



**MINISTÈRE  
DE LA CULTURE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# **Méthodologie de l'enquête de la formation spécialisée en cas de maladie professionnelle**

Bureau de la santé, de la sécurité au travail et de la prévention des risques professionnels (BSST)

Février 2024

C1 Données Internes

## SOMMAIRE DU GUIDE

<b>Préface .....</b>	<b>3</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>4</b>
<b>Les enquêtes des instances compétentes en cas de maladie professionnelle.....</b>	<b>5</b>
I. Cadre réglementaire des enquêtes des instances compétentes en cas de maladie professionnelle.....	5
1) Les enquêtes obligatoires de la formation spécialisée .....	5
2) Les enquêtes non obligatoires.....	5
3) Eléments de définition (risque grave, incapacité permanente, répétition...)	6
4) La présomption d'imputabilité.....	6
II. La mise en place d'une délégation d'enquête .....	7
1) L'information des instances compétentes .....	7
2) Cadre réglementaire de la composition de la délégation .....	7
3) Constitution de la délégation .....	7
4) Cadre d'intervention et objectifs de la délégation d'enquête .....	8
5) Les moyens octroyés à la délégation d'enquête des instances compétentes .....	8
III. La méthodologie à mettre en œuvre .....	9
1) Le recueil d'informations.....	9
2) Les maladies professionnelles en lien avec des Troubles Musculo-squelettiques (TMS) .....	11
3) Les maladies professionnelles mettant en jeu des troubles psychosociaux.....	13
<b>Les suites à donner à l'enquête des instances compétentes.....</b>	<b>15</b>
1) L'identification des mesures à prendre.....	15
2) La présentation aux instances compétentes et le suivi des préconisations .....	16
3) Capitalisation des données issues de l'enquête.....	17
ANNEXE 1 – Définition d'une maladie professionnelle et conditions d'imputabilité .....	18
ANNEXE 2 – Fiche pratique : Fonctionnement du conseil médical ministériel.....	21
ANNEXE 3 – Fiche pratique : Procédure de déclaration d'une maladie professionnelle.....	23
ANNEXE 4 – Fiche pratique : conduire un entretien .....	24
ANNEXE 5 – Exemple de trame pour constituer les grilles d'entretiens dans le cadre d'une enquête suite à une maladie professionnelle en lien avec des Troubles Psychosociaux (TPS).....	26
ANNEXE 6 - Contenu type d'un rapport de de la délégation d'enquête de la formation spécialisée dans le cadre d'une déclaration de maladie professionnelle.....	30

## Préface

Ce guide méthodologique, destiné aux présidents des formations spécialisées des comités sociaux d'administration relevant du Ministère de la culture, aux représentants du personnel et de l'administration au sein de ces instances, ainsi qu'aux agents (conseillers et assistants) de prévention des structures, a pour objectif d'outiller ces derniers afin qu'ils soient en capacité de conduire les travaux d'enquête prévus par la réglementation (article 64 du décret n°2020-1427 du 20 novembre 2020).

Il concerne exclusivement les travaux d'enquête faisant suite à une déclaration de maladie professionnelle.

Pour la réalisation d'enquêtes dans le cadre d'accidents de service, de suicides et tentatives de suicide, les acteurs concernés sont invités à consulter les guides spécifiques précédemment formalisés par le Ministère de la culture.

## Introduction

L'enquête de la formation spécialisée est un des outils à la disposition de cette émanation du Comité Social d'Administration lui permettant d'exercer ses missions définies à l'article 73 du décret n°2020-1427, notamment en matière d'analyse des risques professionnels et de prévention de la survenance de maladies professionnelles et de leurs conséquences sur la santé des agents.

L'enquête de la formation spécialisée permet notamment :

- De comprendre ce qui, dans la réalité du travail, a engagé la santé physique et/ou mentale des agents, et/ou exposé les agents à des risques professionnels ;
- D'améliorer les conditions de travail, en agissant sur les dysfonctionnements du travail identifiés ;
- De mettre en œuvre des mesures de prévention des risques.

L'enquête de la formation spécialisée doit être distinguée des enquêtes administratives et des enquêtes judiciaires qui peuvent être diligentées suite à la déclaration d'une maladie professionnelle. Son objet exclusif est l'identification des causes potentielles dans la survenue de cette dernière afin d'agir sur celles-ci, ainsi que l'identification de situations de travail pour lesquelles les mesures de prévention peuvent être renforcées, et non la recherche de responsabilités.

Elle n'a pas non plus pour objet de statuer sur l'imputabilité au service de la maladie professionnelle. Toutefois, le rapport établi à l'issue de l'enquête pourra être communiqué au conseil médical ministériel, lorsque celui-ci est saisi par l'agent ou par l'administration.

Le rapport d'enquête pourra également être versé au dossier médical de l'agent, dans une optique de traçabilité des expositions aux risques professionnels et ainsi permettre la mise en place d'un éventuel suivi post-professionnel.

# Les enquêtes des instances compétentes en cas de maladie professionnelle

## I. Cadre réglementaire des enquêtes des instances compétentes en cas de maladie professionnelle

### 1) Les enquêtes obligatoires de la formation spécialisée<sup>1</sup>

Le décret n°2020-1427 du 20 novembre 2020 relatif aux comités sociaux d'administration dans les administrations et les établissements publics de l'Etat prévoit que les membres de la formation spécialisée procèdent à des enquêtes sur les accidents de service et de travail **ainsi que sur les maladies professionnelles**. Il précise les situations **obligeant** à ce qu'une enquête de la formation spécialisée soit diligentée.

#### **Article 64 du décret du 20 novembre 2020**

« La formation spécialisée compétente pour le service ou l'agent concerné est réuni, dans les plus brefs délais, à la suite de tout accident ayant entraîné ou ayant pu entraîner des conséquences graves. La formation spécialisée procède à une enquête à l'occasion de chaque accident du travail, accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel au sens de l'article 3° et 4° de l'article 6 du décret du 28 mai 1982 susvisé. »

#### **Article 6 du décret du 28 mai 1982 - alinéas 3 et 4**

« 3° En cas d'accident de service grave ou de **maladie professionnelle ou à caractère professionnel grave** ayant entraîné mort d'homme ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou ayant révélé l'existence d'un danger grave, même si les conséquences ont pu en être évitées ;  
4° En cas d'accident de service ou de travail ou de **maladie professionnelle ou à caractère professionnel présentant un caractère répété à un même poste de travail** ou à des postes de travail similaires ou dans une même fonction ou des fonctions similaires. »

Le champ des enquêtes en matière de risques professionnels recouvre l'ensemble du champ des risques professionnels, qu'ils soient physiques, chimiques, biologiques, sanitaires, psychosociaux, ...

### 2) Les enquêtes non obligatoires

En dehors des cas obligatoires prévus par le décret, la réalisation d'une enquête peut également être décidée en suite d'une proposition de la formation spécialisée, dans le cadre de ses attributions en matière de prévention des risques professionnels. L'article 74 du décret n°2020-1427 dispose en effet que « La formation spécialisée contribue en outre à la prévention des risques professionnels et suscite toute initiative qu'elle estime utile. [...] La formation spécialisée suggère toute mesure de nature à améliorer la santé et la sécurité du travail. »

---

<sup>1</sup> Si aucune formation spécialisée n'est instituée au sein du CSA, ce dernier doit alors mettre en œuvre les attributions de la formation spécialisée, notamment en matière d'enquête sur les accidents et maladies professionnelles.

Lorsque la décision de conduire une enquête est prise à la suite de cette procédure, cette enquête se déroule dans le même cadre et selon les mêmes modalités que les enquêtes obligatoires.

