



ÉTUDE RESSOURCES HUMAINES

RAPPORT D'ÉTUDE

# LES CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DU DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS (DUERP) DANS LES COLLECTIVITÉS ET ÉTABLISSEMENTS PUBLICS TERRITORIAUX

NOVEMBRE 2019



QUAND LES TALENTS  
GRANDISSENT,  
LES COLLECTIVITÉS  
PROGRESSENT



# I. PRÉSENTATION GÉNÉRALE

## UNE COMMANDE D'ÉTUDE DU CONSEIL SUPÉRIEUR DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

Le Conseil supérieur de la fonction publique territoriale (CSFPT) dispose d'un droit de saisie du CNFPT vis-à-vis de sa mission d'observation de l'emploi, des métiers et des compétences de la fonction publique territoriale<sup>1</sup>. A ce titre, lors de la réunion de la formation spécialisée questions sociales (FS4) du 7 mars 2018, le CSFPT a demandé au CNFPT une étude sur les conditions de mise en œuvre du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) dans les collectivités et établissements publics territoriaux.

Cette étude a été inscrite au programme d'observation 2018-2019 de la Direction de l'observation prospective de l'emploi, des métiers et des compétences de la fonction publique territoriale.

Elle complète deux autres études déjà réalisées par le CNFPT sur des problématiques proches :

- la prise en compte des risques psychosociaux dans les collectivités territoriales, juin 2012<sup>2</sup> ;
- la prise en compte de la pénibilité au travail dans les collectivités territoriales, octobre 2014<sup>3</sup>.

## PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES : 17 COLLECTIVITÉS ET ÉTABLISSEMENTS PUBLICS TERRITORIAUX RENCONTRÉS

Cette observation s'appuie sur des rencontres auprès de 17 collectivités et établissements publics territoriaux. Ils ont été sélectionnés en visant à couvrir différents types et tailles de collectivités et d'établissements publics. Cette étude étant exploratoire, les collectivités et les établissements publics ont été choisis indépendamment de leur niveau d'avancement en matière de politique d'hygiène, de santé et de sécurité au travail (HSST) et de DUERP.

Collectivités et établissements publics territoriaux rencontrés à la demande du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale :

Régions	CR de Bretagne (région non fusionnée) CR de Normandie (région fusionnée)
Départements	CD de la Sarthe (72) CD du Loir-et-Cher (41) CD Réunion (974)
Communautés d'agglomération	CA du Grand Besançon (25) CA du Grand Périgueux (24)
Communautés de communes	CC de Sézanne-Sud-Ouest Marnais (51) CC de Le Tonnerrois en Bourgogne (89)

Communes	Ville d'Épinal (88 ; 32.800 hab.) Ville de Tulle (19 ; 15.000 hab.)
Services d'incendie et de secours	SIS du Nord (59, cat A) SIS des Bouches-du-Rhône (13, cat A)
Centres de gestion	CDG de Seine-et-Marne (77) CDG de Charente-Maritime (17) CDG de Mayotte (976) CDG des Côtes-d'Armor (22)

Pour chaque collectivité et établissement public territorial sélectionnés, 2 à 3 temps de rencontre ont été organisés entre septembre 2018 et mars 2019. Ils ont donné lieu à des entretiens semi-directifs<sup>4</sup> auprès de 70 interlocuteurs ressources :

- directeurs et directrices des ressources humaines ;
- directeurs et directrices des centres de gestion ;
- responsables, conseillères et conseillers de prévention des services prévention, hygiène, santé et sécurité au travail ;
- représentants du CHSCT.

Les propos des acteurs rencontrés sont repris anonymement dans ce rapport. Les verbatim sont alors indiqués entre guillemets.

1 Article 9 de la Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale.

2 <http://www.cnfpt.fr/s-informer/etudes/prise-compte-risques-psychosociaux-collectivites-territoriales/national>

3 <http://www.cnfpt.fr/s-informer/etudes/prise-compte-penibilite-au-travail-collectivites-territoriales/national>

4 Guide d'entretien en annexe.

## ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

### LE DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS : UNE OBLIGATION DE L'EMPLOYEUR

L'évaluation des risques professionnels est une obligation de l'employeur prévue par la loi du 31 décembre 1991<sup>5</sup>.

