



MINISTÈRE
DE L'INTÉRIEUR

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Secrétariat général

Les risques psychosociaux

Identifier, prévenir et traiter

Guide pratique

Préambule

La protection de la santé physique et mentale des agents constitue une obligation légale majeure qui s'impose à tout employeur public. En vertu des articles L. 822-1 et suivants du Code général de la Fonction publique et de l'article L. 4121-1 du Code du travail, l'administration est tenue d'assurer la sécurité et de protéger la santé des personnels placés sous sa responsabilité. Cette démarche de prévention globale est essentielle pour prévenir toute altération durable de l'équilibre des agents et garantir la continuité ainsi que la performance collective des services.

L'encadrant et l'encadrante occupent une place centrale dans ce dispositif de prévention. À l'interface entre les exigences institutionnelles et les réalités du terrain, ils sont les premiers à pouvoir détecter les signaux de tension ou d'usure. Ce guide a été conçu comme un outil d'appui opérationnel pour accompagner les encadrants dans cet exercice. Il propose des leviers d'action concrets afin d'accompagner les encadrants dans leur mission de sensibilisation et de prévention.

En clarifiant les définitions, en détaillant les procédures d'alerte et en illustrant les bonnes pratiques à travers des cas concrets, ce guide vous donne les clés pour construire un environnement de travail serein.

Ce guide s'adresse à tous les agents, quel que soit leur niveau hiérarchique.

Sommaire

Fiche juridique	
Risques psychosociaux : de quoi parle-t-on ?	8
Fiche ressources	
Les acteurs et les dispositifs de prévention	11
Fiche pratique n°1	
Repérer les facteurs de risque et identifier les signaux faibles	16
Fiche pratique n°2	
Agir au quotidien pour prévenir les RPS	19
Fiche pratique n°3	
Réagir face aux situations génératrices de risques psychosociaux	25
Fiche pratique n°4	
Réagir en tant qu'encadrant si l'on est soi-même concerné par une situation de RPS	28
Fiche pratique n°5	
Réagir en tant qu'agent si l'on est soi-même concerné par une situation de RPS	32
Fiche pratique n°6	
Réagir lorsqu'un collègue est concerné par une situation de RPS	36
Cas pratiques	
Agent en perte de motivation professionnelle	41
Conflit entre deux agents	42
Un agent victime de violences externes au guichet	45
Retour d'un agent après un congé de longue maladie	48
Réorganisation d'un service	51
Accompagner l'inclusion d'un agent en situation de handicap	54
Sources	57

Fiche juridique

Risques psychosociaux :
de quoi parle-t-on ?

La définition des risques psycho-sociaux (RPS) retenue ici date de 2011 et est issue des travaux du collège d'expertise animé par Michel Gollac et lancée par le gouvernement français en 2008 pour clarifier la notion de risques psychosociaux et aider les entreprises et les pouvoirs publics à mieux les prévenir.

« Ce qui fait qu'un risque pour la santé au travail est psychosocial, ce n'est pas sa manifestation, mais son origine : les risques psychosociaux seront définis comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale, **engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental**. »

Le terme de risque psychosocial ne renvoie donc pas à des symptômes, troubles ou pathologies. Cette définition met l'accent sur les conditions d'emploi, ainsi que sur les facteurs organisationnels et relationnels, qui sont considérés par rapport à leurs effets possibles sur la santé.

En termes de prévention, se pencher sur les risques psychosociaux implique par conséquent d'identifier les facteurs de risque qui relèvent de l'organisation du travail, des relations sociales au travail, des conditions d'emploi, et qui exposent ceux qui travaillent, afin de trouver des solutions qui réduisent ou suppriment l'exposition, plutôt que d'attendre l'apparition de symptômes ou de pathologies.

Rappel de la responsabilité de l'employeur et des principes généraux de prévention

Les risques professionnels sont juridiquement définis dans l'article R. 4121-1 du Code du travail et les RPS, en tant que risques professionnels, sont à considérer au même titre que les autres. En effet, leur spécificité ne donne pas lieu à des précisions réglementaires. Ils doivent être évalués pour donner lieu à la mise en place d'un programme de prévention comme le prévoit la réglementation.

Les « employeurs » de la Fonction publique sont soumis, en matière de santé et de sécurité au travail, aux mêmes exigences que les autres employeurs, en vertu des normes définies au niveau européen (notamment directive-cadre européenne 89/391/CEE), et également, sauf dispositions spécifiques, à leurs mesures de transposition inscrites en droit français dans la quatrième partie du code du travail.

Dans ce cadre, la loi définit une obligation générale de sécurité qui incombe à l'employeur. En effet, celui-ci, en vertu de l'article L4121-1 du code du travail, « prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. »

Ces mesures comprennent :

- des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail ;
- des actions d'information et de formation ;
- la mise en place d'une organisation et des moyens adaptés.

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.

La jurisprudence a précisé la responsabilité de l'employeur dans ce domaine, en substituant à l'obligation de moyen, une obligation de résultat dans la protection de la santé de ses employés¹.

À qui incombe la responsabilité ?

Les services de la Fonction publique d'État appliquent, par le biais de dispositions spécifiques relatives à l'hygiène et la sécurité, la réglementation du code du travail relative à la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs².

Dans la Fonction publique de l'État, ce sont les « chefs de service » qui sont chargés, par l'article 2-1 du décret du 28 mai 1982 modifié, de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité, dans la limite de leurs attributions et dans le cadre des délégations qui leur sont consenties.

Ces chefs de services sont les autorités administratives ayant compétence pour prendre les mesures nécessaires au bon fonctionnement de l'administration placée sous leur autorité³.

Les obligations fixées par le code du travail en matière de prévention

Pour satisfaire à leur obligation générale de sécurité, les responsables doivent respecter les neuf principes généraux de prévention des risques professionnels, définis par l'article L4121-2 du code du travail.

Ces principes s'appliquent aux RPS :

1. Éviter les risques ;
2. Évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
3. Combattre les risques à la source ;
4. Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail, des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
5. Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
6. Remplacer ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas ou ce qui l'est moins ;
7. Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral, tel qu'il est défini à l'article L1152-1 ;
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.

¹Cass. soc., 28 févr. 2002 ; Cass. soc., 11 avr. 2002.

²Décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène, la sécurité et la prévention médicale dans la fonction publique ;

³CE Section 7 février 1936 - JAMART - GAJA p : 305

Dans cette perspective de prévention, l'article L. 4121-3 du code du travail prévoit une évaluation des risques, auxquels sont exposés les agents, qui permet de mettre en œuvre des actions de prévention « ainsi que des méthodes de travail de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Il intègre ces actions et ces méthodes dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement ».

Les résultats de cette évaluation sont inscrits dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), via l'outil DUERMI3. La prévention des risques psychosociaux est donc une obligation et doit être articulée avec la démarche globale de prévention de l'ensemble des risques auxquels sont exposés les agents. En cas de manquement des responsables à leurs obligations rappelées ci-dessus, leurs responsabilités administratives et pénales sont susceptibles d'être engagées⁴.

La prévention des RPS dans la Fonction publique

En ce qui concerne la prévention spécifique des RPS, le fondement juridique de l'obligation de prévention dans la Fonction publique repose sur :

- l'accord du 22 octobre 2013 sur la prévention des risques psychosociaux dans la Fonction publique ;
- la circulaire du Premier Ministre du 20 mars 2014 qui définit les conditions de mise en œuvre du plan national d'action pour la prévention des RPS dans les trois versants de la Fonction publique ;
- la circulaire du Ministre de la Fonction publique du 20 mai 2014 qui définit les conditions de mise en œuvre de l'accord de 2013 dans la Fonction publique d'État.
- la circulaire du 23 février 2022 relative aux actions de sensibilisation et de formation au secourisme en santé mentale dans la Fonction publique qui vise à préciser les objectifs et modalités de ce dispositif, afin que celui-ci puisse être généralisé à l'initiative des employeurs publics, sur la base du volontariat des agents.

Proposant à la fois une approche du sujet et des outils et méthodes de prévention, l'accord de 2013 est le texte de référence sur les RPS. Les circulaires ont précisé les obligations concrètes de chaque employeur public. Des obligations de formation des acteurs de la prévention et des membres de F3SCT sont également prévues.

Des textes complémentaires à l'accord de 2013 sur les RPS et aux dispositions du Code du travail ont été publiés en ce qui concerne les différentes formes de harcèlement et de violences avec la circulaire du 4 mars 2014.

La circulaire du 9 mars 2018 relative à la lutte contre les violences sexuelles et sexistes dans la Fonction publique précise, elle, des engagements qui s'appliquent aux trois versants de la Fonction publique.

⁴ Voir en ce sens : la circulaire du 18 mai 2010 relatives aux obligations des employeurs d'Etat en matière d'évaluation des risques et les responsabilités encourues en cas de manquement.

Fiche ressources

Les acteurs
et les dispositifs
de prévention

La démarche de prévention des risques psychosociaux est à relier au cadre plus général de la santé et de la sécurité au travail. Le rôle de chaque acteur et dispositif en matière de prévention et/ou traitement de ces situations est décrit ci-dessous.

Ces différents acteurs peuvent intervenir dans la mise en œuvre de politiques générales de prévention et dans l'organisation du travail et/ou dans le traitement et le suivi de situations individuelles.

Toute situation présentant des risques psychosociaux requiert une réponse adaptée, qui repose le plus souvent sur une prise en charge pluridisciplinaire.

LE CHEF DE SERVICE

En application de l'article 2-1 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et la sécurité au travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la Fonction publique « les chefs de service sont chargés, dans la limite de leurs attributions et dans le cadre des délégations qui leur sont consenties, de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité. »

Le chef de service doit prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la santé physique et mentale des agents. Cette obligation de protection de l'employeur se déploie par des actions de prévention des risques professionnels, dont les RPS font partie, des actions d'information et de formation et la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

LA HIÉRARCHIE DE PROXIMITÉ

L'encadrement de proximité a un rôle essentiel à jouer dans le repérage et le traitement des situations RPS. Il peut, le cas échéant, orienter l'agent concerné vers d'autres services compétents, cités dans cette fiche ressources.

LE SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES LE RÉFÉRENT RH DE PROXIMITÉ

Le service des ressources humaines et le référent RH de proximité sont des acteurs stratégiques pour accompagner l'encadrant dans ses responsabilités de prévention. Ils apportent un appui technique pour traiter les situations individuelles complexes et identifier les leviers de régulation collective. Leur rôle est déterminant pour détecter les signaux faibles et mobiliser les outils adaptés. En agissant comme pivot entre l'encadrement et les services de santé au travail, ils peuvent contribuer à réguler les tensions professionnelles.

LE SERVICE DE MÉDECINE DE PRÉVENTION MÉDECIN DU TRAVAIL

Acteur pivot de la protection des agents, le service de médecine de prévention a pour mission de prévenir toute altération de la santé liée à l'activité professionnelle. Le médecin du travail apporte au chef de service un éclairage expert lors des instances de dialogue social, comme la F3SCT, où il siège avec voix consultative.

Consulter l'annuaire
des médecins de
prévention : [drh.
interieur.rie.gouv.fr](http://drh.interieur.rie.gouv.fr)

Conformément aux recommandations du conseil national de l'ordre des médecins sur les dispositifs de prise en charge des RPS, l'écoute d'un agent en détresse est un acte médical qui entre totalement dans le champ de compétence du médecin du travail. Ainsi, au quotidien, l'équipe médicale et infirmière peut offrir un espace d'écoute et d'accompagnement indispensable aux agents exposés à des situations critiques.

Le médecin du travail peut être sollicité par l'agent lui-même ou l'administration.

Toute orientation vers un autre professionnel médical, comme le médecin traitant, intervient avec l'accord exprès de l'agent.

En tant que conseiller de l'administration, le médecin préconise des adaptations concrètes des postes ou des rythmes de travail pour préserver l'aptitude et la santé des personnels. Sa neutralité et son secret professionnel en font un tiers de confiance essentiel pour désamorcer les situations de souffrance au travail.

Le dossier médical en santé au travail a un véritable statut juridique. Il est le recueil des éléments importants de la santé des agents au travail et assure ainsi la traçabilité en matière d'exposition aux risques professionnels.

Consulter la liste
des contacts du service
social : [drh.interieur.rie.
gouv.fr](http://drh.interieur.rie.gouv.fr)

LE SERVICE SOCIAL SPÉCIALISÉ DU TRAVAIL

L'action du service social spécialisé du travail s'inscrit dans la politique de gestion des ressources humaines et vise à faciliter la vie quotidienne et l'exercice de l'activité professionnelle des agents. Le service social est chargé de conduire des interventions sociales préventives ou curatives face aux problématiques d'ordre privé ou professionnel, individuel ou collectif.

Dans ce cadre, les assistantes et assistants de service social, soumis au secret professionnel, jouent un rôle particulièrement crucial dans l'accompagnement des personnels confrontés à des RPS. Ils assurent un accompagnement social personnalisé, informent les personnes sur leurs droits et lors des arrêts de travail, maintiennent le lien pendant toute la période d'absence et préparent à la reprise du travail en lien avec l'encadrement. Le cas échéant, ils orientent vers les partenaires et dispositifs adaptés.

Le service social du personnel assure également des fonctions d'expertise et d'appui au management. Les encadrants peuvent solliciter l'assistante ou l'assistant de service social de la structure pour évaluer les risques ou étudier les dispositifs à mettre en œuvre. Les assistantes et assistants de service social participent activement aux politiques de prévention et de veille sociale, notamment à la prévention primaire (limiter l'apparition des effets des RPS sur le bien-être de l'agent), secondaire (réduire leur développement) et tertiaire (réduire leurs conséquences) des risques psychosociaux, contribuant ainsi à la promotion du bien-être au travail.

Consulter la page
inspection santé
et sécurité au travail :
drh.interieur.rie.gouv.fr

L'INSPECTION SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL (ISST)

Les ISST contrôlent l'application de la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail. Ils conseillent le chef de service pour mieux prévenir les risques professionnels et améliorer les conditions de travail.

LES CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES DE PRÉVENTION ASSISTANTS ET ASSISTANTES DE PRÉVENTION

En application du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité au travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la Fonction publique, les conseillers de prévention assistent et conseillent les chefs de service dans la démarche d'évaluation des risques professionnels et la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité.

Leurs missions sont effectuées en s'appuyant sur les assistants de prévention afin de permettre une représentation locale et une coordination des actions. Le réseau ainsi constitué travaille en étroite collaboration avec les médecins de prévention et les inspecteurs santé et sécurité au travail.

Leurs missions s'articulent autour des thématiques suivantes :

- prévenir les dangers susceptibles de compromettre la santé et la sécurité des agents dans le cadre d'actions de prévention ;
- améliorer les méthodes et pratiques dans le milieu du travail en adaptant les conditions de travail en fonction de l'aptitude physique des agents ;
- déterminer, dans les services, la connaissance des problématiques de sécurité et des techniques propres à les résoudre ;
- tenir les registres de santé et de sécurité au travail.

Les conseillers et assistants de prévention sont amenés à écouter et, par la suite, rendre compte aux chefs de service des difficultés soulevées par les agents dans le cadre de leurs fonctions.

LES COMITÉS SOCIAUX D'ADMINISTRATION, INSTANCES DE DIALOGUE SOCIAL⁵

Les comités sociaux d'administration (CSA), instances consultatives issues de la fusion des comités techniques (CT) et des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), sont chargés de l'examen des questions collectives de travail ainsi que des conditions de travail au sein de la Fonction publique. Les formations spécialisées, émanation des CSA, sont spécifiquement dédiées aux questions de santé, de sécurité et de conditions de travail (F3SCT).

LES ORGANISATIONS SYNDICALES

Par leur action collective et leur représentation au sein de différentes instances, les organisations syndicales participent aux actions menées en matière de santé et de sécurité au travail. En tant que relais de proximité, les représentants du personnel constituent un point de contact privilégié pour les agents confrontés à des risques psychosociaux. Leur rôle est d'écouter, d'orienter vers les experts compétents et d'accompagner les personnels dans leurs démarches administratives ou de signalement. Pour l'encadrant, entretenir un dialogue constructif avec ces partenaires permet d'identifier précocement les dysfonctionnements collectifs et de co-construire des solutions pérennes.

⁵ Les comités sociaux d'administration (CSA) issus de la loi du 6 août 2019 de transformation de la Fonction publique ont été installés en janvier 2023. Titre V du code général de la Fonction publique : COMITÉS SOCIAUX (articles L251-1 à L254-6)

RESSOURCES INTERNES/EXTERNES

Au-delà des acteurs internes, l'agent peut mobiliser des interlocuteurs extérieurs pour garantir la protection de ses droits et sa santé. Le médecin traitant demeure le premier recours pour le suivi médical et l'orientation vers des spécialistes.

LE MAL-ÊTRE AU TRAVAIL

• Le dispositif d'écoute et de soutien psychologique

Le service d'écoute et de soutien psychologique est ouvert aux agents relevant du Secrétariat général. Il propose un soutien psychologique accessible 24h/24, 7j/7 via le numéro vert **0 800 738 314**.

Les appels sont anonymes et gratuits depuis un poste fixe ou mobile.

Pour plus d'informations, veuillez consulter l'intranet de l'action sociale.

• Le site Souffrance et Travail

**Consulter le site
Souffrance et travail.**

Si vous êtes en souffrance au travail, pensez être en burn-out ou subir du harcèlement, vous pouvez consulter ce site pour en apprendre plus sur vos droits et les bonnes démarches.

Dans l'annuaire des consultations Souffrance et Travail, vous y trouverez plus de 200 consultations localisées en France, en Europe et dans les territoires d'Outre-mer.

Fiche pratique n°1

Repérer les facteurs
de risque et identifier
les signaux faibles

Repérer les facteurs de risque

Les dimensions d'analyse des RPS

Les facteurs de risque sont multiples, complexes et propres à chaque situation. Toutefois, Michel Gollac a identifié six dimensions d'analyse qui fournissent un cadre à l'identification des facteurs de risques¹.

1. **L'intensité et le temps de travail**: quantité de travail, complexité des tâches, responsabilités, etc.
2. **Les exigences émotionnelles**: contact avec le public, avec des personnes en souffrance, peur du travail, dissimulation, etc.
3. **L'autonomie et les marges de manœuvre**: monotonie des tâches, faible possibilité de développer des compétences, etc.
4. **Les rapports sociaux et la reconnaissance au travail**: qualité des relations avec les collègues et la hiérarchie, reconnaissance, conflits, etc.
5. **Les conflits de valeurs**: conflits éthiques, travail ressenti comme inutile, etc.
6. **L'insécurité de la situation de travail**: sécurité de l'emploi, du cadre de travail, vécu des changements, etc.

Selon l'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact), les RPS surviennent dans des situations caractérisées par un déséquilibre entre les trois dimensions suivantes :

- les contraintes et les exigences du travail (objectifs, délais, cadences, etc.) ;
- les ressources et les moyens dont disposent les agents pour y répondre (davantage de délais, d'autonomie, d'entraide) ;
- les régulations qui permettent d'y faire face (soutien collectif, appui du management, etc.).

¹ Source : plateforme « Santé-travail fonction publique »

Identifier les signaux faibles

Un signal faible est une modification discrète, inhabituelle et répétée du comportement ou de la qualité du travail d'un agent. Ces signaux constituent un faisceau d'indices qui témoignent d'un épuisement physique ou psychologique de l'agent. Les repérer le plus en amont possible permet d'identifier les situations à risque et d'apporter une réponse adaptée avant que la situation ne se dégrade. Lorsque ces signaux d'alerte sont détectés, il convient d'agir sans tarder en mobilisant les acteurs concernés (se rapporter à la fiche ressources « Les acteurs et les dispositifs de prévention »).

Signaux physiques

Fatigue marquée, irritabilité, troubles de la concentration, changements d'apparence, etc.

Signaux émotionnels

Repli sur soi, perte d'humour, hyper-réactivité, cynisme inhabituel, stress visible, anxiété, etc.

Signaux organisationnels

Retards répétés, baisse de la qualité du rendu, désengagement, présentéisme, refus de l'organisation du travail, apparition de comportements discriminants, etc.

Signaux relationnels

Tension avec les collègues, réduction des interactions, refus de dialogue, plus souvent en opposition avec le collectif, rumeurs, apparition de clans, etc.



FOCUS SUR LE DUERP

Le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) offre une photographie de l'état de santé et de sécurité de la structure.

En prenant connaissance des risques opérationnels, physiques ou psychosociaux identifiés par le DUERP et du programme annuel de prévention associé, l'encadrant inscrit son action dans la continuité des mesures déjà engagées. La lecture de ce document permet d'identifier les leviers pertinents d'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT).

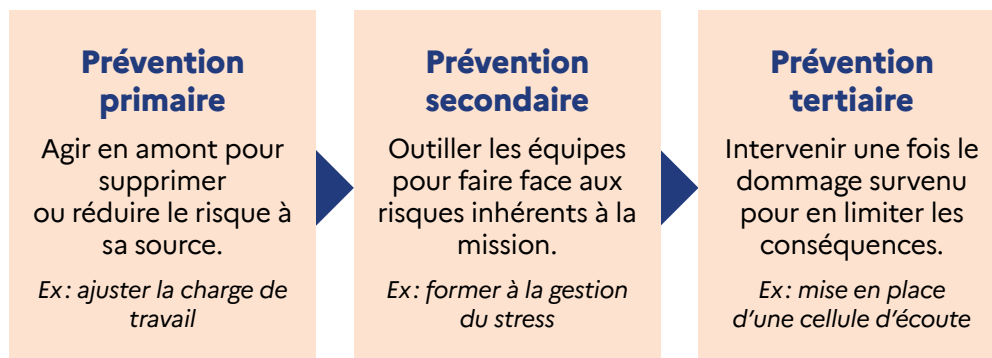
Fiche pratique n°2

Agir au quotidien
pour prévenir les RPS

Les trois niveaux de prévention des RPS

Pour agir contre les risques psychosociaux, l'administration s'appuie sur trois leviers complémentaires qui interviennent à des moments différents de l'exposition au risque.

Les réseaux de soutien aux agents doivent être mobilisés à chaque niveau de prévention par rapport au risque identifié.



Agir au quotidien

Les risques psychosociaux recouvrent des réalités multiples et complexes. S'il convient d'analyser individuellement chaque situation problématique, il existe toutefois des actions que l'encadrant peut mobiliser afin de favoriser un climat de travail serein et productif¹.

Piloter la charge de travail

- Définir un cadre de travail clair à travers des objectifs précis, évaluable, atteignable, réalistes et temporellement définis ;
- Évaluer régulièrement l'écart entre travail prescrit et travail réel ;
- Co-construire avec les agents les solutions face aux pics d'activité ;
- Organiser des temps d'échange pour recueillir les retours et détecter les signaux faibles ;
- Valoriser les succès individuels et collectifs.



Piloter la charge de travail c'est réguler le travail de manière agile, clarifier les missions et favoriser le dialogue afin d'ajuster les ressources aux réalités du terrain.

¹ Les recommandations suivantes sont établies en prenant appui sur le « Guide de l'encadrante et l'encadrant dans la Fonction Publique » (DGAFP, 2017) et la brochure « Risques psychosociaux, 9 conseils pour agir au quotidien » (INRS, 2024)

Accorder de l'autonomie aux agents

- Echanger avec les agents sur les moyens d'atteindre les objectifs fixés afin de les rendre acteurs de leur poste ;
- Laisser aux agents une certaine liberté dans la réalisation des tâches et le choix des méthodes de travail ;
- Encourager la remontée d'informations et la recherche collective de solutions en valorisant les initiatives constructives ;
- Soutenir le développement des compétences.



Encadrer par l'autonomie, c'est adopter une logique de pilotage par les résultats, tout en cultivant le potentiel de chaque collaborateur.

Soutenir ses agents

- Accompagner les agents dans les situations difficiles à travers un appui technique, opérationnel ou moral ;
- Transformer les erreurs en opportunité d'apprentissage en évitant la culpabilisation et en privilégiant l'analyse ;
- Organiser des moments d'échange afin d'identifier les tensions naissantes et d'apporter des réponses aux besoins exprimés par les agents.



Le soutien managérial consiste à instaurer un cadre sécurisant et constructif, où l'analyse des difficultés permet de renforcer l'expertise collective et la résilience du service.

Témoigner de la reconnaissance

- Valoriser les résultats obtenus mais aussi l'investissement même lorsque les objectifs ne sont pas pleinement atteints ;
- Prendre en compte les compétences et l'expertise des agents en étant à l'écoute de leurs propositions ;
- Reconnaître la contribution de chacun aux réussites collectives.



La reconnaissance est un levier de mobilisation qui dépasse les dimensions matérielles. Elle repose sur la valorisation de l'expertise, la célébration des réussites collectives et la considération de l'engagement, même face aux difficultés.

Donner du sens au travail

- Expliquer l'enjeu des missions confiées et montrer comment elles s'inscrivent dans la réussite finale d'un projet ;
- Favoriser l'implication dans les processus décisionnels en favorisant les échanges sur les méthodes de travail ;
- Eviter de placer les agents dans des situations de conflit éthique (délais intenable vis-à-vis des usagers, des services, etc.)
- Anticiper et fournir les moyens matériels et humains compatibles avec les exigences de qualité du service.



Piloter par le sens consiste à aligner les objectifs opérationnels avec l'éthique du service public, en garantissant aux agents les moyens et les espaces de dialogue nécessaires pour accomplir un travail qualitatif.

Prévenir et soutenir face aux violences internes / externes

- Identifier les facteurs structurels susceptibles de générer des réactions négatives au sein des équipes ou chez le bénéficiaire du service (usager, collègue d'un autre service) pour réduire les risques de passage à l'acte ;
- Veiller à l'aménagement sécurisé des espaces et au bon fonctionnement des dispositifs d'alerte ;
- Former ses équipes à la gestion des conflits et au retour au calme ;
- Refuser la banalisation et soutenir ses agents face aux agressions tant internes qu'externes.



Face aux violences rencontrées (internes ou externes) l'encadrant assure la protection de l'agent en agissant sur les causes organisationnelles de la tension, en sécurisant les environnements de travail et en assurant un soutien institutionnel et juridique.

Accompagner le changement

- Recueillir l'avis des agents en amont d'un changement pour identifier les points de blocage qui auraient pu échapper à une première étude d'impact afin d'ajuster la trajectoire du changement ;
- Communiquer sur les évolutions de manière factuelle, au plus tôt, et éviter les annonces de dernière minute ;
- Rester à l'écoute pour identifier les résistances, limiter la propagation de rumeurs et corriger les interprétations erronées ;
- Mettre en place, le cas échéant, un plan de formation adapté.



Accompagner le changement c'est susciter l'adhésion en anticipant les impacts humains et prendre en compte les freins, en communiquant et en soutenant le développement des compétences afin de garantir la continuité de l'expertise des agents.

Faciliter la conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle

- Privilégier la tenue de réunions durant les plages fixes ;
- Communiquer les plannings le plus en amont possible et éviter, lorsque c'est possible, les sollicitations de dernière minute ;
- Définir des règles de bon usage des courriels et autres outils numériques afin de tenir compte du droit à la déconnexion ;
- Veiller au respect des temps de repos et des périodes de congés.



Contribuer au respect des temps de vie des agents c'est instaurer une organisation prévisible et respectueuse des repos, où la régulation de la charge de travail et des outils numériques garantit l'équilibre et la performance durable.

Prévenir les conflits internes

- Identifier les signaux faibles et intervenir dès l'apparition des éléments déclencheurs d'un conflit ;
- Savoir prendre du recul et analyser les situations de travail pour identifier les causes professionnelles de la tension ;
- Afficher une tolérance zéro pour les comportements inacceptables ;
- Privilégier les objectifs collectifs et non uniquement les indicateurs de performance individuels ;
- Organiser régulièrement des points pour échanger sur l'organisation du travail afin d'éclaircir les malentendus et éviter les tensions ;
- Favoriser les temps de convivialité ;
- Si besoin, passer le relais à des interlocuteurs extérieurs à la situation de travail : hiérarchie, ressources humaines, médecine de prévention, service social, etc.



Prévenir les tensions et les conflits interpersonnels, c'est cultiver un cadre de travail fondé sur l'équité et le collectif, où l'intervention rapide de l'encadrant et le recours aux réseaux de soutien garantissent l'intégrité et la cohésion de l'équipe.

Fiche pratique n° 3

Réagir face aux situations
génératrices de risques
psychosociaux

Dès lors que l'encadrant détecte des signaux faibles ou une dégradation du climat de travail au sein de son équipe, son rôle n'est pas de soigner, mais d'alerter et de réguler.

Préparer le constat

Avant toute intervention, il convient de dépasser le ressenti et de rassembler des éléments factuels qui caractérisent la situation :

- **observer les écarts** : noter les changements concrets (retards inhabituels, erreurs de saisie inédites, isolement lors des moments de cohésion, irritabilité face aux consignes).
- **évaluer la temporalité** : s'agit-il d'un événement isolé ou d'une dérive qui s'installe dans le temps (depuis quelques semaines) ?
- **distinguer le périmètre** : la difficulté est-elle liée par exemple à une mission précise (surcharge ponctuelle), à l'environnement de travail (conflit, bruit, outils défaillants) ou à la situation personnelle de l'agent ?

Initier le dialogue

Le premier levier de prévention est le dialogue. L'objectif est de proposer un espace sécurisé pour que l'agent ou les agents concernés puissent s'exprimer avant que la situation ne se dégrade davantage. Tout entretien doit se dérouler dans un cadre neutre, confidentiel et sans interruption. L'objectif est de permettre à chaque agent d'exprimer son ressenti sur les facteurs problématiques. L'encadrant pratique une écoute active et pose des questions ouvertes afin de récolter chaque témoignage.

Identifier les causes

Une fois le dialogue ouvert, l'encadrant aide à identifier les déterminants de la souffrance afin de coconstruire des solutions avec l'agent et, si besoin, prendre les mesures nécessaires. On distingue généralement trois sources de tension :

- **les facteurs organisationnels** : manque de moyens, consignes contradictoires, délais irréalistes. Ici, l'encadrant a un pouvoir d'action direct.
- **les facteurs relationnels** : tensions au sein des équipes, sentiment de manque de reconnaissance. L'encadrant agit ici comme facilitateur.
- **les facteurs personnels** : si l'agent évoque des difficultés privées, l'encadrant peut écouter avec empathie mais doit orienter systématiquement vers les professionnels compétents (médecin du travail, assistant de service social).

Coconstruire un plan d'action

La résolution d'une situation de RPS est une co-construction. Elle ne doit pas reposer uniquement sur l'encadrant. Celui-ci peut dans un premier temps :

- **proposer des mesures organisationnelles** qui tendent à améliorer la situation de l'agent sur le court terme ;
- **orienter l'agent vers les réseaux de soutien**. Si la situation lui semble critique (risque d'épuisement professionnel ou de dépression), **il peut contacter les ressources humaines pour une prise de rendez-vous auprès du médecin du travail « à la demande de l'administration »** ;
- **rassurer l'agent sur le fait qu'il reste à l'écoute, rester vigilant et recevoir l'agent de nouveau dans les semaines suivantes** pour évaluer si les mesures prises ont permis d'améliorer la situation.

Activer la chaîne de soutien et de conseil

Selon la gravité de la situation, l'encadrant peut mobiliser les acteurs ressources :

- le médecin du travail pour l'appui médico-psychologique ;
- le référent RH et la hiérarchie pour les mesures administratives ou le lancement d'une procédure disciplinaire en cas de manquement aux obligations professionnelles ;
- le service social pour un appui pluri disciplinaire ;
- les organisations syndicales comme relais d'information et



FOCUS SUR LES VIOLENCES ET LE HARCELEMENT

Violences Internes/externes

Toute forme de violence constatée, qu'elle soit physique ou verbale, doit être traitée sans délai car elle dégrade durablement le climat de travail. Se reporter au guide « *Discrimination, harcèlement moral et sexuel, violences sexuelles et agissements sexistes* ».

Harcèlement

L'encadrant a l'obligation légale de protéger la santé physique et mentale de ses agents. Face à une suspicion de harcèlement, il doit agir avec vigilance. Se reporter au guide « *Discrimination, harcèlement moral et sexuel, violences sexuelles et agissements sexistes ** ».

* consulter à ce sujet la fiche pratique n°2 du guide.

Fiche pratique n° 4

Réagir en tant
qu'encadrant
si l'on est soi-même
concerné par
une situation de RPS

L'exercice de fonctions d'encadrement expose à des responsabilités fortes, à une pression opérationnelle élevée et à des exigences de résultats importantes. À ce titre, les encadrants peuvent être confrontés à des situations susceptibles d'altérer leur santé, leur équilibre professionnel ou leurs conditions de travail.

En tant que cadre, être concerné par une situation de risque psychosocial est une réalité professionnelle qui doit être prise en compte. Adresser ses propres difficultés n'est pas un aveu d'échec, mais un acte de management responsable. Parce que le manager est la clé de voûte de son service, sa propre santé est l'une des conditions de la performance collective.

Identifier les signaux faibles

Plusieurs indicateurs peuvent traduire une situation de risque psychosocial. Ces signaux faibles peuvent être constatés par l'encadrant ou son entourage.

AUTO-DIAGNOSTIC **CE QUE JE RESSENS**

Sentiment d'étouffement

Impression d'être coincé entre des objectifs irréalistes et des moyens limités

Désengagement mental

Perte de sens, sentiment d'exécuter des tâches sans utilité concrète

Épuisement cognitif ou physique

Difficultés à trancher, oublis fréquents, fatigue dès le matin

CONSTAT DE L'ENTOURAGE **CE QU'IL ME DIT**

Changement d'humeur

Les collaborateurs ou proches notent une irritabilité ou une impatience inhabituelle

Hyper-investissement

Vos collègues ou vos proches remarquent que vos horaires ont changé (journées beaucoup plus longues ou beaucoup plus courtes) ou que vous envoyez des mails à des heures indues

Isolement

Votre hiérarchie, vos collègues cadres ou les membres de votre équipe vous signalent que vous ne participez plus aux temps d'échanges informels ou aux réunions de coordination

Ces signaux doivent être considérés comme des indicateurs d'alerte, en particulier lorsqu'ils s'inscrivent dans la durée.

ENCADRANT

Qui solliciter en cas de difficultés personnelles ?

DEGRÉ D'URGENCE	SITUATION CONSTATÉE	ACTEURS À MOBILISER
NIVEAU 1 ALERTE PRÉCOCE	Surcharge ponctuelle, flou sur les priorités, tensions mineures.	Hierarchie directe pour un arbitrage sur la charge et les délais. Pairs et collègues pour un partage d'expérience et de méthodes.
NIVEAU 2 DÉGRADATION INSTALLÉE	Fatigue persistante, perte de sens, sentiment d'isolement technique, dégradation du sommeil.	Médecin du travail, seul acteur habilité à évaluer l'impact sur la santé. Psychologue au sein de la ligne d'écoute psychologique pour un premier accompagnement.
NIVEAU 3 RISQUE AVÉRÉ	Conflit grave, suspicion de harcèlement, difficultés personnelles impactant le travail.	Assistant de service social pour un appui sur les problématiques de vie privée ou professionnelle. Dispositif interne d'écoute et de signalement en cas de suspicion de harcèlement, discrimination ou violences sexistes et sexuelles. Inspecteur Santé Sécurité au Travail pour les questions d'environnement de travail.
NIVEAU 4 URGENCE CRITIQUE	Choc traumatique, propos ou pensées suicidaires, épuisement total.	Services d'urgence (15 ou 18) en cas de danger immédiat. Service social pour évaluation et orientation vers les services médicaux. Médecin traitant pour une mise à l'abri immédiate à travers un arrêt de travail.

Ne pas rester seuls face aux difficultés et solliciter un appui

L'isolement est un facteur aggravant de risque. En cas de difficultés l'encadrant peut :

- **s'adresser à sa hiérarchie** : exprimer les points de blocage opérationnels ou organisationnels pour réajuster les objectifs ou les moyens alloués à son service ;
- **s'appuyer sur ses pairs** : les échanges avec d'autres encadrants permettent de relativiser les situations et de partager des stratégies de résolution de problèmes ;
- **mobiliser le réseau de soutien** : le médecin du travail et/ou l'assistant de service social sont des tiers de confiance soumis au secret professionnel. Ils offrent un espace de parole neutre, hors de tout lien hiérarchique et une expertise professionnelle pour vous accompagner.

Les réflexes à avoir au quotidien

Pour restaurer sa capacité de recul et sa sérénité opérationnelle :

- **revoir son organisation** : faire le tri entre l'urgent (ce qui doit être fait vite) et l'important (ce qui demande votre expertise réelle). Demander à sa hiérarchie des arbitrages clairs sur les points de blocage ;
- **droit à la déconnexion** : la capacité d'analyse s'effondre sans un repos cognitif réel. En ce sens, la déconnexion est un outil de performance qu'il est essentiel de mobiliser. De plus, un encadrant déconnecté en dehors des horaires de travail donne l'autorisation implicite à son équipe de faire de même, réduisant ainsi la pression collective et les situations à risque ;
- **éviter le perfectionnisme épuisant** : apprendre à définir le niveau de qualité «suffisant et attendu» pour chaque dossier et éviter l'hyper-responsabilisation qui pousse à se sentir personnellement responsable de dysfonctionnements structurels. Réinvestissement des missions prioritaires : identifier et déléguer les tâches à faible valeur ajoutée ou les réunions non essentielles pour se concentrer sur le pilotage et l'animation de son équipe ;
- **formation continue** : développer des compétences en gestion de projet, en affirmation de soi ou en gestion des priorités et gestion du stress peut aider à reprendre le contrôle sur un environnement mouvant.

Fiche pratique n° 5

Réagir en tant
qu'agent si l'on est
soi-même concerné
par une situation de RPS

Les missions régaliennes du ministère de l'Intérieur, comme la gestion de crise ou l'adaptation nécessaire aux urgences de l'actualité, peuvent exposer les agents à des augmentations de la charge de travail et à des exigences de résultats importantes. À ce titre, les agents peuvent être confrontés à des situations susceptibles d'altérer leur santé, leur équilibre professionnel ou leurs conditions de travail.

Chacun étant le premier acteur de sa santé, savoir prendre du recul et analyser sa propre situation est un premier levier de prévention.

Identifier les signaux faibles

Plusieurs indicateurs peuvent traduire une situation de risque psychosocial. Ces signaux faibles peuvent être constatés par l'agent, ses collègues ou son entourage familial.

AUTO-DIAGNOSTIC CE QUE JE RESSENS

Sentiment d'étau

Impression d'être coincé entre des objectifs irréalistes et des moyens limités

Désengagement mental

Perte de sens, sentiment d'exécuter des tâches sans utilité concrète

Épuisement cognitif ou physique

Difficultés à agir, et prendre des décisions, oublis fréquents, fatigue dès le matin

CONSTAT DE L'ENTOURAGE CE QU'IL ME DIT

Changement d'humeur

Les collaborateurs ou proches notent une irritabilité ou une impatience inhabituelle

Hyper-investissement

Vos collègues ou vos proches remarquent que vos horaires ont changé (journées beaucoup plus longues ou beaucoup plus courtes) ou que vous envoyez des mails à des heures indues

Isolement

Votre hiérarchie, vos collègues vous signalent que vous ne participez plus aux temps d'échanges informels ou aux réunions de coordination

Ces signaux doivent être considérés comme des indicateurs d'alerte, en particulier lorsqu'ils s'inscrivent dans la durée.

Ne pas rester seuls face aux difficultés et solliciter un appui

L'isolement est un facteur aggravant de risque. En cas de difficultés l'agent peut :

- **échanger avec ses collègues** : partager son ressenti auprès de ses collègues peut permettre d'objectiver la situation et d'identifier les événements qui ont pu avoir lieu et qui ont transformé la situation de travail. Les échanges avec d'autres agents permettent de relativiser les situations et de percevoir des pistes de résolution de problèmes ;

AGENT

Qui solliciter en cas de difficultés personnelles ?

DEGRÉ D'URGENCE	SITUATION CONSTATÉE	ACTEURS À MOBILISER
NIVEAU 1 ALERTE PRÉCOCE	Surcharge ponctuelle, flou sur les priorités, tensions mineures.	Hiérarchie directe pour un arbitrage sur la charge et les délais. Collègues pour un partage d'expérience et de méthodes.
NIVEAU 2 DÉGRADATION INSTALLÉE	Fatigue persistante, perte de sens, sentiment d'isolement technique, dégradation du sommeil.	Médecin du travail, seul acteur habilité à évaluer l'impact sur la santé. Psychologue au sein de la ligne d'écoute psychologique pour un premier accompagnement. Assistant de service social et acteurs de prévention pour une aide à l'analyse de la situation et une orientation.
NIVEAU 3 RISQUE AVÉRÉ	Conflit grave, suspicion de harcèlement, difficultés personnelles impactant le travail.	Dispositif interne d'écoute et de signalement en cas de suspicion de harcèlement, discrimination ou violences sexistes et sexuelles. Assistant de service social pour un appui sur les problématiques de vie privée ou professionnelle. Inspecteur Santé Sécurité au Travail pour les questions d'environnement de travail.
NIVEAU 4 URGENCE CRITIQUE	Choc traumatique, propos ou pensées suicidaires, épuisement total.	Services d'urgence (15 ou 18) en cas de danger immédiat. Service social pour évaluation et orientation vers les services médicaux. Médecin traitant pour une mise à l'abri immédiate à travers un arrêt de travail.

- **s'adresser à sa hiérarchie** : exprimer la situation et l'analyser avec sa hiérarchie pour comprendre ses tenants et aboutissants peut permettre d'identifier des solutions à la main de la hiérarchie qui pourront résoudre les difficultés. Si les solutions dépassent le champ de responsabilité de l'encadrant N+1, celui-ci pourra y travailler avec sa propre hiérarchie. Un échange avec l'ensemble de l'équipe, engagé par l'encadrant lors d'une courte réunion, peut permettre de désamorcer rapidement les situations avant que les difficultés ne s'ancrent ;
- **s'adresser à son N+2** : quand le dialogue n'est pas possible avec son encadrant ou son encadrante directs, demander une entrevue au N+2 est tout à fait possible. Ces échanges ont pour but d'objectiver les situations afin d'identifier les pistes de résolution de problèmes.
- **mobiliser le réseau de soutien** : le médecin du travail, l'assistant de service social ou l'inspecteur santé et sécurité au travail sont des tiers de confiance soumis au secret professionnel. Ils offrent un espace de parole neutre, hors de tout lien hiérarchique et une expertise professionnelle pour vous accompagner.

Fiche pratique n°6

Réagir lorsqu'un collègue est concerné par une situation de RPS

La cohésion et l'efficacité d'une équipe reposent sur une vigilance partagée. Repérer lorsqu'un collègue est confronté à des RPS permet de réagir avant que la situation ne se dégrade. Cette démarche s'inscrit dans une dynamique de solidarité professionnelle et de prévention collective.

Savoir repérer les signes de rupture

La situation à risque peut être détectée à partir d'un changement de comportement du collègue¹ :

- **sur le plan relationnel** : isolement soudain, irritabilité inhabituelle, repli sur soi ou forte anxiété ;
- **sur le plan opérationnel** : difficultés de concentration, erreurs inhabituelles sur des dossiers maîtrisés, oublis fréquents ou retards répétés ;
- **sur le plan émotionnel** : fatigue apparente, réactions disproportionnées face à des imprévus, perte d'enthousiasme pour les projets communs.

Intervenir en adoptant la bonne posture

Si vous décidez d'aborder le sujet avec votre collègue, il convient d'adopter une posture d'écoute bienveillante et d'éviter tout jugement. Votre rôle n'est pas de poser un diagnostic mais de témoigner du soutien.

Veillez à :

- **choisir le moment le plus opportun pour le collègue** et privilégier un cadre neutre et confidentiel pour l'échange, hors de la présence d'autres collaborateurs ou de la hiérarchie ;
- **parler en votre nom propre** : privilégier le partage d'observations factuelles telles que par exemple « Je m'inquiète pour toi car j'ai remarqué que tu semblais très fatigué ces derniers temps. Est-ce que tu souhaites en parler ? »
- **respecter les décisions de l'autre** : le collègue concerné peut refuser le dialogue, il convient de le respecter tout en lui signifiant votre disponibilité.

Orienter sans se substituer

En tant que collègue, votre rôle est d'être un relais, pas un thérapeute ni un représentant syndical, sauf si cela fait partie de vos fonctions.

Vous pouvez :

- **rappeler l'existence de ressources internes** : évoquer avec tact la possibilité de recourir aux professionnels spécialisés (médecine de prévention, service social) ;

¹ Le ministère de l'Intérieur propose sur la plateforme Mentor une formation « Secourisme en santé mentale ». Ce module de sensibilisation fournit les connaissances de base en matière de santé mentale et d'identification des signaux de souffrance.

- **encourager la prise de contact avec la hiérarchie** : si le collègue se sent incapable d'alerter son encadrant, lui proposer de l'aider à formaliser ses difficultés professionnelles en amont de l'échange ; lui indiquer la possibilité de se faire accompagner par un assistant du service social spécialisé du travail ou un représentant du personnel.
- **ne pas assumer seul la responsabilité** : si vous estimez que la sécurité ou la santé de votre collègue est gravement engagée, vous pouvez donner l'alerte auprès d'un acteur compétent (encadrant, RH, service social spécialisé du travail, médecin du travail ou un représentant du personnel).

RÉCAPITULATIF DE LA LIGNE DE CONDUITE À ADOPTER

SI VOTRE COLLÈGUE	VOUS POUVEZ
Se confie à vous	Écouter le sans jugement ni diagnostic et orienter le vers les acteurs compétents (médecine de prévention, service social spécialisé du travail, etc).
Refuse d'être aidé mais sa situation se dégrade	Réitérer votre soutien et rester vigilant. Ne pas aller à l'encontre de ses décisions. Rappeler l'aide possible des réseaux de soutien.
Est en détresse aiguë	Alerter immédiatement le médecin du travail et le manager. Appeler les numéros de secours 18 ou 15 selon la situation et le 17 si nécessaire.

Cas pratique n°1

Agent en perte
de motivation
professionnelle

Depuis plusieurs mois, un chef de section observe un changement notable dans le comportement d'un membre de son équipe jusqu'alors reconnu pour son dynamisme. Son implication dans les projets transverses s'est tarie et il délaisse les missions qui requièrent de l'initiative. Il constate également une baisse de la qualité de ses dossiers, marquée par des erreurs d'inattention et des délais de rendu de plus en plus longs. Parallèlement, cet agent multiplie les absences pour raisons de santé de courte durée ce qui désorganise le planning de la section. Lors des réunions d'équipe, il reste silencieux. Les échanges informels laissent entrevoir un sentiment d'avoir « fait le tour du poste » et une lassitude face à la répétitivité des tâches.



Les questions à se poser pour résoudre la situation

- **Sur l'usure professionnelle** : depuis combien de temps l'agent occupe-t-il ses fonctions ? Le poste offre-t-il encore des opportunités d'apprentissage ?
- **Sur l'adéquation compétences/missions** : les compétences de l'agent sont-elles sous-utilisées, générant un phénomène d'ennui professionnel ?
- **Sur le cadre légal** : l'administration a-t-elle respecté son obligation d'entretien professionnel annuel et son devoir de favoriser l'évolution de carrière ?
- **Sur les leviers de mobilité** : existe-t-il des passerelles ou des projets au sein de la section ou du bureau qui permettraient une diversification des missions ?
- **Sur l'aptitude** : la démotivation cache-t-elle un épuisement réel nécessitant l'avis du médecin du travail avant tout projet d'évolution ?

Les pièges à éviter

- **L'approche disciplinaire pure** : sanctionner la baisse de performance sans interroger l'usure professionnelle ou le besoin de mobilité.
- **Le maintien forcé** : s'opposer à toute idée de départ ou de changement au risque de provoquer un effondrement complet.
- **L'isolement par défaut** : retirer les dossiers complexes à l'agent sans lui proposer d'alternative peut provoquer un sentiment d'inutilité et de « mise au placard ».

Selon le Code général de la Fonction publique :

- **l'article L412-2** dispose que les agents « bénéficient à différents moments de leur parcours professionnel d'évaluations destinées à apprécier la qualité de leurs pratiques professionnelles ».
- **l'article L412-3** précise que si une transition professionnelle est jugée nécessaire « un accompagnement personnalisé leur est proposé afin de définir un projet personnel de transition professionnelle en vue de la poursuite de leur carrière ».
- **l'article L421-1** dispose que l'agent public a droit à la formation professionnelle tout au long de sa vie.
- **l'article L422-1** précise que l'administration doit permettre aux agents de « maintenir ou parfaire leur compétence professionnelle » et de « favoriser leur mobilité ».



Conseils sur le traitement de la situation

- **Conduire un entretien de situation axé sur le parcours** : dépasser le constat des erreurs pour interroger les aspirations de l'agent. Demander où il se projette à deux ans et ce qui lui manque aujourd'hui pour s'épanouir.
- **Actionner le levier de la formation** : identifier ensemble des formations (techniques ou transverses) qui pourraient redonner de la valeur à son expertise ou préparer une transition vers de nouvelles responsabilités.
- **Construire un projet de mobilité accompagnée** : si l'agent ne conçoit pas de rester sur son poste, travailler avec le référent RH de proximité pour identifier des opportunités de mobilité interne ou une immersion dans un autre service.
- **Valoriser le rôle de « référent » ou de « tuteur »** : proposer à l'agent de transmettre son savoir à un nouvel arrivant, transformant son expertise et son expérience en un nouvel outil de reconnaissance.
- **Établir un protocole de suivi** : fixer des points réguliers pour évaluer si l'accès à de nouveaux projets ou à des formations permet de réduire l'absentéisme et de restaurer le dynamisme de l'agent.

Cas pratique n°2

Conflit entre
deux agents

Depuis plusieurs semaines, une animosité manifeste oppose deux agents d'une même équipe. Ce qui n'était au départ qu'une divergence d'opinion sur le traitement d'un dossier s'est transformée en un conflit ouvert qui impacte le quotidien du service. Les échanges sont marqués par des remarques acerbes en réunion, des attitudes d'évitement ou, à l'inverse, des interpellations sèches devant les autres collaborateurs.

Vous constatez une rétention d'informations entre eux, ce qui ralentit la chaîne de production et force leurs collègues à prendre partie ou à servir de messagers. Une altercation verbale a éclaté dans l'espace commun. Le climat social du bureau se dégrade et la coopération nécessaire à la continuité du service est compromise.

Selon le Code général de la Fonction publique :

- **l'article L133-2** précise qu'aucun agent public ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des 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.



Les questions à se poser pour résoudre la situation

- **Sur l'origine du conflit :** le différend porte-t-il sur une méthode de travail, une répartition des tâches jugée inéquitable ou une collision de valeurs professionnelles ?
- **Sur l'anticipation du conflit :** en tant qu'encadrant aurais-je pu intervenir plus en amont pour éviter l'escalade du conflit et si oui de quelle manière ?
- **Sur l'impact opérationnel :** dans quelle mesure ce conflit entrave-t-il la sécurité, la qualité des dossiers ou le respect des délais réglementaires ?
- **Sur le cadre légal :** y-a-t-il des soupçons de harcèlement moral ? Si oui, l'administration a-t-elle engagé les mesures nécessaires pour faire cesser ces agissements si la situation perdure ?
- **Sur l'organisation du travail :** en tant qu'encadrant, ai-je laissé s'installer des zones de flou dans les fiches de poste qui favorisent les empiètements de périmètre ?
- **Sur l'évolution de la situation :** doit-on faire intervenir un médiateur externe ou un conseiller de prévention pour dépasser l'impasse relationnelle ?

Les pièges à éviter

- **La politique de l'évitement :** considérer qu'il s'agit d'une querelle relevant de la sphère privée et attendre que les intéressés règlent le problème entre eux.
- **Le traitement collectif indifférencié :** faire un rappel général aux règles en réunion d'équipe sans convoquer individuellement les deux agents concernés.
- **La prise de partie prématurée :** donner raison à l'un des agents sans avoir instruit au préalable les deux versions des faits.
- **Le déplacement forcé sans explication :** changer un agent de bureau ou de mission de manière arbitraire pour les séparer. Cela peut être perçu comme une sanction déguisée et ne résout pas le fond du problème.



Conseils sur le traitement de la situation

- **Réagir immédiatement après un esclandre** : recevoir les deux agents séparément pour un entretien de situation afin de recueillir les faits et de rappeler fermement les règles de déontologie et de respect mutuel.
- **Recentrer sur le cadre professionnel** : pendant les entretiens, refuser les jugements de valeur sur la personnalité de l'autre. Demander des exemples concrets liés à l'activité et à leurs tâches, et rappeler que la collaboration est une obligation de service.
- **Organiser une confrontation médiatisée par un tiers** : si la conclusion des entretiens individuels conduit à cette ouverture, réunir les deux agents, en présence d'un professionnel de soutien, du conseiller prévention ou du référent Rh de proximité, pour co-construire avec eux un protocole de coopération minimum (règles de communication, modalités de transmission des dossiers, etc.).
- **Clarifier l'organisation du travail** : si le conflit naît d'une superposition de missions, procéder à une réécriture claire des périmètres de chacun. Le doute organisationnel est un terreau fertile de tensions relationnelles.
- **Passer le relais si nécessaire** : si le dialogue est rompu, solliciter le référent RH de proximité pour envisager une médiation professionnelle ou, si des manquements statutaires sont caractérisés, pour engager une phase de recadrage formel.

Cas pratique n° 3

Un agent victime
de violences externes
au guichet

Lors de sa permanence au guichet d'une préfecture, un agent du bureau des migrations et de l'intégration est pris à partie par un usager mécontent. L'individu s'emporte, profère des insultes à caractère personnel et finit par frapper violemment la vitre de protection avant d'être évacué par l'agent de sécurité. Bien que physiquement indemne, l'agent est bouleversé et est incapable de reprendre son poste.

Ses collègues, témoins de la scène, sont également marqués par l'incident et une certaine fébrilité s'installe dans le service. L'incident survient dans un contexte de forte affluence et de tensions répétées liées aux délais d'instruction. Le lendemain l'agent ne se présente pas à son poste et vous informe par téléphone qu'il a consulté son médecin pour un état anxieux aigu.



Les questions à se poser pour résoudre la situation

- **Sur l'urgence sanitaire** : l'agent a-t-il bénéficié d'une prise en charge immédiate (retrait du poste, isolement au calme, proposition de voir un médecin) ?
- **Sur la protection fonctionnelle** : l'agent a-t-il été informé de son droit à la protection fonctionnelle (art. L134-1 du CGFP) pour couvrir ses frais de procédure ou de soins ?
- **Sur le cadre légal** : l'accident de service a-t-il été déclaré ? L'incident a-t-il fait l'objet d'une inscription au registre de santé et de sécurité au travail (RSST) ?
- **Sur la sécurité du poste** : le dispositif physique (vitrage, bouton d'alerte, présence d'un agent de sécurité) a-t-il fonctionné et doit-il être renforcé ?
- **Sur le collectif** : comment organiser un temps d'échange avec l'équipe pour évacuer la tension et prévenir la propagation de l'anxiété ?

Les pièges à éviter

- **La banalisation de l'incident** : affirmer que cela fait partie du métier ou que ce n'est pas un événement grave revient à nier le traumatisme psychologique.
- **L'injonction de reprise immédiate** : demander à l'agent de reprendre l'accueil du public dès le départ de l'usager.
- **L'absence de remontée officielle** : ne pas rédiger de rapport d'incident ou ne pas proposer à l'agent de porter plainte, en plus de celle déposée par l'administration, laissant penser que l'administration se désolidarise.
- **Le traitement purement individuel** : ignorer l'impact de l'agression sur le reste de l'équipe qui a assisté à la scène, peut développer un sentiment d'insécurité.



Conseils sur le traitement de la situation

- **Accompagner le dépôt de plainte** : proposer d'accompagner l'agent au commissariat ou à la gendarmerie. La démarche est symboliquement forte et affirme que l'administration ne tolère pas l'agression de ses agents.
- **Doubler le dépôt de plainte** par une plainte du chef de bureau ou du directeur ou du secrétaire général au nom de l'administration.
- **Activer la prévention tertiaire** : orienter immédiatement l'agent vers la médecine de prévention, le service social spécialisé du travail ou, le cas échéant, la ligne d'écoute et d'accompagnement psychologique. La prise en charge précoce permet de limiter les risques de syndrome de stress post-traumatique.
- **Proposer un aménagement de retour** : à son retour d'arrêt, proposer à l'agent une reprise progressive ou une affectation temporaire sur une mission sans contact avec le public pour lui permettre de reprendre confiance avant de retourner au guichet.
- **Déclarer l'accident de service** : veiller à ce que le certificat médical initial mentionne le choc psychologique lié à l'agression pour sécuriser les droits de l'agent en cas de séquelles ultérieures.
- **Analyser l'incident en équipe** : organiser un retour d'expérience avec l'équipe pour identifier si des facteurs organisationnels (attente trop longue, signalétique floue) ont pu exacerber l'agressivité de l'utilisateur et s'il est possible de les corriger.

Cas pratique n° 4

Retour d'un agent
après un congé
de longue maladie

Après une absence de huit mois pour un syndrome d'épuisement un agent réintègre son service. À son retour, il manifeste une réelle volonté de reprendre ses missions, doublée d'une certaine appréhension face aux changements organisationnels survenus durant son absence (nouveaux logiciels, nouvelle répartition des tâches).

Ses collègues, qui ont dû absorber sa charge de travail pendant des mois, manifestent un mélange de soulagement et d'inquiétude : ils craignent que l'agent ne soit plus en mesure de tenir le rythme et que le travail accumulé ne retombe de nouveau sur eux. L'agent, de son côté, semble vouloir «prouver» qu'il est rétabli en s'imposant d'emblée un rythme soutenu, tout en montrant des signes de fatigue rapide en fin de journée.

Selon le Code général de la Fonction publique :

- **l'article L823-1** mentionne que le fonctionnaire en activité peut être autorisé à accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique lorsque l'exercice des fonctions à temps partiel permet ⁽¹⁾ soit le maintien ou le retour à l'emploi de l'intéressé et que cet exercice est reconnu comme étant de nature à favoriser l'amélioration de son état de santé ; ⁽²⁾ soit à l'intéressé de bénéficier d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.



Les questions à se poser pour résoudre la situation

- Pour rappel, le service social, s'il a connaissance d'un arrêt, se met à disposition de l'agent et assure son accompagnement social durant toute la durée de l'arrêt. Il lui arrive souvent d'assurer le lien avec le service et participe avec l'encadrement à la préparation au retour dans le service.
- **Sur la visite de pré-reprise** : l'agent a-t-il rencontré le médecin du travail avant son retour pour évaluer ses capacités et d'éventuels besoins d'aménagement ?
- **Sur l'aménagement du poste** : l'agent a-t-il évoqué le besoin d'un temps partiel thérapeutique pour permettre une reprise graduée ?
- **Sur la formation** : quelles mises à jour techniques ou méthodologiques sont nécessaires pour que l'agent soit autonome et serein face aux nouveaux outils ?

Les pièges à éviter

- **Le silence** : faire comme si l'absence n'avait jamais eu lieu et ne pas organiser d'entretien d'accueil peut laisser l'agent démuni face à ses dossiers.
- **Le surinvestissement immédiat** : rendre à l'agent dès sa reprise l'ensemble de ses dossiers complexes afin de rattraper le retard, c'est prendre le risque de provoquer une rechute.
- **La mise à l'écart protectrice** : ne confier que des tâches simples ou subalternes à l'agent ne facilite pas nécessairement son retour et peut être vu comme une dévalorisation ou une sanction.
- **Ignorer le collectif** : ne pas préparer l'équipe au retour de l'agent peut faire déborder des rancœurs liées à la surcharge passée.



Conseils sur le traitement de la situation

- **Proposer, en amont de la date de reprise, un échange avec l'agent soit téléphonique soit par mail en lien avec le service RH, le service social et le médecin du travail pour préparer la reprise de l'agent.**
- **Organiser un entretien dès le premier jour :** ce rendez-vous permet d'accueillir l'agent, de lui présenter les changements dans le service et de définir ensemble les priorités de la première semaine.
- **Planifier une montée en charge progressive :** ne pas viser une productivité maximale dès la première quinzaine. Privilégier des dossiers à enjeux modérés pour permettre à l'agent de reprendre ses marques et de restaurer son sentiment d'efficacité.
- **S'appuyer sur les préconisations médicales :** le cas échéant, le médecin du travail peut suggérer des adaptations. Ces préconisations s'imposent à l'encadrant et servent de cadre protecteur pour l'agent et pour sa hiérarchie. En cas de difficulté de mise en œuvre, un dialogue peut s'instaurer avec le médecin du travail.
- **Accompagner le volet technique :** prévoir un temps de formation ou de tutorat interne pour aider l'agent à maîtriser les nouveaux outils. Le sentiment d'être dépassé est un facteur de stress majeur lors d'un retour.
- **Préparer l'équipe :** communiquer auprès du collectif sur les modalités de retour sans trahir le secret médical. Il s'agit de valoriser le retour de l'agent comme élément positif tout en restant à l'écoute des éventuelles frustrations liées à la période de remplacement.

Cas pratique n° 5

Réorganisation
d'un service

Depuis l'annonce d'une restructuration du bureau, le climat de travail s'est dégradé. On observe une polarisation de l'équipe, certains agents s'épuisent à porter le changement tandis que d'autres s'enferment dans une posture de retrait ou de critique systématique. La communication devient difficile et les réunions sont marquées par un silence pesant ou, à l'inverse, par des pics d'agressivité.

Parallèlement, des agents autrefois autonomes multiplient les sollicitations pour des détails mineurs, traduisant une perte de repères et une peur de l'erreur face aux nouveaux processus. On constate également une hausse de l'absentéisme de courte durée et l'émergence de rumeurs anxiogènes sur l'avenir des postes et des missions, alimentant un sentiment d'insécurité professionnelle généralisé.



Les questions à se poser pour résoudre la situation

- **Sur la clarté de la cible** : les agents comprennent-ils pourquoi il y a eu une réorganisation et quelle sera leur place dans la nouvelle organisation ?
- **Sur la courbe du changement** : à quelle étape se situe l'agent (dénî, colère, peur ou exploration) ? Doit-on adopter son discours en conséquence ?
- **Sur le cadre légal et réglementaire** : l'administration respecte-t-elle ses obligations de consultation et d'information (voir encadré) ?
- **Sur les marges de manœuvre** : dans un cadre contraint, quels sont les espaces d'autonomie que l'encadrant peut laisser à son équipe pour coconstruire les nouvelles méthodes de travail ?

Selon le Code général de la Fonction publique :

- **l'article L251-1** précise que les comités sociaux sont chargés de l'examen des questions collectives de travail ainsi que des conditions de travail dans les administrations, les collectivités territoriales et les établissements publics au sein desquels ils sont institués.

Les pièges à éviter

- **Garder le silence tant que le projet n'est pas stabilisé** : attendre d'avoir toutes les réponses pour communiquer à l'équipe. Le vide informationnel entraîne souvent des rumeurs anxiogènes.
- **Minimiser les impacts** : affirmer que cela ne change rien pour les agents alors que leurs habitudes sont bousculées.
- **Ne pas laisser de place au questionnement** : vouloir tout piloter et tout contrôler pour rassurer. Cela augmente le sentiment d'impuissance des agents. Si le fondement du projet ne peut être remis en question, sa mise en œuvre peut laisser quelques marges de manœuvre à travailler avec l'équipe.
- **Créer une polarisation au sein de l'équipe** : se reposer uniquement sur les agents favorables au changement, au risque de les épuiser et de les isoler du reste du groupe.



Conseils sur le traitement de la situation

- **Préciser ce qui est négociable** : choisir la transparence. Si la structure de l'organisation est actée, expliquer que le débat porte désormais sur les modalités pratiques de mise en œuvre.
- **Organiser des espaces de discussion** : créer des temps courts mais réguliers (15-30 minutes) dédiés exclusivement aux questions sur la réorganisation, sans ordre du jour préalable.
- **Ajuster temporairement les attentes de performance** : reconnaître que la phase de transition demande un temps d'apprentissage. Accepter une baisse temporaire de productivité le temps que les nouveaux réflexes s'installent.
- **Valoriser la stabilité** : rappeler ce qui ne change pas (les valeurs de la mission de service public, l'esprit d'équipe, les compétences fondamentales) pour rassurer sur l'identité professionnelle.
- **Mobiliser les réseaux de soutien** : si un agent exprime une forte angoisse, l'orienter vers le service des ressources humaines de proximité, le service social ou les professionnels de santé selon le cas.

Cas pratique n° 6

Accompagner l'inclusion
d'un agent en situation
de handicap

Vous avez accueilli au sein de votre bureau un nouvel agent. Lors de son recrutement, six mois auparavant, il a mentionné bénéficier d'une RQTH (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) pour un handicap stabilisé, sans en préciser la nature exacte, ce qui est son droit. Jusqu'ici performant, l'agent manifeste depuis quelques semaines une instabilité dans son travail. Il alterne des phases d'hyper-efficacité, où il traite ses dossiers rapidement, et des phases de retrait où il semble prostré, ne répond plus aux mails et s'isole.

Cette situation génère des tensions internes. L'équipe ignore que leur collègue est porteur d'un handicap, elle perçoit ces fluctuations comme un manque de fiabilité et évoque une inégalité de traitement. De son côté, l'agent exprime un sentiment de culpabilité et une peur de l'échec professionnel, ce qui aggrave sa fatigue nerveuse.

Selon le Code général de la Fonction publique :

- **l'article L131-8** dispose que les employeurs publics ont l'obligation de mettre en place des aménagements concrets pour permettre aux agents en situation de handicap de travailler, d'évoluer et de se former dans des conditions d'égalité.



Les questions à se poser pour résoudre la situation

- **Sur la prévisibilité** : existe-t-il des facteurs déclencheurs au sein du service (pic d'activité, changements de planning, bruit) qui favorisent les phases de retrait de l'agent ?
- **Sur l'organisation du travail** : les objectifs fixés sont-ils assez souples pour absorber les variations d'énergie de l'agent ? La conséquence de certains handicaps peut être une fluctuation de l'énergie et, dans ce cas, il est nécessaire d'identifier l'impact que cela implique sur le travail et la charge de toute l'équipe.
- **Sur la cohésion d'équipe** : comment aborder la question de la fluctuation de la répartition de la charge de travail sans exposer la vie privée de l'agent ? Jusqu'où puis-je informer l'équipe de la situation de l'agent sans rompre le secret médical et sa confidentialité ? Ce qui importe n'est pas la pathologie ou le handicap de l'agent mais leur conséquence sur le travail.
- **Sur le cadre légal** : l'administration a-t-elle rempli son obligation d'aménagement raisonnable (voir encadré) ?
- **Sur la compensation** : l'évolution observée nécessite-t-elle une nouvelle préconisation médicale ?

Les pièges à éviter

- **Penser que connaître la pathologie ou le handicap peut aider les autres membres de l'équipe à mieux comprendre la situation** : dans l'organisation du travail et l'échange avec les membres de l'équipe, seul importe l'impact de la situation sur le travail et la recherche de « normalisation » de la situation de travail par la mobilisation des aménagements nécessaires.
- **Garder le silence** : ne pas parler des difficultés avec l'agent par peur de le froisser. L'absence de dialogue peut être anxiogène pour l'agent.
- **Compenser à son niveau (responsable hiérarchique ou collègue directs) le travail de l'agent** : reprendre le travail de l'agent à son compte pour aider l'équipe masque le besoin d'aménagement réel du poste et n'est pas une situation durable sur le long terme. Cela soumet au risque d'épuisement professionnel.

- **L'infantilisation** : retirer à l'agent les dossiers complexes pour faciliter la situation. Cela risque d'impacter son estime de soi et de renforcer son anxiété.



Conseils sur le traitement de la situation

- **Ne pas rester seul** : organiser un rendez-vous pour l'agent avec le médecin du travail et le correspondant handicap. Le cas échéant, demander un échange, dans le respect du secret médical, pour comprendre les points de vigilance.
- **Instaurer un suivi régulier** : proposer un point individuel hebdomadaire ou bimensuel centré sur le ressenti de l'agent et l'adéquation de sa charge de travail.
- **Anticiper les phases de fluctuation de l'énergie** : convenir avec l'agent, lorsque sa situation est stable, de la marche à suivre lors des phases de repli. S'il sent une phase de fatigue arriver, quel est le mode de communication convenu ? Qui reprend les dossiers urgents ? Peut-on envisager un compagnonnage avec un agent chargé de le soutenir lors de ses phases de baisse d'énergie ? Préciser que cette approche sécurise l'agent et l'encadrant.
- **Communiquer avec l'équipe** : mettre en place une sensibilisation aux problématiques du handicap. Si l'agent le souhaite, trouver comment parler de sa situation et avec son accord, expliquer à l'équipe qu'il bénéficie d'une organisation du travail spécifique au titre de la compensation, une obligation légale. Il n'est pas indispensable de mentionner le handicap, on peut simplement évoquer un aménagement de poste validé par la médecine de prévention, afin d'asseoir la caution institutionnelle.
- **Valoriser l'expertise** : rappeler à l'agent sa valeur ajoutée lors de ses phases stables pour lui montrer qu'on ne l'identifie pas à sa pathologie et pour l'aider à se sentir pleinement intégré dans l'équipe.
- **Mobiliser les acteurs spécialisés** : le correspondant handicap peut identifier des aides dédiées et le médecin du travail peut préconiser des aménagements spécifiques afin de faciliter la situation de l'agent et le bon fonctionnement du collectif de travail.

Sources

- « Risques Psychosociaux, comment agir en prévention ? » brochure ED 6349, Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS, 2023).
- Brochure « Risques psychosociaux, 9 conseils pour agir au quotidien » (INRS, 2024).
- « Guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la Fonction publique » Direction Générale de l'Administration de la Fonction publique (DGAFP, 2014).
- « Guide de l'encadrante et l'encadrant dans la Fonction publique » (DGAFP, 2017).
- « 10 questions sur la prévention des risques psychosociaux », Agence Nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT, 2019).
- « Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé » Gollac M., Bodier M. (2011).
- « La boussole du manager, handicap au travail et management » (DGAFP, 2025).
- « Guide d'accompagnement pour le traitement d'intention suicidaire de personnels » (Académie de Créteil, 2020).
- « Gérer et accompagner les situations de suicide ou de tentatives de suicide d'un agent public hospitalier : jurisclasser du CNG » (CNG, 2025).

Directeur de publication

Wahid Ferchiche, sous-directeur de l'action sociale et de l'accompagnement
du personnel / DRH / SDASAP

Comité de rédaction BCVTPH / DRH / SDASAP

Graphisme et coordination Delphine Askienazy, responsable de la mission
information et animation de l'action sociale / DRH / SDASAP

Document édité par:

Ministère de l'Intérieur / Secrétariat général / DRH / SDASAP
Place Beauvau - 75008 Paris

Impression Imprimerie Beauvau

Édition Juillet 2026