### 3) Eléments de définition (risque grave, incapacité permanente, répétition...)

Pour ouvrir une enquête au titre de l'article 64 du décret n°2020-1427, certaines conditions doivent être réunies. Les 3° et 4° de l'article 6 du décret n°82-453 disposent que les accidents ou maladies doivent comporter un caractère grave ou répété.

La gravité peut être déterminée par les conséquences réelles (« *ayant entraîné mort d'homme ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente* »), ou par les conséquences potentielles ou la situation qu'elle révèle (« *ayant révélé l'existence d'un danger grave, même si les conséquences ont pu en être évitées* »). Le critère déterminant est la gravité potentielle de l'impact humain en cas de non maîtrise du risque.

L'incapacité permanente peut être considérée comme grave si l'agent est susceptible de ne plus pouvoir exercer la même activité dans les mêmes conditions d'organisation.

### 4) La présomption d'imputabilité

L'article L.822-20 du Code général de la fonction publique reconnaît la présomption d'imputabilité au service pour la maladie déclarée par un fonctionnaire. Bien que les contractuels relèvent du régime général, les principes régissant la présomption d'imputabilité au travail s'appliquent de façon identique.

Lorsque la déclaration d'une maladie professionnelle répond aux critères définis à l'article L.822-20 du Code général de la fonction publique, la charge de la preuve incombe à l'employeur. Ainsi, s'il refuse l'imputabilité, il doit en justifier les raisons.

**Il n'y a donc pas de lien entre le déclenchement de l'enquête et la reconnaissance effective de l'imputabilité.** Sous réserve de répondre à la définition d'une maladie professionnelle ou d'origine professionnelle (cf. annexe 1), l'enquête peut donc être initiée dès la réception de la déclaration de maladie professionnelle transmise par l'agent.

Le conseil médical n'est pas obligatoirement consulté si l'administration donne un avis favorable à propos de l'imputabilité de la maladie professionnelle.

## II. La mise en place d'une délégation d'enquête

### 1) L'information des instances compétentes

Il convient de définir, au niveau local, les modalités (périodicité, mode d'information, ...) d'information de la formation spécialisée et des acteurs de la prévention sur les maladies professionnelles ou à caractère professionnel déclarées, **afin que la formation spécialisée puisse identifier le plus tôt possible les évènements nécessitant le déclenchement d'une enquête**. La communication sur ces évènements ne doit donc pas être uniquement réalisée dans le cadre des réunions des instances et permettre si nécessaire d'initier des enquêtes au plus tôt.

### 2) Cadre réglementaire de la composition de la délégation

L'article 64 du décret n°2020-1427 précise que *« Les enquêtes sont réalisées par une délégation comprenant le président ou son représentant et au moins un représentant du personnel de la formation spécialisée. Le médecin du travail, l'assistant ou, le cas échéant, le conseiller de prévention ainsi que l'inspecteur santé et sécurité au travail peuvent participer à la délégation. »*

**Pour des raisons évidentes, la participation du médecin du travail aux travaux de la délégation est très vivement recommandée. Cependant, les échanges avec le médecin du travail (et/ou les autres acteurs de la prévention, notamment les ISST) dans le cadre de l'enquête peuvent être organisés de manière asynchrone en cas d'impossibilité de participer aux réunions de la délégation. Il est également possible de solliciter, lorsque le service de santé au travail en est doté et selon la typologie des maladies professionnelles objets des enquêtes, les membres de l'équipe pluridisciplinaire en santé au travail (ergonomes, psychologues du travail...).**

### 3) Constitution de la délégation

Dès lors que les conditions requises sont réunies (cf. chapitre I), une délégation d'enquête est mise en place.

Il convient de trouver le juste équilibre entre la nécessité de rassembler au sein de la délégation un maximum de compétences et la nécessité de rendre le dispositif opérationnel (nombre restreint de personnes). Il convient également de dimensionner la délégation au regard de la complexité du cas à traiter.

Les acteurs de la prévention (médecin, assistant ou conseiller de prévention, ISST) ne doivent pas participer à la délégation en tant que représentant du président. Par ailleurs, il convient que le représentant du président désigné pour participer à l'enquête ne soit pas lié à la situation étudiée.

#### 4) Cadre d'intervention et objectifs de la délégation d'enquête

L'analyse des maladies professionnelles a pour objectif de comprendre le déroulement chronologique des faits, d'identifier les facteurs de risques, de les analyser, de vérifier le respect des prescriptions légales et d'émettre, suite à cette analyse, des préconisations en vue de mettre en place des mesures de prévention et ainsi de limiter la survenance de nouvelles maladies professionnelles en lien avec des expositions similaires.

Elle s'inscrit dans un cadre global de contribution à la protection de la santé des agents ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail. Il ne s'agit en aucun cas de définir les responsabilités des différents protagonistes.

Elle vise à mener une analyse complète en identifiant les facteurs technique, humain, organisationnel, environnemental et organisationnel ayant pu contribuer à la survenance de la maladie professionnelle.

En application de l'article 92 du décret 2020-1427, « les personnes participant, à quelque titre que ce soit, aux travaux des comités sociaux d'administration sont tenues à l'**obligation de discrétion professionnelle** à raison des pièces et documents dont ils ont eu connaissance à l'occasion de ces travaux ». Cette discrétion vise à ne pas divulguer des renseignements, particulièrement sociaux et/ou médicaux, concernant des agents nommément désignés ou facilement identifiables. Cela étant, le rapport d'enquête peut être nominatif dans la mesure où sa diffusion se limite aux personnes tenues à la discrétion.

Les membres de la délégation interviennent dans un objectif commun de prévention. Ainsi, les conclusions et les propositions de la délégation ne font pas l'objet de votes au sein de la délégation (constats et propositions partagés). Dans le cas où des divergences apparaîtraient entre les membres de la délégation sur l'analyse ou les préconisations à formuler, il conviendra d'en faire état dans le rapport d'enquête qui fera l'objet d'un débat en formation spécialisée.

#### 5) Les moyens octroyés à la délégation d'enquête de la formation spécialisée

La délégation d'enquête doit pouvoir se réunir autant de fois que nécessaire pour accomplir sa mission. Un programme prévisionnel des activités de la délégation pourra utilement être établi, notamment lorsque la réalisation d'entretiens s'avère nécessaire.

Au démarrage de l'enquête, la répartition des tâches au sein de la délégation doit être cadrée, y compris pour les aspects administratifs et logistiques du déroulement de l'enquête.

La participation aux travaux de la délégation fait l'objet d'autorisations d'absence conformément à l'article 96 du décret n°2020-1427 (« *Une autorisation d'absence est aussi accordée aux représentants du personnel faisant partie de la délégation de la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail ou, lorsqu'il n'en existe pas, du comité social d'administration, réalisant les enquêtes prévues aux articles 64 et 67 (...)* »)

En outre, communication doit être faite aux membres de la délégation de tous documents qu'ils considèrent utiles à leurs travaux (rapports de vérification périodique, rapports de mesurages aux postes de travail, fiches individuelles d'exposition, notices de postes, procédures, registres, rapports d'inspection, évaluations des risques, ...).

Le président de la formation spécialisée s'assure, tout au long du déroulement de l'enquête, que la délégation dispose des moyens nécessaires à l'accomplissement de sa mission : accès aux documents que la délégation souhaite consulter et aux informations demandées, accès aux locaux relevant de leur aire de compétence, moyens matériels pour l'organisation d'entretiens, temps nécessaire aux travaux, ...

Il veille par ailleurs à faciliter le travail de la délégation, et notamment à faciliter si nécessaire la participation aux entretiens des personnes que la délégation souhaiterait entendre.

### III. La méthodologie à mettre en œuvre

Les enquêtes de la formation spécialisée suite à une maladie professionnelle nécessitent la mise en œuvre d'une approche spécifique et donc la formalisation d'une démarche singulière. En effet, contrairement à un accident de service qui résulte d'un événement soudain occasionnant un dommage corporel ou psychologique, la maladie professionnelle est la conséquence de l'exposition plus ou moins prolongée à un ou plusieurs risques qui existent lors de l'exercice de l'activité professionnelle.

Par ailleurs, la maladie professionnelle peut avoir, pour tout ou partie, un lien avec des expositions antérieures (fonctions exercées chez un précédent employeur, dans d'anciens locaux de travail, ...). La finalité de l'enquête de la formation spécialisée a donc bien une visée de prévention et non d'établir un rapport de causalité, et l'enquête peut aboutir à la mise en œuvre de mesures de prévention quand bien même les risques identifiés ne seraient pas la cause directe de la maladie professionnelle.

#### 1) Le recueil d'informations

⚠ Lors de l'enquête, les participants doivent **s'interdire de relever des hypothèses, des interprétations**, c'est-à-dire des éléments dont la réalité est seulement supposée ou induite. Les éléments subjectifs comme les jugements ou les opinions doivent être écartés.

Exemples d'interprétation, opinion, jugement de valeur	Exemples de fait
Il manquait d'expérience à ce poste.	Il travaillait sur ce poste depuis deux semaines.
Il ne faisait pas attention.	Il parlait avec un collègue.
Il roulait trop vite.	Il roulait à 70 km/h au lieu de 50 km/h.

Figure 1 - Source : INRS – ED 6481 – Juin 2022

La première étape de la démarche d'enquête consiste donc à recueillir toutes les données utiles à l'analyse et à la compréhension de la situation de travail, par le biais d'observations, d'entretiens et d'analyses documentaires.

⚠ Lors de l'enquête, les participants peuvent organiser des entretiens avec toute personne susceptible d'apporter un éclairage supplémentaire permettant de mieux appréhender l'organisation du travail, les conditions d'exposition ou encore les moyens de prévention mis à disposition cependant la délégation doit rester vigilante au respect du secret médical tout au long des entretiens avec des tierces personnes.

Dans ce cadre, il semble indispensable de procéder à une recherche bibliographique sur les données existantes autour de la maladie professionnelle concernée. En effet, il est important de comprendre le mécanisme de survenue de cette maladie ainsi que les conséquences physiologiques qu'elle entraîne.

Les données concernant le lieu, la date et la relation de cause à effet sont souvent difficiles à préciser et la « matérialité » d'une Maladie Professionnelle ne peut généralement pas être établie par la preuve qui est toujours difficile, sinon impossible, à apporter.

Cependant, pour structurer la collecte d'informations, la méthode « **ITAMaMi** » peut être utilisée. Elle permet en effet d'analyser de manière globale la situation de travail.

L'ITAMaMi propose de classer les informations recueillies selon 5 rubriques :

- ✓ (I) Individu : il s'agit de la personne qui réalise le travail, un individu doté de particularités physiques, mentales et sociale : âge, qualification, formation, expérience, ancienneté, handicap, statut, etc. L'image ou la perception que la personne a de son travail est également recueillie.
- ✓ (T) Tâche : il s'agit des objectifs assignés aux agents, des tâches à réaliser, des procédures de travail, des objectifs fixés ou qu'ils se donnent lorsqu'ils disposent d'une autonomie suffisante, des contrôles réalisés (qualité, délais...).
- ✓ (A) Activité : il s'agit d'interroger la façon dont les tâches sont réalisées : postures adoptées, répétitivité des actions accomplies, manipulations et déplacements réalisés, communications avec les collègues (verbales, gestuelles, visuelles), raisonnements mis en œuvre, coopérations, etc.
- ✓ (Ma) Matériel(s) : il s'agit des moyens matériels au sens large : moyens technologiques (équipement, outillage, système d'information, ...), matières premières, produits, processus techniques, énergies, etc.
- ✓ (Mi) Milieu : il s'agit de l'environnement dans lequel se déroule le travail :
  - Environnement physique : espaces de travail et de circulation, ambiances (sonores, lumineuses, thermiques), vibrations, produits chimiques, etc.
  - Cadre temporel : durée du travail, horaires, rythme de travail, cadences, etc.
  - Environnement humain : équipes, hiérarchie, structure, interactions avec du public, etc.

Il s'agit ensuite de réussir à identifier si des expositions, à l'occasion du ou des fonctions occupées au sein du ministère de la culture, ont pu concourir à la survenue de la pathologie. L'identification de la / des source(s) d'exposition permettra ainsi de définir les éventuelles mesures de prévention complémentaires à mettre en œuvre.

Les résultats du recueil d'informations sont consignés dans un outil de type « grille d'analyse » permettant de décrire de manière globale et exhaustive les situations de travail étudiées, chaque composante du travail pouvant être porteuse de danger et facteur de risques.

Afin de pouvoir procéder à une analyse exhaustive de l'ensemble des données, nécessaire à l'investigation de la situation, les membres de la délégation pourront avoir accès aux éléments suivants :

- Liste des postes occupés par l'agent tout au long de sa carrière,
- Fiche descriptive des différents postes occupés,
- Etat des formations réalisées,

Dans le cadre de la démarche d'enquête, des expositions professionnelles non en lien avec la maladie et pour lesquelles le niveau de prévention est insuffisant peuvent également être identifiées. La délégation d'enquête pourra, lors de l'élaboration du rapport d'enquête, signaler ces situations afin qu'un plan d'actions de prévention soit élaboré, quand bien même ces situations de travail ne sont pas en lien avec la maladie ayant occasionné le déclenchement de l'enquête.

NB : Les expositions antérieures aux postes occupés au sein du ministère de la culture seront prises en compte dans le cadre du processus de détermination de l'imputabilité mené par le conseil médical. En effet il s'agira, dans ce cadre, d'évaluer la contribution respective des différents postes occupés dans le parcours professionnel de l'agent à la survenance de la maladie, afin d'organiser la prise en charge des conséquences de la maladie lorsque celle-ci est reconnue imputable au service.

Par ailleurs, quand bien même l'enquête ne vise pas à statuer sur l'imputabilité au service de la maladie, le rapport d'enquête peut contribuer aux travaux du conseil médical qui y procédera. Aussi, des caractéristiques individuelles pouvant être à l'origine de l'apparition ou non de la maladie professionnelle, le cas échéant selon des modalités ne remplissant pas l'ensemble des critères prévus dans les tableaux de maladies professionnelles (délai inférieur, activités différentes des activités listées dans les tableaux, ...), celles-ci sont donc particulièrement importantes à prendre en compte dans le cadre d'une telle enquête.

## 2) Les maladies professionnelles en lien avec des Troubles Musculo-squelettiques (TMS)

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) constituent la première maladie professionnelle reconnue en France. Entre 2017 et 2021, le tableau n°57 des affections péri-articulaires

*Méthodologie de l'enquête de la formation spécialisée en cas de maladie professionnelle – Ministère de la culture*

provoquées par certains gestes et postures de travail, représente 58% des maladies professionnelles déclarées au sein du ministère de la Culture.

Les troubles musculo-squelettiques regroupent les affections touchant les structures situées à la périphérie des articulations : muscles, tendons, nerfs, ligaments, vaisseaux, ... Les parties du corps les plus fréquemment atteintes sont : le dos, les membres supérieurs (poignet, épaule, coude), plus rarement les membres inférieurs (genoux).