Le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 porte création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, prévue par l'article L. 230-2 du code du travail.

L'article R230-1 du code du travail prévoit que l'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la sécurité et la santé des travailleurs. Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement.

À la suite, l'article L230-2 précise que le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs de l'établissement, y compris les travailleurs temporaires. Ces mesures comprennent des actions de prévention des risques professionnels, d'information et de formation ainsi que la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. Il veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.

### UNE PROGRESSION DES ABSENCES POUR RAISONS DE SANTÉ

En 2015<sup>6</sup>, les absences pour raisons de santé représentent en moyenne 24,2 jours par agent. Les absences pour maladie ordinaire sont les plus nombreuses (13,4 jours par agent, soit 55 % des jours d'absence en 2015), suivies par la longue maladie (31 %), les accidents du travail (10 %) et les maladies professionnelles (4 %). Entre 2005 et 2015, le nombre de journées d'absence pour raisons de santé a augmenté de près de 5 jours par agent. Cette augmentation est en grande partie due aux absences pour maladies ordinaires.

Il existe des différences en termes d'absences pour raisons de santé selon la taille des collectivités. En effet, plus une collectivité a d'agents et plus le nombre moyen de jours d'absence est élevé. En 2015, pour l'ensemble des absences pour raisons de santé, on compte 11 jours par an et par agent au sein des collectivités de moins de 5 agents et 26 jours au sein des collectivités de plus de 1 000 agents.

En 2015, en moyenne, il y a 6,5 accidents de service, 0,8 accident de trajet et 0,5 maladie professionnelle reconnue pour 100 agents permanents. Les filières techniques, incendie et secours et police municipale ont plus d'accidents de service que les autres filières (respectivement 8,7, 15,4 et 10,9 accidents pour 100 agents en emploi permanent).

### 35 % DES COLLECTIVITÉS DISPOSENT D'UN DUERP EN 2015<sup>7</sup>

Le document unique d'évaluation des risques professionnels est l'outil le plus mis en place par les collectivités, même si seulement 35 % des collectivités en disposent. En outre, 17 % déclarent qu'il est en cours de rédaction. Par ailleurs, seulement 3 % des collectivités disposent d'un plan de prévention des risques psychosociaux et 7 % sont en train de le rédiger.

La part des collectivités ayant mis en place ces outils de prévention augmente avec la taille des collectivités. Ainsi, 77 % des collectivités de 1 000 agents et plus disposent d'un document unique contre 23 % pour les collectivités de moins de 5 agents. De même, 33 % des collectivités de 1 000 agents et plus ont un plan de prévention des risques psychosociaux, contre 1 % des collectivités de moins de 5 agents.

### ASSURER LA PRÉVENTION SUR LES QUESTIONS DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL EST L'UN DES PRINCIPAUX OBJECTIFS RH DES COLLECTIVITÉS POUR LES TROIS ANS À VENIR

Dans l'enquête du CNFPT sur les politiques de ressources humaines et de formation<sup>8</sup>, les collectivités de quatre régions indiquent que la prévention est pour les trois prochaines années, le deuxième objectif de leur politique RH après la maîtrise de la masse salariale.

Pour les collectivités de trois autres régions, cet objectif vient en troisième et quatrième position après la maîtrise de la masse salariale, le développement de la formation et le développement des compétences.

La place et l'importance de cet objectif varient selon la taille des collectivités. Alors que les collectivités de moins de 50 agents attribuent à cet objectif une note moyenne de 3,4/5, les collectivités de 50 à 499 agents et celles de plus de 500 agents lui attribuent respectivement une note moyenne de 4/5 et de 4,3/5.

