



# Sommaire

JEUDI 3 JUILLET 2014 - PARIS

4 MOT D'ACCUEIL

6 ALLOCUTION D'OUVERTURE

14 PREMIÈRE TABLE RONDE : QUE RECOUVRE LA NOTION DE PÉNIBILITÉ AU TRAVAIL ?

40 DEUXIÈME TABLE RONDE : COMMENT DÉTECTER ET PRÉVENIR LES SITUATIONS DE PÉNIBILITÉ AU TRAVAIL ?

68 TROISIÈME TABLE RONDE : COMMENT ACCOMPAGNER LES AGENTS EN SITUATION DE PÉNIBILITÉ AU TRAVAIL ?

90 QUATRIÈME TABLE RONDE : QUELLE SOLUTION STATUTAIRE POUR LES AGENTS EN SITUATION DE RECLASSEMENT ?

108 SYNTHÈSE DES DÉBATS



## AVANT-PROPOS

L'allongement des carrières, la diversité et les conditions d'exercice des métiers de la fonction publique territoriale qui emploie plus de 75 % d'agents de catégorie C font de la pénibilité au travail un thème, plus que jamais d'actualité en matière de gestion des ressources humaines dans les collectivités territoriales. A titre indicatif, il y a eu, en 2011, 3 fois plus de maladies professionnelles reconnues parmi les agents des collectivités territoriales qu'en 2003. Ces situations ont des conséquences souvent douloureuses, à l'échelle individuelle, pour les agents concernés. La retraite pour invalidité après une période de disponibilité d'office est souvent privilégiée entraînant une grande précarité et une souffrance pour ces derniers. Ces situations ont aussi des répercussions sur l'organisation des services : difficulté de gestion des équipes pour les encadrants qui doivent aménager les postes, absentéisme gênant le fonctionnement des services et alourdissant la charge de travail des agents présents...

Il est donc indispensable de prévenir les situations de pénibilité au travail. Il s'agit d'ailleurs, depuis la loi du 9 novembre 2010, d'une obligation légale qui a été inscrite dans la quatrième partie du code du Travail sur la santé et la sécurité au travail. Cette obligation complète les principes généraux de prévention définis à l'article L. 4121-1 du code du travail : « L'employeur 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 ».

De cette obligation générale de prévention de la pénibilité découlent principalement quatre interrogations : que recouvre la notion de pénibilité au travail ? Comment détecter et prévenir les situations de pénibilité au travail ? Comment accompagner les agents en situation de pénibilité au travail ? Quelle solution statutaire pour les agents en situation de reclassement ?

Pour répondre à ces interrogations, les collectivités territoriales ne disposent pas, aujourd'hui, de tous les outils, notamment juridiques, nécessaires. Ce colloque, organisé de façon conjointe par le CNFPT, le CSFPT et la FNCDG, avec le partenariat de la CNRACL a donc pour objectifs, en réunissant des représentants de l'ensemble des acteurs concernés, de formuler des propositions concrètes d'évolutions législatives et réglementaires afin que cette problématique de la pénibilité au travail soit mieux prise en compte dans la fonction publique territoriale.

# MOT D'ACCUEIL



**François DELUGA,**  
Président du CNFPT

Mesdames, Messieurs, chers amis, Monsieur le Président, cher Claude,

Mes premiers mots seront pour remercier l'Assemblée Nationale de son accueil dans cette salle. C'est en effet un grand plaisir pour moi d'être accueilli dans ce lieu prestigieux, ce temple de la démocratie qu'est notre Parlement. J'y ai siégé quelques années aux côtés de Claude. Sa présence et son parrainage pour notre colloque honorent non seulement la fonction publique territoriale mais également le thème que nous avons choisi : la pénibilité au travail.

Je voudrais également saluer le président de la Fédération nationale des centres de gestion, Michel Hiriart, et excuser Philippe Laurent, le président du Conseil Supérieur de la Fonction publique territoriale retenu par un empêchement de dernière minute.

Les travaux menés par nos trois structures depuis plusieurs années sur ce sujet arrivent aujourd'hui à maturité. Ce colloque sera sûrement l'occasion d'émettre des propositions portées par l'ensemble des partenaires de la fonction publique pour alimenter le débat parlementaire autour de ce thème pendant les mois à venir.

Monsieur le Président, voilà ce que je voulais dire en ouvrant ce colloque. Je vous remercie une fois de plus pour votre parrainage et votre présence.

# ALLOCUTION D'OUVERTURE



**Claude BARTOLONE**

Président de l'Assemblée nationale

Merci, cher François, merci. Monsieur le Président du CNFPT, Monsieur le Président de la Fédération Nationale des Centres de Gestion, Mesdames et Messieurs.

Je suis très heureux d'accueillir à l'Assemblée Nationale votre colloque consacré à la pénibilité au travail et à la façon dont on peut la prévenir. En effet, je me sens concerné par ce sujet à double titre :

- en tant que législateur, car j'ai pleinement conscience que les collectivités territoriales ne disposent pas des outils, notamment juridiques, nécessaires à la prévention de la pénibilité ;
- en ma qualité d'élu local puisqu'en tant que président du conseil général la Seine-Saint-Denis, j'ai dû faire à des situations particulièrement difficiles en la matière, certains agents de cette collectivité étant usés par un travail pénible et donc pris en charge par mes services pour les accompagner dans leur évolution professionnelle.

Les élus et les agents que nous sommes le savent : les collectivités territoriales comptent 75 % d'agents de catégorie C, parfois particulièrement fragiles, qui doivent bénéficier tout au long de leur carrière d'une protection et d'un accompagnement. Vous avez donc choisi de travailler aujourd'hui sur un sujet décisif pour la société française : comment faire en sorte que le travail, qui tient une place essentielle dans la vie de nos concitoyens, ne rende plus malade ?

Il s'agit en effet là d'un fait avéré : si le travail est un moyen de gagner sa vie, de se réaliser, de s'épanouir et d'être utile à la société, il peut aussi être source de souffrances physiques et psychologiques parfois irréversibles qui gâchent la vie au quotidien.

La sphère professionnelle tend de plus en plus à faire effraction dans la sphère privée. La pénibilité au travail ne concerne pas uniquement le monde de l'entreprise ; dans les collectivités territoriales, dans les services de l'État et des hôpitaux, le travail peut aussi agresser le salarié. Ne pas être soumis à la recherche du profit ne préserve donc en rien du risque d'épuisement. Ce risque est d'autant plus prégnant que les salariés seront contraints de travailler plus longtemps. La prévention de la pénibilité prend donc une dimension nouvelle avec l'allongement des carrières professionnelles. Peut-on attendre d'un salarié qui a été

durablement exposé qu'il allonge la durée de sa carrière comme le fait un salarié qui a bénéficié de meilleures conditions de travail ? Je ne le crois pas.

« COMMENT FAIRE EN SORTE QUE LE TRAVAIL, QUI TIENT UNE PLACE ESSENTIELLE DANS LA VIE DE NOS CONCITOYENS, NE RENDE PLUS MALADE ? »

Les agents concernés sont de plus en plus nombreux : en 2011, trois fois plus de maladies professionnelles ont été reconnues parmi les agents des collectivités territoriales qu'en 2003. L'objectif est donc à la fois de réduire l'exposition à la pénibilité, d'adapter les conditions de travail, d'aménager les carrières et de favoriser le maintien dans l'emploi.

Laissez-moi vous donner ma vision des responsabilités collectives qui sont les nôtres, élus, cadres supérieurs de la fonction publique, médecins, psychologues et organisations syndicales.

Nous avons trois devoirs vis-à-vis des agents exposés à la pénibilité. Le premier consiste à protéger la santé physique et morale des travailleurs. On meurt encore d'avoir travaillé, ce qui n'est pas acceptable. Il existe encore des métiers où le salarié est exposé à des risques chimiques, où il doit manipuler des produits dangereux. Sa vie doit donc être protégée. Je pense à des métiers comme ceux des éboueurs ou des égoutiers. Dans ces domaines, chaque jour, des hommes et des femmes prennent des risques. Je pense également à des métiers qui, tout en étant moins dangereux, usent les corps, notamment ceux de la petite enfance.

Je voudrais évoquer à cet égard un souvenir qui m'a particulièrement marqué. Alors que je visitais les crèches départementales du Pré-Saint-Gervais, je fus reçu dans celle qu'avait fréquentée mon fils trente ans plus tôt. Je rencontrai alors un agent du personnel qu'à l'époque où elle s'occupait de mon fils, j'avais trouvée très active, très dynamique et qui m'a alors semblé plus réservée par rapport aux enfants dont elle avait la charge. Comme moi, elle avait trente ans de plus.

Ce sont des éléments à prendre en compte dans la recherche de solutions pour conjuguer l'envie d'être actif, de donner le meilleur de soi, et la nécessité de préserver sa santé face à ces quelques douleurs qui usent les corps et changent totalement la manière d'être.

Cependant, à ces risques anciens, souvent identifiés et couverts par des procédures de contrôle, s'en sont ajoutés de nouveaux, souvent plus insidieux. Je fais référence aux risques psychosociaux.

La pénibilité au travail n'est malheureusement pas l'apanage des agents de catégorie C. Les cadres A et B peuvent être également concernés. Un accompagnement doit par conséquent être prévu pour les aider à ne pas se laisser dominer par les technologies d'information et de communication qui rendent toujours plus floues les frontières entre la sphère professionnelle et la sphère privée. Je pense également aux travailleurs sociaux, qui doivent répondre chaque jour à des situations de précarité et à la souffrance de nos concitoyens avec des moyens parfois très limités.

Je me souviens par exemple des agents de l'aide sociale à l'enfance de Bobigny qui me faisaient part de leur désarroi lorsqu'ils recevaient en fin de journée un mineur étranger isolé envoyé par le tribunal pour enfants. Ils cherchaient alors une place pour ce jeune, en passant des coups de fil, sans compter leurs heures et quel que soit l'horaire auquel était censée se terminer leur journée en travail. Il leur était en effet inconcevable de rentrer chez eux sans avoir résolu la situation d'un jeune en difficulté.

« NOUS DEVONS PROTÉGER LA SANTÉ PHYSIQUE ET MORALE DES TRAVAILLEURS. »

L'activité professionnelle peut ainsi « mordre » sur la sphère privée. Qu'il s'agisse des ingénieurs ou des policiers municipaux, c'est tout au long de la vie des travailleurs qu'il faut prévenir la pénibilité au travail et les risques psychosociaux.



Prévenir la pénibilité est le deuxième devoir qui nous incombe. Vous le savez, la loi sur les retraites a conçu le compte personnel de prévention de la pénibilité ouvert aux salariés du secteur privé, même si j'ai l'impression que ce point constituera l'un des sujets de débats de la future conférence salariale. Ce compte personnel, thème retenu au moment où nous avons voté la loi sur les retraites, devra se mettre en place progressivement pour les salariés exposés à des travaux pénibles.

Ernest Renan disait : « la plus grande injustice est de traiter de manière égale ce qui est inégal ». Désormais, l'exposition à des emplois pénibles sera reconnue et donnera aux salariés le droit de se reconvertir grâce à une formation sur un métier moins pénible. Il pourra choisir de réduire son temps de travail ou de bénéficier d'une majoration de la durée d'assurance vieillesse.

Cette avancée sociale majeure réinterroge évidemment la situation des agents de la fonction publique qui font partie des catégories actives protégées. Ces agents peuvent d'ores et déjà partir à 57 ans (on pense aux sapeurs-pompiers professionnels, aux agents des sections départementales de l'eau et de l'assainissement, soit 6 % des agents). Nous percevons intuitivement que ce chiffre ne reflète pas la réalité de la pénibilité au travail. D'où, je le disais, l'importance absolue de prévenir et d'accompagner ces milliers, ces millions d'agents des collectivités territoriales. Comme vous, je n'accepte pas qu'un agent qui a subi l'exposition à des risques pendant des années ne puisse pas bénéficier de mesures compensatoires. Mettre des milliers fonctionnaires en disponibilité d'office ne suffit plus.

Je ne connais pas de « bras cassé ». Quelle expression terrible, trop souvent employée ! Je ne connais que des femmes et des hommes qui ont consacré des années de leur vie au service public et qui sont usés. Nous leur devons un accompagnement spécifique. La prévention des risques psychosociaux est dès lors déterminante.

Enfin, nous devons promouvoir la qualité du travail dans nos collectivités par le biais notamment du dialogue social qui joue un rôle déterminant pour établir des compromis équilibrés. Ces compromis ne constituent pas la victoire d'un camp sur un autre. Les organisations syndicales jouent un rôle primordial pour alerter les employeurs et les cadres dirigeants de l'existence du mal-être.

### « NOUS DEVONS PROMOUVOIR LA QUALITÉ DU TRAVAIL DANS NOS COLLECTIVITÉS PAR LE BIAIS NOTAMMENT DU DIALOGUE SOCIAL »

Outre le dialogue social, il faut évoquer les changements d'orientation politique dus aux alliances non-électorales. Heureusement, nous vivons en démocratie. Toutefois je sais, pour l'avoir vécu en 2008 en arrivant à la présidence du conseil général de Seine-Saint-Denis, que la venue de nouveaux élus peut être source d'inquiétude et d'interrogation pour les agents. C'est d'autant plus vrai quand ces changements de maires ou de présidents de conseil général s'accompagnent de modifications organisationnelles parfois inutiles. Un agent me disait qu'il avait le sentiment d'être en « réorganisation permanente ».

Je pense également à un thème d'actualité : les réformes territoriales. Si je ne doute pas qu'elles sont indispensables, je comprends qu'elles génèrent des angoisses pour les agents territoriaux. Derrière l'affirmation « les départements vont disparaître », certains entendent aussi « je vais disparaître ». L'effort de pédagogie est alors crucial.

Nous devons encore progresser sur la question de l'articulation entre la vie privée et la vie professionnelle. Ces enjeux ne sont pas périphériques. Au contraire, ils sont les nouveaux enjeux du débat sur le travail qui est lancé dans les collectivités territoriales.

En conclusion, tout repose sur l'implication et la détermination des acteurs de la fonction publique territoriale que vous êtes. Je ne doute pas que ce colloque, sous le patronage de Jean Jaurès, organisé de façon conjointe par le Centre national de la Fonction Publique territoriale, le

Conseil supérieur de la Fonction Publique Territoriale et la Fédération Nationale des Centres de Gestion sera l'occasion de formuler des propositions concrètes d'évolutions législatives et réglementaires afin que la pénibilité au travail soit mieux prise en compte dans la fonction publique territoriale.

Vous pouvez également compter sur mon implication et ma volonté en tant que législateur et élu local. Je vous remercie de votre écoute et vous souhaite une journée de travail fructueuse. Je te remercie, cher François, de m'avoir permis de retrouver à cette occasion quelques visages connus, en particulier mon ami Simon Renucci, à qui je souhaite de nouveau la bienvenue dans ces locaux.

Merci à chacune et chacun d'entre vous et bonne journée. J'attends, François, de te revoir afin que tu me communique les conclusions qui auront été tirées. Merci.







## PREMIÈRE TABLE RONDE

Participant à la table ronde,

**Nadim FARES**, responsable du Fonds national de prévention de la CNRACL

**Jean-Claude LENAY**, secrétaire général de la Fédération Interco CFDT, Administrateur du CA du CNFPT

**Docteur Denis MICHARD**, Responsable de la médecine préventive du travail au Conseil général de l'Essonne

**Gérard LASFARGUES**, Directeur général adjoint de l'Agence nationale de sécurité sanitaire (ANSES)

**Philippe MOUTON**, Directeur de l'Observation et la Prospective au CNFPT

**Docteur Hélène BOIREAU**, médecin au centre interdépartemental de gestion de la Grande Couronne

# QUE RECOUVRE LA NOTION

## DE PÉNIBILITÉ AU TRAVAIL ?

Sur le plan juridique, la pénibilité au travail se caractérise, selon l'article L.4121-3-1 du Code du travail, par une exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels susceptibles de laisser des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé. Ces facteurs de pénibilité sont eux-mêmes définis dans le Code du travail. Malgré cette définition légale, il existe, autour de la notion de pénibilité, beaucoup d'ambiguïté, plusieurs notions proches y étant souvent assimilées : inaptitude, usure professionnelle, etc. Il paraît donc intéressant de bien en définir les contours mais aussi d'en mesurer la réalité au sein des collectivités territoriales.

### Jean DUMONTEUIL

Bonjour, bienvenue à tous ! Vous êtes venus particulièrement nombreux à ce colloque. Une journée dense nous attend autour de quatre tables rondes sur ce thème de la pénibilité au travail.

Comme l'ont dit les présidents du CNFPT et de l'Assemblée nationale, il s'agit un sujet d'actualité qui relève également de votre travail au quotidien. Nous essaierons d'échanger le plus possible avec vous tout au long de cette journée.

Nous allons commencer par une table ronde qui vise à cadrer le sujet et à déterminer ce que recouvre la notion de « pénibilité au travail ». Pour ce faire, je laisse la parole à notre président de séance, M. Nadim FARES.



**Nadim FARES**

Bonjour ! Je vous remercie de me donner la parole. Je vais tenter d'assumer cette lourde charge qu'est la présidence d'une table ronde. Il est particulièrement difficile de prendre la parole après M. le Président de l'Assemblée Nationale qui a fortement encouragé notre action. Il a mis l'accent sur une ambiguïté importante : celle des risques professionnels dans le contexte de la pénibilité. Il a toujours été admis que la pénibilité telle qu'elle est définie dans les textes s'applique au public et au privé. Or elle s'applique doublement au public car ses agents sont dépendants du régime général qui les handicape fortement. Ils ne sont pas concernés par les « catégories actives ».

« LA PÉNIBILITÉ DOIT ÊTRE CONSIDÉRÉE DANS UNE POLITIQUE PLUS GÉNÉRALE DE RISQUES. »

Cette table ronde, nous l'avons voulue plutôt technique pour nous recentrer sur la question : « De quoi parle-t-on ? ».

Ce colloque constitue l'opportunité de rappeler que la pénibilité doit être considérée dans une politique plus générale de risques. Il permet de définir ce que n'est pas la pénibilité. Dans ce but nous allons tenter, avec mes collègues, de tenir un discours le plus clair possible dans le temps qui nous incombe.

**Jean DUMONTEUIL**

Je propose de procéder à un tour de table pour connaître les sensibilités de chacun des membres de cette table ronde, responsables territoriaux, sur ce sujet, avant de privilégier les échanges avec la salle.

**Philippe MOUTON**

Je dois dresser en cinq minutes le panorama des pratiques dans les collectivités pour la prévention des risques professionnels. Nous avons mené une enquête auprès d'une vingtaine de collectivités pendant deux mois. À cette occasion, nous en avons rencontré plus de 120 personnes qui interviennent sur les risques professionnels : des responsables ressources humaines, des cadres de proximité, des

agents mais également des représentants du personnel qui siègent au CHS.

Je vais vous présenter une synthèse des résultats issus de cette enquête.

**LE CONTEXTE ACTUEL**

Je tiens à rappeler tout d'abord le contexte dans lequel les services RH interviennent.

Ce contexte est de plus en plus difficile, en termes de budget et de masse salariale contrainte. Le contexte est également plus tendu parce que la population est vieillissante, les carrières plus longues, les remplacements et les renforts sont de plus en plus rares. Le mot d'ordre général est : « il faut faire plus avec moins ».

À cela s'ajoutent les réorganisations fréquentes, qui sont souvent synonymes d'une perte de sens de l'action à mener pour certains agents, les rapports de plus en plus conflictuels avec la population et le manque de reconnaissance professionnelle, en particulier pour les agents d'exécution. Dans ce contexte, lorsqu'on s'interroge sur la définition de la pénibilité, tous les acteurs territoriaux considèrent que la loi de 2010, qui la caractérise en dix critères, est très restrictive. Les dispositifs mis en place dans les collectivités territoriales prennent en compte les risques professionnels de la façon la plus large possible, en considérant les risques physiques, psychologiques, ou encore sociaux. Dans les collectivités territoriales, les dispositifs de prévention mis en œuvre sont beaucoup plus larges que ce que prévoit la loi.

En termes de moyens, le document unique est partout l'outil de base. Il permet d'élaborer des diagnostics, de monter des plans d'action, de mener des interventions pertinentes, d'équiper des postes, de mettre en place des formations, c'est-à-dire d'améliorer l'environnement physique et les conditions de travail.

Toutefois, deux collectivités territoriales nous ont signalé des problèmes importants concernant sur les agents des collèges et des lycées transférés aux départements et aux régions. En effet, le document unique est sous la responsabilité de la direction de ces établissements et sa mise en place est loin d'être partout effective et efficace.

Au sein des équipes RH, des équipes de professionnels se mettent en place : psychologues, ergonomes, médecins du travail, conseillers, etc. Certaines collectivités territoriales rencontrent des difficultés pour recruter ces professionnels. Ces équipes fonctionnent en réseau, via des assistants de prévention, des correspondants RH, et des groupes de travail pluridisciplinaires qui visent à impliquer le plus d'acteurs possibles.

Les risques psychosociaux sont une priorité essentielle dans les collectivités territoriales ces dernières années. Les diagnostics se font soit par direction soit par famille de métiers.

Les formations déclinées concernent systématiquement toute la chaîne hiérarchique, en particulier les agents en responsabilité de proximité.

## LES MÉTIERS CONCERNÉS

La famille professionnelle la plus exposée est celle des agents d'entretien, qu'on retrouve massivement dans les procédures de reclassement et de reconversion. Je pense tout particulièrement aux personnels des collèges et des lycées qui vivent une situation difficile : la double hiérarchie qui existe entre les directions d'établissement d'une part, souvent éloignées des fonctions sièges et centres, et les conseils généraux et régionaux d'autre part.

J'aimerais citer également les agents de la restauration, des crèches et des écoles, qui sont confrontés à des fins de carrière difficiles. Les agents d'intervention technique qui travaillent dans les espaces verts, la voirie, les ateliers

« SUR LA DÉFINITION DE LA PÉNIBILITÉ, TOUS LES ACTEURS TERRITORIAUX CONSIDÈRENT QUE LA LOI DE 2010, QUI LA CARACTÉRISE EN DIX CRITÈRES. »

ou encore les bâtiments sont également concernés au premier chef, ainsi que les acteurs du travail social, les policiers municipaux, les sapeurs-pompiers, etc.

Un constat complémentaire s'impose. Sont mis en place dans toutes les collectivités territoriales des cellules de mobilité chargées de recevoir les agents qui souhaitent évoluer et changer de métier grâce à des bilans de compétence, des entretiens, un accompagnement formation, un dialogue sur les parcours professionnels possibles. Ces cellules de mobilité visent à instaurer un réel accompagnement de proximité. Elles jouent un rôle important également dans le gel des emplois d'accueil pour les réserver aux personnes en reclassement dans le cadre d'une gestion plus collective des problématiques de pénibilité.

Ces entretiens jouent un rôle primordial dans la gestion des reclassements, des invalidités et des reconversions. Je ne vais pas m'attarder sur ces procédures lourdes, longues qui nécessitent une gestion au cas par cas. Compte tenu des métiers concernés, ces reconversions nécessitent souvent un investissement lourd afin d'effectuer des remises à niveau.

Dans le même temps, de moins en moins de postes sont disponibles.

N'oublions pas que tous ces dispositifs visent au maintien dans l'emploi.

Le besoin global se fait sentir d'anticiper ces reconversions pour ne pas alourdir ces dispositifs. Néanmoins, cette volonté d'anticiper s'apparente le plus souvent à un vœu pieux.

Ces dispositifs sont en cours de mise en place, mais il reste beaucoup de travail pour gérer plusieurs carrières,

plusieurs métiers au sein des collectivités territoriales.

Ainsi s'acheve ces constats très rapide qui ont peut-être eu tendance à enfoncer des portes ouvertes. Je m'en excuse.

### Jean DUMONTEUIL

Au contraire, vous nous avez ouvert des portes. Il est extrêmement intéressant de percevoir le ressenti au travers de cette étude, dont les conclusions seront disponibles en septembre. Nous allons nous intéresser à une conception plus large de la pénibilité. Cela fait-il écho aux observations de l'Agence nationale de sécurité sanitaire, dont vous êtes le directeur général adjoint, M. Lasfargues.

### Gérard LASFARGUES

J'interviens ici davantage en tant que spécialiste de la santé au travail, car j'ai un rapport direct à la pénibilité dont j'ai élaboré des seuils de détermination au sein de mon établissement.

Je pense que la clarification est un enjeu très important.

Nous avons évoqué ce matin les conditions de travail physiquement difficiles, les risques psychosociaux, les conditions de travail etc. Or, les facettes de la pénibilité envisagées, le rôle des acteurs (RH, direction d'entreprise, CHSCT, professionnels de santé, etc.) se déclinent en fonction de ces définitions et des objectifs qu'on assigne à la traçabilité et à la conception de la pénibilité. L'objectif recherché relève-il de la compensation ou de la prévention ? Comment ces deux notions peuvent-elles s'articuler ?

La loi de 2010, tout comme la loi de mise en place du régime général et agricole, fait référence à une conception claire de la pénibilité : il s'agit de conditions de travail pénibles susceptibles de laisser des traces à long terme et de donc de dégrader la santé en réduisant la durée de vie sans invalidité. Plusieurs éléments sont pris en compte : contraintes environnementales agressives (expositions à

des produits dangereux, températures extrêmes, vibrations, etc.) et autres conditions de travail comme les rythmes (hypersollicitation, travail de nuit, gestes répétés, etc.). D'un point de vue scientifique, le lien entre ces conditions difficiles et l'espérance de vie a clairement été prouvé. S'impose donc une compensation de cette pénibilité dans une optique de justice sociale.

Pour aller plus loin en termes de prévention, il faut tenir compte de la nécessité de lier les dispositifs de la pénibilité et de l'évaluation des risques. Il y a lieu d'élargir les aspects de la pénibilité à d'autres facettes, en particulier à tout ce qui entraîne de la difficulté et de la gêne dans le travail du fait d'atteintes à la santé. La santé d'un certain nombre de travailleurs - pas seulement des travailleurs seniors - est dégradée par les conditions de travail. Or ces conditions de travail facilitent l'accomplissement du travail quotidien. Je pense par exemple aux aides-soignantes.

« DE NOMBREUSES ENQUÊTES MONTRENT UN LIEN TRÈS CLAIR ENTRE, D'UNE PART, LES CONDITIONS DE TRAVAIL PÉNIBLES ET LES CONTRAINTES ORGANISATIONNELLES ET, D'AUTRE PART, LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX. »

Je distinguerai la pénibilité vécue du travail, en particulier pendant les dernières années de vie professionnelle. L'âge peut rendre le travail au quotidien plus difficile à vivre, mais ces conditions de travail n'influent pas nécessairement sur

l'espérance de vie sans incapacité. Elles ne sont donc malheureusement pas prises en compte dans les dispositifs.

De nombreuses enquêtes (UE, Santé Climat Professionnel, etc.) montrent un lien très clair entre, d'une part, les conditions de travail pénibles et les contraintes organisationnelles et, d'autre part, les risques psychosociaux. Cet aspect est très important car cet enjeu fort justifie le lien formel entre les divers documents d'évaluation et la traçabilité de la pénibilité. L'avantage du document d'évaluation des risques tient au fait qu'il permet d'incorporer des facteurs inédits, comme le travail posté ou le travail de nuit. Toutefois, on risque alors de renoncer à la préven-



tion lorsque l'on se trouve en deçà des seuils de pénibilité reconnus. Pour les professionnels comme pour les préventeurs, l'évaluation des risques doit permettre de prévenir les expositions les plus dangereuses et les conditions de travail les plus pénibles. En dessous d'un certain seuil, l'optique compensation ne doit pas être incorporée dans l'optique prévention.

Pour les acteurs de la prévention, le travail consiste à effectuer une analyse fine et une mise en visibilité de conditions de travail pénibles sans se cantonner au champ des dispositifs mis en place. En effet, la pénibilité

« AVEC L'ÉVOLUTION ACTUELLE DU TRAVAIL, IL S'AVÈRE TRÈS DIFFICILE DE CONSTRUIRE DES ÉLÉMENTS DE SANTÉ COLLECTIVE. »

est liée à un grand nombre d'autres facteurs : problèmes organisationnels, facteurs de risques psychosociaux, etc. Cette nécessité d'une grande finesse dans l'analyse se rapporte également aux parcours professionnels. Les enquêtes actuelles sur les conditions de travail montrent que les individus qui cumulent les pénibilités

sont aussi ceux qui ont connu le plus d'obstacles et une précarisation dans leur parcours professionnel, par exemple avec des périodes de chômage. L'évolution négative du statut professionnel est un élément important. Pour prendre en compte tous ces aspects, il convient de prévoir une coordination entre des personnes capables de mener ces analyses et de les mettre en lumière afin de proposer des pistes. Je pense aux équipes pluridisciplinaires des services de prévention et aux liens qu'ils doivent entretenir avec les acteurs de l'entreprise et les instances officielles.

Nous disposons de trois pistes d'action.

La première est bien évidemment l'amélioration globale des conditions de travail pour tous les aspects de la pénibilité. Le but est d'éviter l'usure et les contraintes extrêmes, d'où l'intérêt de considérer l'ensemble des définitions de la pénibilité (astreintes, santé déficiente, etc.).

La deuxième piste d'action préconise la mise en place d'actions ciblées de protection pour des groupes de travailleurs exposés de façon plus importante. Ce dispositif s'appliquerait prioritairement aux gens qui ont déjà une santé déficiente. L'idée est d'anticiper le plus possible la dégradation de l'état de santé et de ne pas attendre d'être contraints d'agir.

Enfin, et c'est une piste primordiale car c'est celle qui est pour l'heure la moins développée, nous pouvons envisager d'améliorer le vécu des dernières années de vie professionnelle. Si nous voulons améliorer la capacité de travail, même dans le cadre de la santé déficiente, il faut valoriser les apports d'expérience et pas seulement par une transmission à de jeunes travailleurs. Il faut identifier les conditions et les organisations du travail qui permettent de préserver la santé et donc de valoriser et de préserver les stratégies qui s'établissent dans les groupes de travail pour pouvoir sauvegarder la santé des travailleurs. Avec l'évolution actuelle du travail (obligation de mobilité, de changement de conditions, etc.), il s'avère très difficile de construire des éléments de santé collective. Les acteurs de prévention doivent porter un regard collectif sur la question.

Pour conclure, au-delà de la mise en cohérence de documents sur la pénibilité et la prévention des risques, il existe des actions, des coopérations à structurer pour relever ces défis de la prévention. L'enjeu important est de permettre des fonctions d'action disciplinaires et donc d'insister sur la formation des acteurs et sur une mise en place cohérente de ces services afin de détenir la possibilité d'un travail soutenable.

### Jean DUMONTEUIL

Merci pour le constat que vous avez présenté et pour les pistes que vous ouvrez dans ce débat. Docteur Boireau, vous êtes médecin de prévention au CIG de la Grande Couronne de la région Ile-de-France, comment se pose concrètement la question de la pénibilité sur le terrain ?

**Docteur Hélène BOIREAU**

Bonjour. Au sein du CIG de la Grande Couronne nous avons la charge d'environ 90 000 personnes, principalement issues de la fonction publique territoriale et en particulier des services communaux, dont les effectifs sont très variables. Nous assurons également le suivi de certains conseils généraux, de certains conseils régionaux, et de la fonction publique d'Etat, notamment le ministère de la Justice, mais également du personnel de préfecture etc. J'ai donc une vision globale de la fonction publique territoriale et de la multitude de métiers qui la composent.

L'effectif principal que nous suivons (75 %) est celui des emplois techniques, puisque ce sont les agents les plus concernés par des conditions de travail difficiles. Cette pénibilité s'exprime lors des consultations. Je rejoins ce qui a été dit sur les métiers les plus touchés par la pénibilité selon les critères définis par la loi de 2010 mais j'ajouterai qu'elle se caractérise également par un certain nombre de pathologies qui mettent les agents en difficulté dans leurs métiers.

Nous avons cherché à mener une étude afin d'objectiver les chiffres de ces pathologies pour les collectivités territoriales que nous suivons. Nous avons repris les avis émis en 2013 sur la nécessité d'aménagements de postes ou de restrictions sur certaines missions. Ces avis représentent 10 % du nombre total. Ils participent à mettre en difficulté les ressources humaines. Ce chiffre a tendance à croître chaque année. En l'occurrence, nous parlons de 100 consultations pour lesquelles nous avons cherché des facteurs communs qui expliquent la nécessité de se reclasser. Ces effets sont durables, identifiables et constituent un danger important pour la santé.

Les conclusions que nous avons tirées sont pour le moins instructives. Les femmes représentent 76 % de la population ayant besoin d'un reclassement, contrairement à ce qui laisserait supposer la conception traditionnelle de la pénibilité au travail (postes techniques, de voirie, etc.).

L'âge moyen des demandeurs est de 50 ans mais 40 % de ces agents ont entre 40 et 50 ans. Ils se placent donc largement en amont d'un départ progressif à la retraite. La compensation de la pénibilité ne doit pas être le seul aspect traité.

Les personnes concernées travaillent généralement pour les mairies de taille moyenne (entre 150 et 300 agents) et pour les conseils généraux (les agents des collèges sont très représentés dans cette catégorie). Les petites mairies parviennent à mieux gérer la pénibilité par le biais de stratégies collectives. Les grandes mairies, pour leur part, disposent de moyens plus importants en termes de formation ou de postes disponibles.

Les métiers les plus concernés sont les agents d'entretien (25 % des demandeurs), les agents de restauration scolaire, en raison de la répétitivité des gestes et de l'âge des salariés, et enfin les métiers de la petite enfance.

Finalement, les catégories dites « actives » et les postes techniques à charge physique importante sont très peu représentés car ce sont des métiers pour lesquels des stratégies collectives ont toujours existé et qui se sont développées au fur et à mesure : par exemple les jeunes travailleurs se sont toujours chargés des travaux les plus pénibles afin d'épargner les travailleurs plus âgés.

Les pathologies qui ont entraîné une demande de reclassement sont pour un tiers d'origine purement professionnelle (accidents de travail par exemple), pour un tiers d'origine non professionnelle, causée par des pathologies diverses sans lien avec le métier, et enfin pour un tiers d'origine mixte. Par conséquent, si nous agissons sur les facteurs purement professionnels, toute une frange de la pénibilité restera inaccessible.

Les maladies les plus concernées par les nécessités de reclassement sont les maladies rhumatologiques (problèmes lombaires, mobilité) et psychiatriques (syndromes

anxieux, dépressifs), ce qui souligne encore l'importance des risques psychosociaux.

Enfin, nous avons essayé de catégoriser les différentes formes de pénibilité. La pénibilité liée à des pathologies de l'agent, c'est-à-dire la pénibilité sentie, est un critère majeur dans cette classification. La pénibilité liée à des pathologies causées par le travail, elle, ne représente que 5 % des demandes. L'explication tient au fait que la pénibilité ressentie relève de pathologies comme les troubles musculo-squelettiques, qui sont considérées comme des pathologies indépendantes du métier.

Si nous voulions tracer un portrait global de la pénibilité dans la fonction publique territoriale, il serait celui-là : elle touche une femme d'environ 50 ans, agent d'entretien dans une mairie de taille moyenne ou agent de restauration scolaire, qui souffre de maux de dos et de tendinites. Nous sommes loin du maçon ou de l'agent de la voirie qui soulève des parpaings et construit les trottoirs.

Cette conclusion soulève la question de la prise en compte de cette pénibilité. La compensation est importante mais n'est pas suffisante. La pénibilité dans la fonction publique rejoint la nécessité d'une prévention des risques professionnels, du suivi professionnel et de la formation des agents, ainsi que d'une valorisation des métiers et de la prise en compte des facteurs psychosociaux.

### Jean DUMONTEUIL

Je passe la parole à votre confrère Denis Michard, qui partage votre constat et peut ajouter ses observations particulières sur les personnels des départements.

### Docteur Denis MICHARD

J'ai choisi, dans le contexte de la pénibilité, d'évoquer le syndrome du canal carpien dans les personnels des collèges. Il fait partie des troubles musculo-squelettiques et constitue une atteinte à un nerf par compression du canal carpien au niveau de la main. Ce trouble est lié à la problématique des gestes répétitifs, même si d'autres facteurs peuvent également l'expliquer.

Ce symptôme est intéressant parce qu'il est relativement aisé à définir et qu'il conduit très fréquemment à des interventions chirurgicales (86 %). Il ne s'agit donc pas seulement d'une plainte mais d'une réalité objective.

Les agents des collèges (ici les 700 agents reçus par la médecine préventive lors des deux dernières années) travaillent dans les secteurs de l'entretien et de la restauration. J'ajouterai qu'il arrive fréquemment que les agents d'entretien soient également chargés des tâches techniques liées à la restauration.

Les résultats de cette étude montrent que 9 % de ces personnels présentent un syndrome du canal carpien ou ont été concernés par ce syndrome durant leur carrière.

On constate une prévalence de 9 % chez les femmes, majoritaires dans cette population. Le point de référence de ce syndrome est issu d'une étude réalisée dans les pays de la Loire qui montrait une prévalence chez les femmes salariées de 4 %. On observe donc une nette augmentation de la prévalence par rapport à aux femmes actives en général (enseignantes, ouvrières, etc.). Chez les hommes, une augmentation de la prévalence est également visible (2,4 % des salariés en général)

L'âge moyen des femmes opérées au moment de leur première intervention est de 45 ans. Ces constats rejoignent la conclusion du docteur Boireau : ces problématiques ne touchent pas seulement les personnes en fin de la vie professionnelle et ne renvoient pas uniquement à des pro-



blématiques personnelles (en particulier, ces troubles se produisent bien avant la ménopause, période de risques pour ce genre d'affection).

« LES INVESTISSEMENTS RÉALISÉS EN TERMES DE PRÉVENTION SONT MOINS BÉNÉFIQUES QU'ESCOMPTÉ. »

Ces données brutes font apparaître un impact durable et irréversible pour la santé. Cette pénibilité n'entraîne pas d'enjeu vital (accidents, amiante) mais touche à la qualité de vie, à l'espérance de vie en bonne santé puisque

les troubles du canal carpien sont handicapants en terme de fonctionnalité.

Un certain nombre de personnes ont subi deux opérations, une sur chaque main (4 %), voire parfois trois ou quatre interventions (les deux mains et les deux épaules).

Il convient également de s'interroger sur le statut à donner à cette réalité locale. Ces métiers ne rentrent pas dans les critères dits de pénibilité de la loi. Le temps d'exposition aux gestes répétitifs n'est pas extrêmement important. Pourtant, devant le constat local de ces résultats, que faudra-t-il retenir pour déterminer si ces personnes sont touchées par la pénibilité ? Seront-ils concernés par les extensions des modalités de compensation ?

Enfin, comment se positionner par rapport aux agents les plus concernés, lorsqu'ils sont confrontés aux conséquences de cette pénibilité et sont opérés de ce canal carpien ou de l'épaule ? Ces agents ont souvent le choix entre l'acceptation de l'aménagement de leur poste dans le cadre de mesures restrictives et leur reclassement pour inaptitude. Cette seconde option renvoie à la possibilité d'une seconde carrière mais une telle évolution est aussi synonyme de choc parce qu'il faut renoncer à son métier. De plus, elle représente une démarche qui dépend largement de la taille de la collectivité territoriale concernée.

Les aménagements de poste ont permis le maintien dans l'emploi d'un certain nombre d'agents mais les ont souvent

exposés à des risques de conflits au sein de leur équipe en raison de leur incapacité à assurer l'intégralité de leur travail. Faire peser une partie de leur travail sur leurs collègues entraîne souvent leur stigmatisation.

Les agents choisissent parfois de rester en poste, quitte à faire montre d'un certain absentéisme et d'en subir les conséquences. Les services qui emploient ces agents sont pris en tenaille entre les obligations de service, l'absentéisme induit par ces problématiques, les demandes d'aménagement de postes, etc. Ces services font souvent preuve d'un réel investissement dans des moyens de prévention techniques qui concernent les conditions de travail. En revanche, dans ce domaine, leur investissement en termes de ressources humaines, de formation, de valorisation du travail, etc, est plus faible.

Les collectivités sont prises en étau entre les investissements réels engagés dans l'amélioration des conditions de travail et la baisse, indiquée par M. Mouton, des budgets et des moyens de remplacement. En somme, les investissements réalisés en termes de prévention sont moins

**Jean DUMONTEIL**

Nous allons maintenant évoquer le point de vue de Jean-Claude LENAY sur la pénibilité. Nous constatons que la définition de la pénibilité est moins évidente que ce qu'on peut imaginer, avec notamment un certain nombre de spécificités liées aux métiers de la fonction territoriale.

**Jean-Claude LENAY**

Le thème de la pénibilité recoupe souvent la notion du système de réparation qui entérine les dommages faits à la personne dans le cadre d'un contexte professionnel parfois difficile. Cette considération est problématique parce que ces dommages vont nuire à l'agent jusqu'à sa mort, parfois anticipée.

Pour la CFDT, la question qu'il convient de se poser porte sur les moyens d'éviter les conséquences de la pénibilité. La réparation en elle-même constitue de ce point de vue un aveu d'échec : elle signifie en effet qu'on a échoué à anticiper les conditions de travail pénibles et à préserver ces agents des difficultés rencontrées.

Je ne suis pas technicien. J'ai écouté avec beaucoup d'intérêt les développements des autres intervenants mais je n'interviendrai pas, pour ma part, sur les aspects techniques. J'évoquerai les retours des agents.

Je reviens sur les propos de M. Bartolone : la survenance du burn-out, le problème des reclassements et de l'usure professionnelle sont surtout vécus par les agents de catégorie C, en particulier par les femmes. Nous avons ciblé les agents d'entretien ou les agents de restauration scolaire, qui sont principalement des femmes (76 %). Ces agents travaillent souvent à temps partiel, ce qui les amène à effectuer des heures complémentaires. De ce fait, il leur est plus difficile de partager une vie familiale avec le conjoint. Ces phénomènes accentuent la pénibilité, l'usure professionnelle et l'usure psychologique.

La CFDT n'a pas vocation à apporter toutes les solutions. Il faut reconnaître que certains problèmes ont été résolus et que certaines causes de pénibilité ont été éliminées dans la vie professionnelle. La distinction entre les hommes et les femmes, entre les filières techniques et médico-sociales, est difficile. Certaines douleurs ressenties par les hommes ne font jamais l'objet de plaintes auprès des médecins du travail. Les professionnels (voirie, menuiserie, etc.) ont tendance à considérer l'usure progressive du corps dans le cadre du travail comme un phénomène normal et ne sollicitent pas toujours leur entrée dans un dispositif qui leur coûterait leur implication dans un métier qu'ils aiment.

Cette difficulté s'ajoute aux autres puisque tout le monde ne peut pas entrer dans un processus de seconde carrière. Par exemple, je connais un chaudronnier de 60 ans (au

travail depuis ses 14 ans) du secteur privé qui a choisi de ne pas partir en retraite, malgré de graves ennuis de santé : quatre doigts en moins, en attente de prothèses de genoux pour l'année prochaine, nombreuses opérations des épaules, arrêts de travail suite à de sérieux problèmes de dos, etc. Pour cette personne, arrêter son activité n'est pas une option parce qu'il aime son métier, qu'il est reconnu par ses pairs et par son employeur.

« NOUS AVONS BESOIN D'UNE BOÎTE À OUTILS QUI RASSEMBLE TOUS LES DISPOSITIFS EXISTANTS. »

Cependant, quel que soit le niveau scolaire et malgré leurs craintes, nous pouvons proposer des solutions aux agents sans leur donner l'impression de les « sortir de leur métier ».

La GPEC reste malheureusement embryonnaire, voire inexistante au sein des collectivités territoriales malgré les efforts de certaines d'entre elles.

Très clairement, il est indispensable de créer une boîte à outils, d'offrir une porte de sortie à ces agents passés par un emploi à risque (syndrome carpien, lombalgies, etc.) afin de déterminer dans quelle population leur reclassement s'impose.

Ne pourrait-on pas mettre en place des dispositifs qui permettraient aux agents de se voir systématiquement proposer une seconde carrière ? Tous les outils existent déjà dans les statuts : mobilisation d'un bilan de compétence, mise en place d'une formation personnelle, d'un congé rémunéré à 85 % du salaire, etc. Or combien de fois le bilan de compétence est-il utilisé ? Quand s'entretient-on avec les agents pour leur proposer un projet ?

Aujourd'hui, certaines collectivités accomplissent des efforts mais ceux-ci portent surtout sur le reclassement et non sur l'anticipation. Il faut garder à l'esprit que certains agents sont lassés de leur emploi et qui, de ce fait, ils s'exposent à un certain nombre de risques. En outre, nous

savons que les agents qui occupent un certain nombre d'emplois clairement identifiés, à moins qu'ils ne bénéficient d'une santé et d'un psychisme hors norme, seront fatalement atteints d'une pathologie qui leur vaudra un handicap parfois définitif.

Nous devons travailler à la mise en place d'un droit qui imposera un entretien pour discuter d'un projet avec l'agent. A cet égard, le supérieur hiérarchique direct n'est pas toujours l'interlocuteur privilégié. Il est également certain que deux instances seront impliquées : le centre de gestion et le CNFPT.

Nous allons donc définir un projet, mais également nous mobiliser pour œuvrer en faveur de ce projet. Le congé de formation professionnelle dépend du bon vouloir de l'employeur, qui peut choisir ou non de l'utiliser. Par conséquent, assez peu d'agents bénéficient de cet avantage, à moins d'être véritablement volontaristes ou intéressés par une seconde carrière sans même être concernés par la pénibilité au travail. Dans le privé, ce dispositif est mutualisé et bénéficie d'un regard croisé des syndicats et des employeurs. Ce congé de formation professionnelle ne peut intervenir efficacement que si on le mutualise sur l'ensemble des collectivités via une cotisation spécifique.

Nous avons besoin d'une boîte à outils qui rassemble tous les dispositifs existants dans les statuts. De plus, ces dispositifs doivent aboutir à un droit reconnu à l'ensemble des agents. Ce droit est bien sûr subordonné à un certain nombre de conditions mais doit intervenir sur des situations très ciblées. Il doit également permettre de quitter un emploi lorsqu'on l'exerce depuis vingt ou vingt-cinq ans, qu'on est fatigué, et qu'on veut en changer. Dans le cadre de l'allongement constant de la durée de la carrière, cette possibilité permettrait de redynamiser les agents et de sortir parfois d'un cercle infernal.

Je citerai l'exemple d'une caissière chez Carrefour qui a travaillé 18 ans, 32 heures par semaine et qui posait des

arrêts maladies six à huit fois par an. Elle a décidé de se réorienter vers la puériculture, pour laquelle elle avait quelques compétences. Elle exerce ce nouveau métier depuis cinq ans et elle n'a été malade d'une semaine. Dès que les salariés trouvent leur place, s'épanouissent, on constate un effet bénéfique sur leur santé. Certes, tous les problèmes ne pourront se résoudre ainsi et certains agents ne voudront pas sortir de leur emploi. Néanmoins, il s'agit d'une piste à explorer pour éviter un reclassement qui coûte cher aux agents et à la collectivité.

### Jean DUMONTEIL

Je vous remercie de terminer votre intervention sur cet exemple très positif de reconversion.

Pour faire de la prévention, il est indispensable d'identifier et de repérer les situations. Je me tourne à présent vers la salle : faites-nous part de vos témoignages, réagissez aux déclarations de nos intervenants, interrogez-les à partir de ce que vous vivez dans vos collectivités.

## DEBATS AVEC LA SALLE

### Olivier DARONNAT,

DGA de la commune d'Eaubonne, Val-d'Oise

J'aimerais commencer par une remarque. N'en prenez pas ombrage, mais je ne compte, sur cette tribune, qu'une seule femme parmi sept intervenants. Sur l'ensemble de la journée, cinq intervenants sont des femmes sur les vingt-trois qui seront amenés à s'exprimer. En termes de parité, je le regrette.

### Applaudissements

Est-il possible de réduire la pénibilité du travail sans supprimer le travail lui-même ? Nous savons tous que les caissières ont tendance à disparaître à cause de la mécanisation de leurs tâches. Or c'est peut-être ce qui nous guette lorsqu'on prend en compte les tâches répétitives et difficiles.



**Docteur Hélène BOIREAU**

Dans le cadre des collectivités territoriales, une réponse radicale peut passer également par le recours à des services externes, notamment pour l'entretien. Il s'agit d'un véritable enjeu au sein de ces collectivités.

**Nadim FARES**

Pensez-vous qu'il faille souffrir pour exister ? La réponse est bien entendu négative. La question que vous posez n'est pas une question de santé mais de société. Je pense que le travail est en train d'évoluer. Les modalités de travail se modernisent en permanence et s'adaptent à une réalité sans mettre en cause l'intérêt général. Aujourd'hui, pénibilité ou pas, l'intérêt général existe. Vous le savez, vous êtes acteur sur le terrain.

**Jean DUMONTEIL**

La mécanisation provoque elle-même d'autres types de troubles pour la santé.

**Gérard LASFARGUES**

J'aimerais apporter des éléments de réponse. Je ne pense pas que les suppressions d'emploi entraîneront une diminution de la pénibilité. Je connais bien la problématique du travail à l'hôpital et je peux vous dire que la mécanisation, les dispositifs mis en place pour soulever les patients et donc alléger les efforts physiques demandés aux aides-soignantes ne sont pas utilisés dès lors que la contrainte horaire est trop importante. La mécanisation ne règle pas tous les problèmes.

Si vous supprimez les postes dans les équipes, toutes les règles de métier invisibles qui servent aux agents à construire un travail collectif peuvent disparaître et accroître les risques des difficultés psychosociales au lieu d'améliorer le travail. La mécanisation doit être réfléchie.

Je reviens sur ce qui a été dit tout à l'heure : dans certains métiers très pénibles, les agents réussissent à préserver une qualité de travail parce que les règles du travail collectif permettent de mettre en place de vraies stratégies.

**Docteur Elisabeth POUGET**, médecin de prévention à Lyon

L'absence de la prise en compte de l'âge dans la pénibilité m'étonne, car il s'agit d'un facteur déterminant. Comment accompagner les fins de carrière ? Franck Ribéry, le footballeur, est considéré comme très vieux parce qu'il a trente-cinq ans. Pour les danseurs étoile, la retraite survient à quarante ans.

La pénibilité devient quotidienne avec l'âge, car lorsque les articulations vieillissent, des gestes qui n'étaient pas pénibles à vingt ans, qui l'étaient un petit peu à quarante ans, le deviennent tout à fait à soixante ans. L'âge de la retraite ne faisant que reculer, l'enjeu actuel est véritablement d'accompagner ce vieillissement. La formation et la reconversion constituent de bonnes idées mais elles ne sont pas suffisantes. Il faudra aussi se poser cette question sociétale, en diminuant les tâches par exemple. En tant que médecin de prévention je constate qu'on médicalise la fin de carrière. J'essaie d'agir à l'échelle de ma collectivité en proposant de réduire, par exemple, le secteur du nettoyage plutôt que d'avoir fréquemment recours au médecin du travail. Pour moi, la pénibilité varie largement en fonction de l'âge.

**Jean DUMONTEIL**

Merci Docteur, votre intervention est d'autant plus pertinente que la population est vieillissante.

**Docteur Henri GREPPO**, médecin de prévention, Haute-Loire

Je partage tous les propos qui ont été tenus mais il me semble qu'un problème se pose : le recrutement par mutation. En effet, quand un agent de mairie se présente pour une reconversion mais qu'il pèse 140 ou 150 kilos, il est parfois affecté à des métiers qui lui imposent par exemple de monter dans un camion. Or il est certain qu'il ne tiendra pas plus de deux ou trois ans dans son nouveau métier.

J'aimerais également évoquer les emplois d'avenir. Engager des jeunes issus du milieu urbain pour s'occuper de tailler les arbres le long des routes pose un certain nombre

de problèmes. En effet, ils n'ont jamais utilisé de tronçonneuse et ne sont pas adaptés à ce nouveau travail. Ils subissent davantage d'accidents de travail que les agents qui n'ont pas été reconvertis. Certains métiers des collectivités territoriales tendent à disparaître parce qu'il n'existe plus de concours d'entrée pour être agent territorial de catégorie C.

### Jean DUMONTEIL

Vous posez à la fois la question de l'entrée dans un métier et celle des aptitudes.

### Docteur Hélène BOIREAU

Il est important de fournir une formation aux agents, que ce soit en voirie ou en restauration scolaire. Chaque métier a des procédures à respecter, des rites par lesquels les agents ont appris leur travail. Les jeunes ont ainsi une culture du métier à apprendre. En termes de prévention médicale, la formation et l'accompagnement sont primordiaux. Nous n'avons pas établi de statistiques sur les accidents de travail en fonction de l'âge ou des types de métier mais il pourrait être intéressant d'évaluer si l'accidentologie touche plutôt les jeunes qui n'ont pas d'expérience ou plutôt les travailleurs plus âgés qui ont été exposés à la pénibilité mais se protègent en adoptant un comportement au travail adéquat.

### Docteur Denis MICHARD

Ce qui touche l'aptitude générale (obésité, âge, etc.) ne concerne pas le médecin de prévention mais le médecin agréé. D'expérience, les problématiques de santé concernent souvent les agents chez qui on s'attend à les trouver. Par exemple, je ne suis pas certain que les métiers difficiles ou les personnes touchées par l'obésité soient, paradoxalement, les plus touchées par la pénibilité. Nous devons bien réfléchir au caractère opérationnel de cette idée et déterminer si nous devons prendre en charge ces questions en sélectionnant par exemple les personnels, ce qui n'est clairement pas l'angle d'attaque de la médecine de prévention sur le sujet.

### Gérard LASFARGUES

J'aimerais compléter la réponse. N'oublions pas un point très important des conditions pénibles comme le travail de nuit : il existe un effet « travailleur sain » qui est très important. Si les agents ne supportent pas les conditions de travail pénibles, ils vont en sortir par d'autres systèmes (reconversion par exemple). Sur certains emplois, une régulation du travail existe entre les jeunes et les anciens. Si l'évolution du travail et son intensification se poursuivent, des travailleurs plus âgés risquent de se retrouver à nouveau dans des emplois pénibles. Les mesures prises pour protéger la santé des travailleurs âgés seraient remises en cause. Cette situation serait inquiétante.

### Jean-Claude LENAY

Pour en revenir à la question de la mécanisation, elle ne supprime effectivement pas les risques mais un employeur cynique peut y trouver des avantages.

Concernant le rétablissement des concours, n'oublions pas que les personnes embauchées ne sont pas nécessairement inexpérimentées. Les employeurs peuvent faire le choix de recruter des agents qui disposent déjà de certaines qualifications. La CFDT déplore que, pour des raisons de commodité, des personnels parfaitement qualifiés soient recrutés sans concours.

### David SANTARELLA, responsable du pôle Prévention et Santé au Travail, Centre de gestion de l'Aude

Je souhaiterais souligner un léger contresens par rapport à l'une des mesures de prévention : la mécanisation et l'externalisation de certains métiers ne vont pas dans le sens de la valorisation des agents.

Le reclassement me semble presque impossible dans le cas d'une petite collectivité territoriale de zone rurale qui n'emploie qu'un à deux agents. Il faut, dans ce cas, améliorer les conditions de travail grâce à l'aménagement des postes tout en maintenant l'agent à son poste.

Enfin, je suis surpris que dans les métiers à risques n'apparaisse pas le secteur médico-social, avec les aides à domicile, qui représentent de plus en plus de personnel.

### **Docteur Hélène BOIREAU**

L'absence du secteur médico-social relève d'un problème d'échantillonnage dans notre étude parce que nous n'avons pas beaucoup d'EPAD.

**Henri HAMMICHE**, chef du service conditions de travail à Lille Métropole

Je m'étonne que dans la liste des métiers n'apparaissent pas les métiers d'encadrement, qui sont des métiers à forte sollicitation psychologique et qui sont concernés par la pénibilité.

### **Gérard LASFARGUES**

Vous avez raison de signaler cette problématique de pénibilité vécue du travail, notamment par le stress au travail, qui touche surtout la maîtrise intermédiaire. Ce sont les agents qui doivent faire au mieux dans des conditions restrictives en termes de moyens et de budget.

**Christelle TROUVE-FABRE**, chargée de mission CHSCT (Seine-Saint-Denis)

Je suis tout à fait d'accord avec ce qu'a dit M. Mouton. Nous sommes l'une des collectivités territoriales qui ont été interrogées. Nous avons beaucoup insisté sur la mauvaise qualité du dialogue social alors que nous faisons des efforts. Qui sont les acteurs du travail ? Qui représente ceux qui travaillent ? Cette question est très délicate.

J'ai trouvé les débats très intéressants s'agissant de la distinction entre la pénibilité ressentie et la pénibilité vécue. Cette notion m'interroge beaucoup : l'une de ces pénibilités est-elle plus objectivable que l'autre ? J'ai l'impression que chacun voudrait faire reconnaître sa propre pénibilité dans son propre secteur.

Les travailleurs sont tous des êtres humains ; est-il opportun dans ces conditions de distinguer la pénibilité ressentie et la pénibilité vécue ? Peut-on réellement les définir ?

Je vois tous les jours des agents qui effectuent un travail pénible, sans que ce travail remplisse nécessairement les critères de la pénibilité. Certains travaux pénibles sont facteurs d'une bonne santé parce qu'ils sont des travaux de ressources. La question se pose de l'être humain au cœur du travail. Quel est le travail dans notre société ? Pourquoi le fait-on ?

J'estime que dans un colloque sur la pénibilité il est important de revenir sur cette problématique. Jean-Claude Lenay a fait mention d'éléments que je rencontre également. Nous accompagnons certes des gens usés par le travail en requalification, car nous allons rarement vers le reclassement. La politique de ressources humaines signifie-t-elle que les agents doivent être une ressource pour l'employeur ou l'inverse ? Les problèmes d'usure ne sont pas traités de la même manière partout. Plus on considère que le travail est une ressource pour l'homme, plus les ressources humaines auront les moyens de travailler.

Au sujet du reclassement, vous parliez d'une formation à un an. Cela me semble insuffisant.

### **Nadim FARES**

Vous nous avez confié le rôle de préciser la définition de la problématique. Cette entreprise n'était pas simple. Néanmoins, je pense que nous avons posé des problématiques importantes et défini un certain nombre de perspectives. Je vous remercie et laisse la parole à M. Hiriart.





## DEUXIÈME TABLE RONDE

### Participant à la table ronde

**Michel HIRIART**, président de la FNCDG, président du centre de gestion des Pyrénées-Atlantiques, maire de Bariatou

**Olivier RICHEFOU**, Maire de Changé, Président du Centre de gestion de la Mayenne

**Claude SORET-VIROLLE**, Directrice générale adjoint du Centre Interdépartemental de Gestion de la Grande Couronne de la Région d'Ile-de-France

**Philippe VORKAUFER**, représentant de la Confédération générale du travail (CGT) Services publics chargé de la pénibilité

**Yann AUBRY**, Directeur général des services de la ville de Montataire

**Jérôme BRIEND**, directeur des ressources humaines du Conseil général de Charente-Maritime

# COMMENT DÉTECTER ET PRÉVENIR LES SITUATIONS DE PÉNIBILITÉ AU TRAVAIL ?

Dans le cadre d'une politique de gestion prévisionnelle des ressources humaines, des actions de détection et de prévention des situations de pénibilité au travail doivent être conduites. Ces dernières doivent permettre, par une prise en compte suffisamment précoce, d'éviter les situations d'inaptitude temporaire ou définitive. Quelles actions mettre en place : points d'étape au cours de la vie professionnelle au travers d'un bilan de carrière, etc. ?

### Jean DUMONTEIL



À présent que nous comprenons mieux le concept de la pénibilité dans le champ des problèmes professionnels, notamment liés au vieillissement général de la population, nous allons tâcher de déterminer comment détecter et prévenir les situations de pénibilité au travail. Comment les centres de gestion abordent-ils cette question ?

### Michel HIRIART

L'évolution des conditions de travail et de mobilisation des agents avec la réforme reportant les départs à la retraite pose le problème de la santé et de la sécurité au travail. Les enjeux humains et financiers sont importants.

Dans le cadre d'une politique de gestion prévisionnelle des ressources humaines, les actions de détection et de préven-

tion des situations de pénibilité doivent permettre d'éviter des situations d'inaptitude. L'amélioration des conditions de travail constitue également un véritable enjeu. Nous devons adapter le travail pour favoriser le bien-être afin d'améliorer l'efficacité au service du public.

« NOUS DEVONS ADAPTER LE TRAVAIL POUR FAVORISER LE BIEN-ÊTRE AFIN D'AMÉLIORER L'EFFICACITÉ AU SERVICE DU PUBLIC. »

Les réflexions sur les risques professionnels ne datent pas d'aujourd'hui. L'histoire de la prévention des risques professionnels remonte à 1841, avec la mise en place de la loi relative à la protection des enfants qui limitait la journée de travail à 8 heures pour les enfants de moins de douze ans et à 12 heures pour les 12-16 ans. Par ailleurs, la loi interdisait le travail de nuit au moins de quinze ans.

En avril 1872 une enquête parlementaire est initiée sur les conditions de travail. Le travail des femmes et des enfants est réglementé par la loi de novembre 1892. Cette loi édicte les premières dispositions pour l'hygiène et la sécurité au travail.

Par la suite, la loi de 1910 institue le code du travail.

Avec la victoire du Front Populaire aux élections législatives de 1936, sont introduits les congés payés, l'assurance sociale, les conventions collectives, etc. En 1946, la loi du 11 octobre encadre l'organisation des services médicaux au travail tandis que celle du 19 octobre définit le statut général de la fonction publique. En mars 1956 est promulguée la loi sur les trois semaines de congés payés.

Par ailleurs, l'Agence nationale sur l'amélioration des conditions de travail est créée par la loi de décembre 1973.

La loi de décembre 1976, trois ans plus tard, impose le principe d'intégration de la prévention des risques professionnels dans l'ensemble des situations de travail.

En 1983 et 1984 ont été mis en place les statuts de la fonction publique. Parallèlement, entre 1982 et 1985, ont été publiés les décrets relatifs à l'hygiène et à la sécurité au travail ainsi qu'à la médecine préventive dans la fonction publique

En outre, une directive du conseil de l'Union européenne sur la mise en œuvre des mesures visant à améliorer la sécurité et de la santé des travailleurs a été prise en juin 1982. Elle prévoit que l'employeur public doit prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs.

La loi de décembre 1991 modifie le Code du travail et le Code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels. Ce texte impose que soit définie une politique de prévention dans chaque établissement. En janvier 2002, la loi de modernisation sociale comporte des dispositions essentielles concernant la santé au travail, notamment avec la mise en place de la pluridisciplinarité et le principe d'indépendance des médecins du travail et des intervenants en santé au travail.

Enfin, la loi de janvier 2007 relative à la fonction publique territoriale développe plusieurs points : elle planifie le rôle des institutions et apporte un certain nombre de précisions en matière d'hygiène. Depuis cette loi, les centres de gestion peuvent créer des services de prévention des risques professionnels dans les départements.

C'est dans ce contexte favorable à la santé que des améliorations ont pu s'effectuer. En effet, le mal-être au travail dans le secteur privé a conduit à renforcer la sensibilisation à la santé et à la sécurité dans le secteur privé comme public. Plusieurs textes ont été adoptés afin de rapprocher la réglementation des secteurs privé et public : l'accord de novembre 2009 Santé et sécurité au travail dans la fonction publique a pour objectif de mieux adapter le travail pour favoriser le bien-être de chacun et contribuer à améliorer l'efficacité et la production des services. La loi de

juillet 2010 relative à la modernisation du dialogue social prévoit dans la fonction publique l'institution des CHSCT qui existent depuis longtemps dans le secteur privé. Le décret de février 2012 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail dans la fonction publique territoriale vient compléter l'objectif de rénovation du dispositif d'hygiène et de sécurité. L'objectif de ces textes est de protéger l'agent public et le travailleur exposé aux risques professionnels. La protection de l'agent était devenue nécessaire, la santé au travail étant désormais un droit constitutionnel.

Le stress au travail, traité par l'accord de juillet 2008, touche également aux risques psychosociaux. L'accord-cadre d'octobre 2013 relatif à la prévention des RPS engage les employeurs dans la protection de leurs services. Cet accord s'inscrit dans la continuité des mesures prises pour la santé et la sécurité au travail, qui préfigurent l'accord à venir sur le bien-être au travail.

Grâce à cette journée de colloque, nous nous inscrivons parfaitement dans l'actualité nationale puisque le thème de la santé au travail est l'un des enjeux de la grande conférence sociale pour l'emploi que le gouvernement a prévue les 7 et 8 juillet prochains avec les partenaires sociaux.

Ce rappel historique permet de montrer que, depuis près de deux siècles, les conditions de travail interpellent les législateurs. Il est nécessaire d'analyser les situations, de prévenir les cas de pénibilité et d'être force de proposition de solutions alternatives. Les centres de gestion jouent un rôle fédérateur à travers l'application des textes en matière de santé auprès des collectivités. L'exigence de modernisation des administrations, l'évolution des attentes des agents, et les processus de réformes engagés ont mené à une réflexion sur le devenir de la fonction publique territoriale et la gestion des ressources humaines.

Ce colloque a pour objectif de discuter, d'échanger sur des expériences, sur des solutions possibles, des actions déjà mises en œuvre ou à réaliser. J'espère qu'il nous permettra

de formuler des propositions pour les futures évolutions législatives et réglementaires. J'ai l'honneur de lancer cette nouvelle table ronde. J'en profite pour vous remercier tous d'avoir répondu massivement à notre invitation, prouvant ainsi que la question de la pénibilité nous concerne tous.

### **Jean DUMONTEIL**

Je vous remercie. Vous avez raison d'insister sur l'intérêt du sujet et de rappeler la réglementation qui s'est accélérée depuis les années 70 et qui, au début du XXIème siècle, vise à se compléter encore davantage. Claude Soret-Virolle, vous m'indiquiez avant le débat que la réglementation n'est pas tout et qu'il convient d'aller au-delà pour prévenir les risques professionnels.

### **Claude Soret-VIROLLE**

Nous pouvons nous féliciter que la pénibilité fasse l'objet de nouveaux textes législatifs et réglementaires, par exemple grâce à la loi sur les retraites. Tous les efforts consentis vont dans le sens, pour la fonction publique territoriale en particulier, d'une amélioration et d'une refondation des textes qui régissent plus globalement la prévention des risques au travail. La réglementation prévue pour le secteur privé a vocation à s'appliquer au public. Les livres I à V du code du travail sont applicables à la fonction publique territoriale. Des textes sont en cours d'élaboration pour que les entreprises, publiques ou privées, aboutissent à une véritable prise en compte des risques au travail. J'ai tendance à penser que nous avons du mal à « rester dans le cadre » parce que nous sommes tentés de considérer que cette accumulation de textes dissimule peut-être la vraie question : celle du management de nos organisations.

Je ne crois pas qu'on puisse aborder la question de la pénibilité sans avoir pris conscience qu'une appropriation de ces questions par l'ensemble des acteurs de la chaîne hiérarchique est nécessaire. Tout d'abord l'agent, bien entendu, doit préserver sa santé au travail. C'est également le cas de tout l'encadrement intermédiaire et tout le top mana-



« **UNE APPROPRIATION DE CES QUESTIONS PAR L'ENSEMBLE DES ACTEURS DE LA CHAÎNE HIÉRARCHIQUE EST NÉCESSAIRE** »

gement, au premier rang duquel je compte nos élus, qui doivent en avoir pleinement conscience. Cette vision de la pénibilité ne peut se concevoir d'un point de vue strictement réglementaire, même si tous les critères sont importants pour bien appré-

hender la question. Tous les facteurs de risques désignés par décret et toute la traçabilité attendue ne peuvent pas s'affranchir d'une mise en œuvre dans un cadre organisationnel et managérial construit en liaison avec les organisations syndicales, les agents et la chaîne hiérarchique.

**Jean DUMONTEIL**

Nous pouvons peut-être nous arrêter sur cet aspect et nous tourner vers Yann Aubry, DGS de la ville de Montataire. Comment faites-vous en sorte de concilier la question managériale et la réponse réglementaire ?

**Yann AUBRY**

A Montataire, cette question s'est posée au niveau des agents techniques des écoles maternelles. Ma commune, située dans l'Oise, compte 330 agents.

Ce personnel a été pour nous source d'inquiétude et de préoccupation en raison de son absentéisme qui, en 2009, s'est élevé à vingt-deux jours non travaillés par agent et par an, ce qui par rapport au taux d'alerte de 10 % nous a bien sûr alarmés.

Cette situation nous a amenés à prendre des mesures pour ce personnel qui, à 75 %, est âgé de 40 à 64 ans. Le CHSCT s'est saisi de cette question avec comme principe d'action une concertation très large, c'est-à-dire étendue à tous les membres du personnel, aux directions d'école, aux enseignants des écoles maternelles, à l'inspection d'académie, aux élus municipaux, aux représentants du personnel, aux organisations syndicales, etc.

Ce groupe de travail, qui s'est réuni plusieurs fois, a décidé après une étude approfondie que chaque agent des écoles maternelles devait pouvoir s'exprimer sur l'organisation de sa journée, sur les relations qu'il entretient avec les enseignants, sa hiérarchie et les enfants, et sur les éventuelles améliorations à apporter.

J'ai oublié de préciser que cette action a été déclenchée par le centre de gestion de l'Oise. Notre collaboration avec le centre de gestion a été tout à fait déterminante car elle donne une chance d'aboutir à quelques solutions favorables. Un questionnaire par agent est prévu. De plus, grâce au centre de gestion, une étude ergonomique visant à repérer les contraintes imposées par ce métier a été menée. Ces études ergonomiques évaluent la force utilisée pour chaque posture, ainsi que la répétitivité des gestes. Cette étude a établi vingt-trois postures qui se sont révélées particulièrement contraignantes sur les quarante-deux repérées. Il convient donc de travailler en profondeur sur ces postures.

En résumé il apparaît nécessaire d'adapter le matériel et l'aménagement de l'espace d'une part, et d'écouter les problèmes relationnels inhérents à l'organisation des temps de travail d'autre part. Ces problèmes relationnels relèvent du respect des uns et des autres et contribuent à dégrader les conditions de travail.

Diverses mesures ont été prises : formations aux gestes et aux postures organisées via le CNFPT, procédures de travail repensées (pauses, repos, entretien des locaux), matériels ergonomiques (ciseaux, taille-crayons, tabourets bas roulants, sur lesquels je reviendrai car ils sont sources de clivage), écoutes psychologiques (contact facilité avec un psychologue), charte pour transcrire le partage des missions, présence d'un stagiaire pendant quatre mois pour accompagner la mise en place des divers outils, etc.

Quels résultats avons-nous obtenus ?

Tout d'abord, nous avons abouti à une meilleure prise de conscience des enjeux de la santé au travail. La démarche partenariale a validé et mieux reconnu le rôle des différents acteurs en matière de sécurité et de santé au travail. En particulier, le rôle du CHSCT a été légitimé. Nous avons en outre renforcé la médecine préventive en doublant le nombre d'heures de présence du médecin (moins de consultations, davantage d'observations sur site).

Les métiers d'ASEM se sont affirmés, ont été valorisés. L'absentéisme a baissé puisqu'il était en 2013 de 11 %, contre 22 % en 2009 et 2010). Nous sommes cependant toujours au-dessus du seuil critique de 10 %.

Malgré toutes ces actions des difficultés subsistent. Quelles sont-elles ? En dépit d'un constat partagé par les médecins, le centre de gestion, les membres du personnel, les représentants syndicaux, et les enseignants de la situation et des mesures à prendre, nous sommes face à un relatif échec.

En effet, nous observons que les ASEM conservent des attitudes maternelles. Malgré toutes les formations sur les postures, elles continuent à s'incliner vers les enfants, à travailler courbées alors que nous avons acheté des tabourets bas pour leur permettre de s'asseoir au niveau de l'enfant sans dommage pour leur dos. Elles continuent à déplacer les lits elles-mêmes pour gagner de l'espace dans les locaux, sous l'impulsion des enseignants. Nous avons également prévu la disparition des petits coins ateliers, des petits coins peinture, pâte à modeler, repos, c'est-à-dire ces petits espaces dans lesquels les ASEM et les enseignants ne peuvent se rendre qu'en se penchant.

Pour l'ASEM, cette attitude constitue un moyen d'être valorisée et de se rendre indispensable en permanence dans tous les espaces de vie de la classe. Les habitudes ne changent pas. Les ASEM, mais également les enseignants, ont des difficultés à admettre qu'il faudrait supprimer certains espaces.

Les temps de « respiration » que nous avons convenus pour faire le relais entre l'ASEM et l'enseignante (pauses, repas, sieste, etc.) ne sont pas respectés, alors même que tout le monde avait adhéré à un tel principe.

La mise en place du mobilier prévu, notamment les marchepieds devant les lavabos qui devaient permettre à l'enfant d'être à hauteur d'adulte sans que l'ASEM soit forcée de se pencher, se heurte à un certain nombre de difficultés. En effet, ce mobilier est dangereux pour l'enfant qui peut tomber et prend de la place dans la classe. Les chariots de ménage ne sont pas utilisés, car leur sont préférés les traditionnelles serpillières et manches à balais.

« NOUS DEVRONS CONTINUER À DÉVELOPPER LA CONCERTATION POUR PROGRESSER ENCORE. »

Certes, des progrès ont été réalisés, mais nous nous heurtons à la volonté de l'ASEM d'être pleinement utile et responsable, ce qui l'amène à conserver ses attitudes maternelles. Les enseignantes, pour leur part, restent attachées à l'aménagement de leurs espaces de classe parce qu'il leur semble favorable à la vie des enfants.

En conséquence, malgré tous les efforts de concertation et l'acceptation de ce constat partagé, nous sommes bien forcés d'admettre notre échec.

Une dernière question se pose : faudrait-il passer par des mesures réglementaires, par exemple en définissant de façon plus stricte les missions de l'ASEM et de l'enseignante en termes de temps de travail ? Faut-il des normes plus contraignantes dans la gestion de l'espace et dans le choix du mobilier utilisé ? Si nous pouvions surmonter ces situations de statu quo, nous pourrions aller au-delà de la concertation menée jusqu'ici.

Enfin, puisque nous percevons que nous devons continuer à développer la concertation pour progresser encore, permettez-moi d'emprunter une réflexion à Saint-Exupéry : « Dans la vie il n'y a pas de solutions, il y a des forces en

marche. Il faut les créer et les solutions suivent. ». Cela nous permet de rendre un nouvel hommage aux vertus de la concertation.

### Jean DUMONTEIL

Je vous remercie pour ce témoignage concret des difficultés au quotidien. Nous espérons qu'il sera possible aux ASEM de continuer à avoir une attitude maternelle tout en prenant soin de leur dos. À présent, nous allons évoquer une autre réalité territoriale, celle que connaît Jérôme BRIEND, DRH du conseil général des Charente-Maritime.

### Jérôme BRIEND

Je vais vous présenter le conseil général de Charente-Maritime, qui compte 3 500 agents et recouvre de nombreux métiers. De plus, nos agents sont répartis sur un territoire vaste. La pénibilité au travail est extrêmement importante pour nous, par volonté politique, puisque nous voulons améliorer les conditions de travail des agents et prévenir les situations à risques mais également parce que nous avons été marqués par le transfert des agents des collèges vers les conseils généraux. Pour nous, le transfert de cette population importante (550 agents) a été primordial.

Pour mener à bien ce plan de prévention sur le long terme nous disposons d'une équipe RH d'environ soixante personnes, une équipe formée, motivée, experte de ces questions des risques ainsi que d'une cellule de prévention des risques professionnels d'une douzaine de personnes. Les moyens que nous avons mis en œuvre sont donc importants.

Nous avons pris conscience d'un malaise profond parmi ces personnels des collèges quel que soit leur métier. Quatre métiers notamment souffrent de maladies professionnelles. Les deux tiers des agents reconnus victimes de troubles causés par le travail sont des agents des collèges. Ce chiffre est considérable lorsqu'on considère que d'autres services exercent également des métiers pénibles : des agents des routes, des travailleurs de l'action sociale, etc.

Nous nous sommes posé des questions et nous nous sommes rendu compte que ces agents n'étaient pas suivis ni sur le plan médical (Ils bénéficient uniquement d'une simple visite d'embauche) ni sur le plan RH (pas de possibilité de mobilité, de formation, etc). Il a fallu rétablir le dialogue et les rassurer car ces agents ressentaient une grande méfiance vis-à-vis de ce transfert.

Je tiens à développer ces démarches préventives collectives et individuelles. La démarche collective concerne cinquante et un collèges. Nous avons commencé par une période de test entre 2009 et 2011 sur un panel de trois collèges : un situé en zone rural, un implanté en zone urbaine, et un collège en zone littorale. L'un de ces collèges était de taille importante et deux plus modestes, les problématiques n'étant pas les mêmes.

Nous avons travaillé en partenariat avec la CNAACL qui a financé à 83 % ce projet de test (sur une durée de trois ans, pour un montant de 100 000 euros) et avec l'ARACT qui a aidé les agents des collèges et les équipes RH dans l'élaboration de la méthodologie de détection et de diagnostic de ces risques et dans la mise en place des fiches actions.

Nous avons identifié une dizaine de ces fiches actions pour essayer d'améliorer la situation des agents de ces collèges. Nous travaillons sur les achats de matériel, notamment de ménage, qui permettent de reconnaître et atténuer la pénibilité au travail.

Chaque collège choisissait souvent ses vêtements de travail, ce qui occasionnait certaines irrégularités selon la qualité du travail des gestionnaires. Le département a donc eu recours à des moyens équitables, pour tous les collèges, grâce à des dotations types par métiers.

Nous avons conçu avec nos préventeurs et nos architectes une lingerie type, car dans ces lieux souvent sans fenêtre, les agents travaillaient souvent dans des conditions épouvantables. Nous avons établi donc des

« **LORSQUE LE MANAGEMENT EST BON, NOUS CONSTATONS PEU D'ABSENTÉISME ET UNE SOLIDARITÉ TRÈS PRÉGNANTE DES ÉQUIPES CAR LE MANAGER EST CAPABLE DE MOTIVER LES AGENTS. »**

lingeries types mais également des locaux de réserve de référence. Chaque construction s'appuie sur ces documents de référence conçus pour tenter d'atténuer la pénibilité au travail de ces agents. Nous avons œuvré également sur les rénovations des bâtiments. J'ai pu visiter les cinquante-et-un col-

lèges, et chaque fois les agents nous ont permis de mesurer l'impact de l'amélioration des espaces à entretenir, des circulations et des mobiliers. Je sais que ces éléments sont très concrets.

Les équipements scolaires ont été remplacés. Nous les choisissons stables, mais beaucoup moins lourds. Les circuits du tri et de l'élimination des déchets dans les cantines ont été optimisés. Le bruit, identifié par les fiches de détection du bruit, a été mesuré par un ergonome qui se rend systématiquement sur place afin de proposer des améliorations.

Pour atténuer la pénibilité du travail des agents de plongée, nous menons une expérimentation depuis cette année qui consiste à faire appel, dans trois collèges différents, trois heures par semaine, à un personnel étudiant qui intervient pour soulager les agents affectés à la plongée. Cette expérimentation mènera bien entendu à un bilan.

Nous essayons de favoriser le turn-over sur les différents métiers des agents des collèges.

Enfin, nous avons aussi mis en place, avec le CNFPT, des actions de formation gestes et postures, formations particulièrement importantes pour les personnes qui débutent. Nous avons, de plus, formé au management tous les chefs d'équipe techniques et tous les chefs de cuisine. Très souvent, lorsque le management est bon, nous constatons peu d'absentéisme et une solidarité très prégnante des

équipes car le manager est capable de motiver les agents. Pour avoir visité l'ensemble des collèges du département, j'ai constaté que l'absentéisme a commencé à diminuer, certes dans des proportions modestes, mais surtout qu'est apparu un esprit d'équipe inédit. L'impact de ce plan de prévention de pénibilité sur les conditions de travail dans leur métier a été très important. Nous avons également agi au niveau des grades : tous les chefs d'équipe ont la possibilité de devenir agents de maîtrise tandis que les chefs de cuisine peuvent devenir techniciens territoriaux. Nous avons revu leur niveau de fonction pour mieux reconnaître ces métiers.

Très vite, nous avons constaté une action formidable sur le plan individuel, avec la mise en place d'une commission médico-sociale portée par la DRH, qui chaque année essaie de prévenir la pénibilité en tentant de maintenir les agents sur leur poste de travail et en leur proposant des parcours de formation lorsque ce n'est pas possible.

Je peux témoigner du résultat positif de ce type d'action.

**Jean DUMONTEIL**

Je vous remercie de ce témoignage très riche basé sur la démarche d'accueil de ces anciens TOS. Cela suppose que votre département disposait des moyens nécessaires pour l'accomplir. Quelle est la moyenne d'âge des agents ?

**Jérôme BRIEND**

Cette moyenne d'âge est de 57 ans dans les collèges et de 50 ans pour les autres agents du département. Les agents concernés sont souvent des femmes qui présentent des caractéristiques physiques récurrentes : elles sont plutôt petites et fluettes.

**Jean DUMONTEIL**

Nous allons maintenant nous intéresser aux réalités d'un autre territoire avec Olivier Richefou, président du centre de gestion de la Mayenne.



**Olivier RICHEFOU**

Je ne suis plus président du centre de gestion depuis lundi, puisque j'ai dû laisser ma place pour devenir président du conseil général de la Mayenne.

Mon intervention ne se limitera pas uniquement au cadre de notre centre de gestion. Je souhaiterais souligner l'étude mise en œuvre sur le rôle des centres de gestion dans le domaine de la pénibilité. Je signalerai également que nous nous chargeons non seulement des collectivités territoriales adhérentes mais également, par convention, des collectivités non adhérentes qui comptent plus de 300 habitants. Cette enquête a été menée auprès de l'ensemble des centres de gestion, c'est-à-dire sur un panel important et représentatif. Les deux tiers des centres y ont répondu. 85 % des centres de gestion sont dotés d'un service de médecine professionnelle, ce qui n'était pas le cas il y a une dizaine d'années.

Les prestations réalisées par les centres de gestion vont de la surveillance médicale aux visites de reprise de fonction en passant par les visites supplémentaires, les visites d'embauche, les tiers-temps indispensables ou encore les vaccinations professionnelles et autres études de postes. En moyenne, 10 000 agents environ sont gérés par chaque centre de gestion dans ses services de médecine professionnelle. Ce chiffre est en progression puisqu'il est passé de 5 500 à 6 200 en l'espace de deux ans. Ce nombre de visites pourrait encore progresser si nous avions la possibilité de recruter davantage de médecins, dont nous connaissons la rareté et le coût.

De ce fait, la plupart des centres de gestion s'orientent vers l'intégration d'infirmiers et d'infirmières qui participent aux visites, aux entretiens ou les réalisent préalablement, le médecin se contentant de terminer la visite.

80 % des communautés affiliées adhèrent volontairement à ces centres. En moyenne, huit agents sont au service de

la médecine de prévention sur vingt-cinq. Lorsqu'on crée un service de médecine, il prend une importance immédiate.

Entre 1 500 à 4 500 agents sont suivis par un médecin, soit une fourchette très large. Voilà qui explique en partie la difficulté des centres à s'adapter aux départs des médecins qui sont davantage attirés par le Sud et les littoraux.

84 % des centres de gestion ont mis en œuvre de la pluridisciplinarité grâce à un médecin coordinateur, avec un protocole d'activité en vigueur. 40 % des centres de gestion disposent d'infirmiers intégrés dans ce processus. Ce phénomène est sans doute lié en partie au passage aux 35 heures de la fonction publique hospitalière. Les infirmiers sont venus nous rejoindre assez spontanément, peut-être parce qu'ils étaient en souffrance à cause de cette nouvelle organisation.

Un centre sur deux dispose d'un ergonome et 51 % des centres ont recours à des psychologues du travail qui sont intégrés dans ces missions collectives. En revanche, les missions d'assistantes sociales sont moins fréquentes puisqu'elles ne concernent qu'un centre sur cinq (les autres pouvant y avoir recours par convention).

95 % des centres disposent d'un service agissant sur prévention des risques professionnels. La loi de 2012 leur a assigné de nouvelles missions, notamment le secrétariat de la mission de réforme avec des missions relativement hétérogènes selon les collectivités territoriales. Ils ont été mis en œuvre également au profit des agents des conseils généraux et des communes de plus de 350 habitants qui n'adhéraient pas aux centres de gestion. Cette commission de réforme est aujourd'hui une réalité sur le terrain, la plupart du temps sans transfert de moyens financiers de l'Etat. Ce dernier porte une grande responsabilité lorsqu'il y a transfert de personnel, en cas d'absence de structures existantes pour accompagner des agents sur la question de la santé. Le Sénat puis l'Assemblée nationale vont en discuter à partir de demain. Dans leur ensemble, les régions ont mis en place, peut-être de façon un peu moins performante que les départements, des services correspondants pour faire face aux transferts de personnel à venir. L'Etat n'est pas exemplaire dans le domaine. Je ne crois pas que les enseignants bénéficient d'un accompagnement pour se protéger des risques psychosociaux.

Les centres de gestion ont également pris en charge des secrétariats de comité médical. Cette mise en place a débuté dès 2013.

Ces commissions se réunissent une fois par an. En moyenne, chaque centre de gestion a dû recruter environ 2,5 équivalents temps plein pour effectuer ces missions.

Sur la Mayenne nous avons mis en place un service de prévention et d'assistance auprès des agents depuis six ans. Ces conventions avec les deux collectivités non affiliées ont couvert l'ensemble du spectre de la fonction publique territoriale dans le département. Il souffre d'un manque récurrent de médecins. Nous avons donc eu recours à des médecins retraités qui jusqu'à 67 ans ont la capacité, même s'ils n'ont pas de formation particulièrement adaptée à la prévention des risques professionnels, de renforcer nos services départementaux.

### Jean DUMONTEIL

Je vous remercie, Olivier Richefou, de nous rappeler les moyens considérables mobilisés par les centres de gestion. En cette période de crise, vous rappelez la carence de médecins. Nous n'avons pas évoqué tout à l'heure le rôle que ces instances de détection peuvent jouer en matière de prévention.

### Claude SORET-VIROLLE

Je rappelle que l'intitulé du colloque est « diagnostic et prévention ». Sur le diagnostic, je pourrais rappeler quelques exemples d'appuis techniques dont disposent les collectivités mais j'aimerais tout d'abord évoquer trois écueils que nous rencontrons.

Tout d'abord, ceux-ci recouvrent les difficultés d'identification de la pénibilité. Celle-ci relève à la fois de l'aspect du ressenti avec des atteintes effectives à la santé, mais également du ressenti sans atteinte à la santé et enfin des atteintes à la santé sans qu'il y ait de ressenti.

De plus, nous nous plaçons largement dans la réparation et la compensation sans réussir à être efficaces sur la prévention, sauf dans certains cas où nous avons su mettre en place une vraie politique de gestion des ressources humaines et des risques.

Enfin, nous sommes en difficulté lorsqu'il s'agit d'anticiper la prévention dans les collectivités. Notre lisibilité est particulièrement limitée par les temps électoraux, ce qui nous empêche de nous projeter sur les cycles professionnels

« NOUS NOUS PLAÇONS LARGEMENT DANS LA RÉPARATION ET LA COMPENSATION SANS RÉUSSIR À ÊTRE EFFICACES SUR LA PRÉVENTION. »

complets d'un agent. Nous avons absolument besoin de sortir de l'urgence, mais il faut parfois savoir se poser pour avoir une configuration de la pénibilité. Je rappelle également que la pénibilité revêt une dimension très indivi-

duelle, acquise au fil du temps en raison de situations antérieures qui se sont sédimentées. Lorsque l'agent entre en mobilité, il faut prévoir cette mobilité sur la base du parcours de l'intéressé et des difficultés qu'il a pu rencontrer.

D'un point de vue opérationnel, les centres de gestion peuvent appuyer les employeurs dans l'élaboration de ces diagnostics. Un véritable appui aux grandes collectivités est nécessaire – je rappelle que les toutes petites collectivités sont souvent prises en charge par d'autres types d'accompagnements. Sur les grandes collectivités, nous pouvons effectuer cette analyse démographique croisée. Les services RH sont souvent dotés des expertises nécessaires mais nous pouvons si besoin est déployer cette étude au sein de l'ensemble des services pour effectuer des diagnostics de postes et de temps de travail.

Nous pouvons également apporter l'éclairage de toutes les données liées à l'absentéisme, notamment dans le cadre des contrats de groupe qui fournissent un certain nombre de statistiques et permettent d'effectuer des comparaisons avec les différentes strates des collectivités. Nous pouvons

dès lors enregistrer les causes présumées de cet absentéisme en fonction des sinistres enregistrés. Les données relatives à la santé sont également disponibles à travers les services de santé.

« LA PÉNIBILITÉ REVÊT UNE DIMENSION TRÈS INDIVIDUELLE, ACQUISE AU FIL DU TEMPS EN RAISON DE SITUATIONS ANTÉRIEURES QUI SE SONT SÉDIMENTÉES. »

Tout ceci permet d'avoir une vision globale sur la situation des agents. Dans ce cadre, des préconisations seront à établir.

En matière de prévention nous pouvons citer l'accompagnement des collectivités dans la réalisation

du document unique. Il permet d'avoir une idée globale des réalités au sein des collectivités. Cet accompagnement est l'une des vertus des centres de gestion. La plupart ont conclu des conventions avec le Front National de Prévention pour une extension de cet accompagnement. Nous pouvons citer également les bilans professionnels. Je n'évoque pas ici des bilans compétence mais bien des bilans professionnels, qui permettent avec des moyens éprouvés, une informatique associée, un recueil de données au niveau des agents, et des entretiens individuels, d'évaluer chez l'agent les capacités de reclassement. L'exemple-type est celui d'une femme qui aide son mari artisan à faire de la compatibilité et qui possède donc cette compétence intrinsèque insoupçonnée. Cela permet de faire le jour sur des perspectives de reconversion. Nous pouvons également le faire grâce au Fonds d'Insertion des personnels handicapés dans la fonction publique puisqu'il existe des conventionnements avec les centres de gestion.

Je terminerai en abordant l'assistance aux collectivités pour l'élaboration des entretiens d'évaluation de fin d'année. Ils sont mis en place par le N+1, ce qui peut compliquer cette mission. Pour les petites collectivités, il est nécessaire de former les managers, de donner les moyens de s'approprier des supports techniques mais aussi de considérer la nature de son poste en intégrant les facteurs de pénibilité.

La fiche de prévention des expositions représente également un support technique que les centres de gestion peuvent apporter aux collectivités pour l'intégrer dans le cadre de cette évaluation de fin d'année, qui peut pousser ensuite à des opérations de « coaching » des agents. L'objectif est, je le rappelle, de les accompagner dans leur évolution ou dans l'aménagement de leur poste.

**Jean DUMONTEIL**

Nous avons donc une large palette d'outils d'accompagnement pour construire une politique de prévention. Nous terminons le tour de table avec Philippe Vorkauffer, représentant de la CGT particulièrement en charge de la pénibilité. Vous avez notamment élaboré une étude sur le métier d'égoutier.

**Philippe VORKAUFER**

Je considère qu'on ne peut passer sous silence l'intervention du Premier Ministre qui a déclaré hier qu'il décidait, sous la pression du patronat, de reporter tout ou partie du dispositif sur la pénibilité. Il s'agit d'un message négatif adressé aux travailleurs qui sont de plus en plus confrontés à des difficultés d'ordre professionnel. Qui plus est, les dernières études parues hier montrent une intensification du travail. Le contexte actuel de la pénibilité est celui d'une nette dégradation des conditions de travail des agents de la fonction publique territoriale.

La CGT a fait des propositions sur les décrets en cours de rédaction au sein du conseil d'orientation des conditions de travail et qui sont nettement insuffisants.

Depuis ce matin, nous entendons beaucoup parler des différents acteurs et des moyens de les mobiliser. Or on ne saurait oublier l'acteur majeur dans ce domaine : l'agent. Sur cette question de la pénibilité, l'agent doit en effet être l'acteur de sa propre situation pour que nous envisagions des mesures d'encadrement.

L'autre partenaire, c'est bien entendu l'employeur. Ce matin ont été évoqués des employeurs exemplaires, mais tel n'est pas toujours le cas. Trop souvent, les employeurs sont dans le déni, n'utilisent pas de documents de prévention des risques, mettent très peu de mesures d'action en place, ne mobilisent pas le CHSCT, etc.

Dans quelques collectivités territoriales, nous avons beaucoup de mal à travailler auprès des CHSCT. Le contexte budgétaire est celui d'une situation financière très tendue mais je signale que la directive européenne de 1989 impose des mesures de prévention des risques professionnels et précise qu'elles ne peuvent être subordonnées à des critères purement économiques. Les contraintes budgétaires ne sont donc pas un argument, contrairement à ce qui est souvent mis en avant.

Or, pour la CGT, la question de la pénibilité doit s'inscrire pleinement dans une démarche globale de prévention des risques professionnels. Ce matin, nous nous focalisons sur les facteurs de pénibilité, mais la question de la pénibilité recouvre celle des conditions de travail. Pour agir sur la pénibilité, il faut en premier lieu agir sur le travail.

De plus en plus, on cherche à accompagner les contraintes physiques, psychosociales, qui sont liées à l'intensification du travail, aux qualités du travail sur lesquelles les gens veulent agir, intervenir et travailler. Pour la CGT, la question de la pénibilité doit irradier la question du travail, du sens de la mission et de sa qualité. Nous ne ferons pas une politique efficace sur la pénibilité sans agir sur le travail. Effectivement, nous commençons à avoir quelques expériences sur cette question.

En 2010, une étude de l'INSERM sur la ville de Paris a montré que les agents égoutiers souffraient de mauvaises conditions de travail avec une recrudescence de TMS et de cancers (foie, système hépatique, œsophage, etc.). L'étude montre que les égoutiers de la ville de Paris ont une

espérance de vie amputée de 17 ans par rapport à un travailleur de Seine-Saint-Denis.

A la suite de cette étude, les agents ont souhaité que cette question de la pénibilité au travail dans les égouts puisse être traitée au sein du CHSCT, ce qui a été fait en 2012.

Le travail du CHSCT a fait l'objet d'une délibération, d'une expertise où le cabinet d'expert a pu être mis directement en contact avec les conditions de travail des agents. Pour

« POUR AGIR  
SUR LA PÉNIBILITÉ,  
IL FAUT EN PREMIER LIEU  
AGIR SUR LE TRAVAIL. »

pouvoir toucher les agents, il faut qu'ils soient acteurs, il faut travailler avec eux sur les réalités de leur métier. Or, aujourd'hui, quand on modifie les conditions de travail suite à des troubles musculo-squelettiques, la source de cette évolution n'est pas un constat partagé. Cette

préconisation doit être portée tant par le CHSCT que par les agents. Je confirme que les agents ne comprennent pas pourquoi tel outil est mis à leur disposition, ce qui peut mener à des blocages. L'agent se demande comment des personnes extérieures peuvent avoir une idée de ce qu'il ressent au plus profond de son corps.

Je pense que sur cette question il faut que nous puissions travailler au sein des instances, au sein du CHSCT, mais également avec les agents.

Effectivement, nous avons pu mettre en place des mesures qui ne sont pas très coûteuses pour l'employeur. Nous avons amélioré le dispositif du suivi médical renforcé. En effet, le service de médecine préventive ne fonctionne pas bien au sein des collectivités. Il sera peut-être amené à disparaître. Il faudrait réfléchir à un nouveau dispositif autour du médecin, avec une équipe pluridisciplinaire. Nous le voyons aujourd'hui : les médecins sont souvent limités dans l'analyse de l'activité faute de temps, faute de moyens. L'accent est donc mis sur la visite médicale d'aptitude, au détriment du tiers temps et de l'analyse des



postes de travail notamment. Les psychologues de travail doivent pouvoir aider les médecins.

Avec le CHSCT et les organisations syndicales, les préconisations directement issues de l'expertise sont en train d'être prises en compte. Nous voyons des améliorations des conditions de travail, un meilleur suivi médical. C'est la preuve que lorsque l'ensemble des acteurs sont mobilisés, nous pouvons atteindre nos objectifs.

### **Jean DUMONTEIL**

Je vous remercie pour ce témoignage. Vous dites que les différents acteurs doivent être véritablement associés à cette amélioration des conditions de travail. Qui souhaite intervenir ou réagir ?

## **DÉBATS AVEC LA SALLE**

### **Docteur Henri GREPPO**

Quels sont les arguments juridiques pour imposer à des agents la modernité des appareils d'utilisation, de matériels ? Je pense à l'exemple des nettoyeurs de vitres : des investissements ont été consacrés à des appareils électriques pour faciliter l'entretien des vitres. Or, au bout de huit jours, les agents nous disent qu'ils préfèrent utiliser le chiffon. Finalement, l'agent lui-même ouvre la porte aux TMS. La pénibilité est presque une façon de mieux vivre le travail et de pouvoir s'arrêter.

### **Claude SORET-VIROLLE**

Tout le monde connaît parfaitement bien la réglementation des techniciens, des experts. Je ne crois pas beaucoup aux vertus de l'excès de normalisation. Au contraire, le terrain de la ressource humaine vise à refonder de nouveaux principes managériaux au cœur du système de l'organisation. L'objectif est d'être au plus proche des agents, de les écouter, de redonner du sens à leur travail. Or, ceux qui sont au plus proche des agents qui exécutent des

tâches et des missions sont souvent démunis par rapport aux logiques managériales. Ils sont techniquement très pertinents, souvent issus de promotions internes ou de concours successifs. Peut-être l'autorité territoriale n'a-t-elle pas fait évoluer leur capacité à encadrer des gens. Certes il y a des formations mais la valeur intrinsèque de l'individu entre en compte pour piloter les ressources humaines. Cette qualité n'est pas donnée à tout le monde.

Lorsqu'on met en place une réorganisation, cela suppose qu'on dispose du relais des organisations syndicales dans le cadre d'un dialogue social. Il est fondamental que les agents s'approprient le nouveau fonctionnement. Or je ne pense pas qu'on puisse légiférer sur ces questions.

### **Mme Claudine HEBERT**, membre du CNO et administrateur du CA du CNFPT

Je suis frappée par le gouffre existant entre le constat alarmant de la pénibilité et les moyens alloués dans les collectivités.

Si les moyens ne sont pas alloués au vu de la réforme territoriale, notamment sur les problématiques de déclasserement du personnel – une crainte très importante des agents-, nous pouvons toutefois souligner l'effort consenti par certaines collectivités territoriales et par certains DRH.

Toutefois, l'évaluation globale ne s'effectuera que par l'allocation de vrais moyens. Je rejoins les propos de M. Vorkaufers sur les formations : l'agent doit être acteur de son travail et de sa carrière. Les formations sont très importantes, parce que les carrières ne dureront plus vingt ou trente ans au sein du même métier.

La réaction que nous observons est due au taux d'absentéisme alarmant, au vieillissement de la population des agents ; elle est due à une situation de crise.

Vous avez fait mention des gestes maternels effectués par les auxiliaires de puériculture dans les écoles et dans les

crèches. Je vous rappelle que notre métier, c'est l'enfant. Il est au cœur de nos préoccupations.

Une loi a été votée au niveau de la CNAF sur le renforcement de la PSU et de la présence de l'enfant, qui cause une véritable surcharge de travail. Concernant les tabourets roulants, ils ne sont pas adaptés aux personnes qui travaillent dans la petite enfance. Lorsqu'un agent dispose d'un quart d'heure pour changer quinze enfants, il ne prend pas en compte les matériels.

Tous les services que vous avez cités sont des services extérieurs à la mairie. Je crois que nous avons perdu la considération de la participation de ces métiers à la collectivité : les agents ne se sentent plus toujours parties intégrantes du service public, ils se sentent isolés. Il va falloir repenser, au niveau des DRH, cette notion de l'intégration, par exemple par la visibilité des élus et des directeurs de service. Cela contribuerait à rapprocher ces services des collectivités territoriales auxquelles ils appartiennent.

### **Jérôme BRIEND**

La communication interne est très importante également. Je propose des échanges autour des métiers, des journées portes ouvertes, des dégustations au sein des collèges, etc. Ces mesures sont très positives parce qu'elles valorisent les métiers.

### **Jean DUMONTEIL**

Les métiers des auxiliaires ont effectivement changé parce que celles-ci sont sous pression. Les normes collectives pour les questions de santé publique leur compliquent la tâche.

### **David SANTARELLA**

Je voudrais apporter une précision au sujet du principe de prévention. Au-delà de la mise en place du mobilier adéquat (petits tabourets et marchepieds), il consiste à travailler sur le danger du poste de travail. L'outil principal de cette prévention est l'ergonomie, qui contribue à

l'adaptation du travail à l'homme. J'aimerais simplement souligner l'importance d'une des démarches des centres de gestion qui n'a pas encore été abordée : les propositions et les mesures d'aménagement des centres de travail pour les structures territoriales. Cet outil supplémentaire permet un accompagnement via la présence de médecins de prévention, l'allocation de moyens financiers, etc.

### **Marie-Hélène BRIDOUX**, Directrice du centre de gestion de l'Oise

Je souhaiterais simplement faire une remarque. La meilleure solution en prévention aurait été de faire monter les enfants à hauteur de l'adulte. Or nous nous heurtons à des questions de sécurité par les administrations qui mènent à un refus d'accord, d'où la compensation par le matériel.

### **Eric GILLERON**, Responsable adjoint du Fonds national de Prévention

Les moyens financiers ont été évoqués en filigrane. Nous essayons de valoriser économiquement le coût de la non-prévention. Un coût employeur réel existe, de sorte qu'il existe des marges financières évidentes pour les collectivités territoriales qui investissent dans cette politique.

Je me tiens à la disposition de chacun d'entre vous pour vous expliquer que le FNP soutient, notamment financièrement, toutes les démarches des collectivités. Nous prenons en compte le temps que la collectivité engage dans la démarche, mais nous ne finançons pas l'achat de matériel.

J'achèverai en précisant que nous accompagnons plus de 53 centres départementaux de gestion et plus d'un millier de collectivités territoriales dans l'élaboration de leur stratégie de prévention des risques.

### **Fabienne DROUIN**, Référent retraite au Conseil général de l'Allier

J'aimerais évoquer les mesures nécessaires à prendre pour les retraites afin de prévenir cette pénibilité. En effet,

lorsque nous mettons en place des systèmes pour combattre la pénibilité, c'est pour que l'agent tienne jusqu'à son départ en retraite. Les modalités du calcul des pensions sont souvent oubliées. Atteindre l'âge légal du départ est une chose ; pouvoir se permettre financièrement de partir en retraite en est une autre. Les agents des collèges s'obligent souvent à rester en poste jusqu'à l'obtention d'une pension d'un montant suffisant pour répondre à leurs besoins. Lorsque nous recevons ces agents, ils ont environ quarante ans, et ils ne vivent pas dans une optique de carrière longue, surtout dans les milieux ruraux, parce qu'ils n'en vivent pas financièrement.

Nous ne pouvons pas attendre, car nous sommes confrontés à une génération du Papy-boom qui nécessite la création immédiate d'outils. Or, nous ne sommes pas aidés par les réformes des retraites. Quant à la durée d'assurance, elle va accroître les difficultés à rester dans l'emploi. Nous avons vu que la « catégorie active » n'est pas le reflet exact de la pénibilité. Toutefois, nous savons que ce dispositif est en voie d'extinction, tandis qu'aucun autre dispositif n'est prévu de façon imminente. Que va-t-il se passer pour les personnes qui en auront besoin ? La prévention est importante mais elle ne résoudra pas tout.

### Jean DUMONTEIL

Ce thème sera abordé cet après-midi. Votre intervention permet de faire une transition. Je laisse la parole à M. Hiriart qui a la tâche de clore cette table ronde

### Michel HIRIART

Je me réjouis de la qualité des débats de ce matin. Nous sommes au cœur du problème de la pénibilité. Il vaut mieux prévenir que guérir. Tous les acteurs sont concernés : les élus, le monde médical, l'encadrement, les organisations syndicales, et enfin les agents eux-mêmes.

La question de l'âge a été posée, mais également celle de la difficulté du reclassement de quelques agents. Le nombre important des collectivités territoriales ne facilite pas la

lutte contre la pénibilité puisque les rythmes sont assez inégaux en matière de dispositifs. Les centres de gestion, à cet égard, jouent pleinement leur rôle.

J'ai écouté très attentivement les difficultés que vous rencontrez pour adapter les conditions de travail et les efforts que vous faites. Pour finir sur une note plus amusante, je conclurai en disant que les débats de ce matin apportent deux solutions : recruter soit des hommes pour éviter les attitudes maternelles des ASEM, soit des femmes de grande taille !







## TROISIÈME TABLE RONDE

### Participant à la table ronde

**François DELUGA**, président du CNFPT, maire du Teich

**Lyna SRUN**, Directrice général adjointe en charge du développement des formations au CNFPT

**Cécile TAITE**, responsable du service formation et mobilité à la ville de Lyon

**Elisabeth POUGET**, médecin du travail, responsable des services médecine du travail et médecine préventive à la ville de Lyon

**Laurent BRANCHU**, Secrétaire général adjoint de l'Union nationale des syndicats autonomes (UNSA) Territoriaux

# COMMENT ACCOMPAGNER LES AGENTS EN SITUATION

## DE PÉNIBILITÉ AU TRAVAIL ?

Dès lors que des agents sont détectés en situation de pénibilité au travail, ils doivent pouvoir bénéficier d'un accompagnement spécifique. Si cet accompagnement peut prendre plusieurs formes, la formation y occupe une place centrale. Dès lors, il convient de s'interroger sur les modalités de mise en œuvre de ces actions de formation. Ne devraient-elles pas s'inscrire dans le cadre d'un congé formation pour reclassement professionnel ?

### Jean DUMONTEIL



J'ai le plaisir d'ouvrir la table ronde « Comment accompagner les agents en situation de pénibilité au travail ? » présidée par François Deluga, accompagné de Lynda Srun, Cécile Taite, et Elisabeth Pouget.

### François DELUGA

Je voudrais axer cette intervention sur la notion d'accompagnement des agents en situation de pénibilité au travail en rappelant deux axes importants : d'une part la politique du CNFPT sur ces questions et d'autre part les modalités de déclinaison pour les agents et les employeurs de cette notion de pénibilité.



La formation est l'élément central de l'activité du CNFPT. La loi de 2007 a recentré notre établissement sur la formation des agents territoriaux et la gestion de l'observatoire de l'emploi, des métiers et des compétences territoriales. Nous sommes donc très proactifs sur cette notion de pénibilité au travail. Nous avons souhaité en 2010, lorsque j'ai pris la présidence de cet établissement, fixer des axes forts par l'adoption du programme national du développement. Nous avons intégré la problématique de la prévention des risques psychosociaux au titre des engagements des grandes causes d'intérêt public que porte le CNFPT.

Nous avons donc, avec le Conseil Supérieur de la fonction publique territoriale, lancé une étude sur la prise en compte de la pénibilité du travail dans les collectivités territoriales. Cette étude a été confiée à notre observatoire. Je ne vous rappelle pas la méthode ni le calendrier de cette étude. L'intérêt est de pouvoir présenter ce travail au Conseil supérieur de la fonction publique et le présenter ensuite au conseil d'administration de l'établissement pour une application début octobre. Je ne sais pas si ce document sera partagé, mais il éclairera l'ensemble de la fonction publique territoriale.

Par ailleurs, nous nous sommes engagés depuis un an avec le Fonds National de Prévention et les services de médecine prévisionnelle dans la mise en place d'un référentiel des problématiques de santé pour chacun des métiers recensés dans notre répertoire des métiers. Comme ce dernier contient 233 métiers, vous imaginez que nous n'avons pas eu le temps d'élaborer un référentiel pour chacun d'entre eux. A la fin de l'année, nous devrions avoir traité une cinquantaine de métiers parmi les plus ciblés et nous disposerons donc de ces informations à partir d'une cartographie des métiers réactualisée en décembre 2013. Ces travaux qui au-delà de l'intérêt direct, concret, pratique qu'ils représentent, sont également un moyen de sensibiliser la conscience professionnelle sur la notion de pénibilité et sur l'accompagnement, le management à mettre en œuvre.

D'une certaine façon, le CNFPT prend lui-même en compte ces éléments dans sa propre stratégie. Notre établissement veut se poser en facilitateur des collectivités dans leur besoin d'anticiper les fins de carrière des agents confrontés à des métiers pénibles. Ces propositions vont avoir un consensus sur l'accompagnateur des agents. La pro-

« LE CNFPT VEUT SE POSER EN FACILITATEUR DES COLLECTIVITÉS DANS LEUR BESOIN D'ANTICIPER LES FINS DE CARRIÈRE DES AGENTS CONFRONTÉS À DES MÉTIERS PÉNIBLES. »

blématique de l'âge est effectivement importante : nous le savons, l'âge de la retraite est plus souvent proche de 65 ans que de 60. J'espère que nous aurons à l'issue de ce colloque des propositions que nous pourrions proposer au législateur.

Le CNFPT veut également se placer en accompagnateur des agents pour faire évoluer leur métier ou leur offrir une autre perspective de carrière. Nous travaillons en convention avec le CNAM, notamment sur les problématiques de management et de reconnaissance du travail.

Nous enrichissons nos propres réflexions internes pour faire des propositions. Ce dispositif nous a amenés à refondre les mesures de formation des acteurs de prévention. En 2011, avec le Fonds National de Prévention, nous avons signé un accord en vue de construire une offre de formation préalable et continue des conseillers de prévention. Ce dispositif sera appliqué dès validation par décret ministériel.

Il faut noter que les formations obligatoires seront proposées sous forme de cycle par le CNFPT. Concernant les risques psychosociaux, le CNFPT propose sept formations : rôle du manager pour favoriser le bien-être au travail, réalisation d'un diagnostic des risques psychosociaux, prévention du harcèlement au travail, etc.

Enfin, le CNFPT accompagne les collectivités dans la gestion des carrières de leurs agents. L'usure profession-

nelle et la transformation du travail, couplées à la mutation des organisations territoriales sont autant d'éléments qui posent la nécessaire question de la mobilité. Il est difficile d'envisager une carrière complète basée sur une seule mission. Nous devons envisager notre offre d'accompagnement avec les agents d'orientation professionnelle pour anticiper les situations de reclassement.

Quels que soient les statuts de nos agents et le stade de leur carrière, il est nécessaire d'éviter de considérer qu'il y a une généralisation excessive des situations. Les agents ne sont pas identiques, les collectivités non plus, et les réponses ne peuvent pas être les mêmes. Je souhaite que nous puissions aller au-delà de l'idée qui nous rassemble : accompagner les agents et les collectivités.

Il est temps d'entamer la phase de concrétisation, de faire surgir des solutions. Le CNFPT a un rôle majeur, de par sa volonté extrêmement forte de participer à ce projet.

### Jean DUMONTEIL

Je vous remercie. Cécile Taite, comment passer à la « phase de concrétisation », comme le dit François Deluga ? Comment accompagner les agents dans leur mobilité et dans leur carrière ?

### Cécile TAITE

Je voudrais dans un premier temps rappeler le contexte dans lequel je me trouve à Lyon, puisque comme vient de le dire notre président de séance, toutes les collectivités territoriales n'ont pas un schéma identique.

Lyon compte plus de 7 500 agents et de nombreux métiers, qui dépendent pour certains de la délégation des affaires sanitaires et sociales et sont plus techniques pour d'autres (ils concernent une part importante des personnes en reconversion professionnelle).

Nous assistons à une augmentation des personnes en situation de reclassement. Nous avons deux objectifs :

répondre immédiatement, trouver des solutions rapidement, mais également réfléchir globalement. C'est dans ce sens qu'une vraie politique RH de prévention des risques a été mise en place. Elle porte sur quatre axes principaux : l'amélioration de la santé au travail, le recrutement avec intégration de la notion professionnelle, la capacité de recenser en amont les futurs postes vacants en travaillant sur les départs potentiels à la retraite (or les dates sont floues), et enfin la mise en place de véritables parcours professionnels.

Je voudrais parler des acteurs principaux de cette organisation. Tout d'abord, une direction de la prévention qui a pour objectif d'améliorer la santé au travail via un effort de connaissance et de diagnostic mis en place grâce à un Observatoire de la Santé au Travail pour la ville de Lyon. Cet observatoire nous donne des données très enrichissantes pour développer des plans d'action adaptés. Nous disposons également d'une mission dédiée à la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences qui travaille sur un répertoire des compétences propres à la ville de Lyon. Enfin, nous avons un service formation et mobilité constitué de quatre conseillers « mobilité » qui assurent l'accompagnement des personnes en mobilité suivie mais également celle des personnes en mobilité volontaire.

Je souhaite à présent évoquer l'expérience des personnes en reconversion professionnelle que nous accompagnons. Nous sommes confrontés à la difficulté de trouver des postes. Beaucoup d'entre nous essaient de « bloquer les postes » lorsqu'ils correspondent en termes d'aptitude au profil des agents accompagnés. Malgré cette politique, cette entreprise reste difficile parce que nous sommes souvent confrontés à une inadéquation entre le profil de poste et les compétences des personnes que nous accompagnons. Nous ne pouvons pas demander à un département d'intégrer une personne dont il devra assurer une formation complète. Or les agents en maladie ordinaire ou en disponibilité d'office ne peuvent pas partir en for-



mation. Il faut donc leur trouver un poste en attendant de pouvoir effectuer un travail sur les compétences. Un véritable décalage s'instaure alors ; le service est mécontent, l'agent en reconversion est en difficulté et la restauration de la confiance est compromise.

Ce constat nous a conduit à créer des postes de «transition professionnelle» qui sont réservés aux personnes en reconversion professionnelle et qui vont leur permettre de travailler en amont sur une formation, de mettre l'agent au cœur de cette reconversion et de le réintégrer progressivement dans l'emploi. Ces postes sont prévus pour une période de douze à dix-huit mois. Les personnes en inaptitude reçoivent un premier bilan de compétence qui permet ensuite de travailler sur un projet professionnel. En effet, jusqu'alors, en raison de la difficulté de trouver les postes, l'équipe d'accompagnement donnait parfois un poste à une personne au seul motif qu'il était disponible et non pas parce qu'elle l'avait choisi. Changer de métier constitue déjà une contrainte. Nous leur proposons de travailler sur un projet professionnel qui, une fois bien défini, passe en validation auprès d'agents de la collectivité pour permettre à la personne d'effectuer un stage d'immersion avant, éventuellement, de leur trouver un poste. Le projet professionnel peut consister en un plan de départ à la retraite. Nous aimerions que les postes se rapprochent des formations consacrées aux apprentis, en s'articulant autour d'une alternance entre des périodes sur le terrain et en formation.

Les personnes qui se trouvent en transition professionnelle ne dépendent pas encore de ce dispositif, que nous espérons mettre en place en septembre. Nous avons également réfléchi en amont sur les métiers pénibles comme ceux d'ATSEM. Nous avons cherché, avec la GPEC, à identifier les métiers qui ont un socle de compétences assez proche du métier d'ATSEM pour pouvoir constituer des possibilités de poste aux ATSEM, dits « route des possibles », comme ceux d'agent administratif, d'agent d'accompagnement, d'agent d'animation, etc. C'était l'occasion de

« NOUS DEVONS ÊTRE VIGILANTS ET NE PAS EMMENER LES GENS EN RECONVERSION VERS DES MÉTIERS TOUT AUSSI USANTS QUE CELUI QU'ILS VIENNENT DE QUITTER. »

commencer à communiquer sur la conscience de la pénibilité des métiers et sur la perspective de ne pas exercer le même métier toute sa carrière. Les agents

vont intégrer cette notion de pénibilité, avec difficulté parfois car les gens aiment leur métier.

A partir de ces réunions d'information collective nous avons tenté l'expérience avec quelques agents volontaires qui ont débuté une démarche d'accompagnement : projet professionnel, montée en compétence (les premières formations constituent un socle commun de compétence pour acquérir les compétences transversales communes à de nombreux métiers, comme la bureautique, l'informatique), formation adaptée à chaque projet, etc.

Nous travaillons avec le CNFPT pour développer ces modules de formation afin de favoriser les parcours professionnels tout en continuant à effectuer une certaine pondération en termes de pénibilité. Nous n'avons pas encore de bilan et ne disposons pas de chiffres à vous proposer. Nous devons être vigilants et ne pas emmener les gens en reconversion vers des métiers tout aussi usants que celui qu'ils viennent de quitter. L'idée est de parvenir à instaurer une vraie culture de la mobilité par des parcours professionnels pensés et réfléchis dont les agents ont connaissance. L'outil d'entretien professionnel est en cours d'intégration par les formateurs. Les formations proposées sont des formations collectives qui ne s'adaptent pas forcément au projet professionnel d'une personne. Cet outil nous permettra aussi de travailler sur cette gestion prévisionnelle en prenant en compte les besoins et envies des agents qu'on pourra mettre en parallèle avec les évolutions des métiers.

Je voudrais également faire un point sur le congé de formation professionnelle. Les agents en situation de reclassement sont prioritaires sur les formations. Les parcours par

les montées de compétence partent souvent, pour certains agents, sur des formations plus légères. Nous avons, sur ces publics, souvent, une mauvaise expérience rencontrée à l'école. Leur proposer une formation relève également de la pédagogie parce qu'ils ne veulent pas revivre l'échec de leur jeunesse. Le congé de formation professionnelle peut être utilisé parfois mais il intervient souvent en fin de parcours. Ils sont peu utilisés pour les personnes en reconversion, mais davantage sur des personnes en pénibilité qui vont avoir le temps de s'investir dans une formation pour servir leur projet professionnel. L'ensemble des outils est utilisé en fonction des besoins et des situations.

### Jean DUMONTEIL

Je vous remercie pour la présentation de ce dispositif très complet et très ambitieux. Qu'en pensez-vous, Elisabeth Pouget ? L'accompagnement des personnes passe-t-il par une identification des métiers ?

### Docteur Elisabeth POUGET

Tout à fait. A mon sens, il existe un amont et un aval. L'amont permet de détecter les facteurs de la pénibilité. Je pense par exemple au travail de nuit. La ville de Lyon a voulu mettre en place un système de vidéosurveillance pour la police municipale ce qui, par définition, consistait un facteur pénibilité. Toutes les études montrent que les personnes en travail posté n'y restent en moyenne que dix ans. Dix ans ne constituent pas une carrière. Dès le départ, il faut intégrer le turn-over inévitable sur ces postes plutôt que d'attendre l'incapacité médicale. Nous avons accompagné le service grâce à un ergonome pour mettre en place des horaires les moins contraignants possibles, tout en sachant que même avec des horaires plus adaptés, ce travail est pénible. Il s'agit bien de travail en amont.

Concrètement, sur les métiers en travail postés, les contraintes sont sociales : il est impossible d'aller chercher ses enfants à l'école, de faire du sport, etc. Nous avons mis en place un planning sur l'année, ce qui permettrait aux agents de s'organiser.

« TOUTES LES ÉTUDES MONTRENT QUE LES PERSONNES EN TRAVAIL POSTÉ N'Y RESTENT EN MOYENNE QUE DIX ANS. DÈS LE DÉPART, IL FAUT INTÉGRER LE TURN-OVER INÉVITABLE SUR CES POSTES PLUTÔT QUE D'ATTENDRE L'INCAPACITÉ MÉDICALE. »

De même nous voulons éviter les modifications brutales d'emploi du temps car les décalages se surajoutent à la pénibilité initiale (service du matin qui passe en service de nuit). L'intérêt de prendre en compte ce genre de phénomènes est général.

Enfin, nous voulons, dans la mesure où ces agents ne feront pas toute leur carrière dans ces postes-là, déterminer les métiers qui favoriseront les reconversions. Il a été acté dès le départ que toutes les demandes de formation des agents seraient prises en compte. Nous avons dû faire comprendre aux services qu'il était normal que les agents partent en formation, surtout dans la mesure où il s'agissait de demandes urgentes qu'il fallait essayer de satisfaire. En quinze ans j'ai dû mettre une inaptitude au travail posté. L'objectif est que la reconversion se fasse en douceur, et que les agents puissent devenir policiers municipaux, plombiers, électriciens, etc.

### Jean DUMONTEIL

Avez-vous l'occasion d'en parler aux agents ? Comment réagissent-ils ?

### Docteur Elisabeth POUGET

Pour nous il ne s'agit pas que les agents exigent une reconversion professionnelle, ni que les services poussent les personnels vers la sortie, mais d'intégrer la reconversion à la règle du jeu RH.

Je voulais ajouter des éléments sur les détections car diverses réorganisations sont en cours au sein des conseils généraux et des métropoles. Or toute réorganisation est facteur de pénibilité. Accompagner ces réorganisations en amont est donc extrêmement important. Les savoir-faire des agents et leurs postes doivent être pris en compte



## « TOUTE RÉORGANISATION EST FACTEUR DE PÉNIBILITÉ. »

dans leur transfert vers de nouvelles missions, afin que ce bouleversement se passe le moins mal possible. Nous devons être en évaluation permanente.

Tout à l'heure, Cécile Taite faisait mention des différents services : les directions sociales, le service spécial, le service évaluation ergonomique, le service de médecine préventive, le service de relations sociales, etc. Tous ces services sont regroupés, parce qu'il faut constamment travailler entre l'amont et l'aval. C'est pour cela que nous avons mis en place un Observatoire de l'absentéisme, non dans une perspective de sanctions mais comme un thermomètre. Que signifie un absentéisme répété ? L'objectif est d'apporter des réponses en amont.

Le reclassement est presque un échec. Lorsque je constate que des états de santé sont dégradés en visite médicale, je leur présente la perspective d'une reconversion. « Vous avez quarante-cinq ans ; vous voyez-vous faire ce métier encore vingt ans ? ». L'agent doit être un acteur. Or, le plus souvent, il subit sa situation.

### Jean DUMONTEIL

J'ai souvenir d'une étude au cours de laquelle un témoignage faisait état d'un chef qui avait dit à son employé de quitter le service.

### Elisabeth POUGET

C'est une erreur managériale !

Les risques psychosociaux peuvent être ponctuels, ce qui permet d'optimiser les situations, mais parfois de vraies structures sont mises en place. Parfois, les ATSEM ressentent une certaine lassitude après vingt ans de service et affirment leur désir d'évoluer vers une autre activité même si leur travail avec les enfants se passe bien. De notre côté, nous avons envie de les dynamiser et les incitons à évoquer rapidement leurs souhaits d'évolution avec leur hiérarchie, sans attendre que leur santé se détériore.

Ce discours doit être porté par tous les acteurs.

Comment on peut faire remonter ces demandes ? Quand on arrive au reclassement, les procédures sont très compliquées. Pendant une longue période, lorsqu'on signalait qu'une personne était inapte à un poste, il fallait expliquer pourquoi et préciser dans quelle fonction la reconversion se faisait. Si on mettait « poste d'accueil », la description du nouveau poste devait y correspondre précisément, au grand dam des RH.

Nous avons mis en place depuis une dizaine d'années, une fiche médicale d'évaluation des aptitudes, qui reprend les grandes catégories d'aptitudes selon une classification assez complète. Nous précisons ce que les agents peuvent faire ou ne pas faire. Ces fiches sont ensuite transmises au service mobilité reclassement pour que le service mobilisé puisse s'appuyer dessus pour mettre au jour les postes de reclassement possibles pour l'agent.

En complément, nous avons institué une réunion mensuelle avec les services d'aide, avec la présence des conseillers en mobilité, d'une assistante sociale et d'un médecin du travail, pour étudier les cas individuellement. Il est primordial d'appréhender l'agent dans sa globalité, y compris avec sa situation sociale, afin de proposer des solutions les plus réalistes possibles. Dans ces réunions, nous n'affichons pas les détails du dossier de l'agent, mais nous évoquons l'avancée des procédures et des situations.

Je crois que nous avons la chance d'appartenir à une grande collectivité, mais cette appartenance ne simplifie pas le problème : nous avons certes plus de moyens mais nous comptons près de 150 personnes en attente de reclassement, et ce malgré nos initiatives sur la question. Nous sommes rattrapés par des réalités : par la machine, par les départs de plus en plus tardifs à la retraite, etc.

### Jean DUMONTEIL

Le flux s'intensifie-t-il d'années en années ?

**Elisabeth POUGET**

La moyenne annuelle est d'une cinquantaine de reclassements. Or, chaque année, nous ne parvenons à reclasser que vingt personnes, car un reclassement est une procédure longue (18 mois). Il est difficile de réinsérer les gens au niveau du travail, surtout lorsque les périodes de congés sont longues entre l'arrêt et le reclassement. Même avec toutes les intelligences mises en place il y a des contraintes budgétaires importantes. Les directions sont dotées de services mais sont toujours rattachées à la RH. Les services n'aiment pas prendre, alors qu'ils sont déjà en service contraint, un agent qui n'est pas formé à la perfection, aussi pourrions-nous leur donner les postes.

« IL EST PRIMORDIAL  
D'APPRÉHENDER L'AGENT  
DANS SA GLOBALITÉ »

C'est en prenant cette problématique tous ensemble à bras-le-corps qu'on obtiendra des résultats. Malheureusement nous sommes souvent dans une optique individuelle.

La croissance revient, nous disposons de davantage de ressources financières. Les agents assez anciens pour se souvenir des périodes fastes de la fonction publique ne comprennent pas les problèmes de reclassement, qui étaient beaucoup plus aisés. Les métiers ont changé. J'ai beaucoup regretté les fiches d'état civil qui facilitaient grandement les reclassements. Entre le niveau des agents et le niveau qu'ils doivent acquérir au niveau administratif, le décalage est beaucoup plus important aujourd'hui.

**Jean DUMONTEIL**

Je vous remercie pour la présentation de ce travail d'orfèvre qui nous rappelle que chaque reclassement est une histoire humaine. Au sein des services et des fonctions support des collectivités, il s'agit d'un véritable changement de culture.

**Lyna SRUN**

Terminer cette table ronde est difficile après deux témoignages passionnants et la présentation de l'offre de service du CNFPT. Je me contenterai de rappeler le fil rouge pour redonner certaines illustrations de notre approche. La complémentarité des rôles de chacun est un aspect récurrent et intéressant des témoignages qui ont été apportés. Le rôle de l'expert, qui assure son rôle de prévention, le rôle de la fonction RH, qui soutient les agents en tenant compte de leurs envies, leurs expériences et leurs compétences, et le rôle de la fonction d'encadrement sont complémentaires.

Les experts ont en charge un gros travail de refonte des dispositifs, auquel nous avons contribué avec le Fonds National de Prévention et la FNCDG. C'est le pilier de la prévention et il est de notre mission de l'assurer avec pertinence et anticipation. Nous avons d'ailleurs tellement anticipé que nous attendons maintenant l'arrêté ministériel pour la mise en oeuvre. L'objectif de cette refonte a été aussi de mettre en place des pédagogies adaptées : les formations pour les fonctions RH ne consistent pas seulement à mobiliser des connaissances sur les statuts, c'est un système d'encadrement subtil qui suggère l'utilisation de connaissance, d'accompagnement individuel, tout en l'associant à une prise en compte de différentes variables.

Au sujet de la formation des encadrants, j'aimerais faire écho à ce qui a été dit ce matin concernant son caractère obligatoire et son relatif échec. Il faut s'interroger sur la manière dont la formation est faite. Reprenons l'exemple des ATSEM : les changements évoqués interrogent le cœur de métier. C'est pour cette raison qu'il est difficile d'expliquer simplement que tel ou tel matériel permet de moins avoir mal au dos. Ce n'est pas ce qui tient à cœur à l'assistante maternelle. Ces questions interrogent la personne elle-même dans ce qu'elle a de plus profond, de plus vital. Pensez au terme « cœur de métier » : le cœur est l'organe vital grâce auquel on se sent vivant et qui donne le rythme de vie. Nous ne pouvons pas changer cela avec des explications seulement technique sur le métier.

« LA FORMATION PERMET DE CRÉER  
LES CONDITIONS POUR QUE LES PERSONNES  
TROUVENT LES RESSOURCES PERSONNELLES  
AU CHANGEMENT. »

de compétences, elle permet de créer les conditions pour que les personnes trouvent les ressources personnelles au changement.

Le CNFPT a un programme de formation « zéro-phyto » lié au développement durable et la prévention. En utilisant peu les produits chimiques, ce sont à la fois les enjeux de santé publique et de protection de l'environnement qui sont sollicités. Le plus difficile n'est pas d'aborder l'aspect environnemental, mais de modifier la vision, que le jardinier a de son métier, l'idée qu'il se fait d'un paysage. Cette démarche est difficile, car on touche à des gestes professionnels qui semblaient bons, donc il s'agit d'un deuil, d'une perte. Il faut qu'ils comprennent qu'en prenant soin différemment de la nature ils ne changent en rien leur métier. Il est très important d'expliquer cette perception aux encadrants et aux managers.

J'ai adoré l'intervention du docteur Pouget, je lui propose d'ailleurs d'intervenir lors de notre Itinéraire « Conseil en évolution professionnelle » que nous mettons en place. Le rôle de l'encadrant de proximité est extrêmement important, car donner confiance aux gens est un processus long et continu. L'encadrant de proximité doit détecter le potentiel et valoriser le travail de ses collaborateurs. La maîtrise de la bureautique fait partie des compétences clef. Il ne faut donc pas attendre que les agents soient en difficulté pour les envoyer en formation. Au contraire, ces formations leur donnent confiance et leur prouvent que l'âge n'est pas un obstacle. L'entretien professionnel est un moment très important pour le dire. Il ne faut pas hésiter à se tourner vers les rêves d'enfants et ainsi permettre aux gens de trouver en eux d'autres capacités, mais c'est difficile car les agents se reconnaissent dans ce qu'ils font. Apprendre à des adultes est différent d'apprendre à des

Il faut laisser aux agents le temps d'exprimer ce qu'ils perdent. La formation n'est pas une simple acquisition d'une somme

enfants, car il faut commencer par désapprendre. Il y aura nécessairement un travail d'encouragement qui explique la nécessité d'un temps de transition dans cette démarche de formation parfois difficile à vivre pour les agents, de par le décalage générationnel avec les autres élèves, de par leur tendance à douter qu'ils puissent faire bien un autre métier que celui qu'ils ont toujours exercé.

Derrière ce travail d'accompagnement il y a un nécessaire développement de la fonction d'encadrement, et d'orientation qui permettra de ne pas traiter les cas que dans une mobilité contrainte. Il faut agir avant que la personne soit blessée par son travail, avant qu'elle ait des problèmes de santé. Il est toujours plus difficile d'anticiper, de prévenir que de guérir, surtout lorsqu'on a déjà de nombreux malades à soigner. La boîte à outils a le mérite d'exister. Je sais que la ville de Lyon et le CNFPT effectuent un travail de partenariat soigné.

J'aimerais ajouter un point. L'un des engagements du CNFPT est certes de mettre en place des formations mais également de le faire de la bonne manière. La formation ne doit pas être un épisode pénible pour eux, nous devons y ajouter un peu d'âme, de chaleur, de joie afin de leur permettre de ressentir du plaisir dans l'apprentissage d'un nouveau métier. Le recrutement d'intervenants qui communiquent ce plaisir dans le respect des modes d'apprentissage des agents est nécessaire.

Pour revenir au congé professionnel de formation, je rappellerai simplement que ces démarches prennent du temps. Une reconversion ne peut pas se faire en quelques jours. Le projet professionnel demande un véritable investissement, l'agent doit prendre le temps de la maturité, le temps de découvrir de nouveaux métiers possibles auxquels il n'avait pas pensé tout de suite. L'apprentissage d'un métier prend entre vingt et soixante jours. Il faut rajouter à cela le temps nécessaire à la découverte du projet professionnel, et l'acquisition de compétences clés. Cela peut nous amener à 6 mois ou à 1 an de formation avec

## « UNE RECONVERSION NE PEUT PAS SE FAIRE EN QUELQUES JOURS. »

des périodes de « maturation du projet ». Le congé de transition professionnel pourrait donc durer environ une année.

L'agent ne doit pas se sentir ni coupable ni en insécurité à la perte de son poste.

### Jean DUMONTEIL

Je vous remercie, Lyna Srun. Vous avez rappelé la nécessité de prendre du temps, de rassurer, non pas par paternalisme, mais pour permettre aux personnes de construire un projet dynamique de carrière. Qui veut intervenir ?

## DÉBATS AVEC LA SALLE

### Marine DUTRUY, Conseiller en évolution professionnelle à la CU de Bordeaux

Je suis très intéressée parce que l'une des grosses difficultés que je rencontre est la question du positionnement de l'agent déclaré inapte et l'aménagement des dispositifs pour ces postes de transition. Nous évoquons la question du surnombre. Dans la théorie, le nombre de personnes est fixé, le surnombre n'a pas lieu d'être, mais dans la pratique nous jouons de cette vacance. Nous ne sommes pas du tout dans la structuration. Est-ce qu'au niveau législatif nous ne pourrions pas resserrer l'étau pour mettre en place ce dispositif de transition ?

Nous devons regarder l'avenir, mais c'est compliqué car les agents d'accompagnement ne sont pas sécurisés dans leur statut. La reconnaissance de ce métier et la validation des outils me semblent être l'un des piliers pour la suite.

### Cécile TAITE

Effectivement, l'accompagnement des agents pose problème. À Lyon, nous avons créé 40 postes de transition professionnelle mais ça n'est pas suffisant. Il faut réussir à vivre avec cette frustration. Mes équipes me disent qu'ils

reçoivent et accompagnent mais n'ont pas de solution à leur proposer. Notre travail se cantonne alors à l'écoute, à la remise en confiance.

### Isabelle JEANJEAN, Chef de bureau au Conseil général du Pas-de-Calais

Il est très difficile d'accéder à la formation par manque de date et de session. Nous perdons donc du temps sur les montées en compétence de nos professionnels RH.

Nous avons une équipe de trois conseillers pour 6 000 agents, ce qui décale l'opérationnalité sur la reconversion des agents. Nous avons mis en place des postes tremplins. Nos médecins indiquent encore que des personnes peuvent aller sur des postes d'accueil. Nous aimerions vraiment mettre en place une équité de traitement pour chacun des agents. Ce projet est en cours d'élaboration. Je voudrais savoir si le CNFPT envisage de créer ce genre de test administratif sur la capacité et les compétences des agents à accéder à des postes d'accueil.

### Lyna SRUN

Le CNFPT effectue des expérimentations dans des délégations régionales sur des évaluations collectives et des auto-positionnements de compétences. Le concept même de « test » peut dissuader les personnes qui ont peur de l'échec. Nous nous plaçons véritablement dans le positionnement et la reprise en confiance.

### Docteur Elisabeth POUGET

Les médecins actent parfois que les agents doivent être placés sur un poste d'accueil. Ce qui est important c'est la différence entre les textes et la réalité. En effet, si une personne possède dix doigts capables de taper sur un clavier d'ordinateur, elle est considérée comme capable d'effectuer un travail sur écran ; cela ne veut pas dire qu'elle maîtrise l'outil informatique ! Même chose pour l'aptitude à la conduite. L'avis du médecin se cantonne à dire si, physiquement, la personne peut conduire, mais cette aptitude ne signifie aucunement que l'agent possède le permis.



Cela pose de grosses difficultés parce que des dossiers reviennent des commissions de réforme plusieurs années après avoir été classés. Sont concernées les difficultés physiques mais également psychiatriques et psychologiques. Par exemple, un agent épouvantable qui ne s'entend avec personne et nuit au bon fonctionnement de son service pose problème parce qu'il ne présente aucun trouble et pourtant, personne ne sait où l'envoyer. Il faudrait avoir la force et le courage de reprendre les dossiers.

### **Isabelle JEANJEAN**

Engager ces tests était également une façon de prouver que la remise de l'agent dans l'emploi avait avancé.

### **Docteur Elisabeth POUGET**

Je vous rappelle un autre problème : ce sont les exigences. Lorsqu'on replace un agent, il arrive qu'il parvienne à faire son travail mais de façon bien moins efficace qu'un agent administratif, notamment dans les emplois de plus en plus spécifiques. Les agents doivent être de plus en plus rapides et adaptables.

### **Lyna SRUN**

La variabilité du niveau d'exigence d'une collectivité à une autre est très grande. Par exemple, la formation au poste d'accueil est très souvent effectuée en intra. Ce poste peut soit consister simplement à répondre au téléphone, soit demander la mise en place d'un véritable système de traitement efficace des réclamations et des demandes avec un suivi de dossiers.

### **Henri HAMMICHE**

J'aimerais formuler trois remarques.

J'ai été surpris du niveau d'exigences en matière de reclassement. N'oublions pas que les personnes concernées ont parfois un niveau extrêmement bas.

J'aimerais souligner une dimension de la pénibilité qui n'a pas été abordée : la lassitude professionnelle. La lassitude pourrait être synonyme de routine, d'où l'intérêt de rencontrer les agents pour les redynamiser sur de nouveaux défis, remettre leur travail en perspective, redonner du sens à leur métier. Ca permet de repartir et de dire la pénibilité au travail.

Enfin, je pense que nous n'avons pas assez développé l'articulation entre la vie professionnelle et la vie privée.

### **Marine DUTRUY**

Je voudrais revenir sur la question de l'amont et de l'aval. Aujourd'hui nous sommes confrontés au système des instances de réformes qui est ingérable et décalé par rapport aux réalités vécues. Comment anticiper les bilans maladies et ne pas faire rentrer des agents en reclassement quand on sait que cela mettrait en péril les collectifs de travail ? Les médecins de prévention considèrent qu'il est le médecin de tous les agents.

Pour l'accompagnement aval, je pense à l'accompagnement retraite et licenciement, je pense qu'il faut mettre en valeur l'accompagnement individuel, qui est central pour toute la RH.

### **Claudine HEBERT**

Je voulais juste poser une question dans le cadre du CNFPT.

La visibilité de l'agent sur les possibilités de formation qui amènerait à des reclassements n'est pas forcément optimale. Bien des agents ne connaissent pas leurs possibilités de s'orienter vers d'autres pistes de sortie. Tout le monde n'a pas une facilité d'accès à Internet. Dans l'offre catalogue CNFPT, nous pourrions regrouper des formations spécifiques pour les montrer aux gens. L'agent n'est pas acteur, il est tributaire de sa DRH et des services prévention, qui dépendent largement de leurs collectivités.

**Lyna SRUN**

Nous partons du principe que les gens veulent bien faire leur travail. Les fonctions RH sont notre relais vers les agents. Nous nous sommes aperçus que le gros catalogue (de trois kilos) ne servait qu'à quelques initiés. Nous allons mettre en place un catalogue plus petit, plus léger, plus facile à diffuser en version papier et en version numérique.

Je ne pense pas qu'il y ait une seule bonne solution, mais un ensemble d'outils qui doivent fonctionner ensemble. Ça s'améliore progressivement, bien qu'il reste beaucoup de travail. Nous avons par exemple la possibilité de confectionner des catalogues numériques via notre site Internet ainsi que par affiches avec un fonctionnement par fiches qui sont envoyées aux différents services par e-mail. Tous ces outils sont pour la plupart du temps encore ignorés. Je vous rejoins sur la nécessité de mieux faire connaître notre offre, afin que les agents puissent encore mieux prendre en main leur parcours de formation.

**François DELUGA**

Je réalise que j'ai oublié d'excuser Laurent Branchu qui devait être avec nous mais qui n'a pas pu venir.

Je constate en vous écoutant que chaque acteur, chaque structure doit avoir la modestie de se trouver à la place qui est la sienne. J'ai eu le sentiment que la formation est un élément essentiel de la logique de réponse à la pénibilité au travail mais il serait réducteur, nous l'avons vu, de la considérer comme « la » réponse.

Tout ce qui a été dit sur l'amont est essentiel. Nous avons intérêt pour les agents et pour la gestion des collectivités à ne pas arriver dans une situation de reclassement. J'extrapole en proposant la mise en place d'un dispositif de transition dans la carrière bien en amont de la problématique de l'accident, de la maladie. Je crois que la réponse est là.

Nous devons penser dans le temps, accompagner dans le temps sans réponse unique. Nous avons une « ardente obligation » d'aboutir à cet accompagnement, cette prévention est centrale. Les outils qui existent en aval sont utiles mais ils ne doivent pas être l'axe principal.

Les outils de prévention ne doivent pas être en contradiction avec les contraintes budgétaires actuelles. C'est à nous de les inventer. La prévention ne coûte pas si cher.

« CONSTRUISONS UN DISPOSITIF QUI PERMETTE DE CONSIDÉRER LES DIFFICULTÉS TRÈS EN AMONT POUR TARIR LE VIVIER DE DIFFICULTÉS QUE LES AGENTS VIVENT AUJOURD'HUI. »

Construisons un dispositif qui permette de considérer les difficultés très en amont pour tarir le vivier de difficultés que les agents vivent aujourd'hui.







## QUATRIÈME TABLE RONDE

### Participant à la table ronde

**Isabelle DORLIAT-POUZET, Jean-Claude HAIGRON**, représentant du collège employeur du CSFPT

**Vincent POTIER**, directeur général du CNFPT

**Jacques BRIDE**, représentant de la fédération Force Ouvrière, Service public et santé

**Bruno COLLIGNON**, président de la Fédération autonome de la fonction publique territoriale (FA-FPT), membre du CSFPT

**Jean Michel PATIAU**, directeur des services du centre de gestion d'Ille-et-Vilaine

# QUELLE SOLUTION STATUTAIRE POUR LES AGENTS

## EN SITUATION DE RECLASSEMENT ?

Le reclassement se situe au carrefour de la gestion des ressources humaines, des domaines du médical, du social, du juridique. À ce titre, la situation statutaire actuelle des agents en situation de reclassement professionnel ne paraît pas satisfaisante. Il semble nécessaire de l'adapter pour offrir à ces derniers la possibilité de bénéficier d'une mobilité dynamique et organisée. Cette évolution devra intégrer le rôle des différents acteurs : l'agent lui-même, l'employeur, le centre de gestion, le CNFPT mais aussi les organismes de retraite et les mutuelles. Cette évolution devra aussi prendre en compte la notion de bassin d'emplois.

### Jean-Claude HAIGRON

Je voudrais tout d'abord excuser Philippe Laurent, président du CSFPT, retenu par une obligation de dernière minute.

J'aimerais dire quelques mots sur le conseil supérieur de la fonction publique territoriale (CSFPT) : c'est un organisme paritaire qui émet des avis sur les décisions du gouvernement concernant la fonction publique territoriale. Il a

également une fonction d'auto-saisine qui prend régulièrement en charge les dossiers des fonctionnaires territoriaux, notamment des transitions de travail.

Le CSFPT a notamment travaillé sur les cinq axes de la réforme territoriale avec les étudiants de l'INET. Quand on annonce qu'on supprime les départements, les fonctionnaires peuvent penser qu'on supprime leur poste, ce qui est faux. Un rapport a notamment été écrit par le CSFPT sur l'impact de la réforme des rythmes scolaires sur le personnel territorial. À travers les exemples cités tout au long de cette journée, nous voyons que les agents d'entretien sont très impactés par la mise en place de la réforme territoriale par les collectivités en septembre 2013. Ces agents passent parfois à des métiers de l'animation, ce qui est valorisant certes mais anxiogène également.

Notre mission en cette fin de journée - il sera peut-être difficile pour vous de tenir ! - est de voir quelles solutions statutaires sont possibles. Le statut est certes contraignant pour certains mais il autorise également une certaine souplesse.

Les choses ont changé. Il y a quelques années, ces démarches étaient plus aisées parce qu'il y avait davantage de moyens. Il était facile de remplacer quelqu'un en six mois ou un an mais nous savons tous que ce n'est plus possible : certaines personnes partent et ne sont pas remplacées. Ces difficultés resserrent les possibilités.

L'agent-type est une femme de cinquante ans, agent d'entretien ou de restauration dans une collectivité et atteinte de tendinite, de lombalgie, etc. Elle doit porter des charges lourdes et conserver les postures prolongées. Que peut-on faire ?

Les mesures prises sont le fruit des échanges : le congé de formation professionnelle, insuffisamment utilisé, la création voulue d'une position statutaire d'agents en congé de reclassement. Pour l'heure, il n'y a pas cette pos-

« LE RECLASSEMENT A UNE DIMENSION HUMAINE, AVEC LA MISE EN PLACE D'ÉQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES DE FAÇON À APPRÉHENDER LES ASPECTS CERTES PROFESSIONNELS MAIS ÉGALEMENT SOCIAUX ET FAMILIAUX. »

sibilité statutaire d'un agent qui pourrait réapprendre un autre métier.

Je me souviens de la position de cessation progressive d'activité, supprimée depuis, mais dont je me demande, au

vu de l'allongement des durées de carrière, si elle ne permettrait pas aux agents de quitter leurs activités avant le départ en retraite.

Les collectivités sont très différentes. Les grandes collectivités ont plus de possibilités de métiers mais même celles-là se raréfient. Les petits métiers (lecture de livres dans les bibliothèques, accueil, etc.) n'existent plus. Pour les petites collectivités, cette démarche est impossible.

Les solutions se trouvent peut-être dans l'intercommunalité, les centres de gestion, pour mettre en place des démarches gagnant-gagnant.

Nous l'avons vu, le reclassement a une dimension humaine, avec la mise en place d'équipes pluridisciplinaires de façon à appréhender les aspects certes professionnels mais également sociaux et familiaux. Je vous rappelle le rôle fondamental des représentants du personnel à travers les instances paritaires (CTP, comités d'hygiène, commissions de réforme, etc.) qui instaurent un dialogue. Un même constat, une même aide en provenance d'un DRH ou en provenance de collègues n'est pas perçue de la même manière. Ce travail collectif n'est pas à négliger.

**Jean DUMONTEIL**



Je vous remercie. Vous le disiez, plusieurs acteurs de la fonction publique territoriale doivent agir. Voyons l'exemple du centre de gestion d'Ille-et-Vilaine grâce à Jean-Michel Paviot.



**Jean Michel PAVIOT**

Il est urgent de faire une proposition de loi pour la formation des fonctionnaires territoriaux. Nous avons déjà fait des propositions. Nous discutons de ces enjeux au niveau départemental depuis plusieurs années déjà. Nous sommes tous d'accord sur l'urgence de la situation. Les problèmes rencontrés par les grandes villes le sont aussi par les petites collectivités, majoritaires en France (35 000 communes). Il est évident que les propositions que nous ferons ne seront viables que s'il y a des moyens de financement adéquats. Je pense que ces derniers doivent être mutualisés et provenir de fonds nationaux. Demander à l'heure actuelle aux collectivités locales de faire des efforts supplémentaires s'apparente au sacerdoce.

Je vais vous donner l'expérience du CG35 sur le reclassement des agents territoriaux avant de vous donner nos idées concrètes. Enfin, je vais défendre la thèse selon laquelle il faut privilégier la reconversion choisie.

## LA CELLULE DE RECLASSEMENT DES AGENTS AU SEIN DU CENTRE DE GESTION D'ILLE-ET-VILAINE

Au sein de mon centre de gestion, nous avons mis en place une cellule de reclassement, dont on tire des constats à la fois positifs et négatifs.

Les salariés signent un contrat avec le centre de gestion et leur collectivité d'origine. C'est donc un acte volontaire. Par la suite, un suivi de l'agent est mené par une équipe transversale composée d'experts de tous les services (médecins, ergonomes, psychologues, etc.) qui se réunit en commission sous l'arbitrage du centre de gestion. Les solutions que nous trouvons se situent à la lisière du droit. Nous sommes forcés d'inventer des solutions locales. Nous travaillons beaucoup avec le CNFPT pour avoir des priorités sur des formations, mais également avec le Fonds d'intervention pour les personnes en situation de handicap.

Reclasser un agent passe par des bilans de compétence, des études de postes, qui permettent de progresser. Pour ce faire, nous avons besoin de financement. Enfin, il faut des sites d'accueil en interne ou en externe pour pouvoir reclasser les agents.

La commission est animée par un membre du service mobilité emploi et présidée par moi-même afin de s'assurer que les experts parviennent à s'entendre sur une solution.

La convention dure neuf mois, ce qui est un délai très court. Les réunions des experts sont mensuelles. La situation de l'agent est donc examinée tous les mois pour constituer un plan d'action. Nous regardons s'il respecte ou non le contrat.

### « IL FAUT PRIVILÉGIER LA RECONVERSION CHOISIE. »

Les sorties positives sont la retraite anticipée, qui peut être une solution, mais également l'emploi à temps partiel dans le secteur privé.

La difficulté pour l'agent est de faire le deuil de leur ancien poste et de construire une nouvelle identité professionnelle. Ces démarches seraient plus aisées avec la mise en place d'une GPEC en interne, mais ce n'est pas le cas au sein des petites collectivités. Nous avons également besoin de postes relais à financer, ce qui handicape encore une fois les petites collectivités.

Le CG35 a mis en place un certain nombre de formations par alternance, des préparations aux métiers de secrétariat et d'accueil. Nous avons vingt stagiaires par an qui à terme entrent dans leurs missions professionnelles, parmi lesquels une ou deux personnes qui sont en reconversion. Ce dispositif a permis, en cinq ans, de reclasser 41 personnes.

Notre cellule de reclassement ne touche malheureusement que très peu de personnes (21 personnes en trois ans). Je vous renvoie au rapport de l'IGA, qui est très complet sur

la question. Nous ne disposons pas d'une photographie exacte des agents en situation d'inaptitude. Il arrive que certains agents soient déjà tout prêts alors qu'ils sont officiellement en situation d'inaptitude.

## LES PROPOSITIONS CONCRÈTES

Ce dispositif nous a permis de prendre du recul. Il nous semble indispensable de mettre en place un statut de l'agent en redressement afin de pouvoir travailler sur ces questions. Le droit doit se mettre en phase avec la réalité. La réforme statutaire doit concilier arrêt maladie, inaptitude et situation favorisant le reclassement pour donner de la lisibilité et de la sérénité à l'agent et à l'employeur.

Nous pourrions intégrer dans le contrat d'assurance statutaire une couverture d'action de reclassement des agents officiellement inaptes d'après les instances médicales. Les assureurs auraient tout à gagner car cette mesure contribuerait à renforcer la viabilité des contrats. Plutôt que de financer l'arrêt maladie il vaudrait mieux financer l'action de prévention.

Nous pourrions assouplir l'octroi du temps thérapeutique avant la déclaration d'inaptitude.

« **PLUTÔT QUE DE FINANCER L'ARRÊT MALADIE IL VAUDRAIT MIEUX FINANCER L'ACTION DE PRÉVENTION.** »

Nous avons mis en place un système d'aide aux agents en difficulté (assistante sociale et psychologue du travail). La possibilité pour les agents de faire appel à des professionnels avant le reclassement est nécessaire.

Nous avons mis en place ce dispositif depuis six mois et il fonctionne très bien.

Nous pourrions cofinancer des postes relais via un fonds national.

Concernant la retraite, il faudrait un processus accéléré d'accès à la retraite bonifiée pour les emplois pénibles. Pour notre part, nous avons mis en place un accompagnement pour les dossiers retraite. Il faudra inscrire des correspondants CNAAL pour les agents reclassés.

Nous proposons également un accès prioritaire à la formation CNFPT qui parfois ne peuvent pas répondre à tous les métiers et à toutes les situations. Si des cellules de reclassement départementales comme la nôtre voient le jour, il faudrait que des experts du CNFPT en fassent partie. Je pense qu'il faut également accompagner la réorganisation des services.

Nous trouverons peut-être ainsi des sources d'emploi mobilisables insoupçonnées en faisant appel au service de conseil en réorganisation sur lequel notre CG s'appuie fortement. La situation des services et des collectivités compte autant que la situation des agents. Notre psychologue du travail et notre assistante sociale sont rattachés au service Conseil et développement et non pas au service Conditions de travail.

Je pense qu'il faut anticiper l'inaptitude et travailler sur la reconversion. L'instance départementale, de par sa proximité, me semble le bon échelon pour réussir cette mission.

Je propose également l'instauration d'une GPEC à l'échelle départementale car les petites collectivités n'ont pas cet outil. Les grands responsables DRH doivent se rencontrer régulièrement.

Enfin, nous proposons la mise en place d'une période d'essai dans le statut. Aujourd'hui, lorsqu'une personne est en détachement, elle suit un stage et est embauchée si elle fait l'affaire. Il faudrait que cette période d'essai (2-3 mois) soit possible pour les agents en cours de carrière, avec mesures de compensation pour l'employeur.

**Vincent POTIER**

Je pense que l'ensemble des interventions de la journée a plaidé pour le renforcement du dispositif de prévention, qui constitue la meilleure façon de gérer les situations de pénibilité.

Je voudrais insister sur le fait que le dispositif en vigueur ne comporte pas encore toutes les mesures permettant de mettre en œuvre une logique préventive. Celle-ci ne nécessite pas forcément des mesures législatives mais une approche dynamique de la gestion des ressources humaines, notamment pour que les métiers qui détériorent la santé et mènent à des inaptitudes soient identifiés comme étant « à risques » et pris en compte dans la gestion prévisionnelle au même titre que le parcours professionnel.

Nous aspirons tous à ce qu'une action concertée puisse se mettre en place en amont de la manifestation de symptômes de souffrance, avant que la santé au travail ne se dégrade, en mobilisant l'agent-acteur, les collectivités territoriales, les centres de gestion, les dispositifs de formation, etc.

Les situations de pénibilité sont complexes et polymorphe. L'action du CNFPT dans le champ de la formation professionnelle est en parfaite résonance avec les mesures proposées et présentées jusqu'ici : utiliser les ressources psychosociales pour prendre soin des agents, travailler les compétences, réaménager les postes, gérer les risques, recouvrent autant d'étapes fondamentales pour éviter la détérioration du travail.

Certains leviers manquent à la logique de prévention actuelle.

Je mentionnera quelques mesures (sans véritable surcoût pour les collectivités et le CNFPT) de nature à prévenir les nombreux problèmes de reclassements professionnels que subissent de multiples agents et qui pèsent sur la plupart des employeurs locaux :

1) prévoir la création d'un bilan professionnel (sur le modèle du bilan de compétence prévu par le décret du 26 décembre 2007). Il serait destiné, en milieu de carrière, pour les agents territoriaux exerçant des métiers reconnus comme à risque sur la santé, à analyser leur situation médicale, analyser leurs compétences, aptitudes et motivations en vue de définir, le cas échéant, un projet de transition professionnelle et un parcours de transition professionnelle vers un autre métier. Ce bilan professionnel serait financé par la collectivité territoriale employant l'agent.

2) Création d'un congé de bilan professionnel, sur le modèle du congé de bilan de compétence. Durée de 24h avec maintien de salaire.

3) Création d'un congé de transition professionnelle.

Position statutaire nouvelle du statut de la FPT, le congé de transition professionnelle permettrait aux agents ayant besoin de s'orienter vers un autre métier - sur la base d'un accord (ou contrat ?) individuel de transition professionnelle conclu entre l'agent, son employeur territorial et le CNFPT sur la base des conclusions du bilan professionnel - d'engager un parcours de transition professionnelle, pris en charge par le CNFPT en cas de parcours de formation professionnelle (formation, transports et hébergement si nécessaire) ou la région en cas de parcours de qualification professionnelle.

« **UTILISER LES RESSOURCES PSYCHOSOCIALES POUR PRENDRE SOIN DES AGENTS, TRAVAILLER LES COMPÉTENCES, RÉAMÉNAGER LES POSTES, GÉRER LES RISQUES, RECOUVRENT AUTANT D'ÉTAPES FONDAMENTALES POUR ÉVITER LA DÉTÉRIORATION DU TRAVAIL.** »

Pendant ce congé de transition professionnelle - de manière différente par rapport au congé de formation professionnelle existant - l'agent serait rémunéré de manière intégrale (régime indemnitaire compris) et sa réintégration serait garantie.

Des emplois de transition pourraient être créés dans les collectivités



– financés en partie par le Fonds national de prévention (FNP) – pour accueillir pendant trois ans les personnes ayant bénéficié d'un congé de transition professionnel et titulaires, à l'issue de cette action d'accompagnement, d'une attestation du CNFPT ou d'une qualification professionnelle.

Dès lors qu'il y aura, dans la gestion prévisionnelle, des dynamiques de ressources humaines, l'intégration par les collectivités de tous ces leviers de prévention et la reconnaissance de ce dispositif par le législateur, nous serons plus efficaces et accompagnerons davantage d'agents, ce qui sera une grande satisfaction. L'offre du CNFPT devra alors être suffisamment dense pour répondre à l'ensemble des besoins.

### Jean DUMONTEIL

Je vous remercie pour ces éléments de réflexion sur ce statut à créer. Je me tourne maintenant vers les partenaires sociaux, en commençant par Force Ouvrière, avec Jacques Bride.

### Jacques BRIDE

La lutte contre la pénibilité au travail passe également par le respect de la réglementation : conditions de travail, aménagement des postes, document unique, etc.

J'ai entendu l'un des intervenants dire qu'il valait mieux parler de « reconversion » que de « reclassement ». Effectivement, il vaut mieux prévenir que guérir.

Il est temps de synthétiser ce qui a été dit et de mettre en forme ces solutions. Le reclassement actuellement peut se réduire à une gestion des aléas et des urgences au cas par cas. Il faut que la prévention de l'inaptitude professionnelle devienne un élément constitutif dans la gestion des ressources humaines en s'appuyant sur un dispositif pérenne. Il a été dit que nous sommes en mesure de cibler les métiers sensibles et les métiers à risques psychosociaux (agents ayant affaire au public ou agents

« IL FAUT QUE LA PRÉVENTION DE L'INAPTITUDE PROFESSIONNELLE DEVIENNE UN ÉLÉMENT CONSTITUTIF DANS LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES EN S'APPUYANT SUR UN DISPOSITIF PÉRENNE. »

proches du social), notamment grâce au témoignage d'agents en souffrance, en situation de stress. Il faut mettre ces dispositions en pratique, tout en prenant en compte la morphologie des agents, leur âge également. L'offre de formation qui devrait être faite devrait apporter aux agents une

affectation qui ne constitue pas un reclassement dans un grade inférieur avec un aspect psychologique, surtout pour les agents en fin de carrière. Cette formation doit passer par une évolution professionnelle, et que l'agent soit acteur du processus.

Il a été mentionné la perspective d'un entretien professionnel. Je pense que la nature du contenu de cet entretien ne doit pas simplement constituer un élément complémentaire à l'entretien d'évaluation. Les RPS sont engendrées par l'organisation du travail ; je conçois difficilement un agent dire à un cadre que l'organisation du travail ne lui convient pas. Nous devons donner à cet agent la possibilité de s'exprimer.

Cette formation ne doit pas simplement être une reconversion professionnelle. L'agent doit pouvoir, en fonction du bilan de compétences ou du bilan professionnel, ouvrir une carrière nouvelle valorisante. Nous devons donc mettre en place des mesures statutaires qui permettraient à l'agent de s'exprimer et de suivre des formations qui lui seraient proposées. Le congé est fondamental pour permettre cette liberté à l'agent : le congé de fin d'activité a été cité, mais nous l'avons combattu car nous souhaitons le maintien de la CFA. Il faut également prévoir des fins de carrière permettant, selon les nouvelles technologies, de pouvoir aménager ses postes et de bénéficier d'une place dans la collectivité en fonction de sa carrière, de son vécu et de son devenir.

**Bruno COLLIGNON**

J'aimerais effectuer un petit tour d'horizon de la situation exacte dont il est question. La fonction publique représente 20 % des salariés de ce pays, soit 5,4 millions d'agents dont 1,8 million sur le simple volet territorial. La démographie dynamique de notre pays augmente son activité (notamment l'accueil de jeunes enfants, l'accompagnement des scolarités, la santé). Il va donc falloir recruter le personnel nécessaire pour répondre à ces besoins. Dans le même temps, la population vieillit. Nous avons donc de plus en plus de jeunes et de plus en plus de vieux. Le service public a une obligation de réussite. Le taux d'emploi des seniors est important dans la fonction publique, ce qui constitue un signe fort en matière de solidarité nationale.

Afin d'équilibrer le système de retraites, il faut cotiser de plus en plus longtemps. Pourtant, nous ne sommes pas dans une impasse. Malgré une situation difficile (le président de la Cour des comptes nous a bien enjoint, il y a dix jours, de diminuer les effectifs et geler les avancements), j'espère que nous pourrions porter aux voix des solutions contre la pénibilité.

Toutefois, Marylise Lebranchu, ministre de la Décentralisation et de la Fonction Publique, a démontré sa volonté de faire avancer ce dossier : travail au Conseil d'Etat sur la rémunération et les parcours professionnels, conseil commun avec les groupes de travail au sujet de la formation spécialisée (statistiques, indicateurs de l'INSEE), etc.

« NOUS DEVONS RÉFLÉCHIR À DE NOUVEAUX DROITS EN FAISANT COMPRENDRE À L'AGENT QUE CE N'EST PAS UN PRIVILÈGE. »

La fonction publique à la française est une fonction publique de carrière et non une fonction publique de métier. En théorie, un agent de la fonction publique ne doit pas être effrayé sur ses perspectives de carrière. Comment organiser le parcours professionnel des agents de manière dynamique ? Comment les accompagner dans le choix cornélien qui peut s'offrir à lui, entre l'envie de continuer à exercer leur métier et l'inca-

pacité dans laquelle il se trouve de le faire ? Je voudrais saluer le docteur Elisabeth Pouget dont j'ai apprécié l'intervention. Heureusement que nous avons des professionnels qualifiés et objectifs pour nous apporter leur éclairage sur ces questions.

Ces choix de vie professionnelle supposent un minimum d'accompagnement.

Pour ce faire, nous devons réfléchir à de nouveaux droits en faisant comprendre à l'agent que ce n'est pas un privilège. Nous avons encore la possibilité de glisser dans le projet sur la déontologie des fonctionnaires quelques éléments sur la définition de l'accompagnement, de la pénibilité, etc.

Nous considérons que la feuille de route proposée par Marylise Lebranchu est intéressante et pertinente. Bernard Pêcheur considère que certains éléments du statut sont à conserver. Nous pouvons apporter des éléments sur la perméabilité des corps, des filières, des catégories, etc.

Un véritable travail doit être convenu sur le bassin d'emploi. L'échelon communal, si petit soit-il, peut convenir. Au vu de ce qui se passe dans le Rhône, nous pensons qu'il n'y a pas de bonne taille pour gérer de façon efficiente la pénibilité. Par conséquent, nous faisons également le pari que nous allons pouvoir élargir cette réflexion pour accompagner les collectivités dans une vraie dynamique de mutualisation, au sens noble du terme.

Nous avons été auditionnés par l'Inspection générale de l'Administration sur ces deux belles institutions que sont le CNFPT et la FNCDG. Nous avons formulé la proposition que nous aimerions voir la création d'un établissement public unique de formation et de gestion qui aurait compétence pour accompagner de manière efficace l'ensemble des agents. Les entités qui ont en charge la formation des agents (CNFPT, CDG, DGA, etc.) ont un rôle fondamental. L'établissement public unique pourrait permettre

d'accompagner plus efficacement les agents sur lesquels les collectivités sont mobilisées.

Il nous apparaît également fondamental de mettre en place un droit au congé de reconversion, car cela mettrait en place une véritable dynamique de projet partagé, y compris avec l'agent. Pour que ces dispositifs fonctionnent, il faut s'intéresser à l'augmentation de la population des médecins de prévention en rendant cette fonction attractive. Le corps médical est une plus-value dans cette expertise. Or, les conditions offertes aux médecins pour intégrer la fonction publique ne sont pas attractives.

Il va de soi que les agents non-titulaires ne sauraient être exclus du dispositif car ils représentent 900 000 agents de la fonction publique dont 350 000 dans la fonction publique territoriale. Ils sont à 70 % des agents de catégorie C et à 67 % des femmes.

J'aimerais terminer en faisant un clin d'œil à la DGA. Puisque nous voulons que les agents soient acteurs, pourquoi ne pas leur demander, effectivement, quel est leur rêve d'enfant. Nous devons mettre tous les moyens en œuvre pour supprimer la pénibilité partout où elle peut exister.

### **Fabienne DROUIN**

J'aimerais reparler de la retraite. La CPA (cessation progressive d'activité) doit être repensée afin d'étendre son périmètre à la pénibilité. La réglementation retraite devient de plus en plus opaque. Nous ignorons par exemple comment gérer le handicap. Nous n'avons pas d'accès aux textes. Beaucoup de projets sont en suspens parce que nous attendons les décrets. Je reviendrai à la moyenne nationale des pensions : le montant de 1 000 euros est un maximum.

Je souhaiterais attirer votre attention également sur les poly pensionnés : n'instaurons pas de nouvelles usines à gaz. La question de l'antériorité de la pénibilité se pose : qui est censé la payer ?

### **Docteur Henri GREPPO**

J'aimerais souligner un problème majeur avec la pénibilité. Je pense aux agents qui sont entrés dans la fonction publique comme agents des routes après leur service militaire, parce qu'ils ont passé leur permis poids-lourds. Ils ont été aide familiale à une époque (donc sans cotisation). Il arrive fréquemment qu'il leur manque cinq ou six ans de cotisation (entre leurs 16 et leurs 21 ans). Je pense que la pénibilité devrait englober cette période d'aide familiale.

### **Christelle TROUVE-FABRE**

J'aimerais ajouter qu'on peut être atteint par la pénibilité avec un métier intellectuel, avec les risques psychosociaux. Je regrette que nous nous soyons un peu enfermés sur l'aspect physique.

Je trouve beaucoup de propositions très intéressantes, mais je pensais que l'accent était à mettre sur la prévention. Dans les stratégies collectives de certains métiers, ce sont effectivement les jeunes qui remplissent les tâches les plus pénibles. Il est donc normal qu'à 45 ans ils soient usés. La pénibilité doit être prévenue dès le début de la carrière de tous les agents.

Je suis très contente de ne plus entendre parler de « reclassement » qui ressemble à du « déclassement ». Leur identité professionnelle est impactée par leur métier. En changer touche à l'identité générale. Nous avons encore du mal à convaincre des agents de changer de métier.

Je reviens, enfin, sur l'aspect financier. La prise en charge à 100 % est importante. Les problèmes de changements de filières ont un impact parce qu'ils touchent aux primes.

### **Jean Claude HAIGRON**

Je rappellerai simplement quelques points : cette situation de réorientation professionnelle proposée par Vincent Potier fait l'unanimité.



Je maintiens la question du mi-temps impératif qui ne permet pas des reprises. Le bilan de compétence est difficile à généraliser ou à instituer avec des méthodes qui ne s'apparentent pas à l'entretien d'évaluation et ne doit pas être mené par le supérieur hiérarchique direct (mais par des psychologues, des professionnels, etc.).

J'ai retenu l'identification des métiers considérés à risques. Doit-on payer plusieurs années avant le départ en retraite des gens en arrêt de travail ? La société devrait plutôt leur permettre de former, par exemple, des jeunes qui arrivent. La perméabilité des cadres d'emplois également, la procédure de détachement, doivent permettre de passer plus facilement d'un métier à un autre. Les grosses collectivités et les centres de gestion permettent de mettre autour d'une même table les administrateurs des collectivités de toutes tailles, ce qui permet des réflexions sur le développement de l'intercommunalité et des gestions de proximité.

Je reviendrais enfin sur cette notion de « pas de deuil, mais un rêve » avancée par Lyna Srun. Dans notre région de Rennes, une grosse entreprise de construction automobile a licencié beaucoup de personnel. Nous avons rencontré des responsables qui ont voulu présenter nos métiers. Nous avons mis en place une formation par alternance pour développer de nouvelles compétences sur des volontaires.





# SYNTHÈSE DES DÉBATS

## Françoise DESCAMPS-CROSNIER

Merci à tous d'avoir initié ce colloque sur la pénibilité ; ce n'est pas un sujet facile mais il est important de le traiter. Certains d'entre vous connaissent mon attachement à la fonction publique territoriale, aussi est-ce un grand plaisir pour moi d'être là. Je tiens à excuser mon absence de ce matin, puisqu'un retenu par un autre. Claude Bartolone a introduit cette journée avec sa casquette d'élu local et sa casquette de législateur. Le législateur a pour mission de fournir tous les outils suffisants et nécessaires aux collectivités et aux EPCI pour être à même d'assurer le service public.

La notion de pénibilité est assez neuve, d'où l'importance de reconnaître dans le champ sémantique le fait que le travail puisse induire une part de pénibilité. Elle constitue une nouvelle façon de voir le travail et la vie dans notre société. Il est important de reconnaître la pénibilité, toujours rattachée, de manière réductrice, aux métiers de terrain dans une société qui cherche à réhabiliter ces métiers manuels.

Nous avons trop déqualifié le travail. Le fait de lier pénibilité et travail y participe peut-être ! Je tiens à souligner la nécessité de prendre en compte les réalités humaines et la

**Françoise DESCAMPS-CROSNIER**, députée des Yvelines, rapporteur du projet de loi relatif à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires

**François DELUGA**, président du CNFPT, Maire du Teich

**Michel HIRIART**, président de la FNCDG, président du centre de gestion des Pyrénées Atlantiques, maire de BIRIATOU





justice. Je ne cesse d'être surprise régulièrement que l'on prenne en compte la notion de risques dans de nombreux domaines, sans réussir à l'appliquer à nos vies professionnelles. Après tout, nos collectivités mettent en place des PPRI, des plans de sauvegarde, des plans de continuité informatique. La prise en compte de la pénibilité au travail est un chemin qui est et a été long. Le rapport Pêcheur, par exemple, parle de « conditions de travail » et non de pénibilité.

Il y a une prise de conscience législative en cours. Les pouvoirs publics sont prêts à se saisir de cette question. Avant que le législateur s'intéresse à ce sujet, des avancées avaient eu lieu ; la part des acteurs du monde du travail, des bonnes pratiques locales, l'accord relatif à la présentation des risques psychosociaux, etc.

J'ai été vice-présidente de l'AMF en charge de la présidence de la fonction publique territoriale et, encore aujourd'hui, je siége au CSFPT. Dans ce dernier cadre, j'ai co-rapporté sur la question de la précarité dans la fonction publique territoriale. Nous avons vu qu'il y avait un lien très important entre la précarité et la pénibilité. Nous avons cherché des

exemples de bonnes pratiques, notamment afin d'aménager des postes, d'accompagner les formations, etc. L'anticipation s'est révélée comme étant la logique centrale, qui oppose moins de résistance aux changements.

Les agents ont besoin d'un vrai projet professionnel qui permet de rendre positif ce qui pourrait être un aspect négatif, un abandon de la vie professionnelle. Or, le bien-être au travail est une façon d'assurer le service public, qui est bien mieux rendu lorsque les agents sont bien dans leur métier.

La considération de l'être humain est fondamentale dans les ressources humaines, dans le management, dans la justice et dans l'accompagnement. L'inscription dans l'agenda social 2013-2014 de la question de pénibilité va permettre d'adop-

« LA CONSIDÉRATION DE L'ÊTRE HUMAIN EST FONDAMENTALE DANS LES RESSOURCES HUMAINES, DANS LE MANAGEMENT, DANS LA JUSTICE ET DANS L'ACCOMPAGNEMENT. »

ter une démarche plus globale et plus systémique. Dans le projet de loi Déontologie, l'exemplarité des employeurs publics est mise en avant ; pourtant, il ne parle pas de pénibilité. La ministre, Marylise Lebranchu, a récemment évoqué ce projet de loi qui sera examiné sûrement début 2015. J'imagine que les propositions du rapport Pisani-Ferry participent à la question du statut public. Les idées d'aujourd'hui vont

éclairer les marches de progrès, notamment la dernière table ronde qui évoquait les futurs outils possibles. J'ai notamment noté la volonté d'instaurer un congé, une reconversion ou une réorientation – personnellement, j'étais contre le congé « reclassement », « inaptitude » parce que c'est très négatif. Je suis plutôt favorable aux nouvelles propositions. Je souhaite que les négociations, la concertation jusqu'en 2015 puissent prendre en compte un projet qui se permet d'être plus global, c'est pour cela qu'il me semble que la précipitation n'est pas souhaitable. Nous devons parvenir à un projet Fonction publique beaucoup plus global. Nous avons besoin d'un nouveau comportement dans la gestion des ressources humaines. Je reste disponible pour travailler avec tous les acteurs de la fonction publique. Je ne suis plus conseillère municipale mais je veux bien participer à l'amélioration du statut de la fonction publique. Il faut permettre des adaptations dans la volonté d'assumer des missions de service public, via la réforme territoriale par exemple. L'important c'est de saisir le côté positif de ces projets.

### Michel HIRIART

Ce colloque a été l'occasion de proposer beaucoup de solutions. Cette journée a été très riche en débats, en échanges, en propositions, qui se sont révélés intéressants pour apporter un éclairage sur un sujet complexe. Nous le savons, la situation va se complexifier encore en raison du nombre de départs à la retraite et de la restriction des collectivités.

« IL Y A UN LIEN TRÈS IMPORTANT ENTRE LA PRÉCARITÉ ET LA PÉNIBILITÉ. »



« LA LUTTE  
CONTRE LA PÉNIBILITÉ  
DOIT SE FAIRE  
TRÈS EN AMONT »

Nous allons devoir être plus efficaces et plus efficaces avec moins de moyens. Il est indispensable de prévenir les situations de pénibilité au travail. L'enjeu est la sécurité des agents. Les enjeux sont humains et financiers.

La lutte contre la pénibilité doit se faire très en amont. Nous nous sentons tous très concernés par ces questions. Je voudrais vous remercier pour votre présence, vous êtes très nombreux, je voudrais remercier Françoise avec qui nous avons le plaisir de travailler très régulièrement. J'aimerais enfin remercier M. Dumonteil pour avoir animé cette journée.

**François DELUGA**

J'en profite pour excuser à nouveau Philippe Laurent. J'aimerais aussi remercier Claude Bartolone qui a parainé et mis à disposition les moyens dont nous disposons aujourd'hui. Je voudrais également le remercier d'être venu.

Nous avons passé un bon moment. Nous avons travaillé intensément, mais ce n'est pas incompatible puisqu'il faut trouver du plaisir à travailler. Mme le rapporteur de ce projet de loi aura sûrement dans les temps qui viennent un rôle important.

Nous faisons des propositions en vue de faire évoluer les textes qui aujourd'hui nous régissent. Je remercie Michel Hiriart et les équipes de la FNCDG. Merci aux agents du CNFPT qui ont participé à cette journée. Les débats d'aujourd'hui nous engagent, engagent l'ensemble des acteurs et nous obligent, mais dans le sens positif des choses. Ce colloque permettait de faire un point sur les sensibilités de chacun. Le président Bartolone disait ce matin « il n'y a pas de bras cassés ». Je suis d'accord avec lui. Il n'existe que des hommes et des femmes qui sont usés par des conditions de travail pénibles. C'est sur cette base que vous avez voulu définir le public sur lequel nous avons à réfléchir. Je veux être porteur avec mes collègues prési-

dents de cette affirmation : chaque agent quel qu'il soit a le droit de se voir proposer cet accompagnement. Les fonctionnaires territoriaux ont des devoirs, mais ils ont aussi des droits. La décentralisation a amené des compétences, des métiers, des activités qui ne faisaient celles des collectivités.

J'ai beaucoup apprécié ce qui a été dit sur la dimension identitaire du travail. J'ajouterai qu'il est un élément émancipateur. Il convient donc d'être à la hauteur de ces positions philosophiques fortes qui structurent beaucoup le contrat social dans notre pays.

Je note un consensus assez fort sur la priorité à donner à la prévention. Elle n'est pas un coût, mais un investissement qui bénéficiera de façon bien supérieure. Voulons-nous arrêter le flux des agents en incapacité ou continuer à en avoir la charge ?

« IL N'EXISTE  
QUE DES HOMMES  
ET DES FEMMES  
QUI SONT  
USÉS PAR  
DES CONDITIONS  
DE TRAVAIL  
PÉNIBLES. »

Cela commence par l'application de la loi, notamment sur les documents uniques et ce n'est pas parce que nous sommes dans une dimension prospective qu'il faut oublier les anciens dispositifs. Nous avons cette responsabilité majeure d'avoir une connaissance fine sur nos angles de vision particuliers. Ces propositions sont centrées sur la prévention, d'autant que ce n'est pas ce qui serait le plus coûteux, mais touchent également à l'accompagnement.

Nous pourrions proposer la création d'un bilan professionnel en milieu de carrière sur les personnels à métiers pénibles. Ce serait également un bilan de compétence, un bilan de santé, mais qui toucherait également à l'environnement, à l'appétence de la fin de la carrière. Je pense que ce bilan ne doit pas être fait par le supérieur hiérarchique. Ce coût ne serait pas massif mais porté dans le temps et supportable. Pour l'agent, c'est une façon de proposer un nouveau projet - ou non.

« LA PRÉVENTION  
N'EST PAS UN COÛT,  
MAIS UN INVESTISSEMENT. »

Il faut arrêter ce flux continu d'agents de cinquante ans qui sont dans une situation de santé et de stress qui ne leur permet pas de poursuivre leur mission. Par la

suite, nous avons parlé du congé de formation, dont pourrait bénéficier tout agent en situation de pénibilité, avec une garantie du maintien de rémunération, la garantie de la réintégration, et la nécessité d'avoir des outils en plus de ceux qui existent déjà. L'alternance, l'apprentissage peut constituer un élément de réponse.

Ce colloque présentait une qualité d'intervention et d'échange élevée. J'ai notamment été étonné par les convergences de vue qui renforcent nos propositions. Nous allons sortir de ce colloque un certain nombre de textes et de synthèses. Je voulais vous remercier pour cette intelligence collective tournée vers la construction d'une fonction publique territoriale qui soit plus efficace.



Retrouvez l'intégralité des interventions et des échanges de cette table ronde

[WWW.CNFPT.FR](http://WWW.CNFPT.FR), rubrique **revivre les manifestations**