*Parmi les TMS les plus fréquents, on peut citer :*

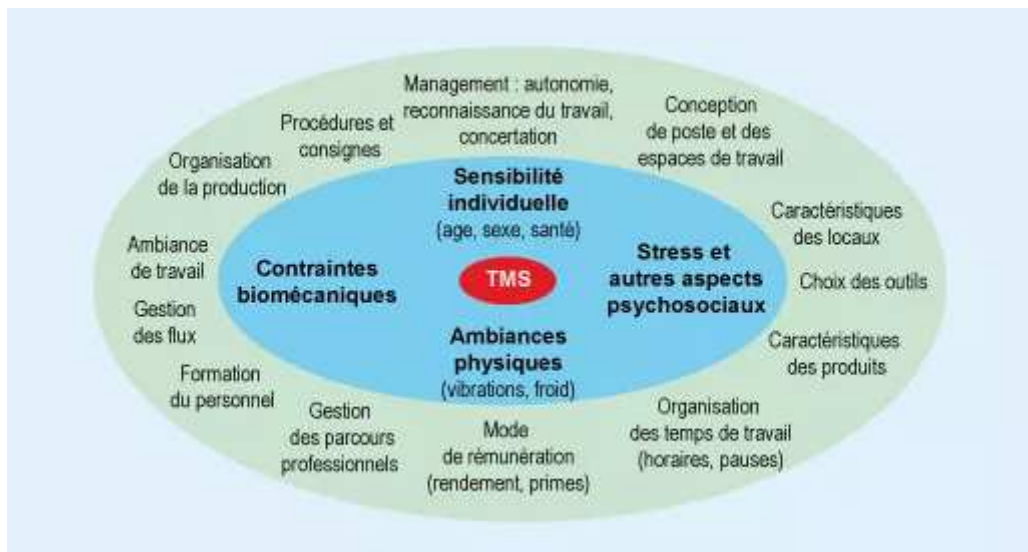
- *Le syndrome du canal carpien (38%) ;*
- *Le syndrome de la coiffe des rotateurs à l'épaule (30%) ;*
- *L'épicondylite latérale au coude (22%) ;*
- *Les lombalgies (7%)*

Source CPAM – Juillet 2022

**Au vu de ces données, il convient d'inciter les formations spécialisées à systématiser les enquêtes sur ce type d'affections professionnelles.** Dans le cadre d'une déclaration en maladie professionnelle mettant en jeu des TMS, l'analyse du poste de travail et des tâches réalisées revêt un aspect primordial. En effet, même s'il convient de tenir compte des variabilités individuelles, les TMS sont directement liés aux conditions de travail.

L'analyse doit permettre l'identification des différents facteurs de risque :

- Facteurs biomécaniques :
  - o Les postures adoptées en dehors de la zone de confort ;
  - o La force, la position articulaire, la préhension, les caractéristiques de l'objet soulevé ;
  - o La répétition ;
  - o La durée de l'activité.
- Facteurs environnementaux :
  - o Les chocs ;
  - o Les vibrations ;
  - o L'ambiance thermique ;
  - o La qualité de l'éclairage.
- Facteurs organisationnels :
  - o Le processus de contrôle des tâches ;
  - o Les contraintes de temps ;
  - o Les relations interpersonnelles.
- Facteurs psychosociaux :
  - o L'insatisfaction ;
  - o Le manque de reconnaissance ;
  - o ...



Les facteurs de risque de développement de troubles musculo-squelettiques (Source : CPAM – 2022)

Les mesures de préventions préconisées à l’issue de l’enquête doivent permettre une réduction à la source des facteurs de risque identifiés.

### 3) Les maladies professionnelles mettant en jeu des troubles psychosociaux

Dans le cas particulier de troubles psychosociaux faisant l’objet d’une déclaration en maladie professionnelle (burn-out, dépression, ...), une approche spécifique doit être privilégiée.

Il s’agira notamment d’interroger plus spécifiquement et en détails l’organisation du travail au sein de la structure de l’agent pouvant être à l’origine de l’apparition de la pathologie.

Pour ce faire, une analyse sera effectuée sur les écarts entre le travail réel et la fiche de poste, sur la charge de travail et sa répartition dans le temps, sur les objectifs assignés, sur l’autonomie et les marges de manœuvre, sur les interactions avec les collègues, la hiérarchie et les services externes, mais également sur la formation de l’agent et les outils de travail à sa disposition. Les aspects qualitatifs et quantitatifs seront étudiés.

La collecte des données nécessaires à l’analyse s’effectue notamment au travers d’entretiens<sup>2</sup> avec les acteurs de la sphère professionnelle de l’agent. La liste des personnes à interroger dans ce cadre est établie par la délégation. Aucune contrainte ne doit être exercée sur un agent pour être entendu par la délégation d’enquête, de même qu’aucune sanction d’aucune sorte ne peut être prise à l’encontre d’un agent refusant d’être entendu par la délégation. Des témoignages spontanés, par l’intermédiaire d’un entretien ou par écrit, pourront également être pris en compte.

<sup>2</sup> Cf. Annexe 2 - Fiche pratique : conduire un entretien

*Méthodologie de l’enquête de la formation spécialisée en cas de maladie professionnelle – Ministère de la culture*

Dans sa démarche, la délégation s'attache à établir une chronologie des faits, pouvant remonter à plusieurs années en arrière, et du parcours professionnel de l'agent, et à interroger, à l'aide d'une grille d'entretien<sup>3</sup> établie en collégialité, les aspects suivants :

- Les exigences du travail (quantité de travail, complexité des tâches, pression temporelle, ...)
- Les exigences émotionnelles
- L'autonomie de l'agent dans son travail et ses marges de manœuvre procédurales et organisationnelles
- Les rapports sociaux et la reconnaissance au travail
- Les conflits de valeur
- L'insécurité socio-économique de la situation de travail

Une synthèse est ensuite établie, mettant en évidence les éléments qui semblent prépondérants, sur la base de laquelle la délégation formule des préconisations.

La méthode situation-problème<sup>4</sup> développée par l'ANACT (Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail) pourra également être utilisée dans le cadre de tels événements. Une formation spécifique à la méthode pourra alors être organisée.

---

<sup>3</sup> Cf. Annexe 3 - Exemple de trame pour constituer les grilles d'entretiens

<sup>4</sup> [Comment analyser le travail avec la méthode « situation-problème », ANACT](#)

*Méthodologie de l'enquête de la formation spécialisée en cas de maladie professionnelle – Ministère de la culture*

## Les suites à donner à l'enquête des instances compétentes

### 1) L'identification des mesures à prendre

Une fois l'ensemble des faits connus et sur la base de l'analyse des faits générateurs réalisée par la délégation, la recherche de mesures de prévention envisageables doit être conduite en groupe pluridisciplinaire, intégrant notamment les personnes concernées par la situation de travail pour s'assurer de l'adéquation des propositions avec l'activité. Les propositions du groupe peuvent avoir trait au matériel, à l'organisation du travail, à la formation, etc.

Les services concernés par la mise en œuvre des propositions émises par le groupe (services techniques, service des bâtiments, service formation, service RH, ...), doivent également être consultés afin notamment de vérifier la faisabilité et la pertinence des propositions.

Le choix des mesures de prévention doit s'appuyer sur les 9 principes généraux de prévention définis à l'article L.4121-2 du Code du Travail. Ces principes, dont l'ordre est hiérarchisé, sont les suivants :

- Éviter les risques (supprimer le danger ou l'exposition au danger) ;
- Évaluer les risques ;
- Combattre les risques à la source (intégrer la prévention le plus en amont possible, notamment dès la conception des lieux de travail, des équipements ou des modes opératoires) ;
- Adapter le travail à l'Homme ;
- Tenir compte de l'évolution de la technique ;
- Remplacer ce qui est dangereux par ce qui l'est moins ;
- Planifier la prévention en intégrant technique, organisation et conditions de travail, relations sociales et environnement ;
- Donner la priorité aux mesures de protection collective ;
- Donner les instructions appropriées aux travailleurs ;

La réflexion ne doit pas porter uniquement sur les causes directes, elle doit également prendre en compte les causes profondes (agir le plus en amont possible). Aucune proposition ne doit être rejetée à priori. Il convient donc d'être le plus large possible lors de la formulation des mesures pour ensuite pouvoir proposer les actions les plus adaptées à la situation.

Les différentes mesures qui seront envisagées devront être évaluées au regard de différents critères, afin de les hiérarchiser et le cas échéant de prioriser leur mise en œuvre (en distinguant notamment les mesures à mettre en œuvre immédiatement de celles à mettre en œuvre à moyen et long terme). Il faut également veiller à ce que l'action proposée ne déplace pas ou ne crée pas un nouveau risque dans le processus de travail.

L'évaluation pourra être conduite au regard des critères suivants :

- Niveau d'efficacité de la mesure (prévention primaire > prévention secondaire > prévention tertiaire) :

- ✓ **Mesure de prévention primaire** : pour éviter la survenue d'un risque, consiste à en supprimer les causes, à agir sur les facteurs de risque limitant l'exposition.
- ✓ **Mesure de prévention secondaire** : éviter des dommages, détecter au plus tôt (dépistage) et intervention d'évitement.
- ✓ **Mesure de prévention tertiaire** : limiter les dommages, éviter la survenue de complications, les séquelles, les récurrences, les incapacités professionnelles et favoriser la réinsertion.
  - Conformité vis-à-vis d'une exigence réglementaire
  - Pérennité de la mesure
  - Impact sur le travail (y compris éventuelles nouvelles contraintes induites)
  - Portée collective > Portée individuelle
  - Ressources à mobiliser (moyens humains, compétences, temps, ...)
  - Impact financier

Ces mesures, qui seront retranscrites dans un plan d'actions précisant notamment, pour chacune d'entre elles, le(s) responsable(s) de leur réalisation, leur délai de mise en œuvre et les moyens financiers à mobiliser, nécessitent ensuite un suivi et une vérification de leur mise en place effective.

## 2) La présentation aux instances compétentes et le suivi des préconisations

L'article 64 du décret n°2020-1427 dispose que « La formation spécialisée est informée des conclusions de chaque enquête et des suites qui leur sont données. ». En pratique, le rapport d'enquête (voir en annexe le contenu type d'un rapport d'enquête) établi par la délégation et comportant des préconisations en matière de prévention est remis au président de la formation spécialisée puis celui-ci est présenté et débattu lors d'une réunion de cette dernière. La formation spécialisée peut, par la procédure de délibération prévue à l'article 90 du décret n°2020-1427, proposer des mesures supplémentaires ou une modification de la hiérarchisation des mesures à engager.

Le choix des propositions qui seront mises en œuvre relève du chef de service<sup>5</sup>.

En cas de désaccord sérieux et persistant entre l'administration et les représentants du personnel sur les mesures proposées, la procédure prévue à l'article 5-5 du décret n°82-453 peut être mise en œuvre.

Conformément à l'article 98 du décret n°2020-1427, le président de la formation spécialisée doit, dans un délai de deux mois, informer par une communication écrite les membres du comité des suites données aux propositions et avis émis par le comité.

---

<sup>5</sup> Note du 10 mai 2019 du secrétaire général du Ministère de la culture relative à la désignation des chefs de service au sens du décret n°82-453 modifié

Lors des réunions suivantes, un suivi régulier est à organiser afin d'informer la formation spécialisée des suites données aux préconisations issues de la démarche d'enquête et d'évaluer l'efficacité dans le temps des mesures prises.

### 3) Capitalisation des données issues de l'enquête

A l'issue de l'enquête et au regard des informations collectées, une mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) doit être réalisée. Les mesures de prévention retenues alimenteront le programme de prévention de la structure.

Lorsque des risques nouveaux ou des situations dangereuses non identifiées au préalable ont été mis en lumière par l'enquête, la délégation veillera à préconiser l'organisation d'une formation complémentaire à la sécurité de l'ensemble des agents concernés.

Des actions de communication spécifiques sur ces nouveaux risques peuvent également être mises en œuvre de manière à favoriser le partage d'informations au sein des équipes concernées.

## ANNEXE 1 – Définition d'une maladie professionnelle et conditions d'imputabilité

De manière générale, une maladie est dite « professionnelle » si elle est la conséquence directe de l'exposition habituelle d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle.

Une maladie professionnelle est la conséquence de l'exposition plus ou moins prolongée à un risque qui existe lors de l'exercice habituel des tâches liées au poste.

Il s'avère très difficile de déterminer le point de départ de la maladie, d'autant plus que certaines maladies professionnelles peuvent se manifester des années après le début de l'exposition et même parfois après l'arrêt de l'activité professionnelle concernée.

### a) Maladies des tableaux :

Une affection peut être reconnue comme maladie professionnelle si elle figure sur l'un des tableaux annexés au Code de la Sécurité sociale.

Chaque tableau intègre les éléments suivants :

- Le délai entre la cessation d'exposition au risque supposé à l'origine de la maladie et la constatation de celle-ci ne doit pas excéder le délai maximal, appelé délai de prise en charge, figurant dans le tableau considéré ;
- La victime a été effectivement exposée à l'agent pathogène concerné pendant au moins la durée fixée, pour les tableaux qui prévoient une durée minimale d'exposition au risque. Certains tableaux fixent également une durée d'exposition au risque s'agissant notamment de certaines substances ;
- La victime exerce un travail l'exposant habituellement au risque visé par ce tableau, susceptible de causer la maladie ; une liste limitative de ces travaux est précisée pour certains tableaux

Ces tableaux sont créés et modifiés par décret au fur et à mesure de l'évolution des techniques et des progrès des connaissances médicales.

### a. Maladies qui remplissent les conditions des tableaux :

#### **Article L.822-21 du Code général de la fonction publique**

Le fonctionnaire en activité a droit à un congé pour invalidité temporaire imputable au service lorsque son incapacité temporaire de travail est consécutive à :

1° Un accident reconnu imputable au service tel qu'il est défini à l'article L. 822-18 ;

2° Un accident de trajet tel qu'il est défini à l'article L. 822-19 ;

3° Une maladie contractée en service telle qu'elle est définie à l'article L. 822-20.

(...)

**Article L.822-20 du Code général de la fonction publique**

Est présumée imputable au service toute maladie désignée par les tableaux de maladies professionnelles mentionnés aux articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale et contractée dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice par le fonctionnaire de ses fonctions dans les conditions mentionnées à ce tableau.

Lorsque les conditions des tableaux sont réunies par l'agent, le principe de présomption d'imputabilité au service de la maladie trouve à s'appliquer.

C'est à l'agent qui fait la demande de reconnaissance de maladie professionnelle d'apporter les éléments permettant d'établir que la maladie répond aux conditions prévues par les tableaux.

Lorsque la maladie répond aux conditions médicales, professionnelles et administratives mentionnées dans les tableaux, elle est « présumée » d'origine professionnelle, sans qu'il soit nécessaire d'en établir la preuve.

*Par exemple, le cancer de la vessie est une maladie qui peut notamment être la conséquence d'une intoxication tabagique, mais qui peut aussi être la conséquence de travaux de préparation et de mise en œuvre de colorants et figure dans la liste des affections énumérées au tableau n°15 ter du régime général. Ainsi, un malade atteint d'un cancer de la vessie et qui a été exposé à certains colorants pendant au moins 5 ans dans l'exercice de son métier au sein de la fonction publique, moins de trente ans avant que sa maladie ne soit constatée par un médecin, sera pris en charge. Il bénéficiera de la présomption d'origine professionnelle sans avoir à fournir aucune preuve, même si on retrouve dans son passé d'autres causes, par exemple une intoxication tabagique, qui peuvent très bien être aussi à l'origine de sa maladie.*

**b. Maladies qui ne remplissent pas les conditions des tableaux :**

**Article L.822-20 du Code général de la fonction publique**

[...] Si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies, la maladie telle qu'elle est désignée par un tableau peut être reconnue imputable au service lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit établissent qu'elle est directement causée par l'exercice des fonctions.

Une maladie désignée dans un tableau mais pour laquelle une ou plusieurs conditions (tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux) ne sont pas remplies, ne bénéficie pas de la présomption d'imputabilité d'office mais peut tout de même être reconnue imputable au service. L'agent doit alors établir qu'elle est directement causée par son activité professionnelle.

### c. Maladies hors tableaux :

#### **Article L.822-20 du Code général de la fonction publique**

[...] Peut également être reconnue imputable au service une maladie non désignée dans les tableaux de maladies professionnelles mentionnés aux articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit établissent qu'elle est essentiellement et directement causée par l'exercice des fonctions et qu'elle entraîne une incapacité permanente à un taux déterminé et évalué dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat.

Une maladie non désignée dans un tableau de maladies professionnelles ne bénéficie pas de la présomption d'imputabilité au service mais peut tout de même être reconnue imputable au service.

L'agent doit alors établir qu'elle est essentiellement et directement causée par son activité professionnelle et qu'elle entraîne une incapacité permanente d'un taux au moins égal à 25%.

Ce taux d'incapacité correspond au taux prévisible que ce type de maladie est susceptible d'entraîner ; il n'a pas à être effectivement constaté au moment de la déclaration de la maladie.

Ce taux est calculé selon le barème indicatif d'invalidité annexé au décret pris en application du quatrième alinéa de l'article L.28 du code des pensions civiles et militaires de retraite. C'est la formation plénière du conseil médical ministériel qui fixe ce taux sur proposition du médecin de l'agent et, s'il y a lieu, expertise médicale complémentaire.

À noter : Aucun tableau de maladie professionnelle ne prend actuellement en compte les affections psychiques. Ces aspects pourront donc uniquement être pris en compte dans le cadre d'une procédure de reconnaissance d'une maladie hors tableaux.

## ANNEXE 2 – Fiche pratique : Fonctionnement du conseil médical ministériel

### **Contexte :**

L'ordonnance n°2020-1447 du 25 novembre 2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique a créé un conseil médical compétent en matière d'examen des situations de santé des fonctionnaires, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> février 2022. Cette ordonnance met en œuvre la fusion des comités médicaux et commissions de réforme en des conseils médicaux.

Le décret n°2022-353 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique de l'Etat précise notamment, les modalités d'organisation, le mode de fonctionnement et les compétences de ces derniers.

### **Composition et rôle :**

**Deux formations** composent le conseil médical :

- Une **formation restreinte** composée de 3 médecins titulaires et 3 médecins suppléants choisis parmi les médecins agréés. La participation d'un médecin spécialiste de l'affection n'est plus obligatoire.

Celle-ci exerce principalement les attributions de « l'ancien » comité médical avec quelques nouveautés :

- l'octroi d'une première période de congé de longue maladie ou de longue durée
- le renouvellement d'un congé de longue maladie ou d'un congé de longue durée après épuisement des droits à rémunération à plein traitement
- la réintégration à l'expiration des droits à congés pour raison de santé
- la réintégration à l'issue d'un congé de longue/grave maladie ou de longue durée lorsque le bénéficiaire de ce congé exerce des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières (en attente de définition par décret) ou lorsqu'il a fait l'objet d'un placement d'office
- la mise en disponibilité d'office pour raison de santé, son renouvellement et la réintégration à l'issue d'une période de disponibilité pour raison de santé
- le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une altération de l'état de santé du fonctionnaire
- l'octroi des congés aux fonctionnaires atteints d'infirmités ou d'affections ayant ouvert droit une pension militaire d'invalidité et de victime de guerre

– la prolongation de l’ultime période de congé et la présomption d’inaptitude du fonctionnaire à reprendre ses fonctions

La formation restreinte ne peut valablement siéger que si au moins deux de ses membres sont présents.

- Une **formation plénière** composée de la formation restreinte, de deux représentants élus de l’administration et de deux représentants du personnel.

Celle-ci exerce les attributions de « l’ancienne » commission de réforme et plus précisément un avis sur l’inaptitude à l’expiration de la dernière période de congé de longue/grave maladie ou de longue durée qui peut donner lieu à :

- un reclassement dans un autre emploi
- le dispositif de période préparatoire au reclassement
- la mise en disponibilité
- l’admission à la retraite pour invalidité

La formation plénière ne peut valablement siéger que si au moins quatre de ses membres, dont deux médecins ainsi qu’un représentant du personnel sont présents.

*À noter : Le conseil médical se réunit en formation plénière pour se prononcer sur l’imputabilité au service d’un accident ou d’une maladie lorsqu’un fait commis par le fonctionnaire ou une circonstance étrangère au service ne permet pas à l’administration d’établir elle-même le lien entre le service et la maladie ou l’accident. L’avis est donc également recueilli lorsque l’affection résulte d’une maladie non inscrite aux tableaux des maladies professionnelles.*

## ANNEXE 3 – Fiche pratique : Procédure de déclaration d'une maladie professionnelle

### **Procédure générique simplifiée :**

- L'agent transmet la déclaration de maladie professionnelle dans les 2 ans suivant la date de la 1<sup>ère</sup> constatation médicale ou la date à laquelle il est informé du lien possible entre la maladie et une activité professionnelle.
- L'agent transmet s'il y a lieu des arrêts de travail afférents.
- L'administration se prononce sur l'imputabilité au service dans un délai de 2 mois à partir de la date de réception du dossier complet.
  - ✓ Possibilité de soumettre l'agent à une expertise médicale auprès d'un médecin agréé (Prolongation de 3 mois pour se positionner sur l'imputabilité lorsqu'une expertise est diligentée),
  - ✓ Possibilité de diligenter une enquête administrative pour vérifier l'exactitude des faits et des circonstances ayant conduit à l'apparition de la maladie.
- L'agent est placé provisoirement en CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service) lorsque l'administration ne s'est pas positionnée dans les délais impartis.
- Le placement en congé est validé lorsque le lien entre le service et la maladie est reconnu.

## ANNEXE 4 – Fiche pratique : conduire un entretien

### **Avant l'entretien :**

- Prévoir un support pour prendre des notes (la prise de notes devra être la plus complète possible pour permettre une analyse précise des informations recueillies durant l'entretien)
- S'assurer que le lieu de l'entretien préserve la confidentialité des échanges
- Se munir d'un exemplaire de la grille d'entretien

### **Rappel du cadre déontologique de l'entretien :**

Le contenu de l'entretien est soumis à la confidentialité. Il paraît judicieux de mentionner qu'un compte rendu va être rédigé et qu'il est possible de procéder à une relecture du document avant sa communication à la formation spécialisée.

Il ne s'agit pas de chercher un responsable mais de recueillir des faits. Ces faits doivent être retranscrits de manière factuelle et sans jugement de valeur. Les formulations hypothétiques (« il semble que », « pourrait », ...) sont à proscrire.

Les éléments recueillis doivent concerner exclusivement la vie professionnelle de la victime.

Dans le cas où l'un des membres de la délégation ne saurait contenir son émotion, lors d'un entretien, il est préférable de s'en abstraire un court moment et de suspendre l'entretien. Il en va de même s'il s'agit de la personne entendue par la délégation.

### **Déroulement de l'entretien :**

#### **1. Se présenter et rappeler le cadre de cet entretien :**

Il est important de s'assurer que l'agent ait bien compris l'objectif et les raisons de cette entrevue. Redéfinir le contexte permet d'éviter les digressions et les inquiétudes inhérentes au contexte particulier de l'enquête.

Etablir un climat de confiance est primordial.

#### **2. Rappeler à l'agent les conditions de l'entretien :**

Il est important de rappeler à l'agent certains points pour le bon déroulé de l'entretien :

- L'entretien est de nature confidentielle,
- Aucun jugement de valeur ne sera émis,
- Le but de l'entretien n'est pas de trouver un fautif,

- Les éléments doivent rester factuels.

### 3. Identifier la personne interviewée :

Recueillir des données tels que le nom, le poste actuel.

### 4. Grille d'entretien :

C'est un entretien semi-directif. La grille d'entretien vous servira de base pour sa conduite afin de ne pas omettre un sujet.

Il s'agit de poser la question et de rebondir, si besoin, afin d'avoir plus d'informations et d'être sûr d'avoir compris : comment ? qui ? à quel moment ?

Dans le cas où vous n'auriez pas saisi une information, n'hésitez pas à demander une reformulation ou plus d'explications.

Veillez à ce que les données soient précises et factuelles. Il s'agit de recueillir des informations détaillées.

Il ne s'agit pas d'interpréter les propos.

Veillez à respecter le temps imparti.

### 5. Mettre fin à l'entretien :

Après s'être assuré d'avoir posé l'ensemble des questions et avoir obtenu des réponses complètes, veuillez remercier l'agent pour son temps et sa contribution.

### 6. Suite des démarches :

Rappelez que la durée de l'enquête est variable et que les agents seront informés de son avancée.

Indiquez également que l'agent peut solliciter la délégation d'enquête pour être informé de l'avancée de celle-ci.

### **Après l'entretien :**

Les membres de la délégation ayant conduit l'entretien prévoient un temps d'échange et de mise au propre des notes le plus tôt possible après l'entretien (pendant que c'est encore frais).

**ANNEXE 5 – Exemple de trame pour constituer les grilles d’entretiens dans le cadre d’une enquête suite à une maladie professionnelle en lien avec des Troubles Psychosociaux (TPS)**

<b>LES EXIGENCES DU TRAVAIL</b>	
<i>L’intensité et la complexité du travail dépendent des contraintes de rythme, de l’existence d’objectifs irréalistes ou flous, des exigences de polyvalence, des responsabilités, d’éventuelles instructions contradictoires, des interruptions d’activités non prévues et de l’exigence en terme de compétences. Le temps de travail influe sur la santé et le bien être par sa durée et son organisation qui influe notamment sur la capacité à concilier travail et vie personnelle.</i>	
Quantité de travail	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Quantité de travail trop ou pas assez importante</li> <li>➤ Retards dans les tâches à réaliser sans pouvoir les résorber</li> <li>➤ Manque de temps nécessaire pour effectuer correctement le travail</li> </ul>
Pression temporelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Rythme de travail (rapidité, intensité)</li> <li>➤ Temps disponible pour faire son travail</li> <li>➤ Obligation fréquente de se dépêcher</li> <li>➤ Interruptions fréquentes de la tâche en cours pour en effectuer une autre non prévue</li> <li>➤ Manque de préparation et de planification du travail</li> </ul>
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Flous</li> <li>➤ Irréalistes</li> <li>➤ Contradictaires</li> <li>➤ Trop nombreux</li> </ul>
Complexité du travail	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Contraintes réglementaires ou techniques</li> <li>➤ Nécessité de penser à trop de choses à la fois</li> <li>➤ Polyvalence</li> </ul>
Qualifications	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sentiment de ne pas être suffisamment formé : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ aux évolutions du métier</li> <li>✓ aux nouvelles technologies nécessaires dans l’exercice du métier</li> </ul> </li> </ul>
Moyens matériels	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sentiment de ne pas disposer : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ d’une documentation claire et suffisante</li> <li>✓ de logiciels et programmes informatiques adaptés</li> <li>✓ d’un matériel suffisant et adapté</li> <li>✓ d’outils appropriés pour mener à bien ses missions</li> </ul> </li> </ul>
Conciliation vie professionnelle / vie privée	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Difficultés à concilier travail et vie personnelle</li> <li>➤ Nombre d’heures de travail supérieur à celui fixé</li> <li>➤ Travail de nuit</li> <li>➤ Horaires décalés en soirée et le week-end, horaires coupés</li> <li>➤ Travail effectué au domicile en dehors des horaires de travail</li> </ul>

## LES EXIGENCES EMOTIONNELLES

Elles sont liées à la nécessité de maîtriser et façonner ses émotions afin de maîtriser celles ressenties par les personnes avec lesquelles on interagit dans le cadre du travail : empathie, contact avec la souffrance des autres, relations avec le public, maîtrise de ses émotions, peur du travail.

Contact avec la souffrance	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Etre en contact dans son travail avec des personnes en situation de détresse</li> <li>➤ Devoir calmer des gens pendant son travail</li> <li>➤ Avoir le sentiment de ne pas pouvoir agir pour remédier à la détresse de ses interlocuteurs</li> </ul>
Relations avec le public (usagers, clients, ...)	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vivre des tensions dans ses rapports avec le public (souvent ou suffisamment pour perturber le travail)</li> <li>➤ Etre en porte à faux entre le public et la hiérarchie</li> </ul>
Maîtrise de ses émotions	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Devoir cacher ses émotions</li> <li>➤ Devoir faire semblant d'être bonne humeur</li> </ul>
Peur au travail	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Avoir peur pendant son travail : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ peur de l'accident</li> <li>✓ peur de violences (agressions physiques ou verbales)</li> <li>✓ peur de l'échec</li> </ul> </li> </ul>

## L'AUTONOMIE ET LES MARGES DE MANŒUVRE

L'autonomie désigne la possibilité d'être acteur dans son travail, dans sa participation à la réalisation des tâches et dans la conduite de sa vie professionnelle ; cela inclut les marges de manœuvre dans la mise en œuvre des procédures mais aussi la participation aux décisions ainsi que l'utilisation et le développement des compétences. Elle comporte aussi la possibilité de se développer au travail et d'y prendre du plaisir.

Autonomie dans le travail	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Très peu de liberté pour décider comment faire son travail (autonomie procédurale)</li> <li>➤ Impossibilité d'interrompre momentanément son travail (autonomie temporelle)</li> <li>➤ Dépendance vis-à-vis de collègues, de la hiérarchie, d'autres services, ...</li> <li>➤ Autonomie sans cadre (délaissement)</li> </ul>
Participation et représentation	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ne pas avoir été consulté avant un changement organisationnel ou technologique</li> <li>➤ Ne pas pouvoir influencer les objectifs</li> </ul>
Utilisation et augmentation de ses compétences	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sentiment de ne pas avoir l'occasion dans son travail : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ de développer ses compétences professionnelles</li> <li>✓ d'apprendre des choses nouvelles</li> <li>✓ d'être créatif</li> <li>✓ d'employer pleinement ses compétences</li> </ul> </li> <li>➤ Répéter continuellement une même série de gestes ou d'opérations</li> </ul>
Prévisibilité du travail, possibilité d'anticiper	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ne pas savoir à l'avance quelles seront les tâches à effectuer</li> <li>➤ Ne pas pouvoir prévoir les changements et les difficultés dans le travail</li> </ul>
Monotonie	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Répétition et monotonie dans le travail</li> <li>➤ Ne pas prendre de plaisir dans le travail</li> </ul>

## LES RAPPORTS SOCIAUX ET LES RELATIONS DE TRAVAIL

*Les rapports sociaux et relations de travail concernent les relations entre collègues, les relations avec la hiérarchie, la rémunération, les perspectives de carrière, l'adéquation de la tâche à la personne, les procédures d'évaluation du travail, l'attention portée au bien être des agents. Les rapports sociaux s'examinent en lien avec les concepts d'intégration, de justice et de reconnaissance.*

Coopération et soutien	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Avoir le sentiment de : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ne pas pouvoir compter, en cas de besoin, pour mener à bien son travail, sur l'aide de ses collègues, de sa hiérarchie</li> <li>✓ travailler dans une équipe où les personnes ne s'entendent pas bien, ne sont pas amicales</li> <li>✓ ne pas être intégré à un collectif de travail</li> <li>✓ ne pas avoir l'occasion d'aborder collectivement avec d'autres personnes du service des questions d'organisation ou de fonctionnement de l'unité de travail</li> <li>✓ ne pas être écouté par sa hiérarchie</li> </ul> </li> <li>➤ Se sentir : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ isolé</li> <li>✓ en concurrence avec ses collègues</li> </ul> </li> </ul>
Conflits ou harcèlement	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Au cours du travail, avoir le sentiment d'être exposé à : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ des agressions verbales, des injures, des menaces, des agressions physiques</li> <li>✓ un comportement méprisant</li> <li>✓ un déni de la qualité du travail</li> <li>✓ de la discrimination</li> <li>✓ des harcèlements</li> </ul> </li> </ul>
Reconnaissance, clarté du pilotage et des objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informations et instructions n'expliquant pas clairement ce qu'il y a à faire dans le travail</li> <li>➤ Recevoir des ordres ou des indications contradictoires</li> <li>➤ En cas de désaccord avec la hiérarchie, difficulté ou impossibilité d'en discuter</li> <li>➤ Manque d'organisation de la collaboration au sein de l'équipe</li> <li>➤ Avoir le sentiment que : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ son travail n'est pas utile ou pas reconnu</li> <li>✓ l'évaluation de son travail : <ul style="list-style-type: none"> <li>- ne tient pas compte de sa complexité et de difficultés incontournables</li> <li>- ne reflète pas la réalité de ce qui est accompli</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>➤ Sentiment d'iniquité de traitement (rémunération, évolution professionnelle, ...)</li> <li>➤ Ressentir un manque de considération de la part du public, des usagers, de ses collègues, de la hiérarchie</li> </ul>

## LES CONFLITS DE VALEUR

*Une souffrance éthique est ressentie par une personne à qui on demande d'agir en opposition avec ses valeurs professionnelles, sociales ou personnelles. Le conflit de valeurs intervient quand le but du travail ou ses conséquences heurtent les convictions de l'agent ou lorsqu'il doit travailler d'une manière non-conforme à sa conscience professionnelle.*

Conflits éthiques	➤ Dans son travail, devoir faire des choses que l'on désapprouve / appliquer des ordres contraires à son éthique
Qualité	➤ Avoir le sentiment de ne pas avoir les moyens d'effectuer un travail de qualité
Utilité du travail	➤ Sentiment d'inutilité du travail produit

## L'INSECURITE DE LA SITUATION DE TRAVAIL

*Il s'agit de l'insécurité socio-économique (perte d'emploi, baisse de revenu, déroulement de carrière) mais aussi des risques de changement non maîtrisé de la tâche et des conditions de travail (avenir du métier, évolution des conditions de travail, crainte du changement, usure au travail).*

Sécurité de l'emploi, salaire et carrière	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Sentiment que son travail n'offre pas de bonnes perspectives de carrière</li><li>➤ Craindre :<ul style="list-style-type: none"><li>✓ une mobilité géographique non souhaitée</li><li>✓ de devoir changer de qualification ou de métier</li></ul></li><li>➤ Avoir des difficultés à s'adapter à des changements qui affectent :<ul style="list-style-type: none"><li>✓ le contenu du travail (évolution des missions, applications informatiques...)</li><li>✓ l'organisation du travail (évolution des horaires, répartition des tâches...)</li></ul></li></ul>
Soutenabilité du travail	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ne pas se sentir capable de faire le même type de travail qu'actuellement jusqu'à la retraite</li></ul>

## INFORMATIONS INDIVIDUELLES

*Certaines informations individuelles sont importantes à recueillir en phase d'enquête. Elles peuvent en effet permettre de mettre en relief certaines expositions aux facteurs de risques professionnels.*

*Pour rappel, l'enquête ne doit cependant pas porter sur des éléments relatifs à la vie privée de l'agent.*

Trajectoire professionnelle	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Niveau scolaire / niveau d'études</li><li>➤ Trajectoire stable, ascendante ou descendante</li><li>➤ Expérience professionnelle</li></ul>
Passé en termes d'exposition aux risques psychosociaux (dans le cadre professionnel)	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Expérience de restructurations / réorganisations</li><li>➤ Expérience d'une agression</li></ul>

## **ANNEXE 6 - Contenu type d'un rapport de de la délégation d'enquête de la formation spécialisée dans le cadre d'une déclaration de maladie professionnelle**

### **1) Déroulement de l'enquête**

*Composition de la délégation*

*Calendrier des travaux de la délégation*

### **2) Informations relatives à la victime**

*Nom/Prénom/Age*

*Parcours professionnel*

- *Postes occupés (Fiches de postes correspondantes) tout au long de la carrière*
- *Identification des activités exposantes en corrélation avec la maladie déclarée*
- *Identification des périodes exposantes et vérifier la corrélation avec les postes occupés au sein du Ministère de la Culture.*

*Formations professionnelles*

*Informations relatives au suivi médical de l'agent (Identifier notamment si l'agent bénéficie d'un suivi médical particulier en lien avec des risques spécifiques identifiés sur le ou les postes occupés)*

### **3) Informations relatives à l'évènement**

*Dénomination de la maladie professionnelle déclarée :*

*Date de première constatation médicale :*

*Date de déclaration :*

### **4) Description de la maladie professionnelle**

*Rappel des éléments indiqués dans le tableau des maladies professionnelles correspondant.*

*Identifier les critères du tableau en corrélation avec ceux de la déclaration effectuée.*

### **5) Données recueillies**

*Présentation détaillée de l'ensemble des données récoltées relatives à l'activité de l'agent (rythmes de travail/repos, tâches, charges de travail, ...), aux modes opératoires (procédures, consignes, méthodes de travail, cadences, délais, ...), aux matériels et produits utilisés (propriétés, caractéristiques, réglementations spécifiques, ...), à l'environnement de travail (géographie, ambiances physiques, activité environnante, ...), etc.*

*Etablir systématiquement le lien entre les données recueillies et la maladie professionnelle déclarée.*

*Méthodologie de l'enquête de la formation spécialisée en cas de maladie professionnelle – Ministère de la culture*

**6) Analyse et évaluation des facteurs de risques professionnels (pour les maladies professionnelles mettant en jeu des troubles psychosociaux)**

- *Intensité du travail et temps de travail*
- *Exigences émotionnelles*
- *Autonomie*
- *Rapports sociaux au travail*
- *Conflits de valeur*
- *Insécurité socio-économique de la situation de travail*
- *Autres éléments utiles aux travaux de la délégation d'enquête*

**7) Préconisations de la délégation**

*Présentation détaillée des actions de prévention préconisées par la délégation. Elles peuvent être catégorisées au regard des causes identifiées et/ou des données issues de l'enquête (main d'œuvre, matériel, méthodes, matière, milieu).*

*Il est nécessaire de hiérarchiser les mesures préconisées, au regard notamment des critères proposés au chapitre IV.1.*