5 Loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 modifiant le code du travail et le code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels et portant transposition de directives européennes relatives à la santé et à la sécurité du travail

6 Ces chiffres proviennent de l'exploitation nationale des bilans sociaux 2015. La santé et la sécurité au travail dans la fonction publique territoriale - Bulletin d'information statistiques de la DGCL - n° 123 - Juin 2018

7 Source identique : Bulletin d'information statistiques de la DGCL - n° 123 - Juin 2018

8 Enquêtes « Observations régionalisées » de l'Observatoire de l'emploi, des métiers et des compétences du CNFPT : enquêtes menées auprès des collectivités de Bourgogne - Franche-Comté (2017), de Nouvelle Aquitaine (2017), d'Île-de-France (2017), du Grand Est (2018), d'Auvergne-Rhône-Alpes (2018), de Normandie (2018), de Provence-Alpes-Côte d'Azur (2018).

# I. LA PLACE DU DUERP DANS LES STRATÉGIES RH DES COLLECTIVITÉS ET ÉTABLISSEMENTS PUBLICS TERRITORIAUX

## DES ÉLUES ET ÉLUS DAVANTAGE PRÉSENTS SUR LES QUESTIONS DE PRÉVENTION ET DE SÉCURITÉ

Les acteurs rencontrés constatent que les élu·es étaient jusqu'à récemment relativement peu présents sur les questions de prévention, de santé et de sécurité au travail. « Sujet peu porteur politiquement », « domaine exclusif de l'administration et des services ressources humaines », chacun observe que ces positionnements évoluent, y compris dans les communes rurales.

Les élu·es sont plus sensibles aux situations individuelles, professionnelles et sociales, liées à des accidents du

travail, à des maladies professionnelles et à des RPS, au retour à l'emploi d'un agent après un arrêt maladie de longue durée. Ils se montrent également plus attentifs à ce qui peut être mis en place au niveau collectif en faveur d'une amélioration des conditions de travail. Certains acteurs expliquent ce changement par le renouvellement générationnel des élu·es, également par une prise de conscience sur les aspects de responsabilité pénale en lien avec la sécurité et sur les coûts engendrés par les arrêts de travail.

## UNE PLACE AMBIVALENTE DU DUERP AU SEIN DES STRATÉGIES RH

Pour certaines collectivités, le DUERP est le maillon opérationnel d'une stratégie globale de prévention et de sécurité au travail. Il s'inclut alors dans un ensemble plus large d'orientations et dans une stratégie globale en faveur des conditions de travail et de la santé.

*« L'outil principal de la politique de prévention de notre collectivité n'est pas le DUERP lui-même mais le plan santé prévention. Ce plan comprend 70 actions dont l'une porte sur la mise en œuvre du DUERP. »*

*« Le DUERP est complété par un document : le plan d'amélioration des conditions de travail. Plus large que le DUERP qui reste centré sur les risques professionnels, ce plan traite de l'ensemble des conditions de travail en incluant aussi les aspects de risques professionnels. »*

D'autres collectivités et établissements publics placent également le DUERP et la politique d'HSST au cœur de leur stratégie organisationnelle et managériale. Il est alors partie prenante ou mobilisé par un projet de ville, un projet d'administration, d'organisation et de management.

À l'opposé de ces configurations, pourrait-on dire, le DUERP est pour certaines organisations l'outil privilégié de mise en œuvre

des objectifs de la politique HSST de la collectivité. Il est alors l'expression de l'action de la collectivité en matière de prévention mais n'intègre pas forcément une stratégie RH d'ensemble.

Les configurations les plus fréquemment rencontrées se situent toujours dans des entre-deux. Dans ce contexte, le DUERP est à la fois un relais de la stratégie RH et un outil opérationnel selon des pondérations variables. Chaque configuration a ses limites. Certains déplorent que si le DUERP apparaît dans la stratégie RH, il souffre en revanche d'un manque d'animation et peine à se traduire concrètement en actions et en dynamique d'action. D'autres regrettent que le DUERP ne soit au contraire qu'un outil, la réponse technique à une obligation réglementaire sans réel portage au niveau d'une stratégie RH.

Malgré les résultats des enquêtes sur les politiques de ressources humaines et de formation (cités précédemment), beaucoup d'acteurs considèrent que le DUERP et plus globalement la prévention des risques professionnels peinent à trouver une place pleine et entière dans les stratégies RH. En particulier, son articulation est encore jugée insuffisante avec les démarches de GPEEC, la rédaction des fiches de

poste, le plan de formation, l'identification des emplois et des activités à risque ou à forte pénibilité pour prévenir les problématiques d'usure professionnelle et pour anticiper des mobilités professionnelles.

La lisibilité et la place accordées au DUERP dans les stratégies RH varient. La diversité à la fois dans les pratiques et dans

la place accordée au DUERP tient moins à la taille et au type d'organisation, qu'au niveau de prise en compte des enjeux des politiques d'HSST.

Au-delà de ce niveau de prise en compte dans les stratégies RH, les acteurs se montrent attentifs sur les conditions de portage dans la réalisation et la mise en œuvre du DUERP.

## LE DUERP, UN DISPOSITIF PARMIS D'AUTRES EN FAVEUR DE L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

Dans un nombre important de collectivités, le DUERP est l'un des volets qui composent une stratégie plus globale de conditions de travail.

Au côté du DUERP, les collectivités se dotent ou se sont antérieurement dotées de nombreux dispositifs qui déclinent la prévention des RPS, l'amélioration des conditions de travail, les aspects plus spécifiques de santé, la qualité de vie au travail, les bonnes pratiques managériales, les valeurs du collectif de travail, la prévention des situations d'agression, de harcèlement, la prévention des accidents routiers...

Cette multiplication de dispositifs qui parfois, se chevauchent, conduit les collectivités à davantage travailler leur articulation et leur porosité afin d'éviter un effet mille-feuilles et pour gagner en cohérence d'action.

« Toutes ces réflexions et ces dispositifs alimentent par incrémentation le DUERP. Il est difficile de faire contenir toutes ces démarches dans le seul DUERP. Nous avons par exemple créé un observatoire de l'égalité femmes/hommes. Il faudra nécessairement que les éléments d'observation rejoignent à terme, d'une façon ou d'une autre, le DUERP. »

## UN PORTAGE TANTÔT DÉCONCENTRÉ, TANTÔT CENTRALISÉ DANS LA MISE EN ŒUVRE DU DUERP

Le DUERP est généralement porté et piloté par la direction des ressources humaines. Certaines organisations ont bien compris qu'un portage placé au plus près de la direction générale ne pouvait qu'être une condition supplémentaire et favorable pour optimiser l'appropriation et la mise en œuvre du DUERP.

« La politique d'HSST bénéficie d'une écoute attentive de la part de la direction. Le pilotage de la qualité de vie en service et le plan de prévention sont placés directement sous la responsabilité du directeur départemental adjoint. Il pilote la mise en œuvre des actions et assure des relances régulières. »

« Le pôle en charge du DUERP est rattaché à la direction générale dont il est un outil de travail. Cela s'inscrit dans le mode de gouvernance général qui prévoit un focus sur la sécurité des agents. »

« Le DUERP bénéficie d'un fort portage par la direction générale et le comité de direction. »

Sur un plan plus opérationnel, les collectivités adoptent fréquemment deux modes de portage du DUERP.

Alors que la DRH pilote globalement le DUERP, la planification et la mise en œuvre des actions sont placées sous la responsabilité des directions.

« La DRH donne l'impulsion et pilote la dynamique globale du DUERP, les directions s'inscrivent en relais pour mettre en œuvre les plans d'actions. Cette prise de relais facilite une harmonisation des pratiques. »

Dans d'autres cas, la DRH et son service prévention se chargent directement du pilotage et de la mise en œuvre du DUERP sur un mode centralisé.

Dans les faits et dans l'historique des DUERP, il existe un effet de balancier entre un portage et une mise en œuvre tantôt centralisés, tantôt déconcentrés et partagés avec les directions.

« Le DUERP a été finalisé en 2014 et mis en œuvre selon un principe de pilotage décentralisé auprès des DGA. L'absence d'un pilotage centralisé a donné lieu à un certain flottement. En 2016, une alerte a été faite à la DG sur la mise en œuvre très variable du DUERP selon les directions. »

Souvent, après plusieurs mouvements alternatifs, les collectivités tendent vers une pratique médiane et une partition des rôles : DRH et services HSST pilotent le DUERP, conduisent la cotation des risques et formalisent les plans d'actions, les directions le planifient, l'animent et le mettent en œuvre.

Enfin, les organisations font observer que la politique d'HSST, les conditions de portage et la dynamique globale autour du DUERP, ne peuvent être efficaces sans un relais, un partage des rôles ou une responsabilité directe de l'encadrement intermédiaire et de proximité. Cette condition reste fragile et beaucoup de collectivités axent leurs efforts sur la mobilisation de l'encadrement et sur sa responsabilité dans la mise en œuvre du DUERP.

« On observe une appropriation inégale des démarches de prévention par les directions et l'encadrement. »

« Nous avons pris un temps relativement long mais nécessaire pour partager avec les directions et les encadrants les objectifs,

la faisabilité et la planification des plans d'actions. »

« Le portage du DUERP est trop dépendant des changements de responsables et de la variabilité du portage selon les directions. Son pilotage reste fragile. »

## UNE DYNAMIQUE DE PORTAGE ET DE MISE EN ŒUVRE SOUVENT DISCONTINUE

Une majorité des collectivités et établissements rencontrés font le constat que la dynamique générale et les conditions de portage du DUERP sont fortement soumises à des temps d'arrêt et de relance.

« Alors que le DUERP devrait être un pivot de la politique de prévention, il est encore fréquemment mis en œuvre au coup par coup ce qui pose la question de la continuité du portage et de l'animation de la politique et des dispositifs d'HSST. »

Cette discontinuité dans la dynamique de mise en œuvre des DUERP tient à de nombreuses raisons. Elle est liée parfois aux moyens humains et financiers mobilisables, au départ d'une personne ressource fortement impliquée dans la mise en œuvre du DUERP, ou encore au niveau de prise en compte variable des problématiques de sécurité par la direction générale. D'autres collectivités évoquent des réorganisations régulières qui se traduisent par des « stop and go » dans le portage des projets, dont le DUERP.

« La DRH est en réorganisation permanente, ce qui fait que le DUERP est resté bloqué pendant un an. »

Plus récemment, les collectivités évoquent les mouvements de mutualisation des services, de fusion entre EPCI, de transfert de compétences qui ont pu amener à mettre au second plan ou à repenser la politique globale d'HSST et le DUERP.

« Il est important de préciser qu'à l'heure actuelle, les priorités de pilotage portent d'abord sur la fusion des EPCI. Pour l'heure, l'HSST n'est pas jugée prioritaire. »

Cette période d'ajustement lié aux recompositions et aux mutations de l'environnement territorial, peut marquer un temps de latence dans la dynamique des DUERP. Ceux-ci doivent d'une part, s'appliquer à des organisations plus vastes et avec plus d'agents ; d'autre part, lorsque plusieurs DUERP existaient précédemment dans des entités différentes, ils ont dû fusionner eux-mêmes en adoptant une méthodologie commune et harmonisée.

## 2. LA RÉALISATION ET LA MISE EN ŒUVRE DU DUERP

### DES DUERP DONT LA RÉALISATION EST FORTEMENT LIÉE AUX DIFFÉRENTS CYCLES DES RÉFORMES TERRITORIALES

Très souvent, la réalisation du DUERP s'inscrit dans le temps long. D'une part, les processus de réalisation entre les phases de diagnostic jusqu'à la planification des plans d'actions prennent fréquemment plusieurs années. D'autre part, les DUERP actuels résultent souvent d'anciens DUERP ou de démarches successives qui ont été engagées antérieurement.

On pourrait évoquer une première génération de DUERP établie au début des années 2000 qui, pour les collectivités, avait surtout pour ambition première de répondre prioritairement à une obligation réglementaire.

« Le DU a été engagé en 2001 et 2002 pour être en règle avec les obligations de l'employeur, mais rien n'a réellement été mis en place avant 2013. »

Une deuxième génération de DUERP apparaît pour les régions et départements avec, comme fait déclencheur, les transferts de personnels liés à l'acte II de la décentralisation.

« En 2007, 700 agents des routes et de l'éducation ont été transférés au département. Ce transfert a donné lieu à un premier travail d'évaluation des risques qui a été repris et généralisé ensuite pour l'ensemble des services de la collectivité. »

« Le premier DUERP date de 2007. Il a évolué ensuite avec les arrivées successives des personnels de l'État en lien avec les transferts de compétences. La dernière phase date de 2012 avec le transfert des agents des ports et des voies navigables. »

Ces transferts de personnels mais aussi d'unités de travail nouvelles ont agi comme une prise de conscience et un accélérateur sur la nécessité de mettre en place ou d'actualiser les DUERP.

« Ces agents avaient une forte empreinte risque. D'où, avec leur arrivée, la mise en place de toute une batterie de dispositifs de formation et de sensibilisation sur l'HSST. Un assistant de prévention a été dédié à ces populations sur l'évaluation des risques et la mise en place des plans d'actions. »

Enfin, une dernière génération de DUERP a débuté vers 2015 dont la réalisation se poursuit actuellement avec les recompositions territoriales<sup>9</sup>. Beaucoup de DUERP sont mis en œuvre ou réactivés à la suite de la fusion des régions et des intercommunalités, du passage de communauté de communes en communauté d'agglomération, des transferts de compétences et des schémas de mutualisation.

« Avec la fusion des deux entités régionales, nous avons maintenant un effectif de 5 000 agents. Les deux sites administratifs avaient chacun leur DUERP avec des méthodologies différentes. Nous procédons depuis 2017 à la fusion des deux DUERP. »

« Il va falloir réorganiser le DUERP car nous avons perdu certains services (qui sont réorganisés en syndicats) et d'autres services ont été créés. »

Au final, le taux de réalisation des DUERP est très variable. La réactivation « d'anciens » DUERP, leur réalisation et leur mise à jour, sont encore récentes ou en cours. L'achèvement des étapes d'évaluation des risques et la formalisation des plans d'actions restent partiels. Au sein même des organisations, la mise en œuvre du DUERP est inégale selon les directions ; les collectivités tendent à prioriser les unités de travail (directions, sites, familles de métiers) à forte empreinte de risque.

« Nous avons démarré le DUERP en 2015, en commençant par les directions sensibles : l'eau, l'assainissement, les déchets. »

<sup>9</sup> On peut citer le cas particulier de Mayotte où le code du travail est devenu applicable au 1er janvier 2018. À ce jour, 3-4 collectivités mahoraises ont mis en œuvre un DUERP.

## DES DUERP STRUCTURÉS PAR UNITÉS DE TRAVAIL, FAMILLES DE MÉTIERS ET THÉMATIQUES TRANSVERSES

Comme évoqué précédemment, le DUERP se complète dans de nombreuses situations par des plans d'actions qui touchent à différents domaines. Il n'est pas illogique pour les collectivités que le DUERP ne regroupe pas l'ensemble des thématiques liées aux conditions de travail, à l'hygiène, à la santé et à la sécurité du travail, dès lors qu'elles veillent à l'articulation des dispositifs entre eux et à leur cohérence globale.

Le DUERP a donc, dans la majorité des situations, une structure assez « homogène » centrée sur l'évaluation des risques professionnels et la planification des actions correctives et préventives par types de structures, par unités de travail et par sites, par familles de métiers.

« Notre DUERP croise les unités de travail et les familles de métiers qui s'y trouvent. Comme par exemple les crèches. On tend vers cette approche mixte pour rapprocher à terme le DUERP des démarches de GPEEC et pour intégrer à terme dans les fiches de postes des éléments de prévention. »

« Le département compte actuellement un effectif de 1 400 agents avec cette particularité que beaucoup d'agents travaillent en situation isolée ou en antennes départementales. Une évaluation des risques au cas par cas n'est plus réalisable. Nous avons opté pour travailler en unités de travail au sens des familles de métiers. »

« La méthode d'évaluation se fonde sur les unités de travail et sur les métiers. L'entrée métiers distingue un socle commun d'activités puis des niveaux de management et des spécialisations professionnelles. »

Pour l'un des services d'incendie et de secours rencontré, cette approche est complétée d'une analyse par missions, tâches et positions des agents (casernement, intervention). Un autre service d'incendie et de secours distingue un DUERP bâtimentaire et un DUERP opérationnel centré sur les risques en intervention.

Au sein des DUERP certains axes thématiques transverses ou au contraire très ciblés peuvent être déclinés. Pour une période d'une à plusieurs années, ils constituent un volet particulier des

DUERP et affirment des priorités d'action qui peuvent concerner : les accidents routiers, les pratiques sportives, la prévention des risques pour les agents des lycées, les risques de conflits avec les usagers, les gestes et postures, la prévention des TMS...

« Au-delà de l'approche par site, une approche thématique permet de recenser 20 risques majeurs transversaux. »

Les risques psychosociaux (RPS) font débat quant au fait d'en faire un volet particulier des DUERP<sup>10</sup>.

Les pratiques montrent que les collectivités sont assez réservées et privilégient dans leur majorité la prise en compte des RPS dans des plans d'actions distincts ou dans des dispositifs relevant davantage de la qualité de vie au travail. Elles expliquent qu'au côté des risques professionnels « techniques » recensés dans les DUERP, la cotation des RPS est difficile, les modes de prise en compte et de résolution sont multiples et complexes, et que consigner les RPS dans un DUERP peut amener à stigmatiser et à systématiser abusivement certaines situations.

« Même si la réglementation reconnaît qu'il est indispensable d'intégrer les RPS au DUERP, notre collectivité n'a pas encore réalisé de développement spécifique à ce sujet. En effet, avec un DUERP réalisé par site, il est très difficile de ne pas stigmatiser des situations et des personnes en particulier. »

« Les RPS ont été abordés dans les groupes de travail mis en place pour la réalisation du DUERP. Ils ont été recensés mais pas évalués ; ils n'ont pas donné lieu à une cotation et à un plan d'action spécifique et ils n'ont pas été repris dans le DUERP. »

« On se limite au recensement des facteurs de stress qui sont listés en annexe du DUERP. »

On notera que pour la réalisation des DUERP, les collectivités font majoritairement le choix de conduire les démarches en interne. Si, ponctuellement, certains diagnostics ou enquêtes préalables au DUERP sont réalisés par un prestataire, toutes sont attachées à conduire par elles-mêmes la réalisation du DUERP pour favoriser la concertation et l'appropriation de la démarche par les différents niveaux hiérarchiques et par les agents.

## DES MOYENS DE RÉALISATION ET DE MISE EN ŒUVRE INÉGAUX ENTRE COLLECTIVITÉS

Dans les organisations les plus importantes, on observe une structuration des services HSST et conditions de travail, rattachés le plus souvent à la DRH.

« La position du service HSST au sein de la DRH permet un maillage des actions de prévention avec l'ensemble des autres services de la direction. »

Dans cette configuration, le service est doté d'une chaîne d'acteurs : conseillers de prévention, ergonomes, assistants ou

référents de prévention placés dans les directions opérationnelles ou en charge d'une thématique particulière.

Au sein de la DRH et afin de développer une approche pluridisciplinaire, la réalisation du DUERP associe au sein du service HSST ou auprès d'autres services, d'autres acteurs ressources tels que des psychologues, médecins du travail, assistants sociaux, référents maintien dans l'emploi, référents handicap, formateurs PRAP, etc.

10 Cf. [Protocole d'accord](#) relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique du 22 octobre 2013. Cet accord prévoit notamment l'obligation de chaque employeur public d'élaborer un plan d'évaluation et de prévention des RPS d'ici à 2015. Ces plans de prévention reposeront sur une phase de diagnostic associant les agents et qui devra être intégrée dans le DUERP

Dans l'une des collectivités rencontrées, le service HSST comprend des conseillères et conseillers de prévention qui ont exclusivement en charge la réalisation et la mise en œuvre du DUERP et deux gestionnaires qui s'occupent uniquement des habilitations et des achats d'équipements de protection.

Ce niveau central est prolongé par des conseillers de prévention, assistants, chefs de projet, correspondants prévention qui assurent la conduite du DUERP par directions, sites et unités de travail, par thématiques.

« Un poste de référent collègue a été créé sur les métiers de l'entretien et du nettoyage. Il est chargé des problématiques de prévention et d'inaptitudes. »

« Un conseiller de prévention est dédié aux sites et aux métiers de la restauration collective. »

Ce maillage entre le niveau central représenté par le service HSST et ses relais dans les directions opérationnelles et sur « le terrain » est un ancrage important pour diffuser une culture de la prévention et pour assurer une continuité entre le pilotage global du DUERP et la mise en œuvre du plan d'actions.

Par rapport à ces organisations qui comptent de deux à cinq conseillères et conseillers de prévention et qui s'appuient sur un

réseau de plusieurs dizaines d'assistantes et assistants de prévention, les moyens sont inégaux par rapport à des collectivités de moindre taille.

Pour les petites, voire les moyennes organisations, la prévention et le DUERP reposent alors souvent que sur un ou deux assistantes et assistants de prévention ou sur une seule conseillère ou conseiller de prévention.

« Nous ne disposons que d'un seul assistant de prévention pour un effectif de 140 agents et pour 52 communes adhérentes à l'EPCI. »

« Seulement deux personnes au niveau des DRH s'occupent du DUERP. On n'est même pas à jour de tout ce qui est obligatoire. On ne peut gérer que les urgences. »

« Nous sommes une communauté de communes qui comprend de petites collectivités, la plus importante compte 27 ETP. On est dans l'opérationnel, sans capacité à pouvoir développer un réel volet prévention. »

Face aux enjeux et à leurs responsabilités réglementaires en matière d'HSST, face également à la complexité croissante du champ de la prévention des risques professionnels, les collectivités ne sont pas égales entre elles : il existe une très forte disparité de moyens financiers et humains entre collectivités. Les acteurs rencontrés s'inquiètent du fait que cet écart risque de s'accroître.

## L'ACTUALISATION DU DUERP : MAINTENIR UN NIVEAU DE MOBILISATION ET DÉVELOPPER LES OUTILS DE SUIVI

Dans leur majorité, les collectivités tendent à mettre en place un rythme d'actualisation de leur DUERP soit en continu soit de façon pluriannuelle (généralement établie à deux ans).

« Les assistants de prévention arrivent à faire vivre le DUERP. Tous les ans, il est remis à jour, réajusté, vivant. »

Un centre de gestion remarque toutefois une vraie difficulté dans la mise à jour des DUERP pour les collectivités dotées de peu de moyens :

« La dynamique et la mobilisation que l'on arrive à créer au moment de la réalisation du DUERP retombe souvent après. Elles sont très difficiles à retrouver ensuite, dès lors qu'il s'agit d'actualiser périodiquement le DUERP. »

Une autre collectivité précise :

« Même si les directions métiers sont sensibles à l'HSST, il est difficile de les impliquer dans la mise en œuvre et dans l'actualisation du DUERP. »

Par ailleurs, si des démarches d'actualisation sont engagées périodiquement, elles ne sauraient masquer le fait que la réalisation des DUERP ou l'actualisation des programmes d'actions sont encore partielles ou inachevées.

« L'actualisation du DUERP dépend de son niveau d'achèvement. Or, au sein même de notre collectivité, