% des cas, un registre de santé et de sécurité au travail pour ses agents (article 3-2 du décret du 28 mai 1982).

Le programme de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail, réalisé à partir du rapport annuel, doit selon l'article 61 du décret du 28 mai 1982 être soumis pour avis au CHSCT. Cela a été fait dans 90% des cas. 85% des plans annuels de prévention intègrent les RPS au MESRI, le taux le plus important de la fonction publique (à titre comparatif, 46% des PAP pour l'ensemble des ministères, 58% des PAP pour le ministère de l'Éducation nationale).

### L'ensemble des agents

Malgré l'obligation de formation des agents en matière d'hygiène et de sécurité à leur entrée en fonction, lors d'un changement de fonction, de technique

---

<sup>119</sup> <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/publication/quelle-est-levolution-de-la-frequence-du-suivi-des-salaries-par-les-services-de-sante>.

ou de matériel, ou en cas d'accident de service ou de maladie professionnelle (article 6 du décret du 28 mai 1982), le nombre de personnes formées en 2020 a diminué. Pour le MESRI : 24 706 agents ont été formés en 2020 contre 35 060 en 2019 et 50 102 en 2016 (les chiffres pour 2017 et 2018 sont inconnus).

### Les inspecteurs en sécurité et santé au travail (ISST)

En 2020, la FPE comptait 146 inspecteurs, chiffre constant depuis plusieurs années. Le ratio d'inspecteurs varie toutefois selon les ministères : pour le MESRI, les ISST sont rattachés aux inspections générales. Il n'y a que 13 ISST pour 209 188 agents recensés, ce qui représente un ratio de 0,6 pour 10 000 agents. D'autres ministères sont encore moins bien lotis, de sorte que se pose la question d'un renfort général du nombre d'ISST dans la fonction publique.

La formation initiale des ISST (article 5-3 du décret du 28 mai 1982) doit être préalable à la prise de fonction et est dispensée par l'Institut national du travail et de la formation professionnelle (INTEFP). L'ensemble des ISST ayant pris leur fonction en 2020 l'ont suivie, mais les chiffres sont en baisse en ce qui concerne la formation continue (57% en 2020 contre 81% en 2019). Le nombre de visites effectuées par les ISST est resté stable pour le MESRI, alors qu'une baisse est à noter concernant le nombre de visites sur l'ensemble des ministères.

### *Chiffres sur les interventions en lien avec la SST*

L'article 5-5 du décret du 28 mai 1982 prévoit la possibilité de solliciter l'intervention de l'inspection du travail après celle des ISST dans le cas d'une situation présentant un risque grave pour la santé et la sécurité des agents, ou en cas de désaccord sérieux et persistant entre l'administration et le CHSCT. En 2020, ces recours sont restés très marginaux dans l'ensemble des ministères ainsi qu'au MESRI (4 recours à l'ISST en 2020, 2 recours à l'IT En 2020).

Pour 2020, sur l'ensemble des ministères, 15 000 demandes ont été formulées pour l'aménagement d'un poste de travail à la suite de la proposition du médecin du travail (article 26 du décret du 28 mai 1982). Seulement 53% ont été acceptées. Les chiffres précis ne sont pas connus pour le MESRI, qui recense 6060 demandes à lui seul. Le MESRI n'a pas non plus transmis les chiffres sur la part de consultation des instances représentatives dans les projets d'aménagement ou dans l'introduction de nouvelles technologies.

### *Chiffres sur le déploiement de l'accord cadre relatif à la prévention des RPS*

L'accord cadre du 22 octobre 2013 sur la prévention des risques psychosociaux dans la Fonction Publique d'État prévoyait la mise en place d'un diagnostic RPS et l'intégration de cette évaluation dans les DUERP pour la fin de l'année 2014. Les informations ne permettent pas de procéder à une restitution fiable de la réalité, mais les données disponibles en 2020 indiquent que seulement 44% des services des ministères ont réalisé un diagnostic RPS. Pour le MESRI, 631 services ont réalisé un diagnostic RPS. Sur les services ayant réalisé un diagnostic, seul 40% ont mis en place un programme de prévention (392 services) en 2020, alors même que les enquêtes indiquent que les agents de la fonction publique sont davantage exposés aux risques psychosociaux que ceux du privé.

Le bilan produit en 2018 par P. Douillet<sup>120</sup>, montre que les interventions de l'ANACT ont été nombreuses, à la demande des structures publiques, avec un nombre croissant de demandes en lien avec les risques psychosociaux, preuve de la mobilisation sur ces questions. En parallèle des diagnostics, la vision du travail a évolué (avec une forte prise de conscience de la part des agents et des encadrants), mais les actions de prévention se concentrent principalement sur les actions de prévention secondaire et tertiaire (cellule d'écoute, cellule psychologique, formations) : il semble que « l'on sache davantage réparer que prévenir et agir ». Il reste urgent de « passer des diagnostics aux plans d'actions et d'installer durablement la prévention des risques psychosociaux comme une constante de la gestion des administrations publiques »<sup>121</sup>. Les mesures touchant à l'organisation du travail, au management, au processus de travail et à la coopération font encore défaut<sup>122</sup>.

Les obstacles pour le développement de la prévention au sein de la fonction publique ont été détaillés par P. Douillet :

- Manque de culture sur l'organisation du travail ;
- Manque d'autonomie des représentants du personnel, qui n'ont pas accès aux déterminants importants dans les conditions de travail ;
- Mauvaise coordination des acteurs (fonctionnement en silo, fréquent dans les grandes organisations) ;
- Peu de moyens et déficit de la médecine de prévention ;
- Des diagnostics qui s'appuient sur des outils de quantification au détriment de situations réelles ;
- Difficultés de gestion de projets complexes comme la mise en place de plans de prévention RPS ;
- *Turn-over* important chez les cadres supérieurs et réorganisations successives, ayant un impact négatif sur les actions mises en place qui ne le sont pas dans la durée ;
- Attitude de prudence de la part des cadres intermédiaires, en raison de leur position délicate (entre difficultés concrètes du terrain et injonctions de la direction) ;
- Difficulté à s'emparer de conclusions établies par des consultants extérieurs ;
- Une priorité donnée également aux obligations administratives formelles (DUERP), au détriment d'une politique active d'amélioration des conditions de travail ;
- Des plans d'actions trop lourds, avec des actions peu priorisées.

Malgré des efforts significatifs, la fonction publique rencontre donc des difficultés pour avancer (marges de manœuvres réduites au plan local ; conduites du changement souvent très descendantes et technocratiques, manque de moyens, etc.).

---

<sup>120</sup> <https://www.santetravail-fp.fr/videos/un-premier-bilan-du-dispositif-de-prevention-des-rps-dans-la-fonction-publique> ; DOUILLET 2020.

<sup>121</sup> <https://www.santetravail-fp.fr/fonction-publique-detat>.

<sup>122</sup> DOUILLET 2013 ; DOUILLET 2017 ; DOUILLET 2020.

*Chiffres sur le déploiement des démarches de lutte contre les VSS*

Cinq ans après le mouvement #Metoo qui éclatait après l'affaire Harvey Weinstein aux États-Unis<sup>123</sup>, la France a renforcé son appareil législatif en ce qui concerne les violences sexistes et sexuelles<sup>124</sup>. Toutefois, malgré cette prise de conscience, ces violences, parmi lesquelles celles subies sur le lieu de travail, ne marquent aucun recul. Parmi les cas médiatisés, les agissements de harcèlement ou d'agressions sexuels en contexte de travail ne sont souvent pas suivies de sanctions ou d'un procès. La fonction publique est loin d'être épargnée, jusque dans ses plus hautes sphères.

La première enquête portant sur les violences faites aux femmes, y compris dans la sphère professionnelle, remonte à 2000 (*Enquête nationale sur les violences envers les femmes en France*, Enveff)<sup>125</sup>. Elle avait à l'époque déjà révélé la diversité et la spécificité des agissements sexuels envers les femmes au travail<sup>126</sup>. En parallèle, depuis 2007, l'INSEE mène une enquête *Cadre de Vie et Sécurité* (CVS), renouvelée tous les ans, qui vise à connaître les faits de délinquance dont les ménages et les individus sont victimes<sup>127</sup>.

Les premiers chiffres pour le milieu du travail sont donnés avec l'enquête *Virage*, menée en 2015 par l'Institut National d'Études Démographiques (INED) et publiée en 2020<sup>128</sup>. Une femme sur cinq a subi, durant une activité professionnelle, des faits de violences (allant de l'insulte aux atteintes physiques, voir sexuelles). Dans la moitié des cas, plusieurs faits différents sont déclarés, et la majorité des faits sont répétés. « Les fonctionnaires déclarant des violences sont surreprésentés [...]. Les auteurs de ces violences au travail sont principalement de trois ordres : les supérieurs hiérarchiques, les collègues, les acteurs externes [...], alors que les subordonnés sont rarement mis en cause. Concernant les violences sexuelles et sexistes, les femmes sont victimes d'hommes de tous statuts. Pour les insultes et pressions psychologiques, les auteurs appartiennent avant tout à la hiérarchie ». Ces faits induisent une « santé plus dégradée pour les femmes », qui sont soumises à des « expositions plus fortes et plus longues aux violences dans les différents espaces de vie. [...] Mais le lien entre violence et santé n'est pas univoque : les situations de handicap, une mauvaise santé ou certains aspects du physique sont également à l'origine de stigmatisation et de violences ».

En 2019, une enquête menée par l'IFOP pour la Fondation Jean-Jaurès et la Fondation européenne d'études progressistes, à l'échelle de cinq pays européens dont la France, indiquait que 6 femmes sur 10 sont confrontées, au cours de leur carrière professionnelle, à des violences sexistes ou sexuelles<sup>129</sup>. Sur une période de seulement un an, 18% des femmes françaises interrogées se sont dites victimes

<sup>123</sup> Antoine Albertini *et al.* « Cinq ans après #metoo, l'onde de choc : ce qui a changé dans les familles, à l'école, au tribunal ... », *Le Monde*, 5 octobre 2022.

<sup>124</sup> Solène Cordier & Olivier Faye, « La lutte contre les violences sexistes et sexuelles à l'aune du « en même temps » macronien », *Le Monde*, 6 juin 2022.

<sup>125</sup> JASPARD 2001.

<sup>126</sup> BROWN 2020, chapitre 7.

<sup>127</sup> <https://www.interieur.gouv.fr/Interstats/L-enquete-Cadre-de-vie-et-securite-CVS>.

<sup>128</sup> BROWN 2020, synthèse « Virage, en enquête innovante pour caractériser les violences de genre ». Le module « travail » de l'enquête interroge 14 faits de contraintes et de violences subis au travail, en se focalisant sur les violences s'exprimant de manière interpersonnelle, sans en écarter complètement les dimensions organisationnelles et institutionnelles.

<sup>129</sup> Voir l'article de Solène Cordier, « Les chiffres-chocs des violences sexistes au travail », *Le Monde*, 14 octobre 2019, p. 9.

d'au moins une manifestation de sexisme ou de harcèlement sexuel sur leur lieu de travail. Amandine Clavaud, directrice de l'Observatoire de l'égalité femme-homme de la Fondation Jean Jaurès<sup>130</sup> rappelle « la violence est une réalité quasi quotidienne pour une grande partie des femmes au travail ». Les violences verbales ou visuelles constituent la forme de sexisme au travail la plus répandue (gestes grossiers, remarques déplacées, etc.). En France, 9% des femmes indiquent avoir eu un rapport sexuel forcé ou non désiré dans le cadre du travail. Certains contextes professionnels semblent favoriser ces violences, par exemple les professions qui comportent un contact direct avec un public, comme c'est le cas en bibliothèque universitaire. Malgré tout, rares sont celles qui s'adressent à leurs supérieurs ou aux représentants syndicaux (9% à 16% selon les cas se sont adressées, au sein de leur lieu de travail, à un interlocuteur susceptible de régler le problème).

Un guide intitulé « Enquêter sur les violences sexistes et sexuelles dans l'enseignement supérieur et la recherche » a été diffusé, à destination des établissements qui souhaiteraient mener une enquête sur les violences sexistes et sexuelles<sup>131</sup>. En parallèle, les questions relatives aux VSS ont été intégrées dans la neuvième enquête de l'Observatoire national de la vie étudiante (OVE) sur les conditions de vie des étudiantes et étudiants<sup>132</sup>, avec des premiers résultats<sup>133</sup>.

Très récemment, d'autres chiffres présentés par les syndicats<sup>134</sup> parlent de 80% de femmes victimes de sexisme au travail, 20% des femmes victimes de harcèlement sexuel, et 97% des faits communiqués aux cellules de signalement de la Fonction publique d'État sont classés sans suite<sup>135</sup>. Toujours selon les sources syndicales, « dans la Fonction Publique, les dispositifs de signalement sont de véritables coquilles vides. Les plans d'action sont de simples opérations de com' sans budgets dédiés. Les référent.es violences issu.es des instances représentatives [...] prévu.es depuis l'accord Fonction Publique de 2018 ne sont que très rarement mis en place »<sup>136</sup>.

Selon le rapport de l'IGÉSR paru en 2021, le dispositif de recueil, d'orientation et de traitement des situations de violences sexistes et sexuelles fonctionne, la majorité des établissements étant déjà engagés dans une démarche. Il est intéressant de noter que celle-ci est, pour la moitié des établissements inspectés, dissociée du dispositif de lutte contre les RPS et les discriminations. Plusieurs points de progrès sont à noter : comme la poursuite du déploiement des

---

<sup>130</sup> <https://www.jean-jaures.org/observatoire/observatoire-de-legalite-femmes-hommes/>.

<sup>131</sup> <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/comment-enqueter-sur-les-violences-sexistes-et-sexuelles-dans-l-enseignement-superieur-et-la-46158>.

<sup>132</sup> <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/enqueter-sur-les-violences-sexistes-et-sexuelles-vss-l-enquete-de-l-ove-comprend-desormais-un-volet-45722>.

<sup>133</sup> [https://www.ove-national.education.fr/wp-content/uploads/2021/01/Brochure\\_Reperes\\_2020-janvier-2022.pdf](https://www.ove-national.education.fr/wp-content/uploads/2021/01/Brochure_Reperes_2020-janvier-2022.pdf).

<sup>134</sup> Ces chiffres n'ont toutefois pas été sourcés.

<sup>135</sup> <https://www.cgt.fr/actualites/france/interprofessionnel/violences-faites-aux-femmes/cinq-ans-apres-metoo-les-femmes-ne-sont-pas-mieux-protégees#:~:text=93%25%20d%C3%A9clarent%20des%20cons%C3%A9quences%20sur,%C3%89tat%20sont%20sans%20class%C3%A9es%20suite>. En ce qui concerne la fonction publique territoriale, voir le rapport du Défenseur des droits J. Toubon : « Agir contre les discriminations et le harcèlement dans la fonction publique territoriale », décembre 2017 (<https://www.lagazettedescommunes.com/613919/les-collectivites-nechappent-pas-au-sexisme/>).

<sup>136</sup> <https://www.egalite-professionnelle.cgt.fr/5-ans-apres-metoo-lheure-des-comptes/>.

actions de formation, la meilleure association des instances de dialogue social à la démarche de prévention, et leur intégration au DUERP, au même titre que les RPS.

L'ensemble des bilans chiffrés présentés ci-dessus montrent que certains acquis permettant une meilleure prévention des risques psychosociaux, comme le nombre de médecins du travail, la prise en compte de demandes émises par le CHSCT par les administrations, ou encore le nombre de formations continues pour les préventeurs, accusent des baisses notables. Malgré la parution de nouveaux décrets, en lien plus spécifiques avec les violences sexistes et sexuelles, le nombre de cas recensés sur les lieux de travail ne diminuent pas, bien au contraire.

Aucune enquête n'a été menée à l'échelle des bibliothèques universitaires pour comprendre la structuration des réseaux de prévention et la mise en place concrète des textes et des préconisations au sein de nos établissements. Pour ces raisons, il a semblé pertinent de mener des enquêtes à l'échelle de tous les services ayant une mission d'orientation, d'étude, de recherche et d'enseignement bibliographique et documentaire. Fort de l'état des lieux qui vient d'être dressé et de la liste des outils à disposition des bibliothèques universitaires, il s'agit de confronter ces informations à la réalité du terrain. Dans la deuxième partie de ce mémoire, nous présentons la méthodologie, le périmètre, le contexte ainsi que les résultats des deux enquêtes menées dans le cadre de ce travail.

## **PARTIE 2. ENQUÊTE ET ENTRETIENS QUALITATIFS**

---

### **Présentation de la méthodologie**

#### *Une enquête quantitative, l'autre qualitative*

La principale visée de ce travail est de comprendre comment fonctionne la prévention des risques professionnels et plus spécifiquement des risques psychosociaux dans les bibliothèques universitaires, en s'attachant à en détailler les outils et les acteurs, et en produisant une image réaliste de l'avancement des établissements sur ces questions.

Pour y parvenir, nous nous appuyons sur deux enquêtes complémentaires : la première est une enquête par questionnaire diffusée largement au mois de décembre 2022 et au mois de janvier 2023 par le biais de l'ADBU, des réseaux professionnels, et d'un mailing ciblé auprès des contacts identifiés au sein des établissements (agents de prévention lorsqu'ils sont identifiés, direction des établissements dans les autres cas). La seconde consiste en des entretiens qualitatifs semi-directifs, menés entre mars 2022 et janvier 2023. Combiner ces deux enquêtes a permis d'obtenir des données quantitatives (proportions, écarts, évolutions) mais aussi qualitatives (opinions, valeurs, représentations, etc.).

#### *Périmètre et contexte*

Le périmètre de ces deux enquêtes est limité aux bibliothèques universitaires ou interuniversitaires françaises, comprenant celles sur le territoire métropolitain et celles des départements et régions d'outre-mer, sous tutelle du MESRI. Cela permet d'analyser des structures soumises à un cadre législatif homogène et une organisation similaire. Cette enquête n'inclut ni les bibliothèques territoriales, sous la tutelle des collectivités territoriales et soumises à un appareil législatif différent, ni les bibliothèques publiques, ni les deux bibliothèques sous tutelle du ministère de la Culture à savoir la Bibliothèque nationale de France (BnF) et la Bibliothèque publique d'information (Bpi).

Les instances de dialogue social ont été renouvelées suite aux élections professionnelles du mois de décembre 2022, permettant ainsi le passage effectif du CHSCT au CSA, comme l'indiquait la Loi de transformation de la fonction publique de 2019. En raison de ce changement récent, nous n'avons pas pu questionner les modifications que cela implique, les établissements manquant du recul nécessaire.

#### *Présentation du questionnaire et traitement des réponses*

Le questionnaire (annexe 2) présente un chapô explicatif, et a été élaboré en trois volets spécifiques : le premier cherche à identifier qui sont les acteurs de prévention ainsi que leur parcours de formation ; le deuxième s'intéresse aux outils et aux leviers de la prévention dans les bibliothèques ; le troisième est une réflexion plus large sur la mise en place concrète des programmes de prévention, les difficultés rencontrées et la présence, ou non, de résultats.

Les questions sont d'abord de l'ordre du quantitatif, pour s'acheminer ensuite vers du qualitatif (recueil d'opinions, de valeurs, d'actions) en tâchant de rester neutre dans leur formulation. Les questions peuvent être fermées (réponses par oui ou par non) ou ouvertes, laissant davantage d'espace aux explications et aux exemples. Aucune question n'utilise des échelles de réponse, et aucune n'était obligatoire. Il est ainsi arrivé, comme nous le verrons lors de l'analyse, que certaines parties du questionnaire n'aient pas été remplies. Cette absence de réponse a, dans certains cas, été explicitée par les répondants.

Ce questionnaire a été pensé et élaboré pour être rempli par les agents de prévention (assistants et conseillers) ou la direction des établissements. Ils interrogent un réseau documentaire, de sorte qu'un seul questionnaire devait être rempli par service commun de documentation. Dans le cas des bibliothèques interuniversitaires, chacune était appelée à renvoyer son propre questionnaire.

Le questionnaire a été diffusé sous format d'un fichier texte, permettant à tous les établissements interrogés de répondre directement et de le renvoyer sur l'adresse mail professionnelle de l'auteur. Le choix de ne pas passer par un questionnaire en ligne répondait à plusieurs problématiques : permettre aux établissements interrogés de pouvoir lire l'ensemble des questions de l'enquête avant d'y répondre ; laisser la possibilité aux personnes remplissant le questionnaire de revenir sur leurs réponses si elles le souhaitent ; laisser la possibilité de remplir le questionnaire de manière collégiale (entre les membres du réseau de prévention) ; assurer que les données du questionnaire ne transiteraient pas par une quelconque plateforme, et ne seraient pas réutilisées dans un autre contexte.

Il a été rappelé, dans le chapô explicatif du questionnaire, que les réponses aux questions devaient respecter l'anonymat (ne pas citer nommément des agents d'une bibliothèque par exemple). Le tableau récapitulatif (annexe 3) des répondants au questionnaire a été anonymisé : seuls le statut des personnes ayant répondu à l'enquête, le type d'établissement auquel ils appartiennent et la date de leur réponse ont été indiquées.

### *Présentation des entretiens semi-directifs et traitement des réponses*

En parallèle de la diffusion du questionnaire, des entretiens individuels avec des acteurs de la prévention de bibliothèque universitaire ont été menés. Certains, menés en amont, ont permis d'affiner le questionnaire ; les autres menés simultanément ont permis d'approfondir la compréhension de certaines situations. Ces échanges ont permis de rendre davantage compte des mécanismes à l'œuvre en matière de prévention. Chaque organisation est propre à un établissement, en fonction de son historique, de son contexte et de ses équipes. Exposées ensemble, elles permettent de dessiner une vision générale de la mise en place de la prévention en bibliothèque universitaire.

Ces entretiens semi-directifs<sup>137</sup> portaient sur un certain nombre de thèmes identifiés en amont et retranscrits dans la trame des entretiens, qui s'est toutefois adaptée aux situations de chaque établissement. Il est souvent arrivé que ces entretiens abordent des thématiques s'éloignant de la trame préétablie. Les

---

<sup>137</sup> L'entretien semi-directif porte généralement sur un certain nombre de thèmes identifiés dans un guide d'entretien préparé par l'enquêteur. Les questions sont posées dans un ordre précis, mais l'expression propre de l'individu est facilitée.

échanges ont été entièrement retranscrits pour pouvoir être exploités, mais ne sont pas joints à ce mémoire par souci d’anonymat. Ils constituent toutefois une source importante d’observations et d’éléments de réponses<sup>138</sup>. Certains éléments de verbatim sont réutilisés dans ce mémoire, mais toujours placés entre guillemets et en italique dans le corps du texte. Lorsque ces éléments de verbatim sont réutilisés, ils ont systématiquement été retranscrits au masculin et le numéro de l’entretien est indiqué entre parenthèses.

## Rappel des biais possibles de l’enquête

Pour mémoire, « [...] un biais est une tendance ou une orientation d’un chercheur ou d’un groupe de recherche qui introduit une erreur systématique dans le processus de recherche, et nuit à la validité du travail qui en résulte. Les biais peuvent influencer la conception de la recherche, la collecte et l’interprétation des données ou la communication des résultats. Bien qu’il soit difficile ou impossible d’éliminer complètement les biais, des mesures peuvent être prises pour identifier et minimiser les sources potentielles de biais les plus graves »<sup>139</sup>. Le biais est donc entendu ici comme une tendance ou une propension à introduire des erreurs dans ses recherches, ce qui en limite la validité<sup>140</sup>.

Les biais étant inévitables, il est possible que plusieurs existent dans ce travail. Dans notre cas, l’enquête est réduite aux bibliothèques universitaires et interuniversitaires, et initialement prévue à destination des agents de prévention<sup>141</sup>. Ce biais de sélection<sup>142</sup> a pu être réduit grâce aux entretiens individuels qui ont ouvert plus largement la typologie des points de vue (représentant des ressources humaines, membres de la direction, représentant syndical ...). Il est toutefois certain qu’une enquête plus large aurait permis l’expression de points de vue différents (dont celle d’agents n’assurant pas de mission de prévention ni d’encadrement hiérarchique).

L’autre biais envisagé, principalement lors des entretiens individuels, est le biais de désirabilité<sup>143</sup> de la part des répondants. Pour tenter de le réduire au maximum, l’auteur a systématiquement rappelé au début des entretiens quels en étaient les attendus, en rappelant qu’en aucun cas les réponses données sur la prévention au sein de l’établissement ne feraient l’objet d’un jugement.

---

<sup>138</sup> Pour assurer l’anonymat, un tableau récapitulatif des entretiens numérotés a été placé en annexe. Ces numéros sont indiqués entre parenthèses lorsqu’on y fait référence.

<sup>139</sup> *Doing Global Science : A guide to Responsible Conduct in the Global Research Enterprise, InterAcademy Partnership*, Princeton University, 2016.

<sup>140</sup> [https://lms.fun-mooc.fr/asset-v1:Ubordeaux+28007+session02+type@asset+block/Qu\\_entend-t-on\\_par\\_biais\\_M3.pdf](https://lms.fun-mooc.fr/asset-v1:Ubordeaux+28007+session02+type@asset+block/Qu_entend-t-on_par_biais_M3.pdf).

<sup>141</sup> Il convient d’ailleurs de mentionner que l’absence de mention de cette fonction dans l’organigramme a parfois rendu la tâche ardue. Nous y reviendrons dans le cours de l’analyse.

<sup>142</sup> Un biais de sélection désigne une erreur systématique faite lors de la sélection des sujets à étudier, de sorte qu’ils ne constituent pas un groupe représentatif des populations censées être étudiées. Ce biais de produit lors de la sélection de l’échantillon. Voir [https://fr.wikipedia.org/wiki/Biais\\_de\\_s%C3%A9lection](https://fr.wikipedia.org/wiki/Biais_de_s%C3%A9lection).

<sup>143</sup> Le biais de désirabilité, aussi appelée désirabilité sociale, consiste à vouloir se présenter sous un jour favorable à ses interlocuteur. Ce processus peut être implicite, ou le résultat d’une volonté consciente de manipuler son image afin d’être conforme aux attentes. Voir [https://fr.wikipedia.org/wiki/D%C3%A9sirabilit%C3%A9\\_sociale](https://fr.wikipedia.org/wiki/D%C3%A9sirabilit%C3%A9_sociale).

Enfin, le biais de confirmation<sup>144</sup>, de la part de l'auteur, ne peut être négligeable. Dans le cadre d'un travail de mémoire s'étendant sur plusieurs mois, les nombreuses lectures, les discussions de même que la part de vécu personnel ont pu influencer sur la manière de mener l'enquête. À ce titre, l'encadrement et le suivi de M.-H. Koenig ont été précieux, afin de réduire au maximum ce dernier biais.

## Résultats des enquêtes (questionnaire et entretiens)

Les réponses au questionnaire, de natures diverses (chiffres, pourcentages, réponses fermées ou encore champ d'expression libre), ont été étudiées grâce à une grille d'analyse et sont restituées sous forme de graphiques lorsque cela était possible et pertinent, et accompagnées de paragraphes explicatifs. Les résultats sont présentés en reprenant l'ordre utilisé lors du questionnaire, puis en y ajoutant les précisions recueillies lors des entretiens qualitatifs. Lorsque l'on réutilise le verbatim des participants, celui-ci est indiqué entre guillemets et en italique.

### *Volet 1. Présentation des répondants et des systèmes de prévention*

#### Le contexte général

Grâce aux données fournies par l'eSGBU<sup>145</sup>, il a été possible d'identifier une cinquantaine de bibliothèques interuniversitaires et de services communs de documentation attachés au ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche. Parmi eux, 12 établissements ont répondu, ce qui représente un taux de réponse de 20%. Ce chiffre peut paraître restreint et remettre en cause la pertinence des réponses et de leur analyse. Ils couvrent la prévention dont sont bénéficiaires 1297 agents (en sachant que les établissements sont de tailles différentes, compris entre 54 agents pour le plus petit et de 232 agents pour le plus grand), de sorte que les réponses sont suffisamment représentatives de la prévention en bibliothèque universitaire pour être pertinentes. La moitié des établissements ayant répondu au questionnaire sont des services communs de documentation, l'autre moitié consiste en des bibliothèques interuniversitaires ou d'autres types d'établissements.

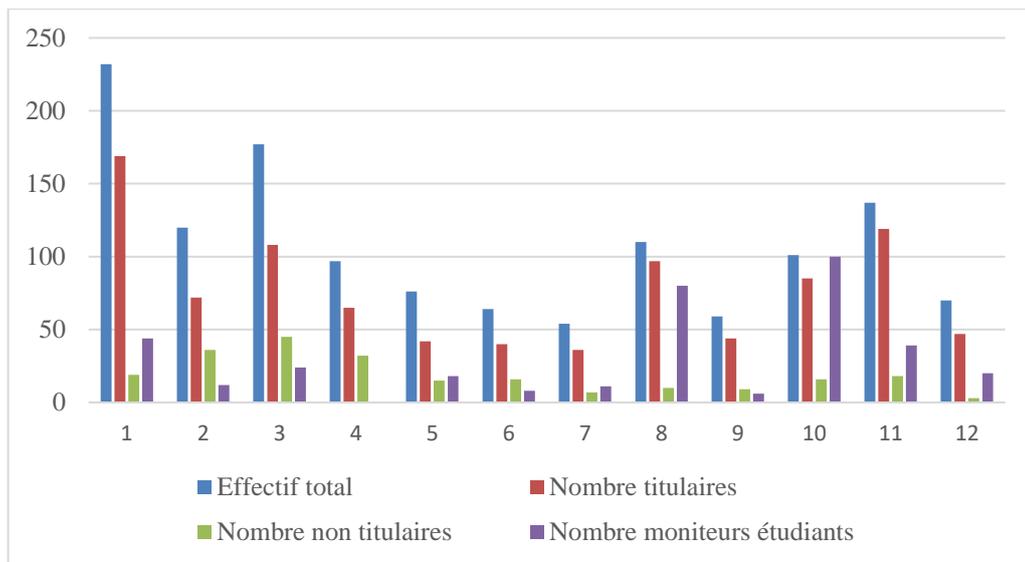
Une telle enquête, qui n'avait jamais été proposée aux seules bibliothèques universitaires, pouvait attendre des réponses plus nombreuses. Le manque d'identification des acteurs de la prévention au sein des établissements a rendu plus compliqué le contact direct, mais il est aussi possible que les établissements aient des difficultés ou des réticences à transmettre des chiffres spécifiques sur leur(s) pratique(s) de prévention. La participation d'une quinzaine de personnes aux entretiens qualitatifs indique tout de même que l'intérêt pour la prévention des RPS est réel.

---

<sup>144</sup> Le biais de confirmation, aussi appelé biais de confirmation d'hypothèse, consiste à privilégier les informations confirmant ses hypothèses, ou du moins à accorder moins de poids aux hypothèses et informations jouant en défaveur de ses conceptions. Voir [https://fr.wikipedia.org/wiki/Biais\\_de\\_confirmation](https://fr.wikipedia.org/wiki/Biais_de_confirmation).

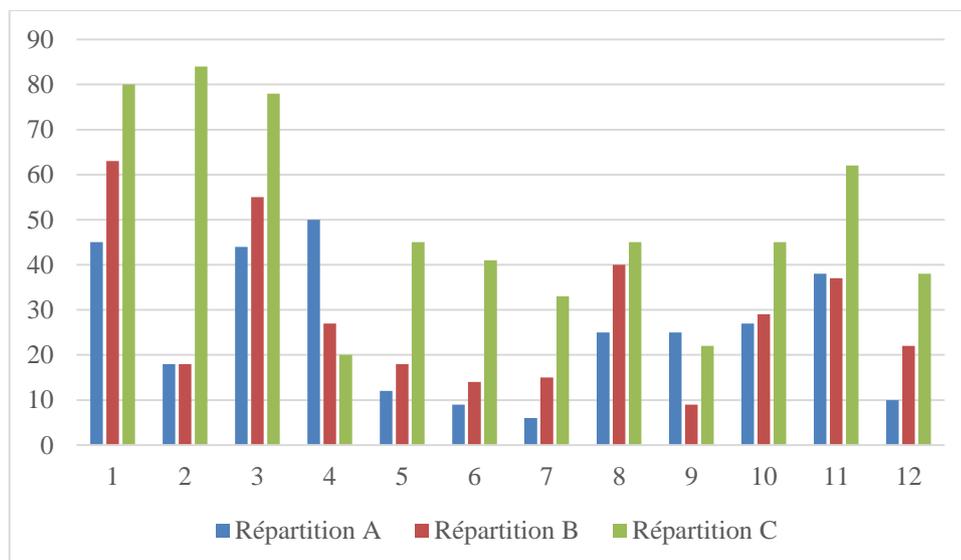
<sup>145</sup> L'Enquête sur les Bibliothèques Universitaires et les Services Documentaires de l'ESR collecte et diffuse les données d'une enquête statistique générale. Celle-ci permet à l'administration centrale de disposer de statistiques à l'échelle nationale. Les données sont récoltées auprès des bibliothèques d'universités, des INSA, des grands établissements, des bibliothèques interuniversitaires, des écoles françaises à l'étranger mais aussi des services chargés de l'information scientifique et techniques des établissements publics de recherche. Voir <https://esgbu.esr.gouv.fr/>.

Dans les réponses au questionnaire (numérotées de 1 à 12), les effectifs sont principalement composés de titulaires, mais il convient de mettre en lumière la part croissante, dans certains, du nombre de contractuels étudiants (figure 3). Pour rappel, nous avons intégré les effectifs des contractuels étudiants dans le nombre global, alors qu'ils étaient souvent comptés à part par les établissements ayant répondu au questionnaire. Néanmoins, parce qu'ils participent pleinement aux missions de service public et qu'ils partagent le quotidien des autres agents, ils sont soumis eux aussi aux mêmes risques.



**Figure 3. Répartition des agents par statut dans les établissements répondants**

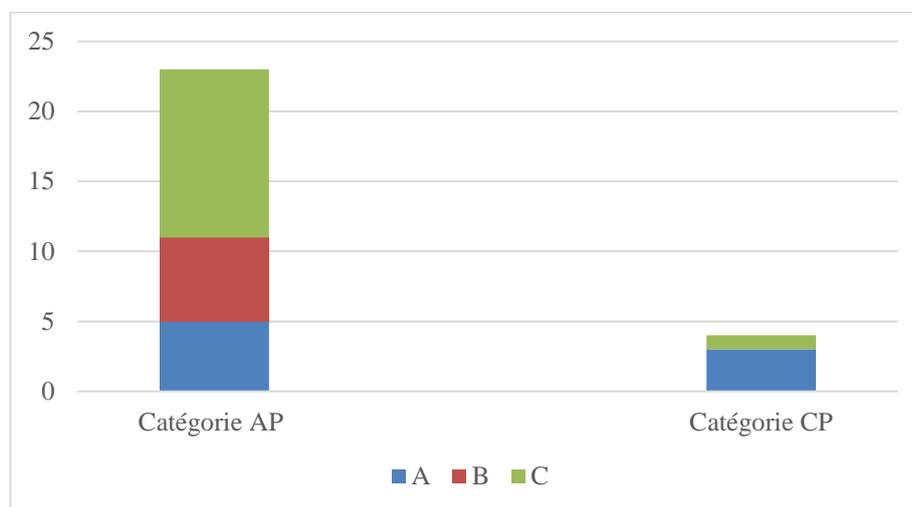
La répartition par catégorie (catégories A, B et C) a également été demandée, car celle-ci permet de donner une image de la répartition au sein des équipes et de la prédominance des personnels de catégorie C, davantage touchés par certains troubles psychosociaux comme les troubles musculosquelettiques (figure 4). En parallèle, cela a permis de vérifier si les agents de prévention étaient issus des catégories les plus représentées au sein des établissements, ou si au contraire, il n'y n'a pas de corrélation.



**Figure 4. Répartition des agents par catégorie dans les établissements répondants**

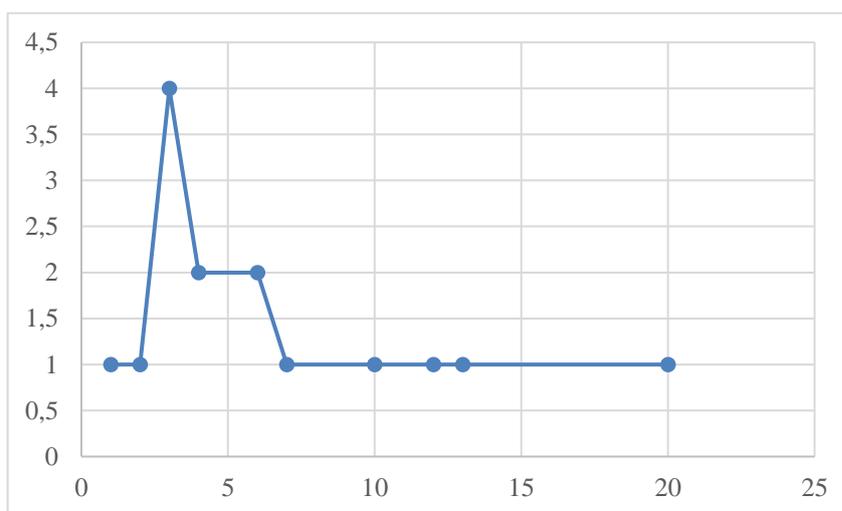
### Les acteurs de la prévention

Parmi les répondants, les assistants de prévention sont principalement des agents de catégorie C, qui représentent la moitié des effectifs recensés (figure 5). L'autre moitié est équitablement répartie entre catégories A et B. En ce qui concerne les conseillers de prévention, il a été indiqué qu'ils étaient principalement de catégorie A.



**Figure 5. Répartition des agents de prévention (AP et CP) selon leur catégorie**

Les postes sont occupés en moyenne 6,6 ans, avec un écart type de 5,3 ans, montrant ici que les agents de prévention occupent généralement ce poste entre 1 et 5 ans, et qu'il est rare qu'ils restent au-delà (figure 6). La question posée d'un possible *intérim*, en l'absence d'un préventeur identifié, n'a dans la quasi-totalité des cas pas obtenu de réponse, à l'exception d'un SCD ayant mentionné que, lorsque le cas s'était présenté, c'était le directeur qui avait repris cette mission<sup>146</sup>.

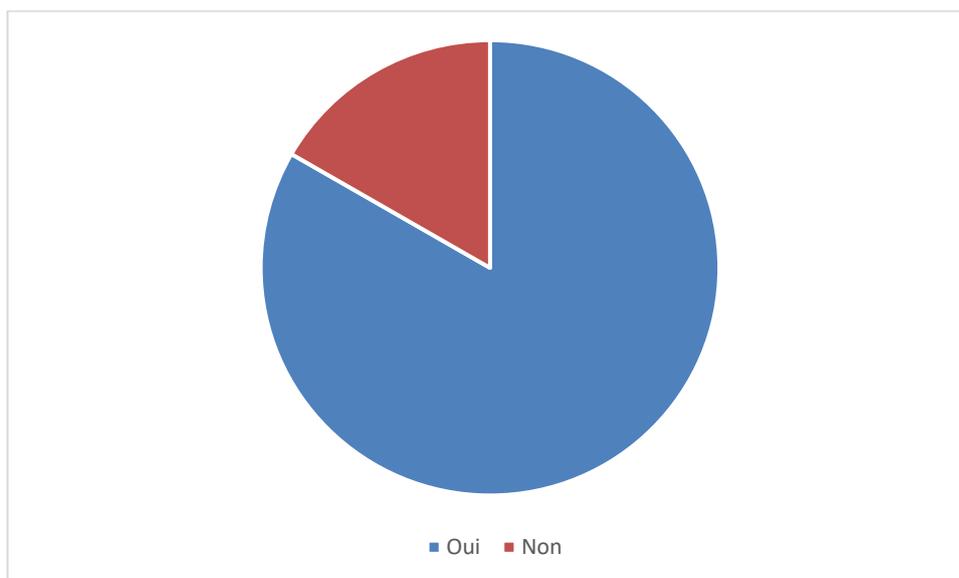


**Figure 6. Moyenne de temps d'occupation des postes d'assistants de prévention (années en abscisse et nombre d'agents en ordonnées)**

<sup>146</sup> Nous rappelons que l'on ne peut être considéré comme agent de prévention que si l'on a suivi la formation réglementaire.

Les entretiens qualitatifs ont toutefois montré que les cas de vacance de ces postes sont assez fréquents, et qu'il est d'ailleurs difficile de recruter. Un agent de prévention (11) indique « *qu'il n'était pas au départ volontaire pour endosser cette mission [...]. La direction avait envisagé de désigner au sein des équipes, mais je n'y voyais pas une solution viable* ». Un autre agent de prévention (9) mentionne « *qu'après deux mois de vacance à ce poste, la direction a lancé un appel général aux agents. Personne ne souhaitait prendre la suite. Je me suis donc renseigné et j'ai jugé la fonction intéressante, car elle correspondait à mon envie de rendre service. Comme j'étais présent dans l'établissement depuis longtemps, je connaissais le bâtiment et les agents, qui m'accordent leur confiance* ». On touche là à un autre point essentiel, à savoir que la personne qui prend en charge cette mission ne le fait pas de manière anodine, mais que cela correspond à un engagement d'ordre personnel.

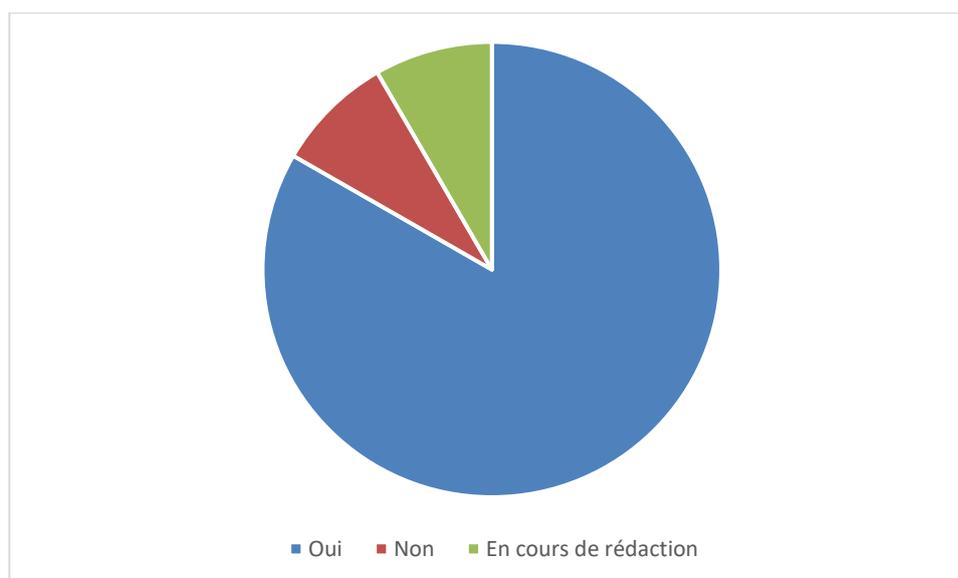
Ces agents de prévention apparaissent majoritairement dans les organigrammes pour les répondants à l'enquête (figure 7). Ils sont soit rattachés directement à la direction, soit leur fonction apparaît en dessous de leur nom, dans le département auquel ils appartiennent. Dans un cas, l'établissement indique dans le questionnaire que « *l'agent est bien rattaché à la direction dans le cadre de ses missions de prévention, et non pas au service de prévention de l'Université à laquelle le SCD est rattaché* », alors que dans un autre, cela est bien spécifié que les agents de prévention sont rattachés au « *pôle prévention [de l'Université]* ». Un autre établissement indique que « *seul le conseiller de prévention apparaît dans l'organigramme en lien hiérarchique avec la direction* », tandis que les assistants de prévention sont rattachés aux responsables et responsables adjoints de site. Cela ne peut toutefois pas être considéré comme représentatif. En effet, la consultation de tous les organigrammes des établissements identifiés dans le périmètre de l'enquête et disponibles en ligne a permis à l'auteur de constater que les agents de prévention sont assez rarement identifiés de manière explicite dans les organigrammes.



**Figure 7. Identification de l'agent de prévention sur l'organigramme**

Un autre point vérifié par le questionnaire est le respect de l'obligation légale de signifier à l'agent de prévention ses nouvelles fonctions par le biais d'une lettre de mission officielle. La majorité des répondants mentionne que leur établissement

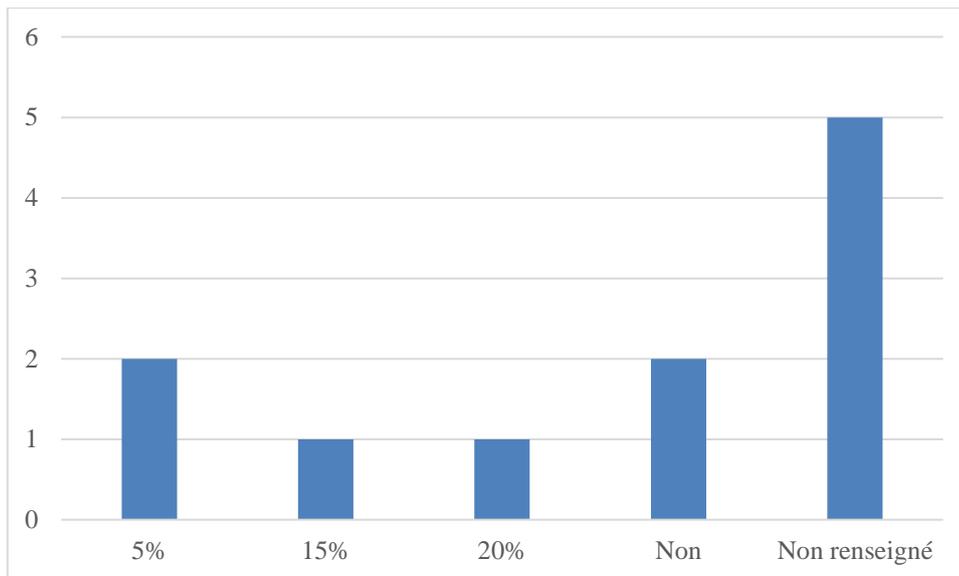
l'a bien fait (figure 8), un établissement indique que ce n'est pas le cas et un autre que la lettre de mission est en cours de rédaction alors que l'agent a déjà pris ses fonctions. On peut toutefois y opposer, comme c'est le cas pour l'identification de l'agent sur l'organigramme, que ceux qui identifient bien la mission au point de la faire apparaître de manière claire sur l'organigramme sont aussi ceux qui sont à jour de cette obligation. Ces lettres de missions ont été signées pour moitié par la direction du SCD, pour un quart par la direction de l'Université, le reste n'a pas été renseigné.



**Figure 8. Présence d'une lettre de mission pour l'agent de prévention**

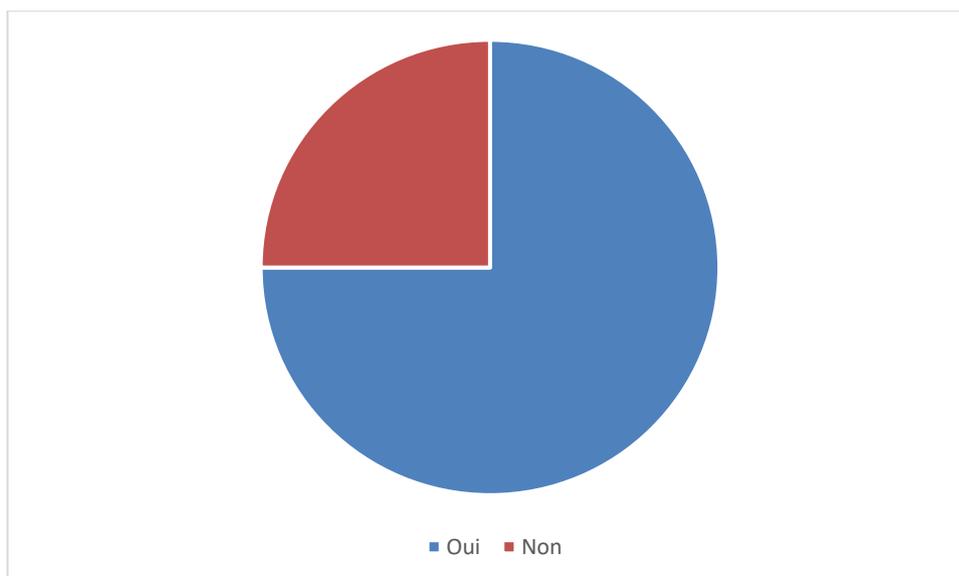
En revanche, ces lettres de mission n'indiquent souvent pas de quotités horaires. Quand c'est le cas, elles sont limitées à 5%, 15% ou 20%, pourcentages en dessous des préconisations du ministère (figure 9). Dans le cas d'un établissement, les fiches de postes prévoient plus de temps dégagé pour le conseiller de prévention que pour les assistants de prévention.

Un répondant au questionnaire insiste sur le fait que le pourcentage a été fixé de « *manière aléatoire, sans tenir compte des besoins réels de l'établissement* ». Lors d'un entretien (9), un autre agent indique « *que le temps passé sur la mission est variable, et peut s'avérer lourd certaines périodes de l'année* ». Certains estiment même (11) que « *ce temps n'est pas suffisant pour mener toutes les actions. [...]. La signature de la lettre de mission et l'inscription de cette nouvelle fonction dans la fiche de poste ne se sont pas accompagnées d'un allègement des missions initiales de l'agent. La direction a toutefois conscience que le temps passé sur la fonction d'AP se fait au détriment du reste, ou sur des heures supplémentaires* ». Un seul agent de prévention (8), dont 10% du temps est réservé, « *y passe en réalité beaucoup moins de temps* ».



**Figure 9. Pourcentage horaire dans la lettre de mission de l'agent de prévention**

Le report de cette mission sur la fiche de poste des agents est, elle aussi, soumise à interprétation (figure 10). Dans 75% des cas, la mission apparaît, dans les 25% restants, ce n'est pas le cas. Un établissement indique toutefois que le report sur la fiche de poste n'est effectif que pour le conseiller de prévention, tandis que ce n'est pas le cas pour les assistants de prévention. Un autre explique que « *les fiches de poste ne mentionnent pas de manière systématique ce rôle* ». Enfin, un établissement rappelle que l'activité est bien indiquée dans la fiche de poste, car cela permet d'attribuer l'agent à un [groupe RIFSEEP spécifique](#), ce qui est intéressant car l'agent de prévention est de catégorie C.



**Figure 10. Indication de la mission de prévention dans la fiche de poste**

### La formation des agents de prévention

L'ensemble des établissements ayant répondu affirme que la formation réglementaire (définie par [l'arrêté du 29 janvier 2015](#)) a été suivie. Dans un cas

toutefois, un établissement indique que deux assistants de prévention, arrivés à la fin de l'année 2019, ont vu leur formation repoussée en raison de la crise sanitaire, et que celle-ci pourra être réalisée d'ici la fin de l'année 2023.

La question de la formation continue, qui implique le suivi *a minima* de deux jours de formation la deuxième et la troisième année d'exercice, ne faisait pas l'objet d'une question spécifique dans le questionnaire. Nous ne pouvons pas donner ici de chiffres sur sa mise en pratique réelle. Toutefois, un établissement renseigne, en commentaire libre, que les formations continues ont été effectuées mais que cela remonte à plusieurs années pour certains agents de prévention, et qu'il serait nécessaire de les renouveler.

Un agent de prévention (9) raconte que « *la formation a été très intense, et tous les angles ont été abordés : législatifs, administratifs, mais aussi les risques technologiques ainsi que les formations concernant la sécurité et la santé. J'estime être bien formé à l'issue de cette formation. Je porte aussi un regard différent sur mon établissement [...]. La formation spécifique sur les RPS m'a permis de me rendre compte que beaucoup de situations n'étaient pas appréhendées* ».

Le questionnaire interrogeait également, de manière assez large, sur les autres formations suivies par les acteurs de la prévention, laissant un champ de réponse libre. Les formations ont été classées ci-dessous selon leur thématique et le nombre de fois où elles ont été suivies est indiqué :

Type de formation	Nombre	Total
<b>Formations en lien avec la sécurité incendie</b>		
<i>Sécurité incendie (manipulation des extincteurs, prévention à la sécurité de l'ensemble du site, évacuation)</i>	6	8
<i>Service de Sécurité Incendie et d'Assistance à Personnes<sup>147</sup></i>	2	
<b>Formations en lien avec la sécurité des personnes et le bâtiment</b>		
<i>Sauveteur secouriste du travail (formation aux premiers secours)<sup>148</sup></i>	6	9
<i>Habilitation électrique</i>	2	
<i>Chargé de sécurité des spectacles (spécifique à l'établissement répondant, doté d'un auditorium)</i>	1	

<sup>147</sup> Le SSIAP est une formation diplômante encadrée par la loi, et dont les programmes sont conçus afin d'apporter au candidat des bases solides en matière de prévention et de sécurité. L'examen final est lui commun à tous les instituts de formation. Après l'obtention du diplôme, le stagiaire peut postuler dans n'importe quel service de sécurité incendie ou d'assistance à la personne. Trois niveaux distincts (1, 2 et 3) existent, et permettent d'accéder à un poste donné dans la sécurité incendie (agent de sécurité incendie pour le SSIAP 1, chef d'équipe de sécurité incendie pour le SSIAP 2, chef de service, formateur et consultant pour le SSIAP 3). Voir [https://www.formation-insertion.com/formations/formation-ssiap#:~:text=Le%20SSIAP%20\(Service%20de%20S%C3%A9curit%C3%A9,de%20grandes%20h%20auteurs%20\(IGH\)..](https://www.formation-insertion.com/formations/formation-ssiap#:~:text=Le%20SSIAP%20(Service%20de%20S%C3%A9curit%C3%A9,de%20grandes%20h%20auteurs%20(IGH)..)

<sup>148</sup> Cette formation est obligatoire pour tout nouveau recrutement dans la fonction publique (fonctionnaire ou contractuel), depuis la circulaire du 2 octobre 2018 « relative à la généralisation auprès de l'ensemble des agents publics des formations aux gestes de premiers secours ». Voir le [site du ministère](#) à ce sujet.

<b>Formations en lien avec l'ergonomie</b>		
<i>Gestes et postures (dont travail sur écran)</i>	3	3
<b>Formations en lien avec la prévention des RPS</b>		
<i>Formation aux RPS</i>	6	13
<i>Gestion des conflits</i>	1	
<i>Lutte contre les VSS</i>	3	
<i>Sensibilisation au handicap</i>	1	
<i>Premiers secours en santé mentale</i>	2	
<b>Formation aux outils</b>		
<i>Rédaction du DUERP (EVRP)</i>	1	1

Un établissement indique que les formations « *relevant du domaine de la sécurité ont été perturbées depuis 2020, et qu'il est impossible de dire lesquelles ont été suivies* ».

Ce que nous notons d'intéressant, dans les réponses données, ce sont les formations identifiées comme complémentaires et destinées à renforcer les compétences en prévention des risques en lien avec la santé et la sécurité au travail. En dehors de la formation à la sécurité incendie et à la sécurité des personnes, bien implantées dans les établissements de manière générale, on note que les formations les plus nombreuses sont bien en lien avec la prévention des risques psychosociaux. Le niveau de détail des réponses ne permet pas de savoir si cela concerne des formations de sensibilisation ou si elles sont plus avancées. D'autres sont mentionnées comme la formation à la gestion de conflit (1 occurrence), la formation à la lutte contre les violences sexistes et sexuelles (3 occurrences), la sensibilisation au handicap (1 occurrence) et la formation aux premiers secours en santé mentale (2 occurrences).

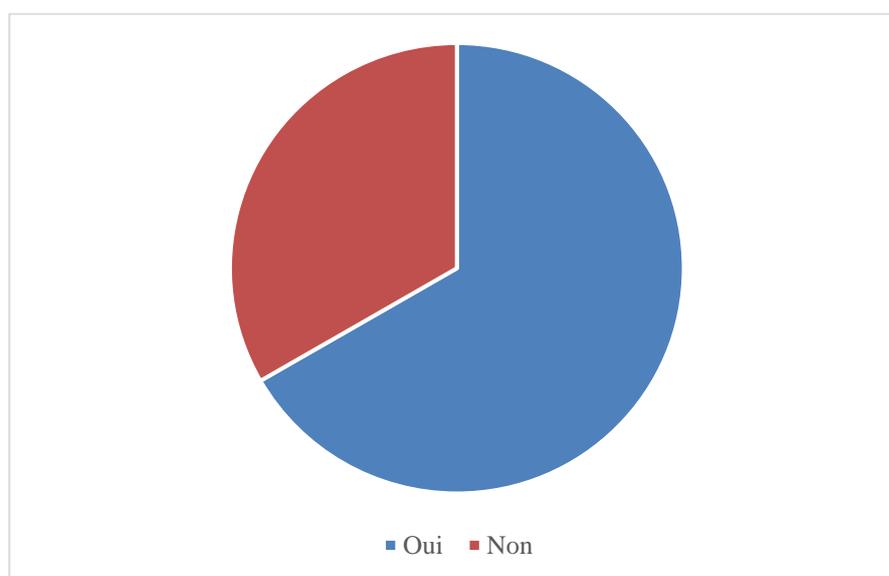
La formation à la lutte contre les VSS ([décret 2020-256 du 13 mars 2020](#)) se renforce au sein des établissements. Ce sujet, dont l'importance au sein de la fonction publique a pris de l'ampleur assez récemment, est donc bien identifié comme appartenant au spectre des missions des agents de prévention. Dans certains établissements, une cellule de gestion des violences sexistes et sexuelles a même été mise en place, et la formation est proposée à tous les agents, sur la base du volontariat. La formation aux premiers secours en santé mentale ([circulaire du 23 février 2022](#)) ainsi que la formation de sensibilisation au handicap n'ont été suivies par les agents de prévention que dans un seul établissement répondant. Un autre problème important est soulevé lors d'un entretien avec un agent de prévention (9) « *alors qu'il est facile de demander des formations, il est plus compliqué de réussir à se dégager du temps et à se tenir informé des formations proposées* ».

### L'organisation du réseau des professionnels de la santé au travail

Plusieurs questions avaient pour but de mieux comprendre l'accès réel aux services de santé au travail pour les agents, et leur organisation en réseau à une échelle dépassant celle de la bibliothèque ou du SCD.

Les réponses recueillies confirment, à l'instar des chiffres fournis par d'autres enquêtes, que les services de médecine de prévention sont difficiles

d'accès dans plusieurs établissements (figure 11). Alors que certains établissements en ont un, accessible selon des modalités très différentes (certains sont ouverts tous les jours tandis que d'autres ne proposent leur service qu'une fois par mois), plusieurs établissements mentionnent qu'ils n'y accèdent pas pour des raisons diverses : renouvellement de marché en cours, absence de renouvellement de marché (un établissement mentionne : « *le prestataire de la médecine de prévention n'a pas renouvelé la convention à partir de janvier 2022, faute de médecins en nombre suffisant. Un appel à candidature a été fait en janvier 2023 pour y remédier* » ou encore un « *médecin de prévention en arrêt maladie depuis une longue durée et dont le remplacement (à temps partiel) a été tardivement mis en place* »).



**Figure 11. Accès à un service médical de prévention**

Lorsque le service médical de prévention existe, il est pour moitié accessible directement sur place, pour moitié accessible sur un autre site (dans ces cas-là, ce sont des services médicaux interservices qui servent à l'ensemble de l'université à laquelle le SCD ou la bibliothèque interuniversitaire est rattaché). Les modalités de contact et de la prise de rendez-vous sont principalement l'e-mail et le téléphone. Dans un cas, il est nécessaire de passer par le service des ressources humaines avant de pouvoir contacter le service de médecine de prévention, ce qui n'est pas le cas pour les autres établissements qui mettent en place des modalités de contact direct. Par ailleurs, un répondant indique que l'établissement a utilisé l'application Affluences pour gérer les créneaux pour la campagne de vaccination Covid-19.

La construction d'un réseau avec d'autres professionnels de la santé (outre la médecine du travail) a été interrogée. La quasi-totalité des établissements propose à leurs agents le recours à un psychologue du travail (11), mais les modalités de contact sont différentes : soit direct, soit par le biais d'une prescription du médecin de prévention pour l'un d'entre eux. Les assistantes sociales sont également souvent citées (9), tandis que les infirmières (1), ergonomes (3), les agents de prévention (3) et le référent handicap (1) sont moins cités, parce qu'ils sont moins nombreux ou parce qu'ils sont moins identifiés comme relevant des acteurs de la santé au travail.

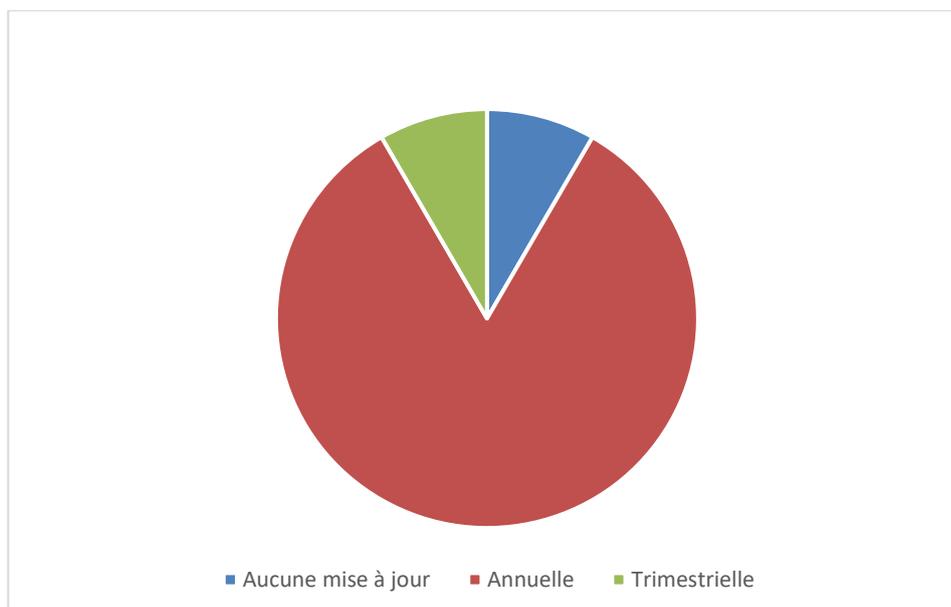
La constitution de ce réseau et son maintien sont difficiles à décrire, puisque l'on manque de données (la majorité des répondants n'a pas renseigné cette question). Dans certains établissements, cela se fait grâce à des réunions organisées par les préventeurs qui ont lieu 2 à 3 fois par an selon les établissements. Un seul établissement mentionne des réunions bimensuelles, qui permettent d'échanger avec le service de prévention de l'Université, ainsi que la mise en place de groupes de travail sur certaines thématiques. Les informations peuvent également être transmises par mail *via* des listes de diffusion, sans qu'il soit précisé si des rencontres physiques sont régulières ou non. Un entretien (4) a permis de mieux saisir la manière dont le réseau de prévention était structuré, dans un établissement n'ayant pas répondu au questionnaire : « *plusieurs dispositifs sont en place. Le service SST comporte 3 médecins du travail, 1 infirmière et 1 psychologue. Les liens avec la direction du SCD se font par le biais d'une cellule de veille sociale, qui réunit également le directeur des ressources humaines et une assistante sociale* ». Dans ce cas, le réseau est extrêmement bien structuré, et fonctionne grâce à une forte implication de la direction de l'Université.

## ***Volet 2. Outils et leviers de prévention au sein des établissements de l'enseignement supérieur***

### Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP)

L'ensemble des répondants à l'enquête mentionne l'existence d'un DUERP au sein de leur établissement, ce qui mérite d'être souligné en regard des chiffres, moins élevé à l'échelle du ministère (77% des services du MESRI sont dotés d'un DUERP en 2020). Toutefois, la mise en place des DUERP peut être assez récente, comme l'indique un entretien avec un agent de prévention (9) « *lors de ma prise de poste en 2021, la première mission importante qui m'a été confiée par la direction a été de remplir le DUERP* ».

Le DUERP est mis à jour, dans la quasi-totalité des cas, de manière annuelle comme le demande la réglementation (figure 12). Toutefois, un établissement le met à jour de manière trimestrielle, un autre reconnaît ne pas l'avoir mis à jour récemment.



**Figure 12. Fréquence de mise à jour du DUERP**

Les personnes à l'origine de cette mise à jour sont des responsables administratifs (comme le directeur général des services) dans deux cas ; pour le reste, ce sont les agents de prévention placés sous la responsabilité de la direction de l'établissement ou de l'Université, qui vont apposer leur signature sur le DUERP.

La majorité des DUERP intègre les risques psychosociaux. Ce qui nous semble intéressant, c'est surtout la manière dont ils sont renseignés au sein de ce document. Dans la plupart des cas, la description est libre selon les situations de travail, et est complétée à chaque nouvelle formation ou à « *chaque prise de conscience suite à une crise au sein de l'établissement* ». Dans un cas, cette description libre reste « *très générale* » et se base uniquement sur les résultats « *d'une enquête menée en [...] sur la souffrance au travail* ». Parmi les répondants, seuls trois établissements utilisent les facteurs Gollac pour décrire et structurer les risques psychosociaux (l'un d'eux le fait *via* le logiciel EVRP, l'autre par le biais de la grille d'analyse de l'INRS<sup>149</sup>). Lors d'un entretien qualitatif avec un agent de prévention (9), celui-ci rappelle que « *le DUERP a été rempli à l'aide d'un guide produit par l'INRS, puis a été rendu à la conseillère de prévention de l'Université [...] qui a harmonisé avec les DUERP des autres services* ». Dans un seul cas, le répondant reconnaît que, malgré le fait que le DUERP intègre les risques psychosociaux, celui-ci n'est pas de bonne qualité, « *la personne qui s'en occupe ne croit pas à cet outil, ce qui se sent* ».

Dans un cas, l'établissement répondant a été particulièrement précis : alors que les risques professionnels, dont les RPS, « *étaient remplis en fonction des unités de travail et sur la base des risques identifiés et signalés au fur et à mesure, le DUERP est en train d'évoluer sur le conseil de l'Inspection Santé et Sécurité au Travail. Ils sont désormais recensés de manière plus participative et à plusieurs niveaux (par équipe, par service, par unité de travail, par bâtiment, etc.)* ».

Le recueil des facteurs de risques psychosociaux relève en effet principalement d'entretiens et d'ateliers organisés avec les agents, parfois sur leur poste de travail. Lors d'un entretien qualitatif, l'agent de prévention (9) explique que le recueil des risques a été fait *via* « *un formulaire rédigé sous Google Forms<sup>150</sup>, qui a permis d'interroger l'ensemble des agents. Des entretiens personnalisés ont en outre été proposés* ». Dans un autre cas, il est mentionné qu'à ces entretiens s'ajoute « *l'avis des encadrants, qui ont identifié d'autres risques* ». Ce dernier élément soulève la question du possible écart de perception entre l'encadrant d'une équipe et ses agents, mais aussi des raisons sous-jacentes à ce choix (manque de formation des agents qui n'identifient pas les risques auxquels ils sont soumis ? Différence d'interprétation entre l'encadrant et son équipe ?). Dans un cas, ce recueil des facteurs de risques a impliqué la médecine du travail et la direction.

Le recours à un prestataire extérieur dans le cadre d'un diagnostic RPS n'est mentionné que pour deux établissements (l'un de ces cabinets a été recommandé par l'ARACT). Dans un de ces deux cas, les représentants du personnel ont été consultés de manière officielle, alors que ce n'est pas le cas dans le reste des établissements répondants. Il convient de mentionner que, dans le cas d'un de ces deux établissements, la première enquête a été suivie d'une seconde enquête un an

<sup>149</sup> <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206403>.

<sup>150</sup> Nous insistons sur l'importance de sélectionner des méthodes de recueil d'informations plus sécurisées.

plus tard, « *imposée par la gouvernance de l'Université et qui a fait l'objet d'un fort rejet de la part des équipes* ». L'enquête était orientée autour du « *bonheur au travail* », alors que les équipes exprimaient le besoin de « *travailler sur le fond* ».

Dans le cadre d'un entretien individuel (11), un agent de prévention mentionne l'absence de diagnostic RPS, malgré la circulation récente d'un questionnaire. De l'aveu du même agent de prévention, « [la direction] *n'aurait pas vraiment intérêt à le faire* », en raison des difficultés rencontrées. Toutefois, cela apparaît comme « *un moyen pour être écoutés, et pour que des mesures concrètes soient mises en place* ».

À l'issue de l'évaluation des risques psychosociaux, les répondants à l'enquête indiquent que les mesures correctrices ont été envisagées (réorganisation de l'organigramme par exemple) et travaillées principalement avec les agents de prévention, mais aussi par les encadrants et les membres du CHSCT et le psychologue du travail. Pour l'établissement ayant fait appel au prestataire extérieur, c'est le cabinet qui a établi des préconisations dans son rapport final. Un agent de prévention (2) mentionne toutefois que « *la mise en place des mesures correctrices n'est pas encore mise en œuvre, en attente de la stratégie centralisée de l'Université de rattachement* ».

La communication des résultats de l'évaluation des risques psychosociaux auprès des agents n'est faite que dans la moitié des établissements interrogés. Parmi eux, seuls quatre établissements en ont indiqué les modalités : soit sous forme orale, soit sous forme de rendez-vous avec les agents exposés, soit sous forme d'un rapport rédigé que la direction met à disposition de l'ensemble des agents (intranet ou envoi par mail). La périodicité de cette communication est également interrogée : pour ceux ayant répondu, elle est principalement annuelle (3 cas), biannuelle (1 cas) ou trimestrielle (1 cas).

### La formation des agents

À la question concernant la mise en place d'actions de sensibilisation et de formation aux RPS pour l'ensemble des agents, les établissements répondent majoritairement par la positive (figure 13).



**Figure 13. Mise en place d'une sensibilisation RPS pour les agents**

La suite du questionnaire permet d'affiner cette vision. Les formations proposées sont en réalité : l'accompagnement au changement, l'accueil du public dans un contexte difficile, la formation à la gestion du stress, la formation premiers secours en santé mentale et dans un cas des ateliers de sophrologie. Ces formations, bien qu'intéressantes, ne forment pas à la prévention des risques, mais bien à leurs effets. Seuls de rares établissements ont effectivement proposé à leurs agents des formations orientées précisément sur la prévention des risques psychosociaux (formation sensibilisation générale ; formation à la qualité de vie au travail où la question des RPS est abordée). Un des établissements précise que ce type de formation est proposé à « *tout agent le demandant* », ce implique qu'il ne s'agit pas là d'un prérequis systématique.

Parmi les répondants, 9 proposent des formations spécifiques à leurs encadrants hiérarchiques, tournant autour du management des risques psychosociaux (figure 14). Un établissement indique que ces formations sont prévues pour l'année 2023 et n'ont donc pas encore eu lieu.

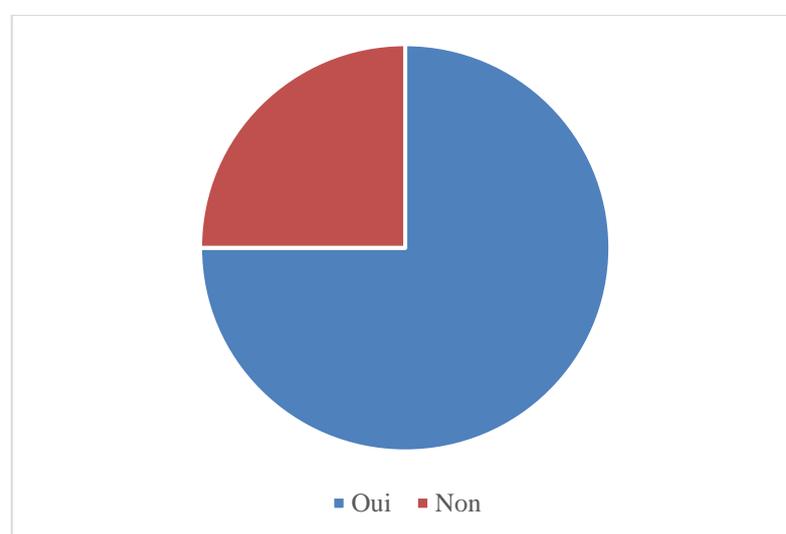


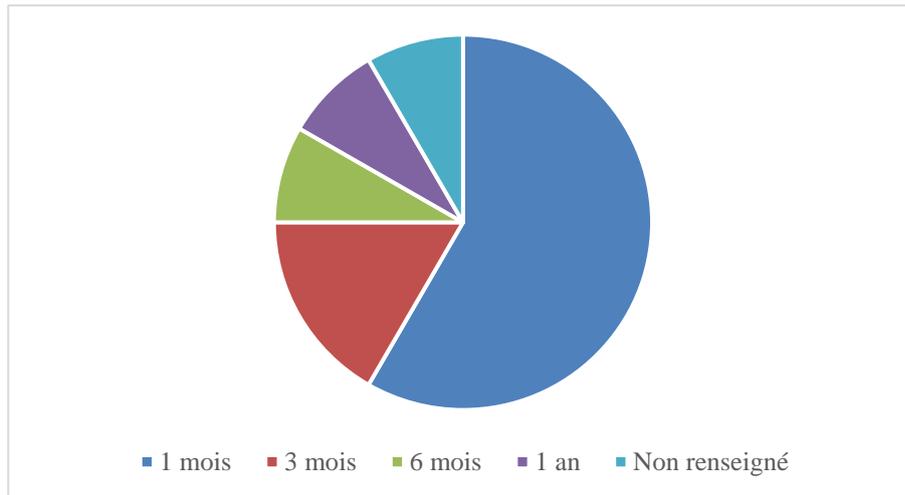
Figure 14. Mise en place d'une formation RPS pour les encadrants

### L'accueil des nouveaux agents

Il a semblé pertinent, dans le cadre de cette enquête, d'interroger plus spécifiquement l'importance portée à la prévention et la sensibilisation aux risques professionnels « généraux » auprès des nouveaux arrivants dans une bibliothèque, reflet selon nous de la place concrète qui est réservée à ces questions.

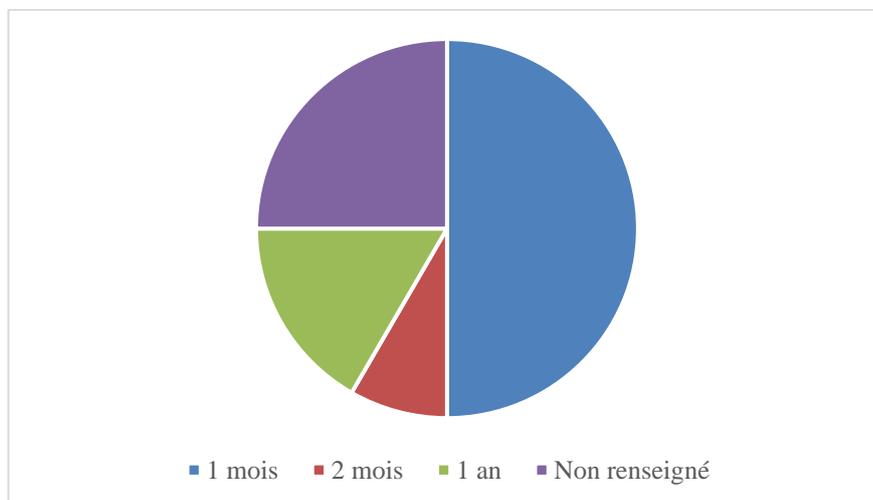
La présentation des acteurs de la santé à tous les nouveaux agents est la norme, bien que cela ne soit pas le cas pour deux répondants. Cette présentation a lieu principalement lors de la prise de poste (soit durant la réunion d'accueil, soit dans le guide du nouvel arrivant), mais deux établissements mentionnent qu'elle n'a lieu qu'une seule fois par an (soit lors du premier trimestre soit au moment de la rentrée universitaire), ce qui peut considérablement éloigner le moment de la prise de poste du moment de la présentation des acteurs de la santé au travail (figure 15). Un agent de prévention (9) interrogé en entretien indique qu'une « *dynamique s'est installée au sein de l'établissement, permettant de mettre en avant la mission d'assistant de prévention, afin d'informer les collègues de son existence. Je présente mes missions aux nouveaux arrivants, [...] certains se sont montrés intéressés et étaient contents d'être tenus informés [...]* ». Pour cet agent

de prévention, « *le fait de présenter et d'informer est important, car cela montre que l'on s'intéresse aux problèmes rencontrés par les agents, par leurs ressentis ...* ». Dans un autre cas (11), les agents de prévention ont pu intervenir directement lors des assemblées générales du personnel pour présenter les assistants de prévention, leurs fonctions, leurs missions et faire un point sur les choses faites l'année écoulée : « *les collègues ont été particulièrement attentifs* ». Cette présentation des acteurs de la santé n'est toutefois pas l'apanage de l'agent de prévention mais plutôt de la direction, du service RH, du responsable administratif ou encore, en moindre mesure, du responsable hiérarchique de l'agent.



**Figure 15. Délai moyen de présentation des acteurs de la santé pour les nouveaux arrivants**

À la question portant sur la présentation générale des circuits et procédures relatives à la santé et à la sécurité au travail, les établissements l'assurent sauf dans deux cas. Cela se fait dans des délais eux aussi assez courts, de un ou deux mois dans la majorité des cas (figure 16). La présentation des procédures est, à nouveau, le fait de plusieurs acteurs : l'agent de prévention suivi du responsable des ressources humaines, et en moindre mesure le supérieur hiérarchique. Dans un cas, la présentation des procédures est rappelée dans le livret d'accueil SST.



**Figure 16. Délai moyen de présentation des procédures relatives à la SST pour les nouveaux arrivants**

Enfin, seul un établissement propose une sensibilisation aux risques psychosociaux de manière systématique aux nouveaux arrivants, effectuée au maximum un an après la prise de poste des agents.

### Le réseau à l'échelle nationale

Des recherches sur l'organisation du réseau de prévention à l'échelle du ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche nous ont amené à contacter la personne référente de la prévention des risques. En absence de retour, ce sont les réponses au questionnaire et durant les entretiens qui ont montré que ce réseau n'était pas structuré de la même manière qu'il l'est au sein du ministère de la Culture par exemple.

À la question « êtes-vous en contact avec vos homologues sur les questions de prévention ? », les établissements ont principalement répondu par l'affirmative, sauf dans le cas de deux établissements. Ces contacts concernent le réseau local et non pas national, chaque répondant ayant indiqué les liens entretenus au sein de sa bibliothèque lorsqu'elle est interuniversitaire, de son SCD et parfois au sein de son université de rattachement. Ils peuvent avoir lieu sous la forme de réunions en présentiel, d'échanges d'e-mails (une liste de diffusion est, dans de rares cas, mise en place), de contacts téléphoniques, mais aussi sous forme d'échanges informels lors de rencontres dans les formations par exemple. Dans certains cas, les réponses ont été plus précises et ont permis de donner davantage d'indices sur la manière dont peuvent fonctionner ces contacts. Un établissement indique dans son questionnaire : *« les agents de prévention ont des réunions régulières avec le chargé de mission pour la sécurité des bâtiments, qui s'ajoutent à des échanges spécifiques avec les assistants de prévention lorsque cela concerne un point de sécurité spécifique à un site. Les contacts réguliers avec les référents au sein de chaque bibliothèque du réseau ont donné lieu à des réunions en ligne »*. Trois établissements indiquent que ces réunions ont lieu de manière annuelle, bi annuelle, ou trimestrielle.

Le sujet de l'existence et du rattachement à un réseau de prévention a été abordé de manière systématique dans les entretiens qualitatifs menés après le mois de septembre 2022, dont sont ressortis des éléments intéressants. Aucune des personnes interrogées n'a mentionné avoir connaissance d'un réseau national ou être en contact avec le ministère, à l'exception d'un membre des ressources humaines (12). Un agent de prévention (2) déplore d'ailleurs *« l'absence de relations avec le ministère ou avec d'autres partenaires extérieurs potentiels, comme l'ANACT ou l'INRS »*.

Ce même agent (2) décrit ainsi l'organisation du réseau au niveau de l'Université : *« le conseiller de prévention organisait des réunions de manière régulière, quatre fois par an, permettant de comprendre ce qui était mis en œuvre à l'Université concernant la SST et d'échanger de vive voix. Cela me permettait d'aborder certaines questions spécifiques en lien avec le bâtiment »*. On note toutefois que, dans ces éléments, on ne mentionne pas la question des risques psychosociaux, mais davantage les questions concernant la sécurité matérielle des agents et des usagers.

Dans les cas où il n'y a pas de réunions entre les différents agents de prévention au sein du réseau, cela a été expliqué lors d'un entretien qualitatif (8) : *« aucune réunion n'est organisée à l'échelle de l'Université [...] car la mutualisation entre les différents sites ne s'est pas encore faite sur ces questions-*

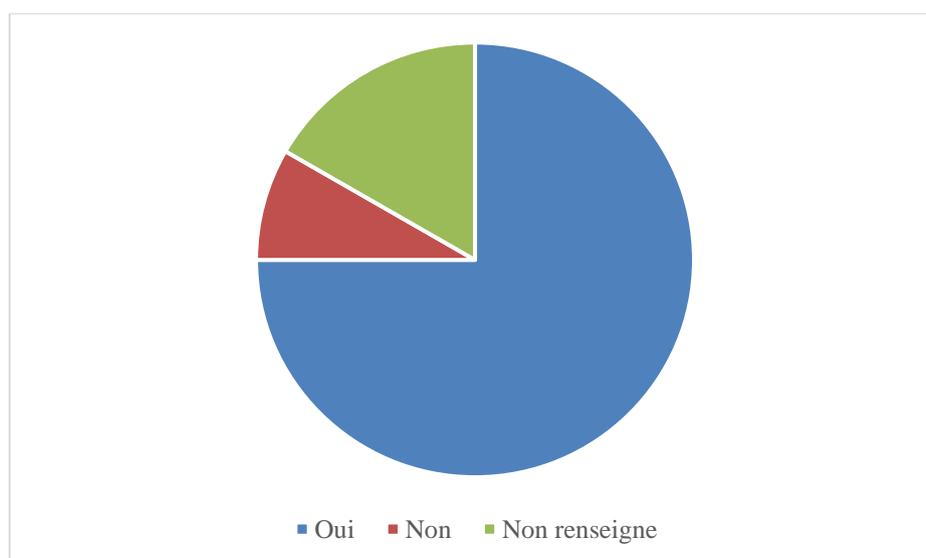
là. De manière générale, sur ces sujets, la communication entre les différents services de l'Université est difficile ». Dans un autre entretien, suite au départ de personnes-ressources au niveau de l'Université, l'agent de prévention se sent comme « orphelin, dans le flou concernant la manière dont sera organisé l'avenir ». « Le manque d'information et de coordination a des impacts sur de nombreux éléments, comme les signalements des VSS par exemple. Alors qu'une plateforme a été mise en ligne, il manque toujours un coordinateur ».

Se pose également la question de l'implication des organisations syndicales dans ce réseau de prévention. L'entretien avec un représentant (10) nous confirme que les « syndicats ont un rôle limité dans le cas de la souffrance au travail : nous ne sommes pas légitimes pour traiter ces questions et nous ne sommes pas compétents dans l'accompagnement. Nous avons tendance à orienter les agents vers la médecine du travail, les psychologues du travail ». Cela dépend toutefois des cas, car lors d'un autre entretien (11), il est mentionné que les syndicats ainsi que les représentants du personnel « ont tous joué notre rôle » dans le cas de la détection de troubles psychosociaux, « en travaillant de manière collective ».

### **Volet 3. Actions, mise en place concrète, résultats et problèmes rencontrés**

#### Les dispositifs généraux de prévention existants

À la question de la diffusion auprès de l'ensemble du personnel des orientations ministérielles de prévention sur le traitement des signalements des actes de violence, de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel et d'agissements sexistes au travail, la majorité des établissements ont répondu par l'affirmative, un seul a répondu non, et deux n'ont pas souhaité répondre (figure 17). Dans un cas, un établissement a précisé que c'était la cellule de communication de l'Université qui s'était chargée de la diffusion des informations à l'ensemble de ses agents, et que le SCD n'avait pas joué de rôle dans cette diffusion.



**Figure 17. Taux de diffusion des orientations ministérielles**

Ce sont les mêmes établissements, à une exception près, qui ont mis en place un Référent Signalement au sein de leurs équipes. Il est intéressant de constater que la seule personne ayant répondu par la négative indique toutefois qu'elle

ignore si un tel référent a été mis en place ou non, ce qui pose en parallèle la question du manque d'échanges qui peut exister entre les services d'un SCD et ceux des universités. Quant aux modalités de communication concernant les dispositifs existants, les réponses sont très variées et souvent multiples. Les informations sont principalement diffusées par la voie numérique : mailing (8) et affichage sur l'intranet de l'Université (5) ; par le biais d'un affichage physique comme des affiches (4) ; mais aussi par le biais de réunions (3) ou encore d'un numéro d'appel (1). L'un des répondants précise l'existence d'un portail de signalements, car les informations sur l'intranet et le contact par mail ont été jugés insuffisantes.

Cette question a donné lieu à un grand nombre de précisions de la part des répondants. Certains indiquent qu'ils n'ont pas de référent signalement mais une cellule d'écoute, qui comporte parfois plus d'une dizaine de membres. Dans un autre établissement, si le référent signalement est absent, les points sont traités par le service égalité homme/femme, ou par la direction en charge de la QVT. Au-delà de la bibliothèque ou du réseau des bibliothèques, les liens se font aussi avec les cellules d'écoute ou de soutien mises en place par l'Université. Enfin, un agent de prévention (2) précise en entretien qu'« *il manque encore d'une stratégie globale au niveau de la communication et des procédures* ». Jusqu'à récemment, dans son établissement, le travail était fait de manière informelle, mais aucun référent signalement n'était vraiment identifié. C'est désormais chose faite, et c'est l'assistant de prévention qui revêt ce rôle.

### Le périmètre couvert et le nombre de signalements

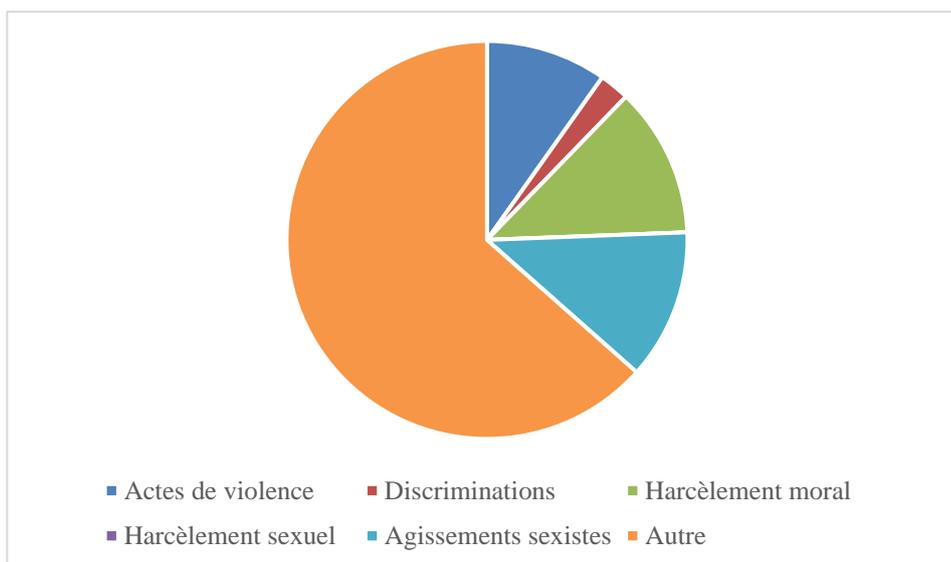
La première question porte sur le nombre de signalements en lien avec l'émergence de risques ou de troubles psychosociaux ces cinq dernières années, ce qui a pour intérêt de couvrir entièrement la période avant la crise sanitaire, et la période de la crise sanitaire et ses suites. Avant d'exposer les chiffres obtenus, il convient de rappeler un premier fait : le nombre de signalements enregistrés de manière officielle ne doit bien évidemment pas être considéré comme représentatif de la réalité de l'état de la santé physique et mentale des agents dans les bibliothèques universitaires ayant répondu au questionnaire. Il est nécessairement sous représentatif pour différentes raisons. En effet, de nombreuses situations impliquant des risques ou des troubles psychosociaux sont réglées à l'intérieur des équipes et ne parviennent pas nécessairement jusqu'au référent signalement ou jusqu'à la cellule d'écoute. De fait, un répondant a précisé qu'il n'existait pas « *de signalement officiel, mais quelques cas résolus suite au déplacement d'un agent, d'autres cas étant quant à eux laissés en suspens* ». Lors d'un entretien avec un agent de prévention (9), il a été indiqué que « *si les signalements sont rares dans l'établissement, c'est que l'équipe est petite, et que les gens se parlent et règlent leurs difficultés par ce biais* ». Sans céder à la généralisation, il est raisonnable au regard des chiffres de plusieurs enquête de penser que les bibliothèques universitaires, au même titre que les autres services universitaires, ne sont pas épargnés par les risques psychosociaux.

Les chiffres présentés ici s'appuient sur les quatre établissements qui ont accepté de répondre à cette partie de l'enquête, ce qui correspond à 426 agents. Dans un cinquième cas, le répondant à l'enquête explique que le nombre de signalements enregistrés par la cellule a doublé sur l'année 2022 (passant de cinq à une dizaine), mais ce chiffre n'a pas été confirmé dans le questionnaire et n'a donc pas été pris en compte dans nos calculs. Le fait que la majorité des établissements

ait décidé de ne pas remplir cette partie peut également être considéré comme une réponse en soit : on suppose que si aucun cas n'avait été remonté, les répondants auraient eu tendance à l'indiquer.

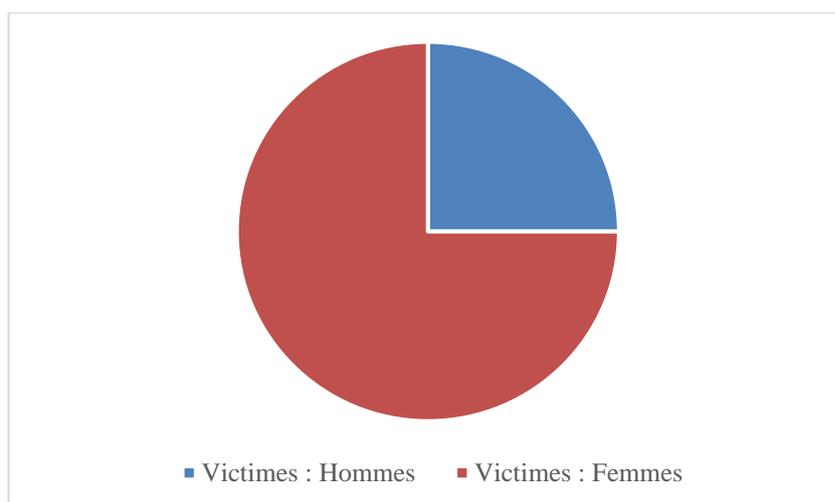
Quand les champs ont été remplis, on note une différence entre les chiffres renseignés pour la première question (nombre de signalements ces cinq dernières années), et le décompte des signalements selon les typologies proposées dans le questionnaire (actes de violence, discriminations, harcèlement moral ou sexuel, agissements sexistes au travail, autre). Cela semble indiquer que, dans certains cas, les signalements portent sur des actes de plusieurs natures.

La répartition des signalements officiels (44 signalements ces 5 dernières années pour les 4 répondants à cette partie de l'enquête) montrent que, lorsque les agissements sont caractérisés, il s'agit principalement de cas de harcèlement moral et d'agissements sexistes, puis d'actes de violence, et enfin de cas de discrimination (toutes discriminations confondues) (figure 18). Les autres cas renseignés l'ont été dans la catégorie « Autre », sans que davantage d'informations ne soient communiquées (un seul établissement mentionne de manière plus précise les troubles suivants : « *burn-out*, mal-être au travail, TMS »).



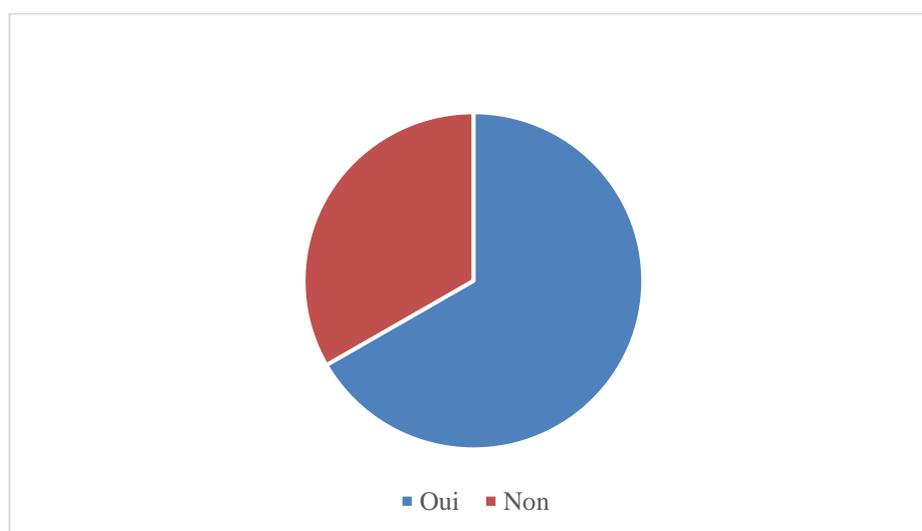
**Figure 18. Répartition des signalements enregistrés dans les établissements**

Les cas remontés concernent aux trois-quarts des victimes présumées de sexe féminin (figure 19). À la question concernant le sexe des auteurs présumés, seuls deux établissements ont choisi de répondre à cette question laissant apparaître une égalité de représentation homme/femme.



**Figure 19. Répartition sexuée des victimes**

Concernant l'implication ou non d'une personne de l'encadrement hiérarchique des victimes, les chiffres sont plus importants : un peu moins de trois-quarts des établissements indiquent l'implication de la ligne hiérarchique dans les cas remontés de RPS. Un ratio identique existe concernant l'implication de collègues dans les cas de RPS (figure 20). En revanche, l'implication d'usagers est moins importante, seulement deux cas renseignés.



**Figure 20. Implication déclarée d'une personne de la ligne hiérarchique et implication déclarée de collègues dans l'émergence de RPS**

La question de l'origine des signalements révèle que ce sont principalement les victimes qui ont signalé un risque psychosocial, mais également les assistants de prévention et les collègues proches pour certains d'entre eux. Cela aide également à comprendre que dans certains cas probablement extrêmes (situation trop conflictuelle, déni de réalité), les signalements proviennent d'autres personnes.

À la question « constatez-vous une évolution des signalements RPS ces cinq dernières années ? », tous répondent par l'affirmative. Les causes identifiées sont de plusieurs ordres : « *la communication récente de la cellule de veille et d'écoute [...] a pu favoriser les signalements* », la « *mise en place d'un espace d'écoute permettant aux victimes de s'exprimer* », une « *meilleure information sur les*

*risques psychosociaux et le rappel de l'existence du registre de sécurité auprès des agents » a pu jouer un rôle, le « contexte sanitaire, le développement du travail à distance, la réorganisation, la modification d'organigramme » n'y sont pas étrangers, la « réorganisation de l'Université, le manque de clarté dans la répartition des missions, le manque de reconnaissance, le manque de perspectives professionnelles » sont également pointés du doigt. Dans le cadre d'un entretien (11), un agent de prévention mentionne que le « climat social est tendu avec la présidence de l'Université, avec qui le SCD est en conflit au sujet des postes et des congés ».*

### Les facteurs déclencheurs de RPS

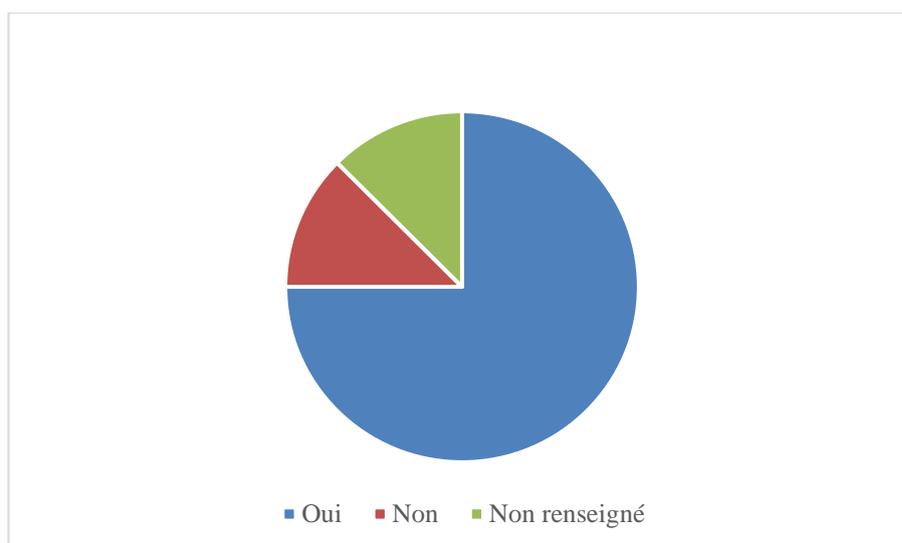
Les facteurs déclencheurs de RPS identifiés relèvent principalement :

- D'une modification récente dans la structure des établissements (réorganisation, modification d'organigramme) ;
- De la crise sanitaire (développement du travail à distance) ;
- De problématiques d'organisation du travail (manque de clarté dans la répartition des missions, manque de reconnaissance, manque de perspectives professionnelles).

Le nombre accru de signalements est dans certains cas rattaché à une meilleure communication, formation et information des agents (information sur les RPS, rappel de l'existence du registre SST), qui les incite à prendre la parole. Afin de confirmer ces faits, des questions plus précises ont été posées dans le questionnaire.

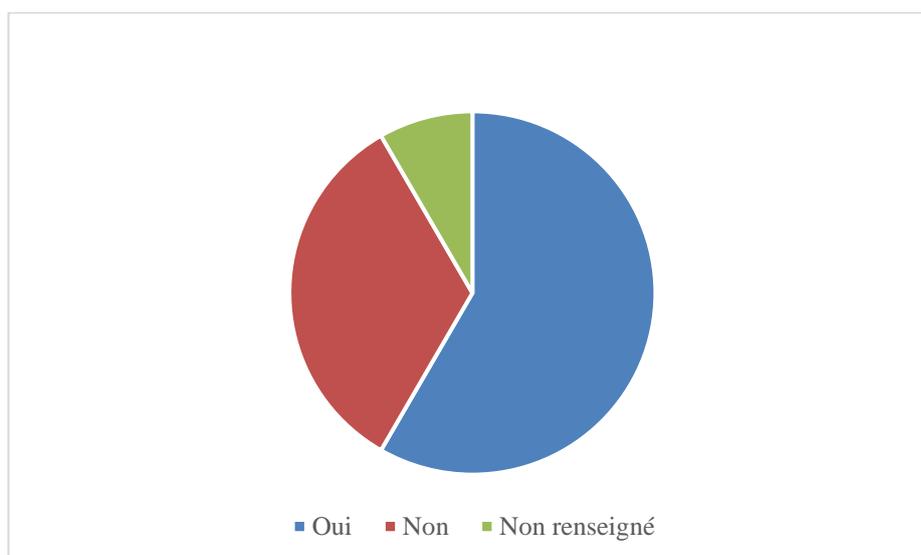
Aux questions « ces cinq dernières années, votre établissement a-t-il connu des transformations organisationnelles avec des impacts sur le travail des agents ? » et « ces cinq dernières années, votre établissement a-t-il connu des réorganisations du travail ? », les réponses sont majoritairement positives (figure 21). Parmi ceux qui ont répondu par l'affirmative se trouvent les personnes ayant indiqué des chiffres pour les signalements. Quant aux agents impliqués par ces modifications, si on le rapporte aux chiffres de départ, ils représentent 52% des effectifs de ces établissements.

Un entretien avec un membre d'une direction (6) permet de rappeler que certains établissements, bien qu'ils ne réfléchissent pas en terme de prévention de RPS, abordent ces questions sous l'angle de l'accompagnement au changement. Dans le cas présenté, « c'était le passage à d'autres modalités de travail qui étaient au cœur des angoisses exprimées ». Pour prévenir les problématiques, un diagnostic d'opinion avait été mené pour savoir comment les agents se projettent sur le futur lieu de travail, ce qui a permis de définir une stratégie qui, « bien que n'étant pas orientée spécifiquement autour des RPS, a été présente tout au long de la réflexion ».



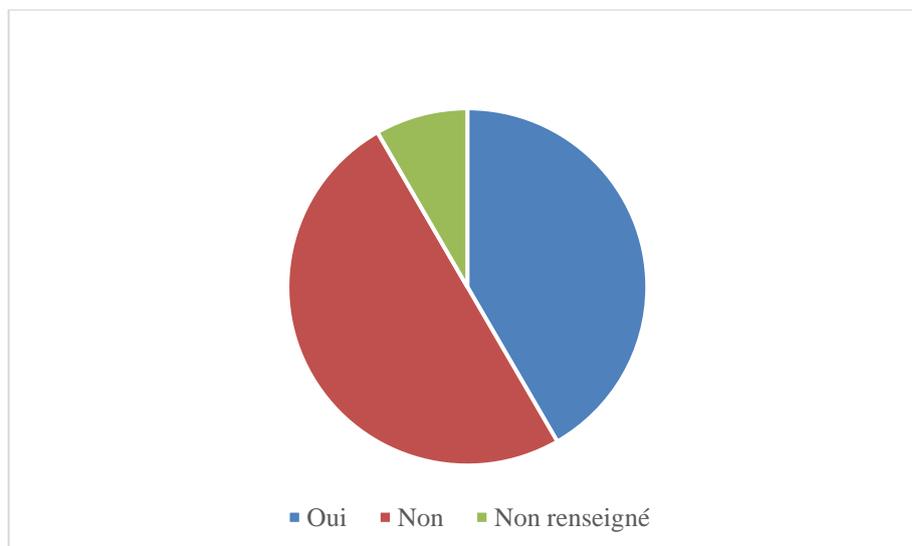
**Figure 21. Proportion d'établissements avec des transformations organisationnelles et des réorganisations dans le travail ces cinq dernières années**

Concernant la mise en place de nouveaux projets dans l'établissement, la réponse est légèrement plus mitigée avec seulement un peu plus de la moitié des établissements concernés (figure 22). Quant aux agents impliqués, ils représentent environ 73% des effectifs de la totalité de ces établissements.



**Figure 22. Proportion d'établissements avec des nouveaux projets ces cinq dernières années**

Enfin, à la question « avez-vous mis en place de nouveaux outils et combien d'agents sont concernés ? », la moitié des établissements répond par l'affirmative, et ces transformations impactent 82% des effectifs (figure 23). Deux établissements ont voulu préciser que ce nouvel outil était le SIGB, ce qui touchait donc l'ensemble des agents, contractuels étudiants compris. Dans un cas, ce n'est pas seulement le SIGB mais l'ensemble de l'environnement numérique de travail qui a changé (messagerie, espace numérique de travail, partage de dossiers). Ces modifications « ont eu des répercussions non anticipées, après une décision unilatérale du site universitaire, sans concertation préalable ».



**Figure 23. Proportion d'établissements ayant mis en place de nouveaux outils ces cinq dernières années**

À l'évidence, ces modifications structurelles jouent un rôle dans l'évolution des risques psychosociaux déclarés au sein des établissements. Elles ne le sont pas forcément toutes au même niveau et à la même intensité, mais sont les conséquences d'un même manque de préparation et d'accompagnement au changement sur ces outils. Dans le cas d'un outil imposé à la bibliothèque par sa tutelle, l'accompagnement au changement peut s'avérer compliqué à mettre en œuvre dans les temps. En outre, le fait qu'il s'agisse dans la moitié des cas du changement de SIGB montre que l'impact touche l'ensemble des agents.

Un champ étant laissé libre pour d'autres informations, l'un des établissements répondant fait le rapprochement entre ces problématiques et celles induites par l'intégration d'un nouveau réseau de bibliothèque au SCD, qui a touché l'ensemble des personnels des bibliothèques ainsi que les agents des ressources humaines du SCD.

Lors d'un entretien qualitatif, un agent de prévention (2) indique comme autres sources quotidiennes de RPS des « *problèmes bâtimentaires, des travaux qui ont trop duré, une gestion quotidienne difficile, un manque de prise en compte de situations impliquant la sécurité des agents* ». Il va d'ailleurs plus loin en signalant le « *turn-over important parmi les titulaires qui rend difficile la construction des équipes, et entraînant une surcharge de travail pour ceux qui restaient* ».

### La mise en place de la prévention

Les questions ouvertes de la fin du questionnaire ont permis de recueillir l'avis des répondants sur les moyens de prévention mis en œuvre ainsi que leur pertinence et leur efficacité. À la question sur les « moyens durables de prévention » mis en place, les établissements ont listé plusieurs éléments réunis ci-dessous par ordre d'importance :

- Mise en place d'un programme annuel de prévention en matière de santé et de sécurité au travail ;
- Formation initiale et continue : sécurité des collections, sécurité des personnes, gestes et postures, gestion des conflits, à destination des agents et des managers ;

- « Institutionnalisation » de lieux et de temps d'échanges pour permettre d'éviter l'isolement, qui favorise l'aggravation des conflits ;
- Communication régulière : documentation en libre accès sur l'intranet, distribution de violentomètres, information sur les moyens de prévention, intégration dans le livret d'accueil des éléments SST, sensibilisation constante des collègues aux risques professionnels, suivi et archivage de la documentation SST ;
- Amélioration des conditions matérielles : achat de matériel ergonomique (sièges ergonomiques, bras pour écran), isolation des bureaux, réaménagement des espaces (ajout de potelets électriques pour éviter les branchements au sol) ;
- Prévention tertiaire : mise en place d'une cellule d'écoute.

Dans un seul cas, le répondant a indiqué qu'aucun moyen « *durable n'a été mis en place* », sous-entendant ainsi que la prévention était avant tout curative.

À la question « selon vous, qu'est-ce qui a contribué à la prévention sur ces sujets ces dernières années ? », les répondants de l'enquête ont listé les facteurs favorables, réunis ci-dessous par ordre d'importance :

- Le renforcement du cadre législatif ;
- L'évolution sociétale ;
- La prise de conscience collective du coût des risques psychosociaux au sein d'une équipe (absence, arrêts, *turn-over*, etc.) et l'implication de l'ensemble des agents ;
- La mise en place de formations régulières ;
- La mise en place d'espaces et de temps dédiés pour prendre la parole (assorti d'un renfort de la « culture de l'expression »)
- Le renfort de l'information et de la communication au sein de l'établissement et ainsi l'amélioration de la visibilité de l'action ;
- La prise en main de ces questions par la direction et la confiance accordée aux acteurs de la prévention « sur le terrain » (assistants de prévention) ;
- L'implication plus spécifique d'un ou de plusieurs individus qui deviennent moteurs de cette prévention.

### Quelles perspectives ?

Les répondants ont identifié les leviers les plus efficaces de la prévention. Ceux-ci appartiennent à trois grands types : d'abord des éléments et actions en lien avec l'organisation et le management, ensuite un renfort de la formation et de l'information et enfin un réseau de prévention plus structuré, efficient et communicant.

- Une organisation qui encourage la subsidiarité (« *plus la liberté d'action locale est grande, moins il y a de souffrance, de passivité et de frustration à la base et moins il y a de surcharge, donc de stress et de souffrance dans les niveaux les plus élevés de l'organisation* ») ;
- Un management de proximité effectif (« *présence physique sur les lieux de travail, mise en place de la convivialité dans les équipes, traitement non jugeant des conflits* ») et collaboratif (méthode participative, qui prend en

compte le fait que l'agent est « *le meilleur recenseur des risques de son environnement professionnel* » ;

- Un renforcement de la culture professionnelle des encadrants (prévention, culture managériale) ;
- Des espaces de discussion instaurés et réguliers (réunions informelles, groupes de parole) accompagnés d'une écoute ouverte (« *liberté de dire sans que le messenger soit pris pour cible* ») ;
- Une communication renforcée à l'échelle de l'établissement ;
- Une meilleure utilisation du DUERP ;
- Une « *mise par écrit des actions entreprises* » ;
- Une sensibilisation et des formations régulières pour l'ensemble du personnel, rendues obligatoires pour les encadrants car ce sont eux qui « *insufflent au quotidien les méthodes et les habitudes de travail. Ils représentent la meilleure cible pour intégrer la culture de prévention au sein de l'établissement* » ;
- Une forte implication et un soutien de la direction ;
- L'inscription dans un réseau de prévention efficace et travaillant de concert ;
- Une organisation des équipes de prévention ainsi qu'une planification de l'action (afin de sortir de « *la simple réaction* » et se placer plutôt du côté de « *l'anticipation* ») ;
- La prise en charge du poste d'AP par une personne impliquée.

Lors d'un entretien avec un agent de prévention (2), celui-ci rappelle que « *la principale force de prévention, ce sont les personnalités des assistants. Le réseau repose sur des individus, et on constate rapidement si les choses fonctionnent ou non. Il y a une réelle démarche personnelle* ».

Quant aux freins identifiés dans la mise en place de la prévention, ils répondent en négatif aux leviers précédemment identifiés, réunis ci-dessous par ordre d'importance :

- Manque de communication et de coordination entre les acteurs de la prévention ;
- Difficulté à identifier le périmètre d'intervention de chacun des acteurs de la prévention (place et rôle de l'assistant de prévention par exemple) ;
- Ingratitude des missions des agents de prévention (missions non valorisées, incitant à un *turn-over* important), qui sont en attente de sens et d'autonomie ;
- Manque d'informations et de formations de l'ensemble des équipes (difficulté pour les équipes à identifier certains risques et donc à adopter les bonnes pratiques, mais aussi « *manque d'intérêt du personnel de la bibliothèque pour ces questions* ») ;
- Prégnance des habitudes relationnelles ;
- Manque d'écoute et de prise en compte de la parole des équipes ;
- Peur du conflit et du jugement du groupe ;
- Difficile prise en compte de la souffrance à l'échelle de l'individu (dans des organisations souvent très grandes) ;
- Manque de volonté et de soutien de la direction et/ou de la tutelle ;
- Décorrélations entre les documents formels (lettre de mission des agents de prévention, DUERP, programme de prévention) et les actions concrètes et quotidiennes ;
- Absence de procédures et de suivis des actions sur le long terme ;

- Manque de moyens alloués (principalement le manque de temps libéré pour les acteurs de la prévention) mais aussi d'un budget propre ;
- Culpabilisation autour des responsabilités et des risques encourus (ce qui incite les responsables à s'abriter juridiquement parlant, plutôt que de s'impliquer dans des questions relationnelles).

Sur la base de l'analyse des résultats du questionnaire et des entretiens qualitatifs, nous allons nous attacher, dans la troisième partie, à fournir des préconisations afin d'améliorer l'état de la prévention des risques psychosociaux en bibliothèque universitaire. Ces propositions sont réparties en trois grands axes : l'organisation du travail, le renfort des acteurs de la prévention ainsi qu'une réflexion nécessaire sur les outils à disposition.

## **PARTIE 3. ORGANISATION, ACTEURS ET OUTILS POUR UNE MEILLEURE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX**

---

Les données fournies par les deux enquêtes et analysées dans la deuxième partie s'ajoutent à celles déjà menées au sein de la Fonction Publique d'État. Ces problématiques ont fait l'objet de plusieurs rapports, ouvrages et articles, livrant chacun leurs préconisations. Nous ne les listerons pas ici dans leur ensemble, invitant le lecteur à consulter les rapports ministériels déjà mentionnés, ainsi que les ouvrages et les guides listés en bibliographie. Nous nous attarderons néanmoins sur le dernier rapport en date, celui de Lecocq, Coton & Verdier, produit en 2019.

Ce rapport ministériel, intitulé « Santé, sécurité, qualité de vie au travail dans la fonction publique : un devoir, une urgence, une chance » présente des recommandations suite à la loi de Transformation de la Fonction Publique (août 2019). Il rappelle en introduction que « s'attacher à garantir la santé et la qualité de vie au travail de nos agents est une réelle urgence. Si des réponses immédiates ont été apportées, celles-ci doivent nécessairement s'accompagner de modifications profondes des réalités de travail, sur le plan matériel mais également, et sans doute prioritairement sur le plan managérial »<sup>151</sup>. Le rapport prône l'évolution du système de prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique, pour apporter à tous les agents le bénéfice d'une véritable politique de prévention, donner aux employeurs conseils et ressources en prévention, impulser une culture qui intègre la SST et la QVT comme leviers de performance publique et favoriser les synergies et les mutualisations indispensables pour apporter davantage d'équité aux agents. Les moyens identifiés pour y parvenir sont les suivants :

- Développer une ambition politique forte sur les enjeux de la prévention ;
- Formaliser un Plan Santé au Travail pour la fonction publique ;
- Assurer une articulation plus étroite et opérationnelle de la politique de santé au travail avec la politique de santé publique ;
- Favoriser l'émergence d'une solide offre de conseil aux employeurs publics avec des équipes pluridisciplinaires étoffées ;
- Développer la pluridisciplinarité des équipes ;
- Doter les services de prévention pour renforcer les actions (télémédecine), organiser la collecte de données de santé et d'analyse ;
- Consacrer un effort financier significatif aux actions en faveur de la prévention.

Au niveau national, les rapporteurs incitent à renforcer l'État stratège par le biais d'une délégation interministérielle, et appellent au niveau régional à coordonner au mieux les acteurs autour d'objectifs ambitieux et à créer un Conseil d'Orientation Régional des Conditions de Travail (CROCT)<sup>152</sup> afin de représenter

---

<sup>151</sup> Rapport LECOCQ, COTON & VERDIER 2019, p. 2.

<sup>152</sup> Les CROCT ont été créés par la loi n°2015-994 du 17 août 2015 et visent à remplacer les comités régionaux de prévention des risques professionnels (CRPRP). Ils sont placés auprès du préfet, et sont constitués de quatre collèges favorisant une approche globale et pluridisciplinaire de la santé au travail (représentants des administrations régionales de l'État ; partenaires sociaux ; organismes régionaux de sécurité sociale, d'expertise et de prévention ; personnalités qualifiées

les acteurs de la fonction publique, rapprocher et mutualiser les ressources. Ces préconisations n'ont pour la plupart pas encore été appliquées au niveau des établissements.

Parmi les propositions, certaines viennent appuyer les données fournies par nos deux enquêtes, comme :

- Reconnaître les compétences acquises par les préventeurs et les valoriser au sein de parcours professionnels ;
- Développer des espaces de discussion pour parler de la réalité du travail ;
- Développer la formation des encadrants, former les membres des CSA aux enjeux de la prévention des risques professionnels et des risques psychosociaux ;
- Développer les formations *in situ* des assistants et conseillers de prévention ;
- Modifier le DUERP pour en faire un plan d'action priorisé, actualisé et régulièrement évalué dans une logique d'amélioration continue ;
- Mettre en place un plan de lutte contre les violences des agents en position de service public (garantir des sanctions, encourager le dépôt de plainte systématique)<sup>153</sup>.

D'autres recommandations posent en revanche question, comme la création d'une cellule de prévention et de lutte contre les RPS à l'échelle du territoire (quand on sait que les cellules de signalement ont parfois du mal à être efficaces à l'échelle d'un seul établissement), la mise en place d'un « plan de communication qui valorise les *success stories* » (alors que les agents sont surtout à la recherche de programmes de prévention concrets et ancrés dans leur réalité) ou encore le développement de la télémédecine et de l'usage du numérique (au moment où les problématiques entourant la dématérialisation de ce type de services ont été démontrées par la crise sanitaire).

Force est de constater que les préconisations fournies par le rapport ministériel ne se focalisent pas sur le management, alors qu'il est admis que « la question de la santé au travail dans la fonction publique s'est imposée comme un des sujets prioritaires de management »<sup>154</sup>. Plus loin dans le rapport, il est rappelé que « notre modèle administratif reste durablement inscrit dans une culture de la réparation au détriment de la prévention » et que « les responsables de service rencontrés sont conscients de l'importance de veiller au bien-être au travail de leurs agents, tant pour des raisons de respect de la réglementation et d'efficacité que pour des raisons que l'on pourrait qualifier de morales, mais tous rappellent que la finalité première de leur mission est d'accomplir le service pour lequel ils sont nommés. [...] Dès lors, le succès des démarches de prise en compte des problématiques SST dans la fonction publique relèvent encore trop de l'initiative individuelle de tel ou tel manager alors qu'elles devraient s'inscrire dans le cours

---

désignées en raison de leurs compétences en santé au travail (experts scientifiques, techniques de la prévention)). Ils se réunissent au moins une fois par an en séance plénière. Voir <https://travail-emploi.gouv.fr/ministere/instances-rattachees/article/les-croct-et-crpst>.

<sup>153</sup> Rapport LECOQ, COTON & VERDIER 2019, p. 13 et suivantes.

<sup>154</sup> Rapport LECOQ, COTON & VERDIER 2019, p. 18.

normal du « mandat » d'un responsable »<sup>155</sup>. La seule préconisation en lien avec la culture managériale « majoritairement descendante » est de renforcer la formation des managers.

Ce rapport présente des préconisations qui ne peuvent être directement mises en œuvre par les bibliothèques universitaires, et qui n'interrogent pas l'organisation du travail. Une approche du terrain manque encore, vers laquelle nous tendons avec quelques préconisations concrètes. Certaines relèvent des encadrants et des agents, d'autres de la direction des bibliothèques universitaires, d'autres enfin du champ d'action du ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche. Elles n'ont pas la prétention de remplacer ce qui est déjà mis en place, mais cherchent à faire réfléchir les acteurs de la prévention sur l'efficacité de leur programme de prévention, et leur apporter des pistes d'amélioration.

## **Revoir l'organisation du travail**

### ***Le management, clé de voûte de la prévention***

Les risques psychosociaux relèvent principalement de l'organisation du travail. Y. Clot, dans son ouvrage analysant la politique des pouvoirs publics en matière de prévention, dénonce la perspective psychologisante des discours politiques et gestionnaires concernant les risques psychosociaux, insistant sur la nécessité d'une approche globale et collective. Il invite à sortir du mouvement hygiéniste, estimant que le meilleur moyen de soigner l'individu, c'est d'abord de soigner le travail<sup>156</sup>. Cela s'ajoute au discours porté par G. Valléry et S. Leduc, pour qui la gestion de la prévention des RPS doit sortir de la logique de gestion de projet dans laquelle elle est souvent intégrée<sup>157</sup> (elle débute avec la prise de conscience de l'existence d'un problème et s'achève avec la production d'un tableau de suivi, qui sera par la suite abandonné au profit d'autres outils, plus classiques, de la gestion des ressources humaines). De fait, elle est « trop peu discutée en regard des processus de gestion et d'organisation »<sup>158</sup>.

Plusieurs prérequis sont essentiels pour qu'un programme de prévention fonctionne de manière efficace, parmi lesquels l'implication de la direction et des acteurs de tous niveaux, la communication ainsi que la transparence. Des postures aident à la mise en place de cette prévention, comme la neutralité et la bienveillance, qui évitent de tomber dans la culpabilisation ou encore la stigmatisation des certains acteurs.

Il n'est plus besoin de démontrer qu'une part importante des troubles psychosociaux recensés sur le lieu de travail ont un lien avec la manière dont les équipes sont encadrées<sup>159</sup>. Pour le responsable des ressources humaines interrogé (12), « *même si les risques psychosociaux ont des sources multifactorielles, la question de l'encadrement est souvent centrale dans le développement de ces problématiques. Certains managers sont des sources de RPS* ». Les résultats de l'enquête le confirme : les répondants ont reconnu dans ¾ des cas une implication

---

<sup>155</sup> Rapport LECOCQ, COTON & VERDIER 2019, p. 37.

<sup>156</sup> CLOT 2015.

<sup>157</sup> VALLÉRY & LEDUC 2012.

<sup>158</sup> VALLÉRY & LEDUC 2012, p. 108.

<sup>159</sup> HENNEQUIN 2015, p. 52. Pour HIRIGOYEN 2012, p. 71, la « culture de l'entreprise » est un élément essentiel à prendre en compte pour comprendre le développement ou l'installation de certaines dérives (comme le harcèlement) et l'émergence des risques psychosociaux.

de la ligne hiérarchique, chiffre identique pour l'implication des collègues (voir figure 20). Nous ne stigmatisons pas ici des catégories d'agents de la fonction publique (les « cadres », les « managers », les « conservateurs »)<sup>160</sup>, et souhaitons rappeler que les modes de management problématiques, à l'origine des risques psychosociaux, sont le plus souvent induits par une organisation générale du travail, sur laquelle il est essentiel d'intervenir.

Il convient de rappeler que les encadrants ont un rôle essentiel à jouer en matière de prévention des risques psychosociaux, certains n'ayant en effet « *pas pleinement conscience que cela fait partie intégrante de leur rôle* » (entretien 14). Certains y veillent alors que d'autres « *ont tendance à refiler la patate chaude à des professionnels de la santé (médecin, psychologue, etc.)* ». Toutefois, comme le rappelle un responsable des ressources humaines (12) : « *il est impossible de fuir, il faut faire preuve de courage managérial, ou alors changer de job* ». Ainsi, nous appelons les encadrants à s'interroger sur leurs propres pratiques et à les modifier le cas échéant. Les ouvrages traitant du management des équipes et les guides de bonnes pratiques sont pléthoriques, et nous ne reviendrons pas sur l'ensemble des propositions, plus ou moins pertinentes selon les cas. Nous ne développons ici que quelques pistes de réflexion, inspirée du questionnaire et des entretiens.

### ***Favoriser une organisation collaborative du travail***

T. Nadisic le rappelle dans son article « Bien-être et efficacité des agents chargés du service public »<sup>161</sup>, une organisation du travail plus flexible et décentralisée, doublée d'un management collaboratif, permettrait de favoriser la prise d'initiative, la créativité et la coopération. Pour le mettre en place, un responsable des ressources humaines (12) pense qu'il est nécessaire d'avoir davantage recours à la « *logique de projet* », seul moyen de sortir de la hiérarchie des organisations (il avait pu observer, lors de projets transversaux, que les agents se sentaient plus libres de proposer de nouvelles manières de travailler alors qu'ils ne se sentaient pas légitimes de le faire dans le cadre hiérarchique classique). Sans être nécessairement dans ce type de logique au quotidien, le management collaboratif permet de garantir la coordination du projet collectif avec les manières individuelles de travailler<sup>162</sup>.

Pour mettre en place ce management collaboratif – reposant sur la mobilisation des agents, la délégation de pouvoir et l'intégration de dispositifs de régulation<sup>163</sup> –, il est nécessaire que le mode de management soit moins descendant, laissant une place plus importante au dialogue<sup>164</sup>. L'autonomie et la latitude sont les clés pour y parvenir, mais nécessite pour le manager d'être transparent. Dans les réunions d'équipe, en parallèle à la communication autour des décisions prises en comité de direction, nous incitons les managers à mettre en place un dialogue permettant aux agents de débattre du travail et des questions qui s'y posent. C'est lorsque l'organisation du travail est le fruit d'une réflexion mutuelle que les solutions les plus efficaces peuvent émerger.

Cela implique, de manière implicite, que les encadrants aient déjà expérimenté les activités quotidiennes des agents, pour en maîtriser les

<sup>160</sup> JOURNOUD & PEZE 2012 ; DURAT 2014.

<sup>161</sup> NADISIC 2017.

<sup>162</sup> Le « rôle du manager n'est pas de relayer, mais de relier », voir CLOT 2015.

<sup>163</sup> SARNIN & DUBOIS 2016.

<sup>164</sup> Voir également le Guide [La boussole du manager. Manager par les valeurs](#) de la DGAFP.

problématiques. Cela ne signifie pas nécessairement de devenir expert, mais d'avoir une vision assez précise du temps et des compétences mobilisées par les agents pour les tâches qu'on leur confie. Par ce biais, le responsable hiérarchique pourra se prémunir des situations de « management empêché »<sup>165</sup>, fruit d'un encadrement trop distant du travail, davantage dans le contrôle que dans le soutien. En outre, « être sur le terrain » est un moyen d'impliquer les agents, de leur donner de la motivation, en oubliant pour un temps le « côté gestion pour passer du côté de la relation »<sup>166</sup>. Le chargé de mission Égalité avec lequel nous avons échangé (15) rappelle qu'il ne faut pas tomber dans certaines dérives : « *le manager a tout intérêt à être humain et empathique. Toutefois, il ne faut pas donner l'impression de faire disparaître la position asymétrique, car une trop grande proximité peut également devenir une forme de manipulation. Il ne faut pas tomber dans une situation qui rende impossible le management* ».

Pour fonctionner, cette organisation du travail nécessite une entière transparence de l'ensemble de la ligne hiérarchique sur la prise de décision. Par exemple, la communication des comptes-rendus de comité de direction à tous les agents peut être une première étape, afin que chacun puisse prendre connaissance des raisons pour lesquelles certaines décisions sont prises. La présentation des enjeux collectifs d'un projet permet à chacun de se projeter et de rappeler, pour le manager, l'existence d'une vision commune.

Ce management collaboratif a un autre avantage, celui d'exposer le fait que les encadrants sont soumis à des impératifs et une organisation du travail qu'ils n'ont pas forcément choisis. Sur ce point, l'ouvrage *Le silence des cadres* de D. Monneuse est éloquent<sup>167</sup> : il rappelle que les responsables hiérarchiques sont soumis à des contraintes spécifiques, elles aussi sources de risques psychosociaux. Parmi elles, la surcharge de travail et la grande disponibilité qui sont des attendus explicites ; des responsabilités significatives sources d'une charge mentale importante ; des conflits éthiques puisqu'ils souscrivent, de fait, aux décisions prises par la direction sans nécessairement être en accord ; un sentiment de solitude s'ils manquent de proximité avec leurs équipes. Mettre en place une organisation collective du travail est bénéfique également pour les encadrants, car cela réduit les problématiques auxquelles ils sont confrontés de manière quotidienne, et permet de dépasser la posture de « martyr » dans laquelle ils peuvent être tentés de s'enfermer pour protéger ses équipes.

### ***Combattre les injonctions contradictoires***

Il convient aussi de rappeler que toutes les cartes ne sont pas dans les mains de l'encadrant, dont le rôle est de transposer les volontés politiques portées par la tutelle et la direction, et les rendre concrètes pour ses équipes. Parfois, les décisions ne sont pas forcément compatibles avec les moyens financiers et humains disponibles, amenant à ce qu'A. Ancelin Bourguignon nomme les

---

<sup>165</sup> L'activité empêchée est celle qui ne peut être accomplie parce que l'activité de l'organisation ne lui en donne pas les moyens, soit parce que l'activité doit répondre à des normes, des dispositifs et des procédures qui la mettent en position d'injonctions contradictoires qui touchent au sens, voire aux valeurs du métier. Voir ZAWIEJA & GUARNIERI 2014, « activité empêchée », p. 19-20.

<sup>166</sup> HENNEQUIN 2015.

<sup>167</sup> MONNEUSE 2014.

paradoxes au travail<sup>168</sup>. Étudiant le caractère pathogène de ces injonctions contradictoires, l'auteur constate que l'on s'intéresse plus souvent aux acteurs et aux effets toxiques<sup>169</sup> de ces paradoxes sans pour autant interroger les conséquences sous le prisme de l'efficacité organisationnelle.

Il s'avère que les nouvelles pratiques organisationnelles (instrument de gestion, discours sur l'autonomie, injonction à la créativité) ont mené au développement de ces injonctions contradictoires<sup>170</sup>. Comme le rappelle le chargé de mission Égalité (15), la question de la quête identitaire des bibliothécaires y joue aussi un rôle : « *l'identité professionnelle semble se construire par une fuite en avant dans les missions, toujours plus nombreuses et diversifiées. Cela ne crée pas pour autant de la légitimité, mais amène surtout à un épuisement* ». Les bibliothécaires, face à la diversité grandissante de leurs missions, se retrouvent dans l'injonction de faire plus, sans que les moyens aient évolué. Cette problématique n'est pas du ressort de l'encadrement, mais ce dernier conserve la possibilité de prioriser le temps de travail de ses agents. Il lui faut alors accepter : 1. Que toutes les missions ne pourront pas être menées de front et qu'il est nécessaire d'en mettre certaines en attente, 2. Qu'il est dans son intérêt d'avertir la direction des problématiques encourues face aux injonctions contradictoires, 3. Que durant les périodes particulièrement intenses, il se doit d'être encore plus présent et à l'écoute de ses équipes.

Ces conseils sont particulièrement valables dans des circonstances de surcharge de travail, mais doivent être appliquées au quotidien dans la pratique managériale. Il sembler urgent de ne plus compter sur la seule capacité de résilience<sup>171</sup>, comme cela peut arriver dans des équipes qui assurent de plus en plus de missions grâce à l'implication toujours plus forte de ses agents. Ces dérives, qui amènent inmanquablement à une surcharge cognitive<sup>172</sup>, un stress croissant et une limite de plus en plus floue entre la vie professionnelle et la vie personnelle, auront pour conséquence un renforcement des risques psychosociaux. Ainsi, l'institutionnalisation du droit à la déconnexion implique, pour fonctionner, que le

---

<sup>168</sup> ANCELIN-BOURGUIGNON 2018 et bibliographie associée. Le paradoxe est défini comme des éléments contradictoires mais reliés entre eux, qui existent simultanément et persistent dans le temps. Plusieurs « paradoxes classiques » sont connus comme : penser et agir à long terme mais produire du résultat à court terme ; satisfaire les demandes externes et internes ; prendre des initiatives mais ne pas déroger aux règles ; donner de l'autonomie aux agents, mais également préciser les attendus au travail ; tenir compte des exigences de la direction mais également des besoins de l'équipe ; tenir compte de la personnalité de chaque agent mais rester équitable ; penser l'organisation comme un tout mais ne pas empiéter sur la responsabilité d'autrui ; coopérer mais être en compétition avec les autres. Cet article a fait l'objet d'un podcast dans Deux Connards dans une Bibliobus : *Tous toxiques ?* (<https://deux-connards-dans-un-bibliobus.lepodcast.fr/>).

<sup>169</sup> CLOT 2008 rappelle que ne pas satisfaire ces injonctions contradictoires entraîne des « punitions intrinsèques » (sentiment de culpabilité, dégradation de l'image de soi, de son estime, etc.).

<sup>170</sup> GUILMOT 2016.

<sup>171</sup> Le terme « résilience » est utilisé ici dans son acception psychologique, à savoir celui d'un « phénomène psychologique qui consiste, pour un individu affecté par un traumatisme, à prendre acte de l'événement traumatique de manière à ne pas, ou plus, vivre dans le malheur et à se reconstruire d'une façon socialement acceptable ». Pour rappel, le terme provient du latin *resilio*, littéralement « sauter en arrière », d'où « rebondir, résister » (définition de [Wikipédia](#)).

<sup>172</sup> La surcharge cognitive correspond à un état mental où un individu est engagé dans la réalisation d'une tâche extrêmement exigeante, alors qu'il ne dispose pas des ressources suffisantes pour une mise en œuvre aisée.

manager lui-même s'engage à ne pas faire appel à ses agents en dehors des heures normales de travail, et vice versa.

### ***Mettre en place des espaces de discussion***

Pour prévenir efficacement les risques psychosociaux, il est important que les informations circulent. Pour cela, des espaces de discussion peuvent être mis en place au niveau des équipes, des départements et des établissements, où les agents se sentent libres d'exposer les questions qui se posent dans et sur le travail, et auxquelles ils sont confrontés<sup>173</sup>.

Pour M. Detchessahar<sup>174</sup>, ces espaces de discussions répondent à une organisation en deux temps : d'abord la construction d'un écosystème organisationnel favorable au bon déploiement des espaces de discussion, puis la conception de chaque espace de discussion et leur connexion au sein de l'ensemble de l'organisation. Trois dimensions doivent être prises en compte : la dimension managériale (les discussions doivent faire l'objet d'une médiation et d'une modération), l'organisation de la ligne hiérarchique et des *process* (simplification des procédures, redéfinition des périmètres d'action) et la dimension des ressources humaines avec les politiques de gestion des ressources humaines (afin de soutenir la mise en discussion du travail).

Pour l'ANACT, la mise en place d'un « espace de discussion sur le travail » se fait en quatre étapes distinctes si l'on souhaite « que la discussion des expériences de travail s'inscrive dans une logique de transformation »<sup>175</sup> :

- Étape 1 : Analyser le contexte et définir la finalité, par le biais d'une démarche concertée.
- Étape 2 : Faire le lien avec l'existant, en faisant un état des lieux des espaces de communication et/ou de discussion existants en prenant en compte le fonctionnement, les caractéristiques, les effets produits et le bilan.
- Étape 3 : Construire une ingénierie, c'est-à-dire se mettre d'accord sur un cahier des charges de l'espace de discussion (périmètre de discussion, objets, acteurs impliqués, temporalités, mode et outils d'animation, processus de décisions, compte rendu, destinataires).
- Étape 4 : Expérimenter, évaluer, déployer. Il s'agit de tester ces espaces de discussions pour éprouver leur pertinence et leur efficacité, pour permettre à la fois un apprentissage collectif mais aussi permettre sa réversibilité.

Les leviers de la réussite des espaces de discussion sont l'approche collective, une discussion centrée sur l'expérience du travail et consacrée au travail, un cadre et des règles coconstruites, l'ancrage dans l'organisation, la visibilité que cela produit et l'inscription dans le long terme. Les finalités de ces espaces de discussion sont : la régulation collective, la concertation sociale, la résolution de problèmes (démarche de diagnostic et d'amélioration) et le développement professionnel (échanges de pratiques).

---

<sup>173</sup> DETCHESSAHAR 2013 ; VAN BELLEGHEM 2016 ; KOENIG 2018, p. 226 et suivantes.

<sup>174</sup> DETCHESSAHAR 2013

<sup>175</sup> Fiche outil proposée par S. Journoud, *Travail & changement*, n°358, janvier-mars 2015, p. 15, voir aussi KOENIG 2018, p. 229.

En bibliothèque universitaire, on possède peu d'informations sur la manière dont ces espaces de discussions sont mis en place - s'ils le sont -, maintenus et évalués. Nous citons en exemple les choix opérés par la bibliothèque universitaire d'Angers<sup>176</sup>, qui a décidé de formaliser les différents temps d'échange mais également l'usage des outils de communication. Toutes les réunions sont inscrites en amont sur un calendrier, pour responsabiliser les agents qui choisissent, ou non, de se rendre disponible. Chacune est organisée de telle sorte que l'on sache à l'avance qui l'anime, qui y participe, où elle a lieu, combien de temps elle est censée durer, à quel rythme elle revient, quelles en sont les intentions et les objectifs. Le type d'animation est également cadré, adapté au plus près des besoins de cette réunion. Cette organisation est évidemment mouvante, et peut évoluer si elle ne répond plus aux besoins exprimés par les équipes. Dans le cadre de projets transverses, d'autres modalités d'échange sont proposées. L'exemple d'Angers, assez formalisé, est intéressant et peut être mis en regard avec les pratiques propres à chaque établissement, qui peut établir un diagnostic de ses espaces de discussion, et voir s'ils ont besoin d'être renforcés.

L'importance de ces espaces de discussion réside dans le fait qu'être empêché de s'exprimer représente l'un des facteurs de renforcement des risques psychosociaux. Pour que les informations circulent, il faut laisser aux agents des temps d'expression, mais aussi avoir instauré une ambiance où chacun se sent libre de prendre la parole en toute confiance. Cela ne se fait pas un jour, mais il semble important pour les équipes d'y travailler, pour ne pas se retrouver dans le cas cité par un agent de prévention (8) : *« plusieurs problèmes ont été identifiés parmi les équipes, mais aucun n'a été signalé. En effet, ce n'est pas dans la culture de l'établissement ... Si nous avions eu le cran, nous aurions fait des signalements, mais ici tout se règle en interne ou alors est mis sous le tapis [...]. À force de tout couvrir, ça va finir par péter »*. Mettre en place plusieurs espaces de discussion et d'échange est un moyen efficace pour éviter que les risques psychosociaux s'installent durablement. En ayant connaissance des problèmes suffisamment tôt, on évite que ceux-ci se transforment en troubles psychosociaux.

Ces espaces de discussion s'avèrent toutefois inutiles si le discours de l'agent ne trouve pas une oreille attentive. Convoquer des réunions, recueillir des avis et des témoignages sans en tenir compte ni mettre des actions concrètes peut renforcer les risques psychosociaux, par le déni de la réalité des agents. Un assistant de prévention déplorait en entretien (8) que l'avis des agents *« n'est pas pris en compte, même quand il est sollicité »*, ce qui a pu installer, sur le long terme, une certaine défiance entre les équipes, les encadrants et la direction.

### ***Rendre possible l'expression des émotions***

La manière dont on accueille la parole est une question qui nous semble centrale dans la gestion des risques psychosociaux. Dans l'ouvrage de V. Carayol, V. Lepine & L. Morrillon abordant les pratiques communicationnelles, il est mis en lumière que le discours managérial limite la perception des situations problématiques et participe au formatage des subjectivités<sup>177</sup>. Une administration à l'écoute des problèmes d'un agent cherchera tout de même à les catégoriser, et il est important de prendre conscience que cette catégorisation peut stigmatiser les

---

<sup>176</sup> Ces éléments ont fait l'objet d'un retour réflexif par Nathalie Clot dans le billet [« Travailler ensemble »](#), mis en ligne sur le blog BUAPro.

<sup>177</sup> CARAYOL, LEPINE & MORRILON 2020.

personnes qui s'expriment, et modifier leur perception d'eux-mêmes<sup>178</sup>. Il est donc utile d'apporter une attention accrue à l'expression des émotions des agents, sans pour autant chercher à la contrôler.

Les récentes études menées par A. Vandeveld-Rougal sur la langue managériale montrent que la manière de s'exprimer comporte toujours une dimension idéologique<sup>179</sup>. Les « mots du management » remplissent une fonction pragmatique de communication mais aussi une fonction symbolique de reconnaissance : ils répondent à un vocabulaire et une grammaire spécifiques, qui ne sont pas acquis et maîtrisés de tous, si bien qu'ils peuvent provoquer un sentiment d'insécurité en rapport au langage, et déstabiliser l'individu<sup>180</sup>. Lors de son enquête sur le discours des émotions dans la sphère professionnelle, l'auteur a interrogé la manière d'exprimer son mal-être au travail. Les résultats montrent que les travailleurs cachent en grande majorité leurs émotions, car lorsqu'ils n'arrivent pas à les exprimer « de la bonne manière », celles-ci ne sont pas entendues. Le discours managérial a tendance à séparer le formel de l'informel, les faits de l'émotion, et c'est à ce prix que les récits d'un mal-être peuvent être entendus par la sphère hiérarchique. Toutefois, l'utilisation d'un vocabulaire administratif peut fragiliser un agent, car il limite sa capacité à la « mise en mots » et la « mise en sens » de son expérience<sup>181</sup>. Ainsi, « le langage formel mobilisé dans le processus [...] étouffe l'expression des émotions dans l'organisation, contribuant à l'occultation du vécu expérientiel et pouvant donc nourrir l'indifférence des autres à la souffrance ressentie et à ses sources »<sup>182</sup>. La langue managériale apparaît comme un « outil de lissage du vécu. Ce faisant, elle occulte la violence en limitant le partage émotionnel, ce qui peut permettre, d'une part, de préserver l'image de l'organisation et, d'autre part, de partager, dans une certaine mesure, l'expérience vécue en rendant le discours « entendable » par l'oblitération des émotions négatives »<sup>183</sup>.

Cela s'incarne dans le discours recueilli auprès d'un membre de l'équipe de direction d'un établissement (7). Les événements relatés datent de quelques années, mais l'émotion reste malgré tout palpable durant l'échange. La situation décrite s'inscrit dans un contexte spécifique de changement de direction, de réorganisation de l'offre documentaire, de modification des services aux usagers et de déménagements successifs suite à des travaux. La modification d'habitudes de travail ancrées, le manque de dialogue, l'impression de perte de sens et de « *perte de la spécificité de l'établissement* » ont entraîné, au sein des équipes, de nombreuses difficultés (plusieurs départs, plusieurs arrêts maladies dont certains pour syndrome d'épuisement professionnel). Lorsque les agents ont été amenés à prendre la parole devant les instances de représentation sociale, il a été impossible de « *mettre des mots* » sur la « *violence extraordinaire* » à laquelle ils étaient confrontés depuis des années. Les agents « *étaient dans un tel état de traumatisme qu'ils auraient été incapables de le faire* », « *nous n'avons pas le recul nécessaire* ».

---

<sup>178</sup> KOENIG 2018, p. 126. « Cette étiquette, partagée au moyen du langage avec le tout-venant, propage avec elle ses représentations, ses interprétations [...] ».

<sup>179</sup> VANDELDELDE-ROUGAL 2017 : le discours managérial remplit trois fonctions : une fonction idéologique car il véhicule les valeurs des dirigeants, une fonction symbolique car c'est un signe de pouvoir, et une fonction pragmatique parce qu'il s'agit d'un outil d'influence du comportement des acteurs internes et externes de l'organisation.

<sup>180</sup> VANDELDELDE-ROUGAL 2022.

<sup>181</sup> VANDELDELDE-ROUGAL 2017, p. 24.

<sup>182</sup> VANDELDELDE-ROUGAL 2017, p. 76-77 et FEYNIE 2012, p. 8 pour le « *as if management* ».

<sup>183</sup> VANDELDELDE-ROUGAL 2017, p. 77. L'auteur parle également un discours « prêt à parler ».

*pour mettre cela noir sur blanc* ». En outre, « *on ne mesure pas assez le fait que c'est une souffrance supplémentaire de devoir raconter son propre état de souffrance, pour en plus ne pas être entendu* ». C'est une personne extérieure à l'équipe qui a mis « en mots » leur ressenti, en restituant les faits « *de manière objective et factuelle* ». Après cette présentation, qui a agi comme un « *médicament pour les équipes en souffrance, la douleur s'est atténuée de manière remarquable* ».

Ce que l'on retient de ce témoignage, c'est l'incapacité dans laquelle les agents, pourtant victimes depuis des années d'une organisation du travail éloignée de leurs valeurs, se sont retrouvés lorsqu'il s'est agi de « mettre des mots sur leurs maux ». Pour que leurs paroles soient objectives et factuelles, elles ont été exprimées et médiatisées par une tierce personne. C'est cette mise en discours selon les normes acceptées et acceptables par les instances hiérarchiques qui a permis aux agents d'avancer.

À la lumière de ce récit, et à la compréhension que l'expression de la souffrance des agents était rendue « impossible » par la nécessité de sa mise en conformité avec la langue managériale, il nous apparaît essentiel de sortir de la logique de formalisation du discours des émotions. Pour ce faire, il est important que les personnes en position d'encadrement s'interrogent sur le cadre qu'ils mettent à disposition des agents, afin de repérer si celui-ci est apte à accueillir toutes les formations d'expression.

## **Donner les clés aux acteurs de la prévention**

### ***Valoriser et légitimer les agents de prévention***

Les assistants et les conseillers de prévention jouent un rôle primordial car ils sont intégrés aux équipes et présentent les mêmes fonctions et missions que les autres agents. Membres à part entière du réseau de prévention, ils sont confrontés dans leur quotidien aux mêmes risques que les agents, bien davantage que ne le sont les médecins du travail, les psychologues, les ergonomes ou les responsables des ressources humaines. Véritables « agents embarqués », ils portent, du fait de leur formation initiale, un regard précieux permettant de saisir certains signaux faibles qui échappent aux managers.

Il est également important de rappeler qu'être agent de prévention est un véritable engagement personnel, qui se doit d'être valorisé. L'un d'eux l'indiquait dans son entretien (9), « *il est nécessaire d'être un peu fin, afin de repérer les tensions dans un service ou une équipe lors d'échanges informels, et de discuter pour en savoir davantage. La part informelle est essentielle, je suis à l'écoute constante de mes collègues* ». L'entretien avec un chargé de mission Égalité (15) rappelle également le fait que « *la prévention repose en grande partie sur des individus, sur du temps informel. Pour sensibiliser et impulser des bonnes pratiques, le circuit de validation classique ne suffit pas, cela passe par des rencontres* ». Ceux qui ont déjà été représentants du personnel sont familiers de la santé physique et mentale des collègues. L'un d'eux mentionne : « *ces questions m'ont toujours beaucoup intéressé, de sorte que je me suis proposé pour prendre le poste d'agent de prévention* ». Un membre de la direction d'un SCD (4) confirme que « *le parcours personnel et professionnel* » des agents joue beaucoup dans leur implication.

Toutefois, ces missions, essentielles dans la mise en œuvre efficace de la prévention, ne sont pas valorisées dans les bibliothèques universitaires. Pour y remédier, nous préconisons les éléments suivants :

- Communiquer autour de la fonction d'assistant et de conseiller de prévention (intégration au cycle des nouveaux arrivants par exemple), en explicitant les missions et l'importance de ce rôle, et les valoriser en les indiquant de manière explicite sur l'organigramme<sup>184</sup> ;
- Indiquer systématiquement la mission dans la fiche de poste de l'agent, car c'est un moyen de valoriser ses compétences et son implication lors des entretiens professionnels ;
- Rattacher la fonction des agents de prévention directement à la direction, lui permettant d'asseoir leur légitimité mais aussi leur autonomie ;
- Allouer *a minima* une quotité horaire de 20 % du temps de l'agent pour la fonction d'assistant de prévention (ce qui oblige à le décharger d'une partie de ses autres missions) ;
- Convier les agents de prévention aux comités de direction, dès lors que l'un des sujets peut avoir un impact sur la santé et la sécurité au travail ;
- Veiller à la formation continue des agents de prévention, au-delà de celles obligatoires.

La question d'une rémunération supplémentaire pour les agents de prévention n'a pas été abordée au cours des entretiens qualitatifs. Rien ne fait cependant obstacle à ce qu'un employeur public valorise les fonctions d'assistants de prévention par l'attribution d'un régime indemnitaire plus favorable, comme cela est possible grâce au RIFSEEP, mais cela est laissé à la discrétion des établissements et n'est pas obligatoire. Seul un des douze établissements répondant à l'enquête nous a fait parvenir un exemplaire de la fiche remplie par tous les agents de prévention et transmise à la direction de la Prévention pour la demande de prime en fonction des missions. La mise en place systématique par tous les établissements de cette rémunération ne réglerait pas, à elle seule, le manque d'attrait pour la fonction, mais elle aurait pour avantage indéniable de valoriser, de manière pécuniaire, l'engagement des acteurs de la prévention, et ne plus compter sur leur seule bonne volonté. On pourrait ainsi envisager, à l'instar de la demande formulée par Mme Patricia Morhet Richaud au ministère de la Cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales, en 2019<sup>185</sup>, d'inscrire les agents de prévention dans la liste des bénéficiaires de l'institution de la Nouvelle Bonification Indiciaire (NBI)<sup>186</sup> au titre d'une responsabilité ou de la mise en œuvre d'une technicité particulière.

Enfin, rappelons que l'enquête a montré que dans de nombreuses bibliothèques universitaires, les assistants et les conseillers de prévention n'apparaissaient pas sur l'organigramme, et qu'ils n'étaient pas explicitement

---

<sup>184</sup> Cela entre en résonance avec un entretien mené auprès d'un agent de prévention (8) qui mentionnait qu'explicitement les missions permettait aux agents d'éviter le « *fatalisme, l'impression que rien ne change* ».

<sup>185</sup> Question écrite n°10291, publiée au JO Sénat du 09.05.2019, p. 2476, accessible sur le site public du Sénat.

<sup>186</sup> Suite au protocole d'accord du 9 février 1990 sur la rénovation de la grille des classifications et des rémunérations des trois fonctions publiques, seules certaines fonctions ouvrent le droit à la NBI. Elles sont énumérées dans le décret n°2020-710 du 10 juin 2020.

rattachés à la direction. Il nous semble essentiel que ce rôle apparaisse clairement, rappelant également que la prévention ne peut être efficace si elle n'est pas soutenue par la direction, comme le mentionne un responsable des ressources humaines (12) : « rien ne peut se faire sans le soutien de la direction. Là où ce n'est pas le cas, c'est peine perdue ». Lorsque la direction est impliquée dans ces éléments, cela renforce la confiance de toutes les équipes, indispensable pour permettre le dialogue, la remontée d'informations et la mise en place d'une prévention efficace des risques psychosociaux.

### ***Développer le réseau des acteurs de la prévention***

#### Favoriser la création d'une cellule de prévention dans les bibliothèques

Au-delà de l'individu, le collectif formé par les assistants et les conseillers de prévention est primordial. Dans le cadre d'un entretien mené avec plusieurs assistants de prévention d'un SCD (11), le constat a été posé de la complémentarité de leurs profils. Le premier est arrivé récemment en poste, était volontaire pour endosser cette mission car était déjà au contact d'autres intervenants pour la sécurité (pompiers, personnels de maintenance). Le second occupe cette fonction depuis plus de 10 ans, et commençait à s'y épuiser, mais le renouvellement de l'équipe lui a donné l'envie de s'impliquer à nouveau. Enfin, le dernier assistant de prévention indique qu'au départ, il n'était pas volontaire mais qu'il ne regrette pas son choix, car cela lui a permis de mieux comprendre l'impact des décisions prises par le comité de direction sur la prévention. Ce groupe est constitué d'agents de plusieurs catégories et les échanges entre eux restent possibles grâce à des temps de réunion sanctuarisés dans leur emploi du temps.

L'existence d'un collectif permet également, lorsque l'un des agents quitte ses missions, qu'un tuilage efficace puisse se faire. Un entretien mené avec un membre de la direction d'un SCD (4) renforce l'importance de ce passage d'informations pour la continuité de suivi des dossiers individuels, dont certains peuvent courir sur plusieurs années : « l'ensemble de l'historique du dossier n'est pas nécessairement consigné par écrit, et un tuilage est indispensable pour ne pas perdre les informations ». Ce tuilage ne peut toutefois pas contrer certaines difficultés inhérentes, à savoir que la confiance des agents doit être systématiquement renouvelée, et ne peut être transférée automatiquement d'un individu à un autre.

#### Intégrer le réseau des acteurs de la santé

Pour aborder cette question, nous retranscrivons ici les mots d'un agent de prévention (8) qui confiait en entretien : « on me fait souvent remonter qu'il existe des problèmes à gauche et à droite, mais comme personne n'y comprend rien, les choses ne vont pas plus loin ». Cet état de fait, plus fréquent qu'on ne le pense dans les bibliothèques universitaires, peut aussi être imputé à un problème de mise en réseau des acteurs.

Pour rendre la prévention des risques psychosociaux plus efficace au sein des bibliothèques universitaires, il serait intéressant d'instaurer des espaces de discussions pour les acteurs impliqués dans les questions de santé et de sécurité au travail (assistant social, infirmier, médecin du travail, psychologue ou

ergonome)<sup>187</sup>. Ce réseau pourrait également intégrer, autant que possible, les représentants du personnel<sup>188</sup> et les organisations syndicales, qui jouent souvent un rôle d'intermédiaire et de conciliateur<sup>189</sup>. En effet, si les syndicats sont bien implantés et représentatifs, ils sont identifiés comme des possibles acteurs de la prévention (entretien 12). Leur absence est parfois déplorée, comme dans le cas d'un entretien avec un agent de prévention (8) : « *nous n'entretenons pas de liens spécifiques avec les syndicats, bien que durant la formation sur les RPS, il a été rappelé que ceux-ci pouvaient aussi être des soutiens dans certaines institutions* ».

Au-delà de la bibliothèque ou du SCD, il est important que ces acteurs échangent de manière régulière avec leurs homologues des autres services de l'université de rattachement. Ces échanges de pratiques pourraient aider à résoudre certaines situations compliquées, ou à s'inspirer des actions menées par ailleurs. Les fusions d'universités qui ont eu lieu ces dernières années ont pu, selon les cas, rendre plus difficile la construction de ce réseau. Lors de son entretien, un agent de prévention (2) indiquait : « *le réseau mis en place à l'Université [...] est défaillant. Si je prends pour exemple un cas assez grave [...], où j'ai tenté de réunir la cellule RPS pour connaître la marche à suivre : certains des acteurs de l'université se sont dédouanés, d'autres m'ont incité à contacter d'autres personnes. J'ai finalement compris qu'aucune procédure n'avait été ni réfléchi ni mise en place pour ce type de cas. Nous manquions d'un mode opératoire* ». Dans ce cas précis, l'agent pointe « *le manque de cohérence au niveau des préventeurs, ce qui donne l'impression que l'université se sert de la prévention à des fins politiques et non dans l'intérêt de ses agents* ».

Dans d'autres cas, le réseau fonctionne au contraire efficacement au niveau de l'université, comme l'indiquait un membre de la direction d'un SCD (4) : « *l'organisation du réseau SST est très efficace. Il comporte plusieurs médecins du travail, une infirmière, une psychologue du travail ainsi qu'une cellule de veille sociale. Le service fonctionne bien, ce qui n'est pas le cas partout [...] c'est très précieux* ». Ce fonctionnement peut être facilité par la mise en place d'espaces de discussion réguliers, permettant un suivi efficace des agents de l'université.

### Créer un réseau national pour les acteurs de la prévention

Enfin, il serait utile pour les agents de prévention d'intégrer un réseau à l'échelle du ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche<sup>190</sup>. En effet, les réponses à l'enquête mais également lors des entretiens ont confirmé qu'aucun agent de prévention n'avait accès à un réseau au-delà de son université alors qu'en parallèle, il existe un réseau Violences Sexistes et Sexuelles, un réseau Lutte contre les Discriminations ou encore contre le Racisme fonctionnant de manière efficace par le biais des référents. Pour rappel, cette préconisation a été proposée et validée le 16 juin 2016 par la Commission Hygiène, sécurité et conditions de travail du conseil supérieur de la Fonction Publique d'État. Deux axes essentiels étaient détaillés : 1. la mise en place, au sein de chaque ministère, d'un réseau

---

<sup>187</sup> Faire travailler l'ensemble des professionnels de santé ensemble peut toutefois s'avérer compliqué, car ils n'ont pas tous la même approche. Voir KOENIG 2018, p. 195 et suivantes.

<sup>188</sup> Les représentants du personnel sont bien identifiés au niveau du CSA car ils sont appelés à donner leurs avis sur le DUERP et sur le rapport social unique.

<sup>189</sup> KOENIG 2018, p. 187.

<sup>190</sup> Sur indication de M.-H. Koenig, nous avons confirmation qu'il existe un réseau de préventeurs très actif pour le ministère de la Culture. Celui-ci rassemble 160 agents, qui se réunissent deux fois par an.

structuré d'assistants et de conseillers de prévention ; 2. l'animation de ce réseau, permettant des échanges réguliers lors de réunions et grâce aux moyens de communication, et l'intégration de ces agents au cœur de la politique de prévention dans une logique interdisciplinaire favorisant les échanges entre les acteurs de la prévention et de l'amélioration des conditions de travail<sup>191</sup>.

La construction et l'animation d'un réseau pour les assistants de prévention à l'échelle du ministère permettrait de diffuser de manière plus efficace la documentation législative et réglementaire à jour. En effet, durant un entretien (12), on mentionne « *qu'il faudrait mettre un peu d'ordre dans les documents à disposition des professionnels et des agents, trop de choses sont en ligne sur le site du ministère, certains documents sont obsolètes ou redondants* ».

## Former tous les agents aux risques psychosociaux

Les résultats de nos deux enquêtes semblent indiquer que les agents sont à la demande d'une formation plus approfondie sur les questions entourant les risques psychosociaux. En effet, certaines formations sont connues et dispensées depuis plusieurs années par des professionnels, comme « Premiers secours » ou « Gestes et Postures ». La formation « Violences Sexistes et Sexuelles » est récemment devenue obligatoire, mais celle sur les risques psychosociaux reste assez peu dispensée.

### *La formation initiale*

Si l'on regarde du côté de la formation initiale dispensée dans les Centres Régionaux de Formation aux Carrières des Bibliothèques (CRFCB), les questions de santé et de sécurité au travail sont peu ou pas abordées.

Alors que le rapport Lachmann, Larose & Penicaud (2010) préconisait la formation des managers aux risques psychosociaux pour « en faire les premiers acteurs de la santé »<sup>192</sup>, la Formation Initiale des Bibliothécaires d'État (FIBE) n'a intégré de module autour des risques psychosociaux qu'à l'année universitaire 2022-2023. Celui-ci a fait l'objet d'un module unique de trois heures construit de la manière suivante : définition des RPS, coûts humain, économique et social, cadre réglementaire, les niveaux de prévention, les indicateurs, les facteurs de risque, le rôle de la médecine du travail, pour finir sur quelques recommandations dans la pratique managériale. Ce module a été inséré dans l'unité d'enseignement « Repères juridiques » et a été dispensé au côté de la déontologie, la propriété intellectuelle, le RGPD et les VSS. Après cette première année, les enseignements sur les VSS et les RPS vont être intégrés au cours de management<sup>193</sup>.

En ce qui concerne le Diplôme de Conservateur d'État (DCB), la prévention des risques psychosociaux faisait l'objet d'une demi-journée d'enseignement au sein du module management depuis plusieurs années, jusqu'à la promotion DCB 30 (2021-2022). Ce cours n'a pas été programmé pour la promotion DCB 31 (2022-2023), bien que la question soit abordée, à la marge, lors des enseignements sur le management.

---

<sup>191</sup> Voir le site de la [Fonction Publique](#).

<sup>192</sup> Voir aussi JOURNOUD & PEZE 2012.

<sup>193</sup> Je remercie Christelle di Pietro, responsable de la formation initiale des bibliothécaires et des conservateurs à l'Enssib, pour ces indications.

Il semble essentiel d'approfondir mais aussi de pérenniser les enseignements et les ressources mises à disposition des fonctionnaires stagiaires de l'Enssib, pour qu'ils puissent appréhender au mieux, avant leur prise de poste, les enjeux, la législation, leurs obligations et les outils de la prévention des risques psychosociaux, afin de les aider dans leurs futures pratiques managériales de cadre des bibliothèques. Cela vient confirmer les craintes d'un membre de direction (14) qui considérait que le « *rôle du manager est fondamental dans la prévention des RPS, et nous devons avoir les clés pour ne pas aggraver les situations* ». Toutefois, en l'absence de formation, « *ce sont surtout les compétences propres à chaque individu, sa personnalité et ses capacités qui sont mobilisées, mais parfois on peut faire plus de mal que de bien, même en étant de bonne volonté* ».

Un dernier enjeu se situe au niveau du concours de recrutement des cadres de bibliothèque. Les questions managériales font certes partie de la préparation au concours, mais n'y occupent pas une place centrale<sup>194</sup>, de sorte qu'il peut paraître peu explicite que ces postes sont centrés sur la gestion d'équipes et de projets. Il serait utile de renforcer la communication autour de ces concours de cadres supérieurs, et de réfléchir à intégrer aux épreuves d'admissibilité des éléments sur le management.

### ***La formation continue***

#### Se former aux risques psychosociaux tout au long de sa carrière

La thématique des risques psychosociaux apparaît depuis plus longtemps chez les acteurs de la formation continue, exception faite du catalogue de formation continue de l'Enssib<sup>195</sup>. Si l'on regarde du côté des catalogues de formations de la Cegape<sup>196</sup>, de La Gazette<sup>197</sup> ou de Didaction Conseil<sup>198</sup>, on constate que de nombreuses formations à la gestion des risques psychosociaux sont proposées, classées dans des catégories comme « Santé au travail & Prévention des risques professionnels », ou « Management & développement personnel ». Les modules proposés permettent de se former à la compréhension des risques (réglementation, obligations, outils), mais également aux éléments pratiques des actions de prévention (diagnostic, programme de prévention).

Une analyse plus précise du catalogue de la Cegape a permis de voir quelles sont les principales formations proposées, quel public est visé et le temps prévu pour chacune d'entre elles. À l'exception des formations initiales pour les agents de prévention et les SSCT, qui durent respectivement 7 et 5 jours, les formations sont sur une journée ou deux journées, et sont principalement destinées à être suivies par les personnes en position d'encadrants ou les représentants du personnel. Celles portant sur les outils sont proposées aux acteurs de la prévention (assistants et conseillers de prévention) ou aux responsables des ressources humaines. On note qu'une seule est à destination des agents de la fonction

---

<sup>194</sup> Consulter le [programme des épreuves écrites](#) sur le site du ministère est à ce titre éloquent : Les « grands principes du management » n'occupent qu'une seule ligne d'un des quatre sujets « Organisations politiques et territoriales », et aucun ouvrage de la liste bibliographique n'y fait référence.

<sup>195</sup> Voir le [Catalogue de formations](#) de l'Enssib.

<sup>196</sup> Voir le [Catalogue de formations](#) de Cegape.

<sup>197</sup> Voir le [Catalogue de formation](#) de La Gazette.

<sup>198</sup> Voir le site de [Didaction Conseil](#) pour les formations proposées.

publique, celle portant sur les risques psychosociaux et les risques physiques du télétravail.

<b>Intitulé de la formation</b>	<b>Public visé</b>	<b>Temps</b>
Diagnostiquer et prévenir les risques psychosociaux	Acteur RH et sécurité amené à analyser ou prévenir les RPS (responsable RH, responsable du personnel, médecins du travail)	1 jour
DUERP : réaliser et mettre à jour l'évaluation des risques professionnels	Conseillers et assistants de prévention, responsable RH, médecins du travail, membres du CSA	1 jour
Formation initiale des assistants et conseillers de prévention	Assistants et conseillers de prévention	7 jours
Formation initiale des membres de la formation Spécialisée en Santé, Sécurité et Conditions de Travail (FS SSCT)	Membres élus du CSA, membres de la formation spécialisée, formation adaptée aux différents versants de la fonction publique	5 jours
Manager la prévention des risques professionnels au quotidien	Directeurs, cadres, responsables de service, chefs d'équipe	1 ou 2 jour(s) car formation sur mesure
Manager les risques psychosociaux au sein de son équipe	Directeurs, cadres, responsables de service, chefs d'équipe	2 jours
Mettre à jour son document unique en intégrant les RPS	Tout acteur RH et sécurité amené à analyser ou prévenir les RPS (responsable RH, responsable du personnel, médecins du travail)	2 jours
Sensibiliser aux risques psychosociaux	Membres du CHSCT	2 jours
Sensibiliser les managers aux conduites addictives	Encadrants, chefs de service, responsables ou managers dans la fonction publique	1 jour
Repérer les nouveaux signaux d'alter liés aux troubles psychosociaux	Managers de la fonction publique	1 jour
RPS et risques physiques en télétravail, se protéger.	Agents et managers de la fonction publique	3 heures

Si l'on considère les données de notre enquête, les formations aux risques psychosociaux sont suivies par une partie de la profession, principalement les assistants et conseillers de prévention, mais ne sont pas proposés systématiquement aux agents et aux encadrants. Un agent de prévention le déplorait d'ailleurs (2) : « *il serait nécessaire de rendre obligatoire le suivi d'une formation RPS pour tous les encadrants [...], mais aussi de sensibiliser l'ensemble des agents. Sur ce point, le faire sur la base du volontariat a ses limites* ». Il serait intéressant de multiplier ce type de formation, peu présentes dans les catalogues

des acteurs de la formation, et de les renforcer en les faisant passer à une journée entière, ce qui permettrait également de faire des retours d'expérience.

### Trois niveaux de la formation RPS

Cette formation continue des agents, indispensable, pourra correspondre à plusieurs niveaux : un premier de sensibilisation (donner des premiers repères et des connaissances basiques sur les RPS et la prévention), un deuxième niveau autour des outils (ceux pour identifier les causes des RPS), ainsi qu'une formation de troisième niveau autour de la régulation (intégrer des principes de prévention des RPS dans les pratiques de travail quotidiennes)<sup>199</sup>.

Afin que les agents des bibliothèques universitaires puissent appréhender au mieux les questions liées aux risques psychosociaux, nous préconisons que tous soient formés dans le cadre de la formation continue *a minima* au premier niveau de sensibilisation aux risques psychosociaux, quelles que soient leur catégorie et les missions qu'ils remplissent. Pour des raisons d'organisation et de coût financier<sup>200</sup>, cette formation peut être réfléchiée sous une forme plus souple qu'une formation en présentiel, s'ajustant ainsi aux impératifs de service de l'agent<sup>201</sup>. Nous recommandons également que toute personne en position d'encadrement hiérarchique ou fonctionnel, suive en formation continue des modules correspondant aux deuxième et troisième niveaux, afin « d'élargir le cadre de compréhension de l'activité managériale », sans « pour autant [les] transformer en psychologues, sociologues ou ergonomes »<sup>202</sup>. Ces formations continues doivent toucher aussi bien les titulaires en poste que les contractuels.

### La formation aux premiers secours en santé mentale

Dans le questionnaire rempli par les établissements, une question portait sur les formations pouvant être considérées comme complémentaires à celles sur la prévention des risques psychosociaux. Parmi celles qui ont été citées, nous avons pu repérer par exemple « gérer son stress » ou « gérer les situations de conflits », montrant que le concept de prévention primaire est encore peu intégré. Il apparaît essentiel que les encadrants et les directions prennent conscience qu'il est nécessaire d'agir sur les causes du développement des risques psychosociaux, et non plus seulement sur les conséquences. Nous faisons le lien ici avec les dérives

---

<sup>199</sup> Voir le guide de l'ANACT « Prévention des risques psychosociaux : quelle formation pour les managers ? » 2012.

<sup>200</sup> Ce coût financier n'est pas supporté que par l'établissement, mais également par l'agent. En effet, des formations en présentiel, le plus souvent à Paris ou en proche banlieue, impliquent pour les agents en poste dans des bibliothèques universitaires non franciliennes d'assumer l'avance de transport et éventuellement de logement, avant de pouvoir être remboursés par leur établissement. Ces dépenses ne peuvent pas être prises en charge par les agents de toutes les catégories.

<sup>201</sup> L'entretien mené avec un chargé de mission Égalité (15) a été éclairant sur ce point : certains établissements sont dans l'incapacité de former l'ensemble des agents en raison du plafond budgétaire. Pour pallier à cette problématique, il est possible de développer des formations numériques comme les MOOC. Cette modalité d'apprentissage a pour intérêt de proposer un suivi au rythme de chacun ainsi que des modalités d'évaluation spécifiques (on peut penser à un système d'Open Badges, qui valorisent l'acquisition d'une expérience, d'une compétence ou d'un savoir). Ce MOOC pourrait être produit au niveau du ministère et rendu accessible à l'ensemble des agents des bibliothèques universitaires. Sinon, on peut aussi envisager de mobiliser des équipes de formation pour produire ces contenus. À côté de la formation en ligne, les bibliothèques peuvent organiser des temps d'échanges pour les agents volontaires.

<sup>202</sup> KOENIG 2018, p. 235.

de certaines approches comme celles du bien-être au travail, qui ont pu amener des établissements à penser apaiser des tensions internes aux équipes grâce à une végétalisation des bureaux par exemple.

Parmi ces formations complémentaires, celle sur Premiers secours en santé mentale<sup>203</sup>, destinée à développer des capacités à « réagir à la détresse psychique d'une personne et à entrer en relation avec elle », nous semble particulièrement pertinente. Elle a pour objectif de permettre d'appréhender les troubles psychiques, d'identifier les signes de souffrance et d'assurer un premier niveau de conseil, d'aide à la proximité et à la médiation. Il s'agit de « prévenir » les situations de crise, et d'orienter les personnes en détresse psychique vers les professionnels de la santé mentale.

Ce dispositif se fonde sur le programme *Mental Health First Aid*, né en Australie en 2000. Adapté en France en 2019 pour les universités, c'est durant les Assises de la santé mentale et de la psychiatrie (27-28 septembre 2021) que le président E. Macron mentionne « sa volonté de généraliser le secourisme en santé mentale dans tous les secteurs de la société. Dans la fonction publique, la mise en place d'une offre de formation au secourisme en santé mentale, pour les agents volontaires, devra contribuer au développement d'une culture de la prévention des situations de détresse psychique et à lutter contre la stigmatisation des troubles psychiques ». Mis en place par la circulaire du 23 février 2022 relative aux actions de sensibilisation et de formation au secourisme en santé mentale dans la fonction publique<sup>204</sup>, le texte tente « de remédier à la détresse psychologique de certains agents publics »<sup>205</sup>. Cependant, ces actions ont surtout été comprises, dans le monde des bibliothèques, comme un outil de formation supplémentaire pour accueillir au mieux les usagers<sup>206</sup>. Pour rappel, le texte indique que « les employeurs publics sont invités à participer à l'effort de développement et de connaissance de l'offre de formation en santé mentale au bénéfice d'agents placés sous leur responsabilité ». Parmi les répondants au questionnaire, seul un établissement a mentionné le suivi de cette formation par ses agents de prévention. La circulaire est encore récente, ce qui explique que les formations ne soient pas encore répandues, mais nous ne pouvons qu'inciter les établissements à prendre en main cette question dans le cadre de la prévention.

Enfin, même si cela peut être considéré comme étant à la marge des formations, il est également intéressant de renforcer les fonds des bibliothèques professionnelles (nous entendons par là les bibliothèques internes aux établissements et à disposition des équipes), par l'achat d'ouvrages sur la santé et la sécurité au travail. Il s'agira toutefois de faire attention à ne pas tomber dans des dérives (acquisition d'ouvrages en lien avec le développement personnel ou des modes de management alternatif) que l'on voit souvent dans les rayons des librairies et de certaines bibliothèques.

---

<sup>203</sup> Voir le site de Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) et COUTURIER 2023.

<sup>204</sup> Circulaire relative aux actions de sensibilisation et de formation au secourisme en santé mentale dans la fonction publique.

<sup>205</sup> <https://www.santementale.fr/2022/03/le-deploiement-du-secourisme-en-sante-mentale-dans-la-fonction-publique-via-une-circulaire/>.

<sup>206</sup> On peut citer à ce titre l'intervention de N. Clot « Bien-être et santé mentale des étudiants à la bibliothèque universitaire », durant le Printemps des Métiers – Responsabilité sociétale et environnementale organisée le 12.05.2022 à l'Enssib (voir <https://www.enssib.fr/printemps-des-metiers-2022>). Alexandre Couturier, conservateur de la promotion DCB31 à l'Enssib, écrit un mémoire sur les premiers secours en santé mentale (COUTURIER 2023).

## Rendre les outils efficaces et efficaces

Suite aux éléments indiqués dans la première partie, nous rappelons que l'évaluation des risques psychosociaux a pour principal but d'évaluer le degré d'exposition à la fréquence des risques pour les agents. Le recueil d'informations lors de la phase d'évaluation se fait dans la majorité des cas par le biais d'un questionnaire diffusé auprès de l'ensemble des agents. Plusieurs questionnaires existent à ce jour, et l'INRS en a listé plus d'une quarantaine afin d'aider à choisir le plus adapté à la situation de l'entreprise ou de l'établissement qui l'utilise<sup>207</sup>. L'outil RPS-DU fourni par l'INRS<sup>208</sup> s'appuie sur les facteurs Gollac, et est un outil régulièrement utilisé<sup>209</sup>. Lorsque les établissements sont petits, il est recommandé de doubler ce mode d'évaluation par des entretiens individuels<sup>210</sup>. Cette évaluation s'accompagne nécessairement de l'identification de moyens à mettre en œuvre pour réduire ou supprimer ces risques. Ils doivent être retranscrits dans le DUERP ([article R.4221-2 du Code du Travail](#)), et c'est sur cette base qu'un programme annuel de prévention est défini.

### *Faire du DUERP un véritable outil de pilotage*

Dans certains cas, on constate que le DUERP n'a pas été pris en main, et que les colonnes « proposition d'action », « suivi » et « résolution » ne sont pas remplies, alors qu'il s'agit d'une obligation réglementaire. Dans d'autres, même si ces colonnes sont remplies et que des moyens ont été identifiés, les personnes interrogées mentionnent qu'il s'agit d'un outil « *factice, puisqu'il n'est mis à jour qu'une seule fois par an, sans se soucier d'un suivi quotidien* ». Le DUERP est alors uniquement utilisé des agents de prévention, qui remplissent leurs obligations légales, mais il n'est pas pris en main par les encadrants et les managers alors qu'il devrait être considéré comme « *un véritable outil de pilotage pour la gestion des personnels, la gestion des carrières, la dynamique de l'établissement* » (2).

L'identification même des risques psychosociaux est parfois rendu difficile sur le document unique. Seul l'un de ceux étudiés dans le cadre de ce travail indiquait les RPS dans un onglet différent des risques physiques et matériels, ce qui avait pour effet de les mettre en avant, mais aussi de les déconnecter des autres risques professionnels identifiés.

En outre, il semble également que les DUERP ne conservent, le plus souvent, aucun historique. Un seul des DUERP consultés présentait un onglet « DUERP actuel » et un onglet « DUERP historique ». Cette absence de profondeur chronologique sur les risques identifiés et les actions menées empêche le suivi sur le long terme des mesures de prévention mais aussi de voir si elles sont efficaces ou non. On ne peut pas compter sur la « mémoire vivante » du DUERP, les agents de prévention occupant leurs fonctions sur des laps de temps d'environ 5 ans.

Un autre problème de taille s'ajoute à ceux déjà exposés : la quasi ignorance de l'existence du DUERP pour les agents, à laquelle s'ajoute une grande difficulté dans son accès et sa compréhension. Il est le plus souvent mis en ligne sur l'intranet de l'établissement, mais les entretiens ont révélé qu'il n'était, dans la

---

<sup>207</sup> <https://www.inrs.fr/risques/psychosociaux/questionnaires.html>.

<sup>208</sup> <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206403>.

<sup>209</sup> M.-H. Koenig mentionne que la Bibliothèque nationale de France utilisera désormais, à côté du questionnaire de l'INRS, le baromètre social pour l'évaluation des risques psychosociaux.

<sup>210</sup> VALEYRE 2006, p. 26

majorité des cas, pas consulté. Dans un cas (12), « *le DUERP est assez difficile d'accès sur l'intranet, de sorte que personne ne le consulte. L'outil n'est pas assez pertinent pour que les agents s'en emparent* ». Il semble également que ce soit la forme et l'organisation même du DUERP qui pose souci, puisqu'il reste peu compréhensible. Certains présentent plusieurs centaines de ligne, tandis que d'autres ne dépassent pas la cinquantaine. Des agents de prévention (11), conscients de ce problème, indiquent en entretien que leur DUERP est en cours de refonte « *afin de le simplifier, de le rendre plus lisible et ainsi plus utilisable, plus intuitif [...] il s'agissait de le rendre sexy* ». Cette démarche est indispensable, et doit être systématisée. Parfois, la difficulté d'accès réside dans l'utilisation d'un logiciel spécifique de type EVRP, qui nécessite une formation, de sorte qu'il est rendu difficilement accessible à l'ensemble des agents d'un établissement qui n'ont accès qu'à un export (où il sera plus difficile d'isoler des risques ou des unités de travail).

Nous insistons sur le fait que le DUERP, s'il est à jour et exhaustif, peut s'avérer très pertinent puisqu'il donne une vision précise de l'ensemble des facteurs de risques auxquels les équipes sont soumises. Néanmoins, s'il n'est pas employé au quotidien en appui à l'organisation du travail, il reste inutile. Nous incitons donc aux améliorations suivantes :

- Simplifier les DUERP pour les rendre lisibles, intelligibles et utilisables par tous dans les pratiques managériales quotidiennes ;
- Mettre à jour le DUERP de manière plus fréquente, *a minima* deux fois par an pour qu'il colle au mieux à la réalité (en plus de la mise à jour obligatoire dès qu'un nouveau risque a été identifié) ;
- Communiquer au sujet du DUERP, rappeler son existence, le lieu où le trouver, et les raisons de son existence ;
- Inciter les encadrants à utiliser le DUERP comme un outil de gestion des équipes et d'organisation du travail ;
- Conserver de manière systématique les anciennes versions du DUERP, afin de mesurer l'efficacité des mesures de prévention.

Afin que ces démarches ne soient pas vaines, le suivi du programme de prévention peut être géré par un collectif composé des acteurs de la santé au travail (assistants et conseillers de prévention, médecin du travail, psychologue, assistante sociale, ergonomes) au(x)quel(s) s'ajoute(nt) un ou plusieurs membres de la direction. Faire reposer cette gestion sur un groupe et non plus sur un individu a pour principal intérêt de maintenir un effort collectif et de permettre, lors du départ d'un agent ou le remplacement d'un spécialiste de la santé au travail, que les informations ne soient pas perdues et que la transmission d'informations se fasse au mieux.

Enfin, une communication régulière auprès de l'ensemble des agents permettrait de renforcer leur acculturation à ces outils. Au même titre que le DUERP, peu connu et ainsi peu utilisé, on peut citer le cas du Registre Santé et Sécurité au Travail dont les agents ignorent le plus souvent l'existence et le lieu où il est conservé. De ce manque de communication découle un manque de légitimité dans la prise en main de ces outils (« *à quoi ça va servir ?* »), mais aussi la peur de leur usage (« *on ne va quand même pas aller jusqu'à le noter dans le registre* »), sous peine de « représailles » (impact sur l'évaluation annuelle de l'agent, sur son avancement, sur d'éventuelles primes, etc.).

## ***Le cas des plateformes de signalement : quelle pertinence ?***

La question de la pertinence de certains outils est soulevée lors d'un entretien avec un responsable des ressources humaines (12), qui revient sur les plateformes de signalement en ligne pour les violences sexistes et sexuelles ou pour les risques psychosociaux. L'existence de nombreux outils peut, dans certains cas, être perçue comme une avancée car elle permet à chacun de trouver le canal qui lui convient le mieux pour s'exprimer, mais encore faut-il que les agents soient informés, formés et qu'ils se sentent légitimes à l'utiliser.

Un agent de prévention (2) nous indiquait qu'il existe « *une plateforme de signalement au niveau de l'Université. Actuellement, il s'agit surtout d'un outil par défaut, qui présente plusieurs problématiques. En effet, il est impossible de savoir qui est derrière ce portail, et nous n'avons aucune information sur la manière dont les données sont traitées. Les collègues en difficulté qui pourraient y avoir recours auront tendance à vouloir s'adresser à quelqu'un qu'ils connaissent pour parler* »<sup>211</sup>. Deux éléments doivent être relevés ici : d'un côté la transparence nécessaire au fonctionnement de ces canaux de signalement, de l'autre l'anonymat qui – nécessaire et bienvenu dans plusieurs cas –, peut également renforcer le sentiment de mal-être d'agents en difficultés, qui ont besoin d'avoir un contact avec une personne identifiée et incarnée. Dans le cas de violences physiques, sexistes, sexuelles, de harcèlement moral ou sexuel, ou encore de dégradation de climat de travail, la plateforme de signalement peut avoir un côté « déshumanisant ». Le membre de la direction des ressources humaines avec qui nous nous sommes entretenu (12) était à ce sujet catégorique « *ce n'est pas comme cela que ça fonctionne dans la vraie vie. Ces problématiques sont trop de l'ordre de l'intime pour être confiées à une plateforme anonyme. L'important, dans ce genre de cas, c'est de pouvoir s'adresser à un être humain. Comme cela appartient au domaine de l'enquête administrative, il est nécessaire que les individus puissent se parler. L'anonymisation et le virtuel ont leurs limites* ». « *Quand on est dans un cas de tension ou de souffrance au travail, on a tendance à aller voir directement le médecin de prévention, la psychologue ou le responsable RH, sans passer par une cellule comprenant plusieurs personnes, cela n'est pas forcément adapté* ». Cela rejoint la discussion avec un chargé de mission Égalité (15) pour qui « *il est essentiel de rendre à nouveau plus humain le circuit de la parole : se retrouver face à un anonymat bureaucratique, et avoir affaire à des réponses normées aura tendance à renforcer les discriminations et les risques psychosociaux* ».

Il semble opportun de réfléchir à une simplification des procédures de signalement, en donnant la possibilité, quand la taille de l'établissement le permet, de les « incarner » à nouveau. Si la plateforme en ligne peut paraître un outil intéressant, elle ne doit pas se substituer entièrement au contact direct avec les acteurs de la prévention. Ceux-ci doivent se montrer disponibles, et cela passe par une communication renforcée autour des outils et des procédures de signalement.

En outre, si l'on décide de conserver tous les canaux de signalement disponibles, alors ils se doivent d'être intuitifs, simples d'utilisation, transparents quant à leur usage et la lecture des témoignages. Cela nécessite une surveillance constante, pour éviter de se retrouver dans une situation comme celle décrite lors d'un entretien (12) : « *la cellule de prévention a été mise en place en [...], mais*

---

<sup>211</sup> Nous rappelons qu'indiquer qui aura accès aux informations déposées sur la plateforme de signalement en ligne est obligatoire et doit être mentionné de manière claire.

*l'adresse mail générique qui était derrière le contact n'avait jamais été mise à jour, de sorte que les mails n'étaient pas distribués aux bonnes personnes ». C'est une « véritable usine à gaz, qui n'est ni intuitive, ni pratique, ni même utilisée ».*

### **Utiliser les indicateurs à bon escient**

Le rapport Gollac liste une quarantaine d'indicateurs permettant d'analyser l'ensemble des contextes auxquels les structures peuvent être confrontées, en fonction de la configuration des relations professionnelles. La gestion de ces indicateurs sur le long terme relève du pilotage du programme de prévention<sup>212</sup>. Cependant, Y. Clot pose la question du rapport entre les indicateurs comme instruments de connaissance et le lien que l'on peut faire avec les actions à entreprendre. Selon lui, ils ne permettent pas forcément d'agir sur des conflits de valeurs, prédominants dans l'émergence des risques psychosociaux au sein d'un collectif de travail<sup>213</sup>.

Nous considérons que ces indicateurs sont pertinents, mais qu'il n'est pas nécessaire de les multiplier. Parmi ceux déjà existants et performants, quatre ont été rendus obligatoire suite à la [Circulaire de mise en application de l'accord-cadre du 22 octobre 2013](#) (voir partie 1 de ce travail) :

- le taux d'absentéisme pour raisons de santé (avec distinction de quatre catégories : congés pour maladie ordinaire, congés longue maladie et congés longue durée, congés pour accident de travail, congés pour maladie professionnelle) ;
- Le taux de rotation des agents, ou *turn-over* (somme des arrivées et des départs sur une année, rapporté à l'ensemble de l'effectif moyen) ;
- Le taux de visite sur demande au médecin de prévention ;
- Le taux de violence physique envers le personnel.

Le responsable des ressources humaines (entretien 12) parle également d'un indicateur souvent peu considéré, à savoir le temps de recrutement : « *si l'on met 6 ou 8 mois à recruter sur des postes, il faut commencer à se poser des questions [...]. En effet, les agents ayant quitté l'établissement parlent, et comme c'est un tout petit milieu, ils mettent en garde contre certains services ou établissements ou encore encadrants* ». Dans le cas précis des bibliothèques de la région parisienne, on pourrait répondre qu'il est plus simple de passer d'un établissement à un autre sans pour autant déménager, ce qui rend moins efficient cet indicateur, qui plus est dans un contexte général où l'on incite à la mobilité des fonctionnaires. Il nous semble toutefois que cet indicateur reste tout à fait pertinent, et doit être pris en considération car il peut révéler des problématiques spécifiques au sein de certaines équipes.

Enfin, il nous paraît essentiel de rappeler que l'usage d'indicateurs peut comporter des avantages du point de vue du pilotage d'un établissement, mais qu'ils doivent rester ce qu'ils sont : des indices<sup>214</sup>. On doit accepter que ces derniers puissent ne pas être pertinents pour mesurer la qualité de la santé mentale

---

<sup>212</sup> VALLÉRY & LEDUC 2012, p. 92.

<sup>213</sup> CLOT 2015.

<sup>214</sup> Cette idée est reprise dans le podcast « [Tous toxiques ?](#) » de Deux Connards dans un Bibliobus : « tout n'est pas quantifiable, il faut l'accepter ! ».

et physique des agents. Les indicateurs ne peuvent se substituer à la communication, à l'observation et à l'attention portée aux situations quotidiennes et à l'ambiance de travail, autant d'éléments qui se doivent d'être profondément ancrés dans le pilotage d'un établissement. Utiliser les seuls indicateurs pour s'assurer de l'efficacité des mesures de prévention, c'est considérer le problème sous un angle restreint et non représentatif : « la prévention ne peut être transformée en indicateurs et pilotée par les chiffres, au risque de la déconnecter de la réalité »<sup>215</sup>.

## **Questionner plus largement pour mettre en place une meilleure protection des agents**

Au-delà des préconisations propres aux bibliothèques, qui peuvent être directement prises en main par les agents de prévention, les managers et les directions des établissements, d'autres éléments pourraient être mis en place, notamment au niveau du ministère.

### ***Réfléchir aux emplois précaires dans la fonction publique***

Les derniers chiffres fournis par le bilan social du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche indiquent que plus de 40 % des agents sont non-titulaires. Les bibliothèques, quant à elles, font appel à des personnels non permanents depuis plus de trente ans : cela a permis d'absorber l'augmentation des effectifs étudiants au début des années 1990 ou encore les constructions de nouvelles surfaces<sup>216</sup>. Les conséquences de ces recrutements massifs sont multiples : la précarité s'est massivement installée, les contrats courts ne permettent pas d'installer durablement des agents dans une dynamique d'équipe, etc. Un protocole d'accord, signé le [31 mars 2011](#), porte sur la sécurisation des parcours professionnels des agents contractuels *via* l'accès à l'emploi titulaire et l'amélioration des conditions d'emploi. Ces chiffres sont confirmés par ceux de notre enquête, qui montrent que la part des personnels contractuels est très importante. Pour rappel, l'une des six dimensions de risque psychosocial retenue par le collègue Gollac est l'insécurité socioéconomique<sup>217</sup>.

La place des contractuels étudiants se doit également d'être abordée<sup>218</sup>. Au moment de l'analyse du questionnaire, nous avons constaté que leurs effectifs n'étaient la plupart du temps pas intégrés au chiffre global fourni par les établissements, les rendant de ce fait « invisibles ». Pourtant, ils effectuent des tâches en tout point similaires à un grand nombre d'agents de la bibliothèque (rangement, accueil et échanges avec les usagers, horaires décalés, travail le week-end parfois sans la présence d'agents titulaires référents). Ce traitement des contractuels étudiants pose la question de la reconnaissance de leur place au sein des équipes. Les considérer à part implique qu'au quotidien, ils ne sont pas pris en compte dans l'organisation du travail et sont donc absents des mesures de

---

<sup>215</sup> CHASSAING & SANDRET 2021.

<sup>216</sup> BÉRARD 2002.

<sup>217</sup> Voir aussi COUTROT 2017.

<sup>218</sup> Les Contrats Emploi Étudiants (CEE) relèvent du régime de la vacance (articles [L811-2](#) et [D811-1 à D811-7](#) du Code de l'Éducation ; [Loi n°2017-86 du 27 janvier 2017](#)), ce qui implique que les étudiants sont rémunérés à l'heure de travail effectuée, sans droit aux congés légaux ni aux arrêts maladies, avec la plupart du temps des retards importants de paiement de salaire (pas de versement le premier mois, avec rattrapage sur les mois suivants).

prévention des risques professionnels, parmi lesquels les risques psychosociaux. Nous espérons que nous sommes désormais très loin de la manière dont R. Bérard décrivait en 2002 la question du monitorat étudiant : « le monitorat présente de nombreux avantages : si la nature de ce contrat de travail le range dans la catégorie des emplois précaires, il s'agit d'une précarité choisie, et non subie [...] ; il constitue un moyen indirect pour l'université d'aider ses étudiants qui préfèrent un « petit boulot » à la bibliothèque universitaire qu'au MacDo ou dans la grande distribution »<sup>219</sup>.

Dans le contexte politique actuel<sup>220</sup>, où la précarité étudiante est régulièrement débattue, les bibliothèques se sont emparées du sujet, en confère la thématique de la journée d'étude de l'ADBU du 11 septembre 2022 « [Précarité étudiante, quel rôle pour les bibliothèques ?](#) », coorganisée avec l'ABF, la BULAC, la Bpi, le ministère de la Culture et le ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche. La réflexion portait sur les précarités étudiantes en « partant de la focale des bibliothèques et en l'élargissant aux enjeux et aux propositions universitaires, territoriales et nationales [...] avec pour objectif de favoriser une prise de conscience collective et la mise en œuvre de projets concrets ». Malgré tout, la précarité des étudiants embauchés au sein même des bibliothèques n'a été abordée par aucun intervenant. Il est pourtant plus qu'urgent de s'interroger sur la manière dont l'employeur public traite ses agents les plus précaires, de sorte que nous proposons plusieurs pistes :

- Proposer des contrats moins précaires aux étudiants travaillant dans nos bibliothèques universitaires et leur offrir ainsi un meilleur cadre pour leur santé et leur sécurité au travail ;
- Veiller à ce qu'ils soient rémunérés de manière mensuelle, et ce dès le premier mois ;
- S'assurer de les intégrer aux équipes au même titre que les autres agents de la bibliothèque (espace pour les affaires dans les espaces internes lorsque cela est possible, proposition de participation à des réunions en lien avec le service public) ;
- Ne pas les oublier lorsqu'on réfléchit à l'organisation du travail ;
- Leur proposer les formations dispensées aux agents contractuels et titulaires (formation sécurité, formation incendie, formation premiers secours, violences sexistes et sexuelles, etc.) ;
- Diversifier leurs tâches au-delà du service public.

### ***Pour une reconnaissance des troubles psychosociaux comme maladie professionnelle ?***

Lors du colloque *Des fonctionnaires immunisés ? Invisibilité de la santé au travail dans la fonction publique* qui a eu lieu à Nantes les 24 et 25 novembre 2022<sup>221</sup>, Michael Rioux interrogeait « Les mécanismes de reconnaissance des maladies psychiques dans la fonction publique ». Pour rappel, quatre pathologies principales sont actuellement reconnues comme maladies psychiques : états de

---

<sup>219</sup> BÉRARD 2002.

<sup>220</sup> <https://www.gouvernement.fr/argumentaire/le-plan-etudiants>.

<sup>221</sup> <https://santefp.sciencesconf.org/>.

stress post-traumatique, troubles dépressifs, troubles anxieux et troubles de l'adaptation.

Depuis la [loi n°2015-994 du 17 août 2015](#) (dite Loi Rebsamen), il est normalement possible de reconnaître certaines maladies psychiques comme maladies professionnelles, mais cela reste rare (cela représente environ 1% des maladies professionnelles indemnisées, les affections psychiques étant surtout reconnues au titre d'accident du travail). En effet, les aspects multifactoriels ou multi-causals des maladies psychiques ne correspondent pas à la procédure de dédommagement, qui fonctionne par tableaux (article [L. 461-1 alinéa 5](#) du Code de la Sécurité Sociale et article [L. 822-20 du Code de la Fonction Publique](#)). Malgré plusieurs négociations (1986-1987 puis 2006), aucun tableau ne porte sur les traumatismes psychiques. Une proposition de loi du 29 décembre 2017 présentée à l'Assemblée Nationale, visant à faire reconnaître comme maladie professionnelle les pathologies psychiques résultant d'un syndrome d'épuisement professionnel<sup>222</sup>, par la création d'un tableau, avait pour intérêt de créer une présomption d'imputabilité des pathologies à une organisation du travail, et de permettre la prise en charge des soins et de l'hospitalisation par l'employeur, des arrêts maladies plus longs ainsi que le maintien de la rémunération. Le projet de loi a été rejeté en janvier 2017 par l'Assemblée Nationale<sup>223</sup>.

Pour renforcer la protection des agents, il serait pertinent de poser à nouveau la question de la reconnaissance des troubles psychosociaux en tant que maladie professionnelle, ce qui permettrait une prise en charge adéquate des agents, incitant d'autant plus fortement les établissements à mettre en place une prévention primaire<sup>224</sup>. L'objectif 8 de l'axe 2 du Plan Santé au Travail 2022-2025, qui indique « mieux intégrer la préservation de la santé mentale des agents dans les politiques de santé au travail », permettra probablement d'avancer dans ces démarches.

### ***Faire davantage appel à l'IGÉSR ?***

Mentionnés en première partie comme des acteurs primordiaux de la prévention, les inspecteurs de santé et de sécurité au travail rattachés à l'IGÉSR<sup>225</sup> sont au nombre de 13, pour un large périmètre d'intervention. Chaque année, un programme de travail annuel est défini par le ministère, qui vient compléter les missions permanentes et statutaire d'expertise, de conseil, d'évaluation et de contrôle. Les inspecteurs peuvent également intervenir sur demande, en cas de désaccord sérieux et persistant entre l'administration et les instances de dialogue social. Ce contrôle peut prendre deux formes :

---

<sup>222</sup> [https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/115b0516\\_proposition-loi](https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/115b0516_proposition-loi).

<sup>223</sup> Seul le Danemark a, à ce jour, inscrit le stress post-traumatique dans sa liste de maladies professionnelles. Certains pays européens (France, Belgique, Danemark, Italie, Norvège, Portugal et Suède) permettent la reconnaissance de pathologies psychiques comme des maladies professionnelles mais au titre du système hors liste, c'est-à-dire sur démonstration par la victime de l'existence d'un lien entre maladie et activité professionnelle. Voir [Risques psychosociaux au travail : une problématique européenne](#), note thématique, janvier 2010, Eurogip.

<sup>224</sup> DEBOUT 2017, p. 122 : « L'État ne peut pas promulguer des lois pour prévenir les risques psychosociaux et accompagner les salariés souffrant de troubles psycho-relationnels, et ne pas les appliquer dans la gestion de ses propres agents ».

<sup>225</sup> <https://www.education.gouv.fr/inspecteurs-sante-et-securite-au-travail-de-l-igesr-9848>.

- Une enquête administrative susceptible de suites disciplinaires : cette mission répond à des dysfonctionnements majeurs ou des situations de crise, et revêt une fonction sociale, par l'écoute et la prise en compte de la parole des victimes. La mission a également un rôle de garant, par l'impartialité et la neutralité dans l'observation des faits.
- Une enquête 360° : mise en place quand la complexité des situations l'exige, et qui vise à analyser l'ensemble du fonctionnement d'un établissement. Ce type d'enquête est nouveau, avec un déroulé formalisé dans un *vademecum*. Elles ont un certain succès, 17 enquêtes ayant été menées la première année de la mise en place.

Les bibliothèques territoriales et universitaires font peu appel à ces modalités d'enquête, étant surtout visitées dans le cadre de revues de contrôle inscrites dans le calendrier (principe de rotation). Ces missions ont pour principale visée le contrôle de la qualité des services rendus au public (qualité de l'inventaire, du signalement, de l'accessibilité), mais il arrive aussi que ces missions permettent de résoudre des situations conflictuelles ou de proposer des remèdes à ces dysfonctionnements<sup>226</sup>. Elles donnent lieu à des rapports provisoires, qui intègrent ensuite les observations des établissements visités. Ils n'ont pas vocation à être publiés. Les responsables d'établissements publics qui souhaitent l'intervention de l'IGÉSR sont invités à prendre attache au cabinet du ministre concerné. Les inspecteurs SST peuvent également être contactés directement, sans passer par la voie hiérarchique (les coordonnées sont disponibles en ligne et mises à jour de manière régulière)<sup>227</sup>, mais cette possibilité semble très peu utilisée, les agents l'ignorant au même titre que l'usage d'outils précédemment mentionnés.

Bien que le ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche soit mieux doté que d'autres concernant le nombre d'inspecteurs SST, le nombre d'établissements visités au cours d'une année et le système de rotation ne semble pas à même de couvrir tous les besoins des établissements, parmi lesquels les bibliothèques universitaires. Réfléchir au renforcement du nombre d'inspecteurs, pour réduire le laps de temps entre deux visites, permettrait également de mener davantage d'interventions sur demande dans le cas des établissements rencontrant des problématiques importantes.

Il serait intéressant de sortir le recours à l'IGÉSR de l'aspect « punitif » et « intrusif » dans lequel il est enfermé : avoir un regard extérieur, d'un professionnel formé, sur la gestion d'un établissement et une organisation de travail ne peut qu'être bénéfique. Certaines structures font parfois appel à des consultants privés qui ne connaissent pas nécessairement le monde universitaire et bibliothéconomique pour les aider à régler les problèmes organisationnels et managériaux : permettre aux ISST d'intervenir de manière plus régulière serait un moyen concret et efficace d'établir une communauté de pratiques propre aux services publics, d'interroger les choix au regard de ceux d'autres établissements et d'utiliser ce qui fonctionne ailleurs.

---

<sup>226</sup> En vertu des dispositions de [l'article D. 714-37 du Code de l'éducation](#), suite au [Décret n°213-756 du 19 août 2013](#).

<sup>227</sup> <https://www.education.gouv.fr/media/119866/download>.

## Réfléchir à d'autres aspects de la santé et la sécurité au travail

Enfin, d'autres sujets, qui ne sont pas décorrélés des risques psychosociaux, ont attiré notre attention en raison de leur importance sociétale. Parmi eux, la question des discriminations comme typologie spécifique de violences au travail et facteurs d'émergence des risques psychosociaux, ainsi que la question de la transformation des modalités du travail avec le recours plus régulier au télétravail suite à la crise sanitaire du Covid-19 débutée en 2020. Ces réflexions s'appuient sur des lectures ou des sujets abordés lors des entretiens qualitatifs, et ont pour vocation de donner quelques pistes de réflexion.

### *Les discriminations au travail*

Étymologiquement, la discrimination est le fait de différencier et de distinguer. Certaines discriminations sont répréhensibles sur le plan juridique, parmi lesquelles les « inégalité[s] de traitement fondée[s] sur un critère prohibé par la loi, dans un domaine visé par la loi »<sup>228</sup>. La loi liste actuellement 25 critères de discrimination<sup>229</sup> qui peuvent se manifester dans les domaines tels que l'éducation, le logement, le service public, l'accès aux biens ou aux services, la protection sociale, l'accès à la formation, ou encore l'emploi. L'appareil législatif présente plusieurs textes de référence<sup>230</sup>, et les derniers chiffres procurés par la HALDE indiquent que la sphère de l'emploi est particulièrement touchée par des faits de discriminations. La question des discriminations a également été prise en main par les bibliothèques universitaires, mais davantage abordée dans la perspective de l'accueil des usagers<sup>231</sup>.

Il semble légitime d'interroger les risques psychosociaux également à travers ce prisme, l'environnement discriminatoire ayant un impact négatif sur la santé mentale<sup>232</sup>, causant des préjudices de différentes natures suivant l'intensité, la durée et les modalités des discriminations. Il faut toutefois faire attention à ne « à ne pas mettre sur le même plan toutes les discriminations, car elles ne se recoupent pas » (entretien 15).

---

<sup>228</sup> FUCHS 2010, p. 249-251, reprenant la définition donnée par la HALDE (Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité).

<sup>229</sup> Ces critères sont les suivants : apparence physique, âge, état de santé, appartenance ou non à une prétendue race, appartenance ou non à une nation, sexe, identité de genre, orientation sexuelle, grossesse, handicap, origine, religion, domiciliation bancaire, opinions politiques, opinions philosophiques, situation de famille, caractéristiques génétiques, mœurs, patronyme, activités syndicales, lieu de résidence, appartenance ou non à une ethnie, perte d'autonomie, capacité à s'exprimer dans une langue étrangère, vulnérabilité résultant de sa situation économique.

<sup>230</sup> La [loi du 16 novembre 2001 relative à la Lutte contre les discriminations](#) ; [loi du 30 décembre 2004 portant création de la haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité](#) ; [loi du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations](#). Cette dernière loi distingue deux types de discrimination : la discrimination directe (délibérée et où la différence de traitement se fonde sur l'un des critères prohibés par la loi) et la discrimination indirecte (lorsqu'une disposition, un critère ou une pratique apparemment neutre est susceptible d'avoir le même impact qu'une discrimination directe et entraîner un effet défavorable sur une personne ou un groupe de personnes en raison d'un critère prohibé par la loi). Les articles L. 1131-1 à L. 1134-4, L2313-2 et L. 8113-5 du [Code du travail](#) sont aussi concernés.

<sup>231</sup> On ne compte plus les journées d'études, les ouvrages et les articles autour de l'inclusivité. La dernière en date est la journée d'étude organisée par le Cfibd, l'Enssib et la BPI sur la question [des diversités en bibliothèque](#) les 17 et 18 janvier 2023.

<sup>232</sup> RAIFMAN *et al.* 2017, p. 350-356.

## Enquêtes et rapports sur la discrimination au travail

Plusieurs enquêtes et rapports permettent de mieux comprendre l'état de la discrimination dans la fonction publique, et plus spécifiquement dans l'enseignement supérieur. On citera en premier lieu le rapport de Yannick l'Horty sur les « [Discriminations dans l'accès à l'emploi public](#) » publié en juin 2016. Suite à des entretiens avec des agents des ressources humaines de l'administration publique d'État et à une analyse des recrutements de plus de 90 concours externes relevant de cinq ministères dont le MESRI, il est clairement apparu que les inégalités sont fortes et que les principales victimes de discrimination sont les femmes, les personnes nées hors de France métropolitaine, les personnes célibataires, les personnes habitant hors de Paris.

On peut également citer l'enquête [Expériences des discriminations dans l'enseignement supérieur et la recherche en France. Premiers résultats de l'enquête ACADSCRI](#), menée auprès de deux universités et publiée en octobre 2022 qui montre l'ampleur des discriminations dans l'enseignement supérieur<sup>233</sup>. Les résultats mettent « au jour combien le contexte de travail dégradé que connaît l'université altère les relations de travail et d'étude, et rend nécessaire d'agir efficacement pour prévenir, lutter contre les discriminations et au besoin les sanctionner »<sup>234</sup>. Dans l'une des deux universités de l'étude (où seuls les personnels ont été interrogés), la moitié d'entre eux déclare avoir subi au moins un traitement de type inégalitaire depuis le commencement de leur carrière professionnelle dans l'enseignement supérieur (40% de micro agressions<sup>235</sup>, 15% d'harcèlement moral, 22% de discriminations, 21% d'injures, 8% de menaces ou violences physiques). Pour tous les faits – hormis le harcèlement et les agressions sexuelles –, les minorités racialisées sont plus fortement exposées à des comportements préjudiciables que le reste de la population. En outre, presque un quart des femmes déclarent au moins une forme de traitement inégalitaire qu'elles relient au sexisme. Elles sont 3,5% à avoir subi une situation de harcèlement ou d'agressions sexuelles. Les faits mettent en évidence très souvent des rapports de pouvoir entre les auteurs et leurs victimes (position hiérarchique supérieure)<sup>236</sup>.

Ces chiffres, propres à une seule université, sont éloquentes sur l'exposition importante des agents des universités (employés de toutes catégories).

## Plans d'action du ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche

La visibilité de certaines formes de discrimination, en lien avec le sexe des individus<sup>237</sup>, est renforcée sur la scène médiatique, surtout s'il s'agit d'actes

---

<sup>233</sup> Le projet de recherche ACADISCRi consiste en une enquête qualitative et quantitative sur l'expérience de discriminations dans l'ESR. Le questionnaire enregistre la gamme des situations discriminatoires vécues, allant des micro-agressions aux formes les plus violentes. Le questionnaire permet également de rapporter toute autre expérience inégalitaire ou situation hostile, même sans fondement discriminatoire. Voir les [Premiers résultats de l'enquête ACADISCRi](#).

<sup>234</sup> Voir [Premiers résultats de l'enquête ACADISCRi](#), p. 4.

<sup>235</sup> « Une micro agression désigne un comportement ou un propos d'apparence banale exprimée envers une personne issue d'une communauté marginalisée ou envers toute cette communauté, et qui est perçu comme dénigrant par celle-ci » (définition de [Wikipédia](#)).

<sup>236</sup> À ce titre, nous conseillons la lecture de l'article d'Alice Raybaud, « Dans les colloques, les chercheuses doivent sans cesse esquiver des avances sexuelles », *Le Monde*, 13.12.2022.

<sup>237</sup> Le terme sexisme est employé pour désigner une série d'attitudes, de comportements ou d'actions fondés sur la discrimination sexuelle à l'égard des femmes. Voir le guide pratique et

flagrants ou de comportements agressifs<sup>238</sup>. La littérature souligne que ce type de discrimination provoque une catégorie particulière de stress, dans la mesure où elle est intrinsèquement dégradante et où elle occasionne une variété de problèmes tant psychologiques que physiques<sup>239</sup>. L'État a pris cette problématique en main avec plusieurs initiatives telles le [Plan national d'action 2021-2023 pour l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes](#) réalisé en cohérence avec la mise en œuvre de l'[accord relatif à l'amélioration des rémunérations et des carrières conclu le 12 octobre 2020](#)<sup>240</sup>. Le ministère a également mis en ligne un « [Guide des bonnes pratiques : recruter, accueillir et intégrer sans discriminer](#) ».

Notre enquête ne s'est pas centrée sur les discriminations dans les bibliothèques universitaires, ce qui ne signifie pas qu'elles sont absentes ou marginales en regard des autres contextes de travail. Nous avons pu échanger à ce sujet avec une personne en charge de la mission Égalité et lutte contre les violences sexistes et sexuelles au ministère (13). La lutte contre les violences sexistes et sexuelles est l'un des quatre enjeux de la feuille de route actuelle (comprenant également l'égalité professionnelle et la mixité des filières ; la lutte contre le racisme, l'antisémitisme et le respect de la laïcité ; la lutte contre les discriminations et la haine anti-LGBT<sup>241</sup>). Le périmètre des actions concerne l'ensemble de la communauté du MESRI, à la fois les personnels et les usagers des établissements d'enseignement supérieur, publics ou privés, ainsi que des organismes de recherche. Un [Plan national de lutte contre les violences sexistes et sexuelles dans l'enseignement supérieur et la recherche](#) (2021-2025) a été mis en place. Ce plan se divise en quatre axes :

- La formation et la sensibilisation massive de l'ensemble de la communauté de l'enseignement supérieur et de la recherche ;
- Le renforcement des dispositifs de signalement et de leur fonctionnement ;
- La communication sur les VSS et sur l'existence des dispositifs de signalement ;
- La valorisation de l'engagement et des initiatives étudiantes et des personnels.

---

juridique « [Harcèlement sexuel et agissements sexistes au travail : prévenir, agir, sanctionner](#) », produit par le ministère du Travail.

<sup>238</sup> L'association européenne contre les violences faites aux femmes au travail rapporte que 20% à 40% des femmes sont victimes ou témoins d'harcèlement sexuel. À ce titre, le dernier rapport de 2023 du Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes est éloquent : <https://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/stereotypes-et-roles-sociaux/travaux-du-hce/article/rapport-2023-sur-l-etat-du-sexisme-en-france-le-sexisme-perdure-et-ses#t1>. De manière générale, on constate que les inégalités hommes/femmes, malgré les avancées, persistent. En comprendre les raisons est un enjeu majeur pour décrypter à la fois les mécanismes en œuvre et élaborer des propositions d'actions. Voir DUSSUET & BOIVINEAU 2021.

<sup>239</sup> WHITTLE & INHOMR 2001.

<sup>240</sup> Ce plan se divise en cinq axes : 1. Renforcer la gouvernance des politiques d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes ; 2. Créer les conditions d'un égal accès aux métiers et aux responsabilités professionnelles ; 3. Évaluer, prévenir et, le cas échéant, traiter les écarts de rémunérations et de déroulement de carrière entre les femmes et les hommes ; 4. Mieux accompagner les situations de grossesse, la parentalité et l'articulation des temps de vie professionnelle et personnelle ; 5. Prévenir et traiter les discriminations, les actes de violences (dont les violences sexuelles et sexistes), de harcèlement moral, ou sexuel ainsi que les agissements sexistes.

<sup>241</sup> C'est ce département qui a mis en place le plan national de lutte contre la haine et les discriminations anti-LGBT+ (2021-2023).

Le budget annuel pour ce programme a doublé en 2022, et des formations<sup>242</sup> et une sensibilisation sont au cœur du dispositif, afin « *de faire évoluer les mentalités et les pratiques de toutes et tous* ». Ces formations sont en lien avec la mission permanente sur les VSS constituée au sein de l'IGÉSR. Deux appels à projets « Soutien aux établissements d'ESR dans la lutte contre les VSS » ont été lancés, en [2021](#) et en [2022](#), pour renforcer la visibilité et le fonctionnement du dispositif de signalement. Les initiatives de la communauté étudiante et des personnels des établissements sont également soutenues par le biais d'une campagne de financement<sup>243</sup>.

Cet entretien a permis de confirmer « *qu'un nombre croissant d'établissements mène des enquêtes statistiques en interne sur la prévalence des violences et des discriminations dans leur enceinte. Ces enquêtes révèlent parfois des situations graves qui ébranlent leur communauté, mais qui permettent une prise de conscience et imposent aux gouvernances de réagir concrètement. [...] Par ailleurs, et afin de renforcer la mesure des phénomènes discriminatoires dans l'enseignement supérieur et la recherche, le MESRI a soutenu financièrement la création de l'Observatoire National des Discriminations et de l'Égalité dans le Supérieur (ONDES). ONDES a publié trois études sur ces questions en 2021. Lors du séminaire des référents du 4 avril [2022], a été présentée la première enquête « Discrimination dans l'accès aux masters : une évaluation expérimentale » réalisée par ONDES* »<sup>244</sup>.

La mise en place d'un réseau des référents Égalité au sein des universités est désormais obligatoire<sup>245</sup>, mais les « *établissements restent libres dans la définition des périmètres de leur mission égalité, le texte ne précisant pas le statut de la personne nommée, ni les moyens dont elle dispose (budget, décharge horaire, etc.). Les missions Égalité assurent la transversalité des politiques d'égalité au sein de leur établissement et entre les établissements. Elles ont un rôle central dans la coordination des différents axes de la politique d'égalité : égalité professionnelle et salariale, parité professionnelle, lutte contre les violences sexistes et sexuelles, articulation vie professionnelle-vie privée, développement des études de genre, etc. Elles sont également fortement mobilisées dans l'élaboration et la mise en œuvre du plan d'action relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, issu de l'article 80 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique. Le réseau compte environ 250 missions Égalité nommées dans les établissements d'enseignement supérieur et de recherche français (universités, grandes écoles, écoles d'ingénieur.es et organismes de recherche). 94 établissements sont membres de la Conférence Permanente des chargé.e.s de mission Égalité et Diversité (CPED). Cette association assure un rôle de mise en réseau, de formation et de transmission des savoirs, central pour les responsables égalités. Depuis 2014, le ministère organise la journée nationale des missions égalité de l'enseignement supérieur et de la recherche. Cette année aura lieu la 8ème édition* ».

---

<sup>242</sup> <https://vss-formation.fr/notre-catalogue>.

<sup>243</sup> [https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/sites/default/files/2022-10/dossier-de-presse---un-an-du-plan-national-de-lutte-contre-les-vss-24568\\_0.pdf#page=\[17\]](https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/sites/default/files/2022-10/dossier-de-presse---un-an-du-plan-national-de-lutte-contre-les-vss-24568_0.pdf#page=[17]).

<sup>244</sup> <https://ondes.univ-gustave-eiffel.fr/>.

<sup>245</sup> Article 712-2 alinéa 10 du code de l'éducation, modifié par [l'article 46 de la loi n° 2013-660 du 22 juillet 2013](#) relative à l'enseignement supérieur et à la recherche.

À ce premier réseau s'ajoute un réseau de référents « Racisme antisémitisme », mis en place dans le cadre du plan « [Grande mobilisation de l'école pour les valeurs de la République](#) » de 2015. « Ces référents sont des personnes ressources et des interlocuteurs pour les étudiants, enseignants et personnels. Ils font remonter les informations, notamment en cas d'incident, animent la semaine d'éducation et d'action contre le racisme et l'antisémitisme et développent des partenariats avec des associations, institutions, musées et mémoriaux. Le réseau compte environ 150 membres (enseignants chercheurs, administratifs) dans des universités, grandes écoles et Établissements publics à caractère scientifique et technologique ».

Ces quelques éléments incitent à s'interroger de manière plus approfondie sur la contribution des discriminations au développement des risques psychosociaux, et les possibles actions à mettre en place pour informer, sensibiliser et réduire les cas dans les bibliothèques universitaires.

### ***L'impact de la crise sanitaire sur les risques psychosociaux en bibliothèque***

La crise sanitaire du printemps 2020 a fait basculé l'ensemble des agents des bibliothèques universitaires en situation de télétravail, alors qu'ils n'y étaient pas préparés (pas ou peu équipés, management non adapté, outils en ligne peu performants, tâches non télétravaillables, etc.). De nouvelles modalités d'organisation du travail se sont imposées en l'espace de quelques mois, et il semble pertinent de les interroger en termes de risques psychosociaux, ce qui n'a pas encore été fait.

#### Enquêtes sur l'impact de la pandémie sur les conditions de travail

Les modifications du travail ont surtout été analysées sous le prisme du management du travail à distance, comme cela est visible dans la publication de nombreux ouvrages<sup>246</sup>. Une étude, portée plus spécifiquement sur le télétravail en bibliothèque universitaire a été menée par P. Bouju dans le cadre de son mémoire de conservateur, soutenu en 2021<sup>247</sup>. En Europe, cette question a également donné lieu à plusieurs publications<sup>248</sup>, mais aucune ne lie spécifiquement les risques psychosociaux à cette nouvelle modalité du travail. Il suffit pourtant de lire la synthèse de trois enquêtes<sup>249</sup> menées en 2020 sur l'impact de l'épidémie de Covid-19 sur la santé mentale des travailleurs et leurs comportements addictifs pendant le confinement, publiée en janvier 2023<sup>250</sup>, pour prendre conscience que les agents de la fonction publique n'ont pas été épargnés.

On citera, pour les États-Unis, le rapport éloquent *2022 Urban Library. Trauma Study, Final Report*<sup>251</sup>, produit par l'Urban Librarians Unite (ULU), qui porte sur la manière dont les traumatismes induits par la crise sanitaire de 2020 ont eu des répercussions sur la manière d'encadrer et de manager les équipes dans les

---

<sup>246</sup> ROBACH 2020 ; MAGRE & RONCATI 2021 ; MIEG & PORTEILS 2021 ; RINCETN 2021 ; RASSAT 2022.

<sup>247</sup> BOUJU 2021.

<sup>248</sup> VIRELLO 2022 ; WEBER & DE FINO 2022.

<sup>249</sup> L'enquête [Coviprev](#) ; l'enquête [Coset-Covid](#) et [l'enquête sur l'évolution des conditions de travail et consommation de substances psychoactives en période d'épidémie](#).

<sup>250</sup> <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2023/impact-de-l-epidemie-de-covid-19-sur-la-sante-mentale-des-travailleurs-et-leurs-comportements-addictifs-pendant-le-confinement>.

<sup>251</sup> <https://urbanlibrariansunite.org/ults/>.

bibliothèques publiques de la ville de New-York. Cette étude s'appuie sur les retours d'expérience de plusieurs professionnels des bibliothèques et met en garde, dès l'introduction « Please note, portions of this report can be difficult to read. The Survey and Focus Group sections contain raw and difficult images and experiences. Please pace yourself ». (p. 4). Après le recueil et l'identification des sources de traumatismes au sein de la profession à la suite du Covid 19, le rapport donne plusieurs recommandations, parmi lesquelles : la mise en place d'une ligne d'écoute et d'aide pour prévenir au sein des équipes les problématiques de santé mentale et de *burn-out* ; la mise en place de standards partagés permettant de meilleures conditions d'exercice ; la mise en place de procédures ; la mise en place de groupes de supports pour les travailleurs.

### Quelques pistes de réflexion

Lors des entretiens, la question de l'impact de la crise sanitaire sur la santé physique et mentale des agents a été abordée à la marge.

Un premier entretien avec un membre de la direction d'une bibliothèque (4) montre que « *la gestion du Covid-19 et du confinement a eu un impact assez violent, de sorte que plusieurs agents ont eu du mal à reprendre le travail* ». Un autre entretien (6) confirme que « *le télétravail a eu un impact important sur la cohésion des équipes, sur la manière de travailler, et sur le développement des risques psychosociaux* ». Cela ne signifie pas que le télétravail, lorsqu'il est choisi et non pas imposé, n'a pas d'effets bénéfiques. En effet, un entretien avec un chargé de mission Égalité (15) montre que dans certains cas, il peut être source d'amélioration des conditions de travail, dans le cas particulier d'un établissement parisien « *où les agents peuvent vivre loin et subir les désagréments liés aux heures de transport incompressibles* ». En revanche, cela a contribué à éloigner des personnes qui l'étaient déjà, renforçant des problèmes existants. À ce titre, la différenciation des missions entre les agents de catégorie A, B et C et la répartition inégale du télétravail doit être interrogée, car elle participe actuellement à « *creuser davantage l'écart entre ces catégories* ». « *Cela attire également l'attention sur le fait que quelque chose ne fonctionne pas dans l'organisation du travail, principalement dans le cas des postes mono-tâches* ».

Ces éléments montrent en réalité que, moins que le confinement et le télétravail imposé, c'est bien la gestion de l'organisation du travail à ce moment-là qui est à interroger. En cette période de crise sanitaire, un management très descendant s'est mis en place, pour pallier à l'urgence et au côté inédit de la situation. Un agent de prévention (8) confie que la crise sanitaire « *a eu un impact important sur les équipes [...]. La direction a mis en place une organisation du travail, sans faire redescendre les informations. Au début de la pandémie, un travail a été mené avec les personnes malades, mais après la crise sanitaire, rien n'a été fait pour maintenir une attention autour de ces agents. Nous aurions pu travailler à plusieurs scénarios d'organisation du travail, et accompagner davantage le télétravail* ». Cela rejoint le ressenti d'un représentant syndical (10) : « *sous couvert de la crise sanitaire, la question de la prévention des RPS a été évacuée des discussions, cachée derrière l'urgence de la situation* ».

Il semble désormais que toute nouvelle étude autour des risques psychosociaux et des outils du management ne pourra plus faire l'économie d'une réflexion autour de la transformation profonde qu'a impliquée l'arrivée du télétravail, en bibliothèque et ailleurs.

## CONCLUSION

---

Ce mémoire a pour principal objectif d'attirer l'attention des professionnels sur la nécessité de renforcer la prévention des risques professionnels en général, et en particulier les risques psychosociaux au sein des bibliothèques universitaires, en rappelant qu'elle fait partie de leur obligation d'employeur public depuis le décret du 28 mai 1982.

La première partie passe en revue les acquis législatifs et théoriques sur la prévention des RPS, nous permettant d'insister sur le fait qu'ils ne doivent plus être considérés comme les conséquences d'une fragilité propre à un individu mais bien représentatifs des effets d'un système et d'une organisation de travail. L'émergence des risques psychosociaux suit les transformations importantes de la fonction publique française ces dernières décennies, comme l'indiquent plusieurs enquêtes, et est pris en compte dans le Plan Santé au Travail de la fonction publique 2022-2025, qui vise notamment à renforcer la culture de la prévention. Il apparaît que nous avons à disposition un appareil législatif, des outils et des réseaux de prévention performants, mais dont certains fondamentaux sont mis à mal (la diminution importante du nombre de médecins du travail en est un symptôme).

La deuxième partie se concentre sur les deux enquêtes menées dans le cadre de ce mémoire, en exposant leur méthodologie, leur périmètre, le contexte de leur mise en place ainsi que les résultats obtenus. Les principaux apports sont les suivants : une meilleure connaissance de la manière dont le réseau de prévention fonctionne dans les bibliothèques et les SCD, avec une mise en avant de leurs atouts et de leurs lacunes ; une meilleure compréhension du positionnement et des compétences des agents de prévention et des encadrants ; et enfin un panorama des leviers et des freins pour la prévention des risques psychosociaux en bibliothèques universitaires.

La troisième et dernière partie incite les bibliothèques universitaires à mettre en place des solutions concrètes, sur la base des éléments mis au jour grâce à l'enquête. Plusieurs axes sont développés, le premier autour de l'organisation du travail qui invite à généraliser le mode de management collaboratif, seul à même de garantir une organisation du travail plus flexible et décentralisée. Nous appelons également les encadrants à se défaire, dans la mesure du possible, des nombreuses injonctions contradictoires induites par les nouvelles pratiques organisationnelles, et de cesser de compter sur la résilience des agents pour maintenir les services. Pour ce faire, la mise en place d'espaces d'échange réguliers doit être établie, selon l'organisation qui conviendra le mieux aux équipes, et s'accompagner d'une communication plus transparente sur les projets de l'établissement. Une relation de confiance doit être instaurée, indispensable pour que la parole du et sur le travail trouve sa place et que les problèmes du travail qui sont à l'origine de la quasi-totalité des risques psychosociaux puissent être débattus et traités. Une écoute particulièrement bienveillante doit être privilégiée, fondée sur une expression plus libre permettant de sortir des standards imposés par la langue managériale, source supplémentaire de violence envers des agents déjà en difficultés.

Il apparaît aussi indispensable de donner les clés aux agents de prévention : ils se doivent d'être placés au plus proche de la direction (ce qui leur donnera une

plus grande légitimité d'action) et leurs missions doivent être valorisées (communication, reconnaissance, temps libéré, RIFSEEP). La création d'une cellule de prévention au sein des établissements présente plusieurs avantages (dynamique sans cesse renouvelée, mutualisation des compétences, tuilage plus facile), et doit également s'intégrer à un réseau à l'échelle de l'université aussi bien que du ministère. La formation de tous les agents aux risques psychosociaux est également une des solutions préconisées. Celle-ci passe par la formation initiale des cadres des bibliothèques, mais aussi par la formation continue des agents. L'intérêt de formations complémentaires, telle que la formation aux premiers secours en santé mentale, est également mis en avant.

Il est nécessaire de renforcer le bon usage des outils à disposition : nous préconisons la prise en main du DUERP pour en faire un outil central de la prévention et du management (meilleure organisation des facteurs de risques pour l'instauration d'actions concrètes et concertées, mises à jour plus régulières, diffusion et acculturation des agents et des encadrants à son usage, meilleure communication). Nous incitons également les établissements à interroger la pertinence de certains outils mis en place, comme les plateformes de signalement, et à réfléchir à leur usage réel et leur impact sur la prévention. Cela passe également par une réflexion plus importante sur l'usage des indicateurs pour calculer la performance de la prévention des risques psychosociaux.

Enfin, nous avons également apporté quelques éléments de réflexion sur la meilleure prévention des agents publics en situation précaire, souvent absents des programmes de prévention alors même qu'ils représentent une part importante des équipes. Une réflexion autour de la reconnaissance des troubles psychosociaux comme maladie professionnelle devrait aussi être menée au niveau du ministère, de même qu'un possible renfort du champ d'action des inspecteurs en santé et sécurité au travail de l'IGÉSR.

Ces préconisations reposent et s'inspirent pour certains de recommandations déjà existantes, mais qui n'ont pas souvent été mises en place. Au même titre que les autres services publics, les bibliothèques universitaires sont encore loin d'avoir atteint l'objectif d'une prévention primaire prévalant sur les préventions secondaire et tertiaire. Pour fonctionner, il est nécessaire qu'elles le soient dans un contexte prônant la transparence, la communication, la neutralité et la bienveillance. Plusieurs pistes de recherche restent à explorer, parmi lesquelles le rôle des discriminations au travail dans l'émergence des risques psychosociaux ou l'étude de l'impact de la crise sanitaire. Il serait également pertinent d'étendre cette enquête aux bibliothèques hors de notre périmètre d'analyse, comme les bibliothèques territoriales et les bibliothèques relevant d'autres ministères. Il sera également intéressant, à l'avenir d'investiguer les répercussions que le remplacement du CT et du CHSCT par le CSA auront sur la prévention réelle des risques professionnels, et plus spécifiquement des risques psychosociaux.

Notre but, en choisissant ce sujet de mémoire, était d'attirer l'attention des bibliothèques universitaires et des tutelles sur un aspect fondamental de la prévention des risques professionnels, pourtant laissé de côté dans les réflexions sur l'organisation du travail, par peur et par méconnaissance. Ce travail doit permettre à chacun de questionner les pratiques de son propre établissement, et de s'impliquer pour faire enfin passer la prévention des risques psychosociaux de la théorie à la pratique.

# BIBLIOGRAPHIE

---

## Dictionnaires

FUCHS, Vincent, 2010, *Dictionnaire de l'emploi, de l'insertion et de la formation*, Chronique Sociale, Lyon, p. 249-251.

ZAWIEJA, Philippe & GUARNIERI, Franck, 2014 (dir), *Dictionnaire des risques psychosociaux*, Éditions du Seuil, Paris.

## Monographies et articles

### *Santé et sécurité au travail*

ALTER, Norbert, 2011, « Don, ingratitude et management. Suicide et désengagement au travail », *Revue française de gestion* 211, p. 47-61 (<https://www.cairn.info/revue-francaise-de-gestion-2011-2-page-47.html>).

BACHELARD, Olivier, 2017, *Le bien-être au travail*, Préface de Nathalie Loiseau, Presses de l'EHESP, Rennes.

CLOT, Yves, 2006, *La fonction psychologique du travail*, Paris.

CLOT, Yves, 2008, *Le travail sans l'homme. Pour une psychologie des milieux de travail et de vie*, Paris.

COUTROT, Thierry, 2017, « Insécurité au travail, changements organisationnels et participation des salariés : quel impact sur le risque dépressif ? » *Document d'études* 214, DARES ([https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/pdf/de\\_no\\_214.pdf](https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/pdf/de_no_214.pdf)).

DAB, William, 2020, *La santé et le travail. 10 étapes pour une prévention efficace dans l'entreprise*, 3<sup>e</sup> édition mise à jour, Franel éditions.

DEBOUT, Michel, 2017, « Prévention et traitement de la souffrance au travail », dans BACHELARD, O. (dir.), p. 117-123.

DOUILLET, Philippe, 2013, « La négociation de la prévention des risques psychosociaux : une occasion de renouveler le dialogue social », *Négociations* 2013/1 n°19, p. 81-96 (<https://www.cairn.info/revue-negociations-2013-1-page-81.htm>).

HACH, Philippe, 2013, *Pratiques addictives en milieu de travail, principes de prévention*, ED 6147, INRS.

MASSE, Max, 2017, « Gouvernance, dialogue social et bien-être au travail », dans BACHELARD, O. (dir.), p. 95-103.

NADISIC, Thierry, 2017, « Bien-être et efficacité des agents chargés du service public », dans BACHELARD, Olivier (dir.), p. 123-133.

RICHARD-POMET, C., 2010, « Intervenant en Évaluation et Gestion des risques pour la santé / sécurité dans les entreprises », Diplôme de licence professionnelle, CNAM, sous la direction de Martine Courtois, professeure agrégée à la chaire Hygiène et Sécurité.

RICHER, Martin, PERETIE, Marie-Madeleine & BOURDU, Émilie, 2017, *La qualité de vie au travail : un levier de compétitivité. Refonder les organisations du travail*, Collection La Fabrique, Ed. Transvalor, Presses des Mines, Paris.

ROBBINS, Jordan, FORD, Michael & TETRICK, Lois, 2012, « Perceived unfairness and employee health : a Meta-analytic integration » *Journal of Applied Psychology* 97.2, p. 235-272 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21928872/>).

SOENEN, Guillaume, 2017, « Santé au travail : le rôle de l'injustice organisationnelle comme facteur de stress », dans Bachelard, Olivier (dir), p. 165-174.

### ***Transformation du travail dans la fonction publique***

ANCELIN-BOURGUIGNON, Annick, 2018, « La dynamique des doubles contraintes dans les organisations. Propositions pour limiter leur caractère toxique », *Revue Française de Gestion* 2018.1, n°270, p. 143-157 (<https://www.cairn.info/revue-francaise-de-gestion-2018-1-page-143.htm>).

BÉRARD, Raymond, 2002, « Les emplois non permanents dans la stratégie et le fonctionnement d'une bibliothèque », dans Frédérique Mondon (dir.), *Accueillir et intégrer des personnels non permanents*, Collection La Boite à Outils, Enssib, Lyon, p. 9-26.

BONNEMAIN, Antoine, 2021, « Le pisteur des controverses de métiers », *Santé & Travail* 116, p. 30 (<https://www.sante-et-travail.fr/pisteur-controverses-metiers>).

CHASSAGNIEUX, Annabelle, & JORDERY-ALLEMAND, Catherine, 2020 « Le comité social et économique entre en scène », *Santé & Travail* 109, p. 22-25 (<https://www.sante-et-travail.fr/sante-et-travail-ndeg-109>).

COCHET, François & GALIOT, Elise, 2021, « Comment le CSE peut-il faire oublier le CHSCT ? », *Santé & Travail* 116, p. 43-45 (<https://www.sante-et-travail.fr/comment-cse-peut-il-faire-oublier-chsct>).

FORTIER, Isabelle, 2010, « Expérience des réformes et transformation de l'éthos du service public dans l'administration publique québécoise », *Pyramides* 19. (<http://pyramides.revues.org/705>).

FREYSSINET, Jacques, 2020, « L'extinction programmée des CHSCT », *Santé & Travail* 109, p. 29-30 (<https://www.sante-et-travail.fr/sante-et-travail-ndeg-109>).

KOENIG, Marie-Hélène, 2018, *Accompagner les transformations du travail en bibliothèque*, Éditions du Cercle de la Librairie, Paris.

MARCEROU-RAMEL, Nathalie, 2015, « Nouvelles compétences et organisation des bibliothèques », dans CAVALIER, François et POULAIN, Martine (dir), *Bibliothèques universitaires : nouveaux horizons*, p. 233-246.

QUERUEL, Nathalie, 2020, « LE CSE doit s'emparer de la prévention », *Santé & Travail* 109, p. 21-22 (<https://www.sante-et-travail.fr/cse-doit-semperer-prevention>).

### ***Risques psychosociaux***

ABORD DE CHATILLON, Emmanuel, 2012, *Risques psychosociaux, santé et sécurité au travail : une perspective managériale*, Vuibert, Paris.

BACHELARD, Olivier *et al.* 2011, *Risques psychosociaux au travail, Vraies questions, bonnes réponses*, éditions Liaisons sociales, Paris.

BAUVILLE, Alexia, 2022, *Les bibliothèques universitaires au tournant de la QVT : actrices ou spectatrices ?* Enssib, mémoire de conservateur sous la direction de Corinne Maubernard, Villeurbanne.

BERTHET, Michel, *et al.*, 2007, *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, ANACT, Lyon.

BILLIARD, Isabelle, 2001, *Santé mentale et travail. L'émergence de la psychopathologie du travail*, Paris.

BRILLET, Franck, SAUVAT, Isabelle & SOUFFLET, Émilie, 2017, *Risques psychosociaux et qualité de vie au travail : définitions, concepts, méthodes. Exemples d'organisations privées et publiques*, Dunod, Paris.

BROWN, Elizabeth *et al.*, 2020, *Violences et rapports de genre : enquête sur les violences de genre en France*, Paris, Ined Éditions.

BUSCATTO, Marie, LORIOL, Marc, WELLER Jean-Marc, 2008, *Au-delà du stress au travail*, ERES.

CARAYOL, Valérie, LEPINE, Valérie & MORRILON, Laurent, 2020, *Le côté obscur de la communication des organisations*, Pessac : Maison des sciences de l'homme d'Aquitaine (<https://journals.openedition.org/rfsic/12810>).

CARCILLO, Stéphane & VALFORT, Marie-Anne, 2018, *Les discriminations au travail. Femmes, ethnicité, religion, âge, apparence, LGBT*, Collection Sécuriser l'Emploi, Science Po les Presses, Paris.

CHAPELLE, Frédéric, 2018, *Risques psychosociaux et Qualité de Vie au Travail*, Malakoff, Dunod.

CHASSAING, Karine & SANDRET, Nicolas, 2021, « Risques psychosociaux : jusqu'ici ... tout va mal ! », *Santé & Travail* 116, p. 27-29 (<https://www.sante-et-travail.fr/risques-psychosociaux-jusquici-tout-va-mal>).

CINTAS, Caroline, 2013, *Violences au travail : l'organisation en débat*, EMS éditions, Paris.

CLOT, Yves, BONNEFOND, Jean-Yves, BONNEMAIN, Antoine & ZITTOUN, Mylène, 2021, *Le prix du travail bien fait : la coopération conflictuelle dans les organisations*, Éditions la Découverte, Paris.

CLOT, Yves, 2008, *Travail et pouvoir d'agir*, Presses Universitaires de France, Paris.

CLOT, Yves, 2015, *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*, Éditions de la Découverte, Paris.

CODO, Sylvie, 2022, « Les risques psychosociaux », dans BENZERAFALIAT, Manel, LAMARQUE, Danièle & ORANGE, Gérald, 2022, *Encyclopédie du management public*, Collection Gestion Publique, Ministère de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, Institut de la gestion publique et du développement économique, Paris.

COMBALBERT, Nicolas, 2010, *La souffrance au travail : Comment agir sur les risques psychosociaux ?*, Armand Colin, Paris.

COUTURIER, Alexandre, 2023, *Prendre en compte la santé mentale des publics en bibliothèque universitaire*, Mémoire de conservateur des bibliothèques sous la direction de Nadine Kicker, Enssib, Villeurbanne.

DEJOURS, Christophe, 1998, *Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale*, Paris, Seuil.

DETCHESSAHAR, Mathieu, 2013, « Travailler, c'est régler des problèmes et parler ensemble », *Les cahiers de la communication interne* 33, p. 27-30 ([https://www.afci.asso.fr/wp-content/uploads/2014/02/AFCI\\_Cahiers\\_33\\_pour\\_le\\_web.pdf](https://www.afci.asso.fr/wp-content/uploads/2014/02/AFCI_Cahiers_33_pour_le_web.pdf)).

DOUILLET, Philippe, 2010, « « Risques psychosociaux » : un concept opérant ... pour transformer l'organisation du travail ? », *Érès. Nouvelle revue de psychosociologie*, 2010.2, n°10, p. 167-178 (<https://www.cairn.info/revue-nouvelle-revue-de-psychosociologie-2010-2-page-167.htm?ref=doi>).

DOUILLET, Philippe, 2017, « Passer du diagnostic au plan d'action : l'enjeu majeur des démarches RPS dans la fonction publique », *Cahiers des RPS* 30, décembre 2017 ([http://www.sistepaca.org/sites/default/files/brochure/les\\_cahiers\\_des\\_rps\\_n\\_30.pdf](http://www.sistepaca.org/sites/default/files/brochure/les_cahiers_des_rps_n_30.pdf)).

DOUILLET, Philippe, 2020, « Mieux prévenir les RPS dans la fonction publique », *Santé & Travail* 109, p. 48-50 (<https://www.sante-et-travail.fr/mieux-prevenir-rps-fonction-publique>).

DRUGMAND, Christian, ROUALT, Franck & RODET, Philippe, 2014, *Comprendre et prévenir les risques psychosociaux en éradiquant les pratiques nocives*, AFNOR éditions.

DURAT, Laurence & BARTOLI, Annie, 2014, « La face cachée des risques psycho-sociaux : pour une requalification managériale et organisationnelle », *Gestion et management public* 2014/3, vol. 3, n°1, p. 17-43 (<https://www.cairn.info/revue-gestion-et-management-public-2014-3-page-17.htm>).

DUSSUET, Annie & BOIVINEAU, Pauline, 2021, *Vers l'égalité femmes-hommes au travail. Des obstacles ... aux politiques publiques*, Collection Le sens social, Presses Universitaires de Rennes, Rennes.

FALZON, Pierre, 2004, *Ergonomie*, Presses Universitaires de France, Paris.

FEYNIE, Michel, 2012, *Le « as if » management. Regard sur le mal-être au travail*, Lormont, Le Bord de l'eau.

FREUDENBERGER, Herbet, 1975, « The staff burn-out syndrome in alternative institutions », *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 12.1, p. 73-82 (<https://doi.org/10.1037/h0086411>).

FRICOTTE, Lisiane, 2022, *Harcèlement dans les relations de travail*, Éditions Francis Lefebvre, Paris.

GARDEL, B., 1981, « Psychosocial Aspects of Industrial Product Methods », dans LEVI, L. (éd.), *Stress and Disease*, vol. 4. Oxford, Oxford University Press, p. 65-75.

GAUTIER, Marie-Anne & LANGEVIN, Valérie, 2016, *Risques psychosociaux. 9 conseils pour agir au quotidien*, INRS, Paris.

GRASSET, Yves *et al.* 2011, *Risques psychosociaux au travail. Vraies questions, bonnes réponses*, Éditions liaisons, 2<sup>e</sup> édition.

GREBOT, Elisabeth, 2019, *Les pathologies au travail : stress, burnout, workaholisme et harcèlement : approche intégrative*, Malakoff, Dunod.

GRESY, Jean-Edouard, PÉREZ NÜCKEL, Ricardo, et EMONT, Philippe, 2012, *Gérer les risques psychosociaux, Performance et qualité de vie au travail*, Collection formation permanente, esf éditeur.

GUERIN, François, *et al.*, 1997, *Comprendre le travail pour le transformer : la pratique de l'ergonomie*, 2<sup>e</sup> édition, Montrouge, ANACT.

GUILMOT, Nicolas, 2016, « Les paradoxes comme source de résistance au changement », *Revue française de gestion* 42, n° 258, p. 29-44 (<https://rfg.revuesonline.com/articles/lvrfg/abs/2016/05/rfg00061/rfg00061.html>).

HÉAS, Franck, 2020, « Une représentation du personnel à géométrie variable ». *Santé & Travail* 109, p. 26-28 (<https://www.sante-et-travail.fr/representation-du-personnel-a-geometrie-variable>).

HENNEQUIN, Samuel & MOUSSET, Stéphane, 2015, *Prévenir les risques psychosociaux. Vers la qualité de vie au travail*, Dossiers d'experts, Territorial Éditions.

HIRIGOYEN, Marie-Françoise, 1998, *Le harcèlement moral. La violence perverse au quotidien*, La Découverte – Syros, Paris.

HIRIGOYEN, Marie-Françoise, 2014, *Le harcèlement moral au travail*, Paris (2<sup>ème</sup> édition mise à jour 2019).

JASPARD, Maryse, *et al.*, 2001, « Nommer et compter les violences envers les femmes : une première enquête nationale en France », *Population et sociétés* 364, janvier 2021 (<https://www.ined.fr/fr/publications/editions/population-et-societes/nommer-et-compter-les-violences-envers-les-femmes-une-premiere-enquete-nationale-en-france/>).

JOURNOUD, Ségolène & PEZE, Stephan, 2012, « La formation des managers à la prévention des risques psychosociaux est-elle sur la bonne voie ? », *La revue des Sciences de Gestion*, 2012,1., p. 51-59 (<https://www.cairn.info/revue-des-sciences-de-gestion-2012-1-page-51.htm>).

LAMY, Anatole & ZILLONIZ, Sandra, 2019, *Prévention des risques psychosociaux : les employeurs du public déclarent une forte exposition et une prévention active*, Point stat, février 2019.

LANCRY, Alain, 2009, *L'ergonomie*, Presses Universitaires de France, coll. « Que sais-je ? », Paris.

LANGÉVIN, V., BOINI, S., FRANÇOIS M. & RIOU, A., 2014, « Copenhagen Burnout Inventory (CBI) », *Références en santé au travail* 137, INRS, FRPS 38 (<https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=FRPS%2038>).

LANGÉVIN, V., BOINI, S., FRANÇOIS, M., RIOU, A., 2012, « Malsach Burnout Inventory (MBI) », *Références en santé au travail* 131, INRS, FRPS 26.

LEMAIRE, Félicien, & GAURIAU, Bernard, (dir.), 2013, *Les discriminations*, Cujas, Paris

LEROUGE, Loïc, 2009, *Risques psychosociaux au travail. Étude comparée : Espagne, France, Grèce, Italie, Portugal*, Paris, L'Harmattan.

MADEC, Laurent & MASSE, Max, 2014, « Risques psycho-sociaux et Écoles de service public : quels enjeux et quels dispositifs ? », *Les Cahiers de la fonction publique et de l'administration* 349, p. 34-36 (<https://hal.ehesp.fr/hal-01696621>).

MAHIOU, Isabelle, 2020, « Où est passé le T de QVT ? » *Santé & Travail* 109, p. 12-14 (<https://www.sante-et-travail.fr/ou-passe-t-qvt>).

MARTINI, F., 2017, « Mécanisme psychosocial et récit de la souffrance », *Les Cahiers des RPS* 30, p. 47-52.

MASLACH, Christina & LEITER, Michael, 2011, *Burn-out. Le syndrome d'épuisement professionnel*, Les Arènes, Paris.

MINE, Michel, 2014, « Discrimination », dans ZAWIEJA, P. & GUARNIERI, F. (dir.), *Dictionnaire des risques psychosociaux*, Seuil, Paris.

MONNEUSE, Denis, 2014, *Le silence des cadres. Enquête sur un malaise*, Éditions Magnard Vuibert, Paris.

MONTREUIL, Élodie, 2017, *Prévenir les risques psychosociaux. Des outils pour agir sur la qualité de vie au travail et préserver la santé en milieu professionnel*, 3<sup>e</sup> édition, Dunod.

PICARD, Danielle, 2014, « Prévention », dans ZAWIEJA, Philippe & GUARNIERI, Franck (dir.), *Dictionnaire des risques psychosociaux*, Seuil, Paris, p. 583-585.

RAIFMAN, Julia, *et al.* 2017, « Difference-in-Differences Analysis of the Association Between State Same-Marriage Policies and Adolescent Suicide Attempts », *JAMA Pediatrics*, 171.4, p. 350-356 (<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2604258>).

RIME, Bernard, 2009, *Le partage social des émotions*, PUF (Quadrige), Paris.

SAHLER, Benjamin, 2007, *Prévenir le stress et les risques psychosociaux*, éditions ANACT.

SANGLERAT, Marie-Benoîte. MASSE, Max, 2014, « Construction d'un système santé et sécurité au travail. L'exemple de la fonction publique française », *Préventique* 134, p. 55-57 ([http://www.intefp-sstfp.travail.gouv.fr/datas/files/SSTFP/Prev134-p55-MasseSanglerat\\_v\\_site-p.pdf](http://www.intefp-sstfp.travail.gouv.fr/datas/files/SSTFP/Prev134-p55-MasseSanglerat_v_site-p.pdf)).

SARNIN, Philippe & DUBOIS, Michel, 2016, « Organisation du travail », dans Valléry, G. (éd.), *Psychologie du travail et des organisations : 11 notions clés*, Dunod, Paris, p. 316-316.

SCHAUFELI, Wilmar, B. & GREENGLASS, Esther, 2002, « Introduction to special issue on burnout and health », *Psychology and Health* 16.5, p. 501-510 (<https://doi.org/10.1080/08870440108405523>).

TRINQUIER, Sylvie, 2017, *Violences au travail : comprendre pour agir*, Paris, Éditions du Cygne.

VALLÉRY, Gérard & LEDUC, Sylvain, 2012, *Les risques psychosociaux*, PUF, Que sais-je ? Paris.

VAN BELLEGHEM, Laurent, 2016, « Eliciting activity : A method of analysis at the service of discussion », *Le Travail Humain* 79, p. 285-306 (<https://www.jstor.org/stable/44651910>).

VANDEVELDE-ROUGAL, Agnès, 2017, *La novlangue managériale. Emprise et résistance*, Editions Erès, Toulouse.

VANDEVELDE-ROUGAL, Agnès, 2022, *Mots & Illusions : quand la langue du management du gouverne*, éditions 10/18, Paris.

VIRELLO, Molly, 2022, *Working Remotely : A Practical Guide for Librarians*, Lanham, Rowman & Littlefield.

WEBER, Mary Beth & DE FINO, Melissa, 2022, *Virtual technical services : a handbook*, Lanham : Rowman & Littlefield.

WHITTLE, Lisa. & INHORN, Marcia, 2001, « Rethinking Difference : A Feminist Reframing of Gender/Race/Class for the Improvement of Women's Health Research », *International Journal of Health Services*, 31, p. 147-165 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11271641/>).

### **Pratiques managériales**

BOUJU, Péric, 2021, *Le télétravail : oui mais pas trop ! Enjeux et limites du télétravail en bibliothèque universitaire et de recherche*, mémoire de conservateur des bibliothèques sous la direction de C. Chevalier-Boyer, Enssib ([https://zenodo.org/record/5016456#.Y\\_jS2XbMK5d](https://zenodo.org/record/5016456#.Y_jS2XbMK5d)).

COUTANCEAU, Roland, BENNEGADI, Rachid & BORNSTEIN, Serge, 2019, *Stress, burn-out, harcèlement moral : de la souffrance au travail au management qualitatif*, Dunod, Collection Psychothérapies, Paris.

DETECHESSAHAR, Mathieu, *et al.*, 2010, « Les déterminants organisationnels et managériaux de la santé au travail », dans ABORD, E. de Chatillon, *Santé au travail et GRH*, Paris, Vuibert, chapitre 7.

HECQUARD, Françoise (dir.), 2014, *Manager une équipe en bibliothèque*, Collection Bibliothèques, Éditions du Cercle de la Librairie, Paris.

HEURTEMATE, Véronique 2021, « « La bienveillance entre collègues devrait être la règle partout » : entretien avec Fabienne Le Hein et Anne Mourand-Sarrazin », *Bulletin des bibliothèques de France (BBF)*, 2021-1 (<https://bbf.enssib.fr/consulter/bbf-2021-00-0000-039>).

KOENIG, Marie-Hélène, 2018, *Accompagner les transformations du travail en bibliothèque*, Éditions du Cercle de la Librairie, Paris.

MAGRE, Nelly & RONCATI, Jeanine, 2021, *Du télétravail de crise au télétravail durable : des conseils pratiques et des réflexions approfondies de deux expertes pour réussir un changement indispensable*, First Edition, Paris.

MIEG, Catherine & PORTEILS, Alain, 2021, *Repenser le travail en mode hybride : des nouvelles du management public*, Collection Les Essentiels, Voiron : Territorial Éditions.

MIRIBEL de, Marielle, 2016, *Diriger une bibliothèque. Un nouveau leadership*, Collection Bibliothèques, Éditions du Cercle de la Librairie, Paris.

MONNEUSE, Denis, 2014, *Le silence des cadres – Enquête sur un malaise*, Paris – Vuibert (<https://www.cairn.info/revue-gerer-et-comprendre-2015-4-page-62.htm>).

RASSAT, Pascal, 2022, *Réussir le déploiement du télétravail dans le secteur public*, Voiron, Territorial Éditions.

RINCENT, Lucien, 2021, *Manager une équipe en télétravail*, Levallois-Perret, Studyrama.

ROBACHE, Maxime, 2020, *Mettre en place et manager le télétravail : 20 outils pour co-construire la performance collective et la qualité de vie*, Éditions Eyrolles, Paris.

TARRAGO, Antoine, 2020, *Politiques de reconnaissance au travail en bibliothèque : pratiques, enjeux et préconisations*, mémoire de conservateur, sous la direction de Valérie Larroche, Enssib (<https://www.enssib.fr/bibliotheque-numerique/notices/69600-politiques-de-reconnaissance-au-travail-en-bibliotheque-pratiques-enjeux-et-preconisations>).

VINCENT, Stéphane, 2023, « La fonction publique en burn-out », *Santé & Travail* 121, p. 20-43 (<https://www.sante-et-travail.fr/fonction-publique-burn-out>).

WEBER, Hélène, 2014, *Le Manager responsable : souffrances au travail et responsabilités hiérarchiques*, Paris.

## Guides

### *Identification des risques psychosociaux*

- [Guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique](#) (2014).
- Guide « [Enquêter sur les violences sexistes et sexuelles dans l'enseignement supérieur et la recherche](#) » (2020).

### *Prévention des risques psychosociaux*

- [Plaquette de prévention des risques psychosociaux](#) à destination des agents de la fonction publique (2014).
- [Guide d'aide à la prévention. Le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout. Mieux comprendre pour mieux agir](#) (2015).
- [Risques psychosociaux. 9 conseils pour agir au quotidien](#), INRS (2016).
- [Guide méthodologique : Mener une démarche de prévention des troubles musculosquelettiques](#) (2017).
- [Guide de prévention et de traitement des situations de violences et de harcèlement dans la fonction publique](#) (2017).
- [Guide des partenaires sociaux européens pour les administrations d'État et fédérales](#) (2017)<sup>252</sup>.
- Guide [Lutter contre les violences sexistes et sexuelles dans la fonction publique : Guide des outils statutaires et disciplinaires](#) (2022).

### *Formation aux risques psychosociaux*

- [Guide Prévention des risques psychosociaux : quelle formation pour les managers ?](#) (2012).
- [Référentiel de formation sur les RPS](#) (2014).

<sup>252</sup> Ce projet est porté par la DGAFP et l'organisation syndicale européenne EPSU. Le guide porte plus spécifiquement sur les violences engendrées sur le lieu de travail suite à la mise en place de nouvelles technologies, et au contact avec les usagers. Ce premier guide a pour intérêt d'informer l'ampleur et l'impact des RPS, les cadres législatifs, les listes de facteurs de risques et les accords collectifs. Il préconise une approche stratégique globale. Cette étude se fonde sur des chiffres récents concernant les RPS dans les administrations.

- [Guide de formation sur la prévention et la lutte contre les violences sexuelles et sexistes dans la fonction publique](#) (2018).

### ***Réseau de prévention***

- [Guide méthodologique pour la mise en place et animation du réseau des conseillers et des assistants de prévention des risques professionnels](#) (2018).
- [Guide pour la mise en place d'un service mutualisé de médecine de prévention](#) (2021).

### ***Management***

- Guide [Accompagnement à la fonction managériale dans la fonction publique](#) (2017)
- [Guide de l'encadrante et de l'encadrant dans la fonction publique](#) (2017).
- Guide [Mener à bien la transformation d'un service : Acteurs, étapes et méthodologies RH pour conduire et accompagner le changement](#) (2019).
- Guide [La boussole du manager. Manager par les valeurs](#) (2022).
- Guide [La boussole du manager. Le management intergénérationnel](#) (2022).
- [Guide du management à distance en situation exceptionnelle](#) (2022).
- Guide [Structurer la fonction recrutement](#) (2021).

### **Interventions dans des colloques**

Un premier bilan du dispositif de prévention des RPS dans la fonction publique (<https://www.santetravail-fp.fr/videos/un-premier-bilan-du-dispositif-de-prevention-des-rps-dans-la-fonction-publique>).

Questions à Hervé Lanouzière (Anact) sur l'évolution de la fonction publique (<https://www.santetravail-fp.fr/videos/questions-herve-lanouziere-anact-sur-levolution-de-la-fonction-publique>).

Questions à Luc Rouban (CNRS) sur l'évolution de la fonction publique (<https://www.santetravail-fp.fr/videos/questions-luc-rouban-cnrs-sur-levolution-de-la-fonction-publique>).

### **Ressources web**

- [Portail de veille sur les conditions de travail de l'ANACT](#)
- [Ressources sur le portail de l'ANACT](#)
- [Ressources sur le portail de l'INRS](#)

## ANNEXE 1. CADRE RÉGLEMENTAIRE

---

Plusieurs textes législatifs déterminent les avancées concernant la santé au travail et les actes de prévention. Le site « Santé-Sécurité au Travail dans les fonctions publiques » recense et met à disposition, dans la rubrique « base juridique », l'essentiel des textes et des documents disponibles<sup>253</sup>. Ils sont présentés ici de manière thématique et chronologique, pour une meilleure compréhension de l'évolution de la législation.

### Lois, décrets et directives

- [Loi 73-1195 du 27 décembre 1973](#) relative à l'amélioration des conditions de travail = élargit la prévention des risques professionnels à tout le champ des conditions de travail.
- [Loi n°76-1106 du 6 décembre 1976](#) relative au développement de la prévention des accidents du travail = consacre une idée systémique de la santé au travail qui implique l'employeur, le salarié, les représentants, l'inspection du travail et la médecine du travail. Il incombe à l'employeur d'intégrer la sécurité au contexte d'évolution du travailleur.
- [Décret n°82-453 du 28 mai 1982](#) relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique. Ce décret pose les bases durables de la conception de la santé et de la sécurité au travail. Il est adapté pour la fonction publique territoriale en 1985. Il explicite la responsabilité des autorités administratives, l'obligation de sécurité et d'hygiène des locaux et des équipements, la mise en place d'un outil de liaison entre l'employeur et les agents, l'identification des acteurs (assistants de prévention, conseillers, inspecteurs, tous formés), la formation de tous les agents pour développer leurs compétences en matière de santé et de sécurité au travail, le recours à l'inspection du travail en cas de divergence, la mention de la situation de danger grave et imminent (droit de retrait), le rappel du bénéfice de la faute inexcusable, le rôle de la médecine de prévention et la mise en place des CHSCT.
- [Loi n°82-689 du 4 août 1982](#) relative aux libertés des travailleurs dans l'entreprise, dite loi Auroux. Cette loi contribue aux champs du dialogue social et à l'amélioration des conditions de travail, conduisant à la création du CHS.
- [Directive européenne du 12 juin 1989](#) (n°89/391/CEE du Conseil des communautés européennes, dite « directive cadre ») met en place les principes généraux de l'amélioration de la santé et de la sécurité des travailleurs. Elle positionne la santé au travail comme un enjeu social, présentant sur un plan équivalent les obligations des employeurs et celles des travailleurs. Neuf principes généraux de prévention sont édictés. Cette directive est transposée en droit français par la [Loi n°91-1414 du 31 décembre 1991](#) modifiant le code du travail et le code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels. Elle reprend la formulation de la directive européenne et introduit au code du travail français trois exigences : l'obligation pour l'employeur d'assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs ; la mise en

---

<sup>253</sup> <http://www.intefp-sstfp.travail.gouv.fr/#>, <https://www.fonction-publique.gouv.fr/cadre-juridique-et-accords>.

œuvre de neuf principes généraux de prévention des risques professionnels, l'obligation de procéder à l'évaluation des risques.

- [Protocole du 28 juillet 1994](#) signé entre le ministère et 6 organisations syndicales (FEN, CFDT, FO, FGAF, CFTC, CGC) sur l'hygiène, la sécurité et la médecine de prévention dans la fonction publique d'état. Ce protocole comporte 4 axes majeurs : une meilleure couverture des CHS locaux ; une amélioration de la formation de ses membres ; le renforcement de la fonction de contrôle et de son indépendance ; l'introduction du droit de retrait. Ce protocole de 1994 sera ensuite modifié par le [décret n°680 du 9 mai 1995](#), puis par le décret [n°774 du 28 juin 2011](#).
- [Directive européenne du 28 novembre 2000 \(2000/78/CE\)](#) sur l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail énonce un cadre général pour assurer le respect de l'égalité entre les personnes et la non-discrimination en matière d'emploi et de travail. Dans cette directive, le harcèlement au travail est considéré comme une discrimination.
- [Décret 2001-1016 du 5 novembre 2001](#) portant sur la création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs (DUERP), qui vient acter le dispositif énoncé par la loi du 31 décembre 1991.
- [Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002](#) portant sur la modernisation sociale en faisant évoluer la définition de la santé dans le code du travail et en introduisant les articles relatifs au harcèlement moral : « aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel » (article L. 1152-1 et suivants).
- La [directive européenne du 5 juillet 2006 \(2006/54/CE\)](#) sur l'égalité de traitement entre les hommes et les femmes en matière d'emploi et de travail, qui définit le harcèlement et le harcèlement sexuel comme des discriminations.
- [Décret 2008-1347 du 17 décembre 2008](#) relatif à l'information et la formation des travailleurs sur les risques pour leur santé et leur sécurité, précise que le DUERP doit être mis à disposition des acteurs concernés. L'employeur a l'obligation de rendre intelligibles les informations qui y paraissent.
- [Loi n°751 du 5 juillet 2010](#) relative à la rénovation du dialogue social. Elle comporte plusieurs dispositions relatives à la fonction publique. Elle transpose l'accord de la fonction publique de 2009 sur la santé et la sécurité au travail. Les dispositions essentielles sont :
  - le renforcement de la place de la négociation sur tous les sujets concernant la vie professionnelle et sociale des agents ; la réforme des CT dont les attributions sont élargies (consultés sur les problèmes d'organisation et de fonctionnement des services, sur les questions relatives aux effectifs, sur les emplois et compétences des agents, sur les questions statutaires, sur les grandes orientations en matière de politique indemnitaire, sur la formation et l'insertion professionnelles, et la lutte contre les discriminations.
  - La transformation des CHS en CHSCT sur le modèle des instances existantes dans la FPH, afin de développer une véritable culture de la prévention. Les CHSCT sont des lieux de concertation en matière de santé et de sécurité au travail, ils peuvent proposer une évolution des pratiques de même que l'amélioration des conditions de travail.
- [Loi 2016-1088 du 8 août 2016](#) relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels (dite Travail ou El

Khomri) a modifié la protection de la santé des travailleurs qui prévalait jusque-là. Les salariés non exposés à des risques bénéficient d'une visite d'information de prévention dans les trois mois suivant la prise de poste ; une attestation de suivi est remise, puis la visite doit être refaite tous les cinq ans. La surveillance médicale particulière se transforme en suivi individuel renforcé. Cette loi complète également la [Loi n°2012-954 du 6 août 2012](#) sur le harcèlement sexuel et reconnaît les agissements sexistes comme une forme de violence envers le travailleur, ayant un impact sur sa santé.

- [Loi 2019-829 du 6 août 2019 de transformation de la Fonction Publique du 6 août 2019](#), dont certaines mesures mises en place s'inspirent du droit privé (comité social, contrat de projet, prime de précarité, rupture conventionnelle). Parmi les modifications substantielles se trouve la création d'une instance unique pour le dialogue social (Comité Social d'Administration pour la FPE, le comité social territorial pour la FPT, le Comité Social d'Établissement pour la FPH) qui remplace le CHSCT et le CT.
- [Décret 2020-256 du 13 mars 2020](#) relatif au dispositif de signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes dans la fonction publique, suite à la [circulaire du 9 mars 2019](#) relative à la lutte contre les violences sexuelles et sexistes dans la fonction publique.
- [Loi du 2 août 2021](#), transposant l'accord national interprofessionnel du 10 décembre 2020 proposé par les partenaires sociaux en vue de renforcer la prévention au sein des entreprises et décloisonner la santé publique et la santé au travail. Le texte permet de renforcer le DUERP, rend obligatoire l'élaboration d'un PAPRIACT (Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail) pour toutes les entreprises, étend le service de prévention et de santé au travail (SPST qui remplace les SST), crée un passeport de prévention pour le suivi des formations, et revoit également la définition du harcèlement sexuel au travail<sup>254</sup>. Cette nouvelle loi permet également d'étendre la définition du harcèlement sexuel dans le Code du Travail.

## Circulaires

- [Circulaire 6 du 18 avril 2002](#) (application du décret 2001-1016 du 5 novembre 2001) qui précise l'application sur le fond et la forme. Cette circulaire fait office de référence. Elle relie le caractère évolutif du DUERP en fonction des connaissances scientifiques et l'évolution des conditions de travail. La circulaire souligne l'apport des démarches interdisciplinaires (technique, médicale, organisationnelle).
- [Circulaire DGAFP du 18 mai 2010](#) – Rappel des obligations des administrations d'État en matière d'évaluation des risques : où l'on précise que le « chef de

<sup>254</sup> La définition du harcèlement sexuel est étendue aux propos et comportements à connotation sexiste, aux propos et comportements à connotation sexuelle ou sexiste venant de plusieurs personnes, de manière concertée ou à l'instigation de l'une d'elles, alors même que chacune de ces personnes n'a pas agi de façon répétée ; à de tels propos ou comportements, successivement, venant de plusieurs personnes qui, même en l'absence de concertation, savent que ces propos ou comportements caractérisent une répétition. Cette nouvelle définition ne retient pas l'élément intentionnel pour constituer le harcèlement sexuel. Voir pour plus de précisions : <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15606>. Une présentation est disponible sur le site [Vie Publique](#).

service » est bien l'employeur, et que c'est à lui de veiller « à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous son autorité ».

- [Circulaire du 12 octobre 2012](#) (DGCL) relative à l'application des dispositions du décret 85-603 du 10 juin 1985 dans la fonction publique.
- [Circulaire du 20 mars 2014](#) relative à la mise en œuvre du plan national d'action pour la prévention des risques psychosociaux dans les trois fonctions publiques (FPE, FPT, FPH)<sup>255</sup>.
- [Circulaire du 10 avril 2015](#) relative à la diffusion du guide juridique d'application des dispositions (intégrée au [décret n°82-453 du 28 mai 1982](#) modifié par le [décret 2014-1255 du 27 octobre 2014](#)). La circulaire détaille les règles applicables aux CHSCT dans la fonction publique de l'État, décrit le rôle des différents acteurs de prévention et aborde l'ensemble des règles relatives à l'hygiène, la sécurité et la prévention médicale. Elle prévoit la création d'une voie de recours à l'initiative des représentants du personnel dès lors que le CHSCT n'a pas été réuni depuis neuf mois, la création d'un nouveau dispositif de temps syndical au profit des membres des CHSCT, la possibilité d'accueillir au sein des services de médecine de prévention, des collaborateurs médecins.
- [Circulaire du 28 mars 2017](#) relative au plan d'action pluriannuel pour une meilleure prise en compte de la santé et de la sécurité au travail dans la fonction publique. Ce plan d'action est piloté par la DGAFP et découle d'une concertation avec les représentants du personnel et les employeurs des trois versants de la FP. Il est articulé autour de 5 axes avec 10 objectifs à atteindre d'ici 2019. Le suivi de la réalisation du plan est assuré par la formation spécialisée du conseil commun de la fonction publique<sup>256</sup>.
- [Circulaire du 31 mars 2017](#) relative au renforcement de la politique de prévention et de contrôle des absences pour raison de santé dans la fonction publique, qui rappelle que les employeurs publics ont pour première tâche d'agir sur les déterminants organisationnels et managériaux de ces absences, et d'intégrer cette question dans le cadre de leur politique d'amélioration des conditions de travail. Le taux d'absentéisme est en effet un indicateur connu pour mesurer les risques psychosociaux à l'échelle d'un établissement ou d'une équipe. Ces indicateurs doivent également être intégrés aux bilans sociaux, et donneront lieu à des échanges avec les partenaires sociaux dans le cadre des comités techniques.

## Accords et accords-cadres

- [Accord-cadre européen du 8 octobre 2004](#) sur le stress au travail qui a joué un rôle au niveau européen. L'accord décrit le stress au travail, la manière de l'identifier, ses facteurs et les moyens d'action. Il concilie une visée préventive et curative. Cet accord a inspiré [l'accord national interprofessionnel \(ANI\) du 2 juillet 2008](#) sur le stress au travail pour le secteur privé. Sur la base des objectifs de cet accord cadre européen, l'EUPAN (*European Public Administration Network*) et TUNED (*Trade Union's National and European Delegation*) [adoptent une position commune sur le stress au travail et publient un rapport sur](#)

---

<sup>255</sup> [https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/coll\\_les\\_essentiels/livret-01-kit-rps.pdf](https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/coll_les_essentiels/livret-01-kit-rps.pdf).

<sup>256</sup> <https://www.fonction-publique.gouv.fr/plan-daction-pluriannuel-pour-meilleure-prise-compte-de-la-sante-et-de-la-securite-au-travail-dans-0>.

[ces bonnes pratiques](#), ce qui inspire les mesures concrètes de l'accord cadre sur la santé et la sécurité au travail du 20 novembre 2009 (présenté ci-dessous).

- [Accord-cadre européen du 26 avril 2007](#) sur le harcèlement et la violence au travail. L'accord revient sur les formes de harcèlement et de violence, les circonstances, les champs de relations sociales dans lequel ils s'exercent et les manifestations. Cet accord a inspiré [l'accord national interprofessionnel \(ANI\) du 25 mars 2010](#) sur le harcèlement et la violence au travail.
- [Accord de Bercy du 2 juin 2008](#) signé par six des huit syndicats de la fonction publique, sur la rénovation du dialogue social. Les principaux points de l'accord concernent la représentativité des organisations syndicales, le renforcement de la place de la négociation dans le dialogue social, le renfort du rôle des instances consultatives, le renforcement du dialogue social inter-fonctions publiques et interministériel, le renforcement de la légitimation des comités techniques, le confort et l'amélioration des droits et moyens des organisations syndicales.
- [Accord sur la Santé et la Sécurité au Travail du 20 novembre 2009](#) (SST) dans la fonction publique, signé par sept des huit syndicats de la fonction publique. Cet accord constitue un socle pour la prise en compte des risques émergents, dont les risques psychosociaux, dans le secteur public. Il a permis la « mise en cohérence juridique entre la fonction publique et le secteur privé »<sup>257</sup>. Il comprend 15 actions organisées en trois axes :
  - Axe 1 : instances et acteurs opérationnels (mise en place d'une fonction d'observation de la santé et de la sécurité au travail dans la fonction publique + élargissement des missions des CHS)
  - Axe 2 : prévention des risques professionnels (définition d'un plan national de lutte contre les RPS et TMS)
  - Axe 3 : dispositifs d'accompagnement des atteintes à la santé (amélioration du fonctionnement des instances médicales, simplification des procédures de reconnaissance des accidents du travail ou maladies professionnelles)
- [Accord national du 26 mars 2010](#) sur le harcèlement et la violence au travail, qui a pour objectif la prise de conscience et la compréhension des employeurs, salariés et représentants afin de mieux prévenir, réduire ou éliminer ces phénomènes ; et d'apporter aux employeurs, aux salariés et à leurs représentants un cadre concret pour identifier, prévenir et gérer les problèmes associés aux phénomènes de harcèlement et de violence au travail.
- [Protocole d'accord du 8 mars 2013](#) relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique, qui consacre 15 mesures à la prévention et la prise en charge des violences envers les agents sur le lieu de travail. La [circulaire de la DGAFP du 4 mars 2014](#) en précise les modalités.
- [Accord national interprofessionnel \(ANI\) du 19 juin 2013](#) sur la qualité de vie au travail (QVT), associée à de fortes attentes. Cet accord a été étendu par [l'arrêté du 15 avril 2014](#).
- Protocole d'[accord du 22 octobre 2013](#) relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique, signé par le ministère et les représentants de huit organisations syndicales et des trois employeurs publics. Ce protocole intègre durablement la prise en compte des RPS aux côtés des autres risques professionnels dans la politique de prévention<sup>258</sup>. L'accord insiste sur des aspects essentiels comme :

---

<sup>257</sup> KOENIG 2018, p. 117.

<sup>258</sup> SANGLERAT & MASSE 2014.

- La participation des agents à chaque étape de la mise en place des plans de prévention,
- La place importante donnée à l'encadrement dans la formation (initiale ou continue) à la prévention des RPS,
- L'intégration de la QVT dans les objectifs d'encadrement,
- Le renforcement du rôle du CHSCT (2 jours de formation pour les membres),
- Le renforcement des agents de prévention (plans de formation, développement de moyens en temps des CHSCT permettant l'élargissement du vivier de la médecine de prévention).
- Obligation de mise en place d'un plan d'évaluation et de prévention des RPS pour toute administration publique pour 2015.

Les circulaires d'application de ce protocole ont été publiées en 2014 (une pour chaque fonction publique). Elles rappellent la responsabilité des chefs de service en matière de prévention des risques professionnels.

- [Accord national interprofessionnel du 10 décembre 2020](#) signé par les syndicats (CPME, CFDT, MEDEF, CFE-CGC, U2P, CFTC, CGT, CGT-FO) pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail, transposée par la loi du 2 août 2021. Cet accord s'inscrit dans une dynamique de long terme d'amélioration de la culture de la prévention, affirmant également la volonté des organisations professionnelles et syndicales de jouer un rôle de premier plan dans la politique française de santé au travail.
- [Accord relatif à la mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique](#) du 3 avril 2022 mentionne au point 4.2. que les agents en télétravail sont, eux aussi, exposés à des risques professionnels spécifiques, dont les risques psychosociaux. La mise en place du télétravail au sein de la fonction publique nécessite ainsi des points de vigilance (conditions matérielles, ergonomie, charge mentale), qui peuvent être des « sources de risques psychosociaux et physiques. [...] ». Ainsi, dans le cadre du télétravail, il apparaît opportun de renforcer le soutien organisationnel pour favoriser la qualité des relations, de l'accompagnement de l'encadrement et des conditions de travail au domicile, qui sont autant de facteurs qui permettent de prévenir les risques psychosociaux ».

## Convention

- [Convention de partenariat entre la DGAFP et l'ANACT](#) signée le 16 juillet 2016, visant à l'amélioration des conditions de travail dans le secteur public. Cette convention « vise à mutualiser les connaissances et les pratiques dans le champ des conditions de travail, de la prévention des risques psychosociaux et de la qualité de vie au travail au sein de la fonction publique ». Cette convention a pour avantage de permettre à l'ANACT de développer son dispositif d'intervention dans le secteur public. Cette convention a donné lieu à la conception d'un module de formation pour le développement d'une démarche QVT et prévoit également un bilan du déploiement de l'accord cadre RPS dans la fonction publique.

## Rapports

- 2003 : publication du premier [Rapport Européen sur les RPS](#), suivi de plusieurs plans stratégiques.
- 2008 : [rapport Légeron et Nasse](#), « Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail ».
- 2009 : [rapport de la commission de réflexion sur la souffrance au travail](#)
- 2010 : [rapport Lachmann, Pénicaud et Larose](#) : « Bien-être et efficacité au travail : 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail ».
- 2010 : [rapport Dériot « Le mal-être au travail : passer du diagnostic à l'action \(rapport\) »](#), rapport du Sénat fait au nom de la Mission d'information sur le mal-être au travail et de la commission des affaires sociales.
- 2011 : [rapport Gollac](#) : « Mesurer les facteurs de risques psychosociaux au travail pour les maîtriser ».
- 2019 : [rapport Lecocq, Coton et Verdier : « Santé, sécurité, qualité de vie au travail dans la fonction publique : un devoir, une urgence, une chance »](#), à la demande du premier ministre E. Philippe.

## ANNEXE 2. QUESTIONNAIRE DE L'ENQUÊTE

---

### *Présentation de l'enquête*

Dans le cadre de mon mémoire d'étude pour le diplôme de conservateur des bibliothèques de l'Enssib, je réalise une enquête sur la prévention des risques psychosociaux en bibliothèques universitaires. Cette enquête se divise en trois volets et vise à recueillir des **données à la fois quantitatives et qualitatives** pour mieux comprendre la prise en compte de la prévention au sein des établissements de l'enseignement supérieur. Les SCD ne rempliront qu'un seul formulaire pour l'ensemble de leurs bibliothèques ; il en est de même pour les autres types de bibliothèques. Ce formulaire est principalement à destination des agents de prévention mais peut également être rempli, le cas échéant, par la direction de l'établissement.

L'enquête se divise en trois volets :

1. Le premier cherche à identifier, dans le contexte des établissements, qui sont les acteurs de prévention ainsi que leur parcours de formation.
2. Le deuxième s'intéresse aux outils et leviers de prévention des établissements.
3. Le troisième est une réflexion plus large sur la mise en place concrète de plans d'action, les difficultés rencontrées et la présence ou non de résultats.

### *Anonymisation des réponses*

Les données recueillies sont **anonymes**, et serviront de matériau de réflexion pour la rédaction de mon mémoire de conservateur. Pour respecter cet anonymat, il est demandé aux participants de l'enquête de ne donner au sein des réponses apportées aucun nom ou élément qui permettrait d'identifier des individus ou des services spécifiques au sein des établissements.

### *Durée nécessaire pour répondre au questionnaire*

30 minutes sont nécessaires pour remplir ce questionnaire.

### *Date*

Ce formulaire est à renvoyer rempli avant le 15 janvier 2023.

### *Contact*

Il est à envoyer à l'adresse mail suivante : [claire.camberlein@enssib.fr](mailto:claire.camberlein@enssib.fr), avec les documents annexes que vous pouvez choisir de fournir en appui à vos réponses.

## ***Volet 1. Présentation des répondants et des systèmes de prévention***

### Contexte général

- Quel est le contexte de votre établissement ?
  - SCD comprenant plusieurs bibliothèques
  - Bibliothèque interuniversitaire
  - Autre. Précisez : ...
- Quel en est l'effectif (personnes physiques) ?
- Quelle est la répartition des agents selon leur statut ?
  - Nombre de titulaires
  - Nombre de non titulaires
  - Nombre de contractuels-étudiants
  - Autre : Précisez
- Quelle est la répartition des agents selon leur catégorie ?
  - A et A+
  - B
  - C

### Acteurs de la prévention

- L'établissement est-il doté d'agents de prévention (assistants de prévention / conseillers de prévention) ?
  - Si oui, combien d'assistants de prévention ?
  - Si oui, combien de conseillers de prévention ?
  - Si oui, de quelle catégorie relèvent-ils ? (Détaillez A et équivalent, B et équivalent, C et équivalent).
- Le poste d'agent de prévention est-il actuellement pourvu ?
  - Si oui, depuis combien de temps ?
  - Si non, depuis combien de temps est-il vacant ?
  - Si non, un intérim a-t-il été désigné ?
- L'agent de prévention apparaît-il dans l'organigramme ?
  - Si oui, à quel niveau ? (*Vous pouvez joindre l'organigramme à ce formulaire*)
- L'agent de prévention dispose-t-il d'une lettre de mission ? (*Vous pouvez en joindre un exemplaire à ce formulaire*)
  - Si oui, celle-ci indique-t-elle une quotité horaire ?
  - Si oui, quel en est le signataire ?
- La fiche de poste de l'agent de prévention mentionne-t-elle ce rôle ?

### Formation des chargés de prévention

- Les agents de prévention ont-ils suivi la formation réglementaire ?

- Quelle(s) autre(s) formation (s) ont-ils suivie(s) ?

#### Organisation du réseau de professionnels de la santé au travail

- Les agents ont-ils accès à un service médical de prévention ?  
Si oui, sur place (jours de permanence, moyens de contact) ?  
Si oui, *via* un service médical interservices (jours de permanence, moyens de contact) ?
  - Les agents ont-ils accès à d'autres professionnels intervenant en santé au travail (psychologue, assistante sociale, ergonomes, ingénieur en sécurité, médiateur ... ?)
    - Si oui, lesquels ?
  - Êtes-vous en contact régulier avec les autres acteurs de la santé au travail ?
    - Si oui, lesquels ?
    - Sous quelle forme (réunions ad hoc, commission, instance représentative du personnel) ?
- Volet 2. Outils et leviers de prévention au sein des établissements de l'enseignement supérieur***

#### Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP)

- Votre établissement dispose-t-il d'un DUERP ?
  - Si oui, à quelle fréquence est-il mis à jour ?
  - Si oui, qui en est responsable (fonction) ?
- Le DUERP intègre-t-il les RPS ? (*Vous pouvez joindre le DUERP ou un extrait à ce formulaire*)
  - Si oui, comment les risques psychosociaux sont-ils renseignés (description libre des situations de travail à risques, facteurs psychosociaux de risques au travail (« facteurs Gollac »), autre ... ?)
  - Si oui, comment les risques ont-ils été identifiés et recueillis (questionnaire, entretien sur poste de travail, entretiens collectifs, plusieurs modalités (si oui lesquelles ...), autre : précisez) ?
- Quels acteurs ont été impliqués dans l'évaluation des risques (agents, encadrants hiérarchiques, agent de prévention, médecine de prévention, autre) ?
- Les représentants du personnel ont-ils été consultés ?
  - Si oui, sous quelle forme ? (Information préalable, restitution ad hoc, présentation en instance représentative du personnel, autre...)
  - Si oui, à quelle étape de l'évaluation ?
- Avez-vous fait appel à un prestataire extérieur ? oui/non
- À l'issue de l'évaluation des RPS, comment ont été élaborées les mesures correctrices proposées (évaluateurs et/ou agents et/ou encadrants et/ou agent de prévention et/ou cabinet extérieur) ?
- Le résultat de l'évaluation des RPS et le programme d'actions correctrices proposé a-t-il été communiqué aux agents ? si oui, sous quelle forme ?

- Comment est-il suivi ? à quelle périodicité ?

#### Formation des agents

- Votre établissement a-t-il déjà mis en place des actions de sensibilisation et de formation aux RPS pour les agents ?
  - Si oui, lesquelles ?
  - Si oui, pour quels profils d'agents ?
- Votre établissement a-t-il déjà mis en place des actions de sensibilisation et de formation aux RPS pour les encadrants hiérarchiques ?
  - Si oui, lesquelles ?

#### Accueil des nouveaux agents

- Lors de l'arrivée d'un nouvel agent, les différents acteurs de la santé au travail (médecin, psychologue, agent de prévention ...) lui sont-ils présentés ?
  - Si oui, sous quel délai (1 mois, 6 mois, 1 an après la prise de poste, autre ...) ?
  - Si oui, qui organise cette présentation (directeur de l'établissement, prise en charge au niveau de l'Université, autre ...) ?
- Lors de l'arrivée d'un nouvel agent, les circuits et procédures relatifs à la santé et la sécurité au travail lui sont-ils présentés ?
  - Si oui, sous quel délai (1 mois, 6 mois, 1 an après la prise de poste, autre ...) ?
  - Si oui, qui organise cette présentation (directeur de l'établissement, prise en charge au niveau de l'Université, agent de prévention, autre ...) ?
- Lors de l'arrivée d'un nouvel agent, une action de sensibilisation et de formation aux RPS est-elle proposée ?
  - Si oui, laquelle ?
  - Si oui, sous quel délai ?

#### Réseau

- Êtes-vous en contact avec vos homologues sur les questions de prévention ?
  - Si oui, précisez les modalités (contacts informels, réunions de réseau, autre ...)

### ***Volet 3. Actions, mise en place concrète, résultats et problèmes rencontrés***

#### Dispositifs généraux existants

- Les orientations ministérielles de prévention sur le traitement des signalements des actes de violence, de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel et d'agissements sexistes au travail ont-ils fait l'objet d'une diffusion auprès de l'ensemble du personnel (exemple avec la circulaire du CNRS [ici](#)) ?
- Votre établissement ou votre université disposent-ils d'un Référent Signalement ?

- Quelles sont les modalités de communication concernant les dispositifs existants (affichage, mail, réunion, etc.) ?

#### Périmètre couvert et nombre de signalements

- À votre connaissance, combien de signalements de risques ou troubles psychosociaux (stress, mal-être au travail, souffrance au travail, syndrome d'épuisement professionnel, troubles musculosquelettiques, incivilités, agressions, violences, autre) ont été faits ces cinq dernières années ?
- Pouvez-vous préciser et quantifier la nature de ces signalements ?
  - Actes de violence : combien de signalements ?
  - Discriminations : combien de signalements ?
  - Harcèlement moral : combien de signalements ?
  - Harcèlement sexuel : combien de signalements ?
  - Agissements sexistes au travail : combien de signalements ?
  - Autre : précisez ?
- Combien d'hommes et combien de femmes se sont déclarés victimes ?
- Combien d'hommes et combien de femmes peuvent être considérés comme auteurs présumés ?
- Certains signalements impliquent-ils la ligne hiérarchique ?
  - Si oui, combien ?
- Certains signalements impliquent-ils des collègues ?
  - Si oui, combien ?
- Certains signalements impliquent-ils le public pour des agents en situation d'accueil, orientation, information, sûreté ?
  - Si oui, combien ?
- À votre connaissance, qui est à l'origine de ces signalements (victimes, encadrants hiérarchiques, autres agents, représentants du personnel ; plusieurs réponses possibles...) ?
- Constatez-vous une évolution des signalements RPS ces cinq dernières années ?
  - Si oui, à la hausse ou à la baisse ?
  - Si oui, avez-vous identifié les causes de cette évolution (contexte sanitaire, développement du travail à distance, réorganisation, modification d'organigramme, autre ...)

#### Autres facteurs déclencheurs de RPS

- Ces cinq dernières années, votre établissement a-t-il connu des transformations organisationnelles avec des impacts sur le travail des agents :
  - Réorganisation du travail, combien d'agents concernés ?
  - Nouveaux projets, de quels types et combien d'agents concernés ?

- Nouveaux outils, lesquels et combien d'agents concernés ?
- Autre (précisez), combien d'agents concernés ?

Mise en place de la prévention

- Quels moyens durables de prévention estimez-vous avoir mis en place (programme annuel de prévention, plan d'action, formations, informations, autre) ?
- Selon vous, qu'est-ce qui a contribué à la prévention sur ces sujets au cours de ces dernières années ?

Perspectives

- Sur la base de votre expérience, quels sont les leviers les plus efficaces de la prévention ?
- Sur la base de votre expérience, quels sont les principaux freins de la prévention ?
- Aimeriez-vous attirer notre attention sur d'autres informations, en lien avec la prévention des RPS dans le cadre de cette enquête ?

### ANNEXE 3. PROFIL DES RÉPONDANTS AU QUESTIONNAIRE

---

N°	Profil du répondant	Type d'établissement	Date de réponse à l'enquête
1	Directeur des ressources humaines	SCD	Décembre 2022
2	Direction	SCD	Décembre 2022
3	Adjoint à la direction	SCD	Décembre 2022
4	Direction	SCD	Décembre 2022
5	Adjoint à la direction	SCD	Décembre 2022
6	Agent de prévention	Bibliothèque interuniversitaire	Décembre 2022
7	Directeur des ressources humaines	Établissement public	Janvier 2023
8	Agent de prévention	École nationale supérieure	Janvier 2023
9	Agent de prévention	SCD	Janvier 2023
10	Direction	SCD	Janvier 2023
11	Directeur des ressources humaines	École nationale supérieure	Janvier 2023
12	Direction	SCD	Février 2023

## ANNEXE 4. PROFIL DES PERSONNES AYANT PARTICIPÉ À DES ENTRETIENS INDIVIDUELS

N°	Profil du répondant	Type d'établissement	Date de l'entretien
1	Direction	SCD	Mars 2022
2	Agent de prévention	Bibliothèque interuniversitaire	Mars 2022 et janvier 2023
3	Adjoint de la direction	SCD	Mars 2022
4	Adjoint de la direction	SCD	Mai 2022
5	Adjoint de la direction	Bibliothèque interuniversitaire	Août 2022
6	Direction	Bibliothèque interuniversitaire	Décembre 2022
7	Adjoint de la direction	Bibliothèque interuniversitaire	Décembre 2022
8	Agent de prévention	École nationale supérieure	Décembre 2022
9	Agent de prévention	Bibliothèque interuniversitaire	Décembre 2022
10	Représentant syndical	SCD	Décembre 2022
11	Agents de prévention	SCD	Janvier 2023
12	Responsable des ressources humaines et agent de prévention	École nationale supérieure	Janvier 2022
13	Chargé de mission	Ministère de l'Enseignement Supérieur	Octobre 2022
14	Adjoint de la direction	Bibliothèque interuniversitaire	Janvier 2023
15	Chargé de mission	Autre	Février 2023

## TABLE DES ILLUSTRATIONS

---

Figure 1. Infographie pour comprendre le rôle et les prérogatives du CSA .	31
Figure 2. Schéma synthétique de cinq étapes de la prévention des RPS .....	39
Figure 3. Répartition des agents par statut dans les établissements répondants .....	51
Figure 4. Répartition des agents par catégorie dans les établissements répondants.....	51
Figure 5. Répartition des agents de prévention (AP et CP) selon leur catégorie .....	52
Figure 6. Moyenne de temps d'occupation des postes d'assistants de prévention (années en abscisse et nombre d'agents en ordonnées) .....	52
Figure 7. Identification de l'agent de prévention sur l'organigramme.....	53
Figure 8. Présence d'une lettre de mission pour l'agent de prévention .....	54
Figure 9. Pourcentage horaire dans la lettre de mission de l'agent de prévention .....	55
Figure 10. Indication de la mission de prévention dans la fiche de poste ....	55
Figure 11. Accès à un service médical de prévention .....	58
Figure 12. Fréquence de mise à jour du DUERP .....	59
Figure 13. Mise en place d'une sensibilisation RPS pour les agents .....	61
Figure 14. Mise en place d'une formation RPS pour les encadrants .....	62
Figure 15. Délai moyen de présentation des acteurs de la santé pour les nouveaux arrivants .....	63
Figure 16. Délai moyen de présentation des procédures relatives à la SST pour les nouveaux arrivants .....	63
Figure 17. Taux de diffusion des orientations ministérielles .....	65
Figure 18. Répartition des signalements enregistrés dans les établissements	67
Figure 19. Répartition sexuée des victimes .....	68
Figure 20. Implication déclarée d'une personne de la ligne hiérarchique et implication déclarée de collègues dans l'émergence de RPS .....	68
Figure 21. Proportion d'établissements avec des transformations organisationnelles et des réorganisations dans le travail ces cinq dernières années .....	70
Figure 22. Proportion d'établissements avec des nouveaux projets ces cinq dernières années .....	70
Figure 23. Proportion d'établissements ayant mis en place de nouveaux outils ces cinq dernières années.....	71



# TABLE DES MATIÈRES

---

<b>SIGLES ET ABRÉVIATIONS .....</b>	<b>9</b>
<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>11</b>
<b>PARTIE 1. ÉTAT DES LIEUX SUR LES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX... 13</b>	
<i>Comprendre les récentes transformations de la fonction publique .....</i>	<i>13</i>
<i>Qu'appelle-t-on risques psychosociaux ?.....</i>	<i>14</i>
Définition(s) .....	14
Historique et émergence de la notion dans les politiques publiques .	15
Les troubles psychosociaux : la manifestation des risques .....	16
Les facteurs identifiés .....	18
Articulations avec la Qualité de Vie au Travail et le Bien-être au Travail.....	20
Les enquêtes prescrites par les ministères .....	21
L'enquête SUMER .....	21
L'enquête Changement Organisationnel et Informatisation (COI)	22
Le programme Samotrace .....	22
L'enquête Santé et itinéraire professionnel (SIP) .....	23
Les enquêtes sur les conditions de travail (CT) et les risques psychosociaux (CT-RPS).....	23
L'enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER) .....	23
<i>Le cadre législatif sur la santé et la sécurité au travail.....</i>	<i>24</i>
<i>Prévenir des risques psychosociaux, quels acteurs et quels outils ? ....</i>	<i>26</i>
Les acteurs de la prévention .....	26
L'employeur et les encadrants.....	26
Les agents de prévention.....	27
La médecine de prévention .....	29
Les Inspecteurs de Santé et Sécurité au Travail (ISST) .....	29
Les représentants du personnel aux instances consultatives : le passage du CHSCT et du CT au CSA.....	30
La responsabilité des acteurs de la prévention .....	33
Les outils à disposition.....	33
L'évaluation des risques professionnels.....	33
Les spécificités de l'évaluation des « risques psychosociaux ».....	34
Les indicateurs à disposition .....	35
Le programme de prévention.....	35

#### Annexe 4. Profil des personnes ayant participé à des entretiens individuels

Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) .....	37
<i>Quelle mise en place concrète dans la fonction publique ?</i> .....	39
Chiffres sur le réseau d'acteurs de la prévention pour le MESRI .....	40
Les assistants et les conseillers de prévention .....	40
Les services de médecine de prévention .....	40
Les instances représentatives du personnel .....	41
L'ensemble des agents .....	41
Les inspecteurs en sécurité et santé au travail (ISST).....	42
Chiffres sur les interventions en lien avec la SST.....	42
Chiffres sur le déploiement de l'accord cadre relatif à la prévention des RPS .....	42
Chiffres sur le déploiement des démarches de lutte contre les VSS ..	44
<b>PARTIE 2. ENQUÊTE ET ENTRETIENS QUALITATIFS .....</b>	<b>47</b>
<i>Présentation de la méthodologie</i> .....	47
Une enquête quantitative, l'autre qualitative .....	47
Périmètre et contexte .....	47
Présentation du questionnaire et traitement des réponses .....	47
Présentation des entretiens semi-directifs et traitement des réponses	48
<i>Rappel des biais possibles de l'enquête</i> .....	49
<i>Résultats des enquêtes (questionnaire et entretiens)</i> .....	50
Volet 1. Présentation des répondants et des systèmes de prévention.	50
Le contexte général.....	50
Les acteurs de la prévention .....	52
La formation des agents de prévention .....	55
L'organisation du réseau des professionnels de la santé au travail	57
Volet 2. Outils et leviers de prévention au sein des établissements de l'enseignement supérieur .....	59
Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) .....	59
La formation des agents .....	61
L'accueil des nouveaux agents .....	62
Le réseau à l'échelle nationale .....	64
Volet 3. Actions, mise en place concrète, résultats et problèmes rencontrés.....	65
Les dispositifs généraux de prévention existants.....	65
Le périmètre couvert et le nombre de signalements.....	66
Les facteurs déclencheurs de RPS .....	69
La mise en place de la prévention.....	71

Quelles perspectives ?.....	72
<b>PARTIE 3. ORGANISATION, ACTEURS ET OUTILS POUR UNE MEILLEURE PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX.....</b>	<b>75</b>
<i>Revoir l'organisation du travail</i> .....	77
Le management, clé de voûte de la prévention .....	77
Favoriser une organisation collaborative du travail .....	78
Combattre les injonctions contradictoires.....	79
Mettre en place des espaces de discussion.....	81
Rendre possible l'expression des émotions .....	82
<i>Donner les clés aux acteurs de la prévention</i> .....	84
Valoriser et légitimer les agents de prévention .....	84
Développer le réseau des acteurs de la prévention .....	86
Favoriser la création d'une cellule de prévention dans les bibliothèques.....	86
Intégrer le réseau des acteurs de la santé .....	86
Créer un réseau national pour les acteurs de la prévention .....	87
<i>Former tous les agents aux risques psychosociaux</i> .....	88
La formation initiale.....	88
La formation continue .....	89
Se former aux risques psychosociaux tout au long de sa carrière ..	89
Trois niveaux de la formation RPS .....	91
La formation aux premiers secours en santé mentale.....	91
<i>Rendre les outils efficaces et efficients</i> .....	93
Faire du DUERP un véritable outil de pilotage.....	93
Le cas des plateformes de signalement : quelle pertinence ?.....	95
Utiliser les indicateurs à bon escient .....	96
<i>Questionner plus largement pour mettre en place une meilleure protection des agents</i> .....	97
Réfléchir aux emplois précaires dans la fonction publique.....	97
Pour une reconnaissance des troubles psychosociaux comme maladie professionnelle ?.....	98
Faire davantage appel à l'IGÉSR ? .....	99
<i>Réfléchir à d'autres aspects de la santé et la sécurité au travail</i> .....	101
Les discriminations au travail .....	101
Enquêtes et rapports sur la discrimination au travail .....	102
Plans d'action du ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche .....	102
L'impact de la crise sanitaire sur les risques psychosociaux en bibliothèque.....	105

**Annexe 4. Profil des personnes ayant participé à des entretiens individuels**

Enquêtes sur l'impact de la pandémie sur les conditions de travail .....	105
Quelques pistes de réflexion .....	106
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>107</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>109</b>
<i>Dictionnaires.....</i>	<i>109</i>
<i>Monographies et articles.....</i>	<i>109</i>
<i>Guides .....</i>	<i>116</i>
<i>Interventions dans des colloques .....</i>	<i>117</i>
<i>Ressources web.....</i>	<i>117</i>
<b>ANNEXE 1. CADRE RÉGLEMENTAIRE .....</b>	<b>118</b>
<i>Lois, décrets et directives.....</i>	<i>118</i>
<i>Circulaires .....</i>	<i>120</i>
<i>Accords et accords-cadres .....</i>	<i>121</i>
<i>Convention .....</i>	<i>123</i>
<i>Rapports.....</i>	<i>124</i>
<b>ANNEXE 2. QUESTIONNAIRE DE L'ENQUÊTE .....</b>	<b>125</b>
<b>ANNEXE 3. PROFIL DES RÉPONDANTS AU QUESTIONNAIRE .....</b>	<b>131</b>
<b>ANNEXE 4. PROFIL DES PERSONNES AYANT PARTICIPÉ À DES ENTRETIENS INDIVIDUELS.....</b>	<b>132</b>
<b>TABLE DES ILLUSTRATIONS.....</b>	<b>133</b>
<b>TABLE DES MATIÈRES.....</b>	<b>135</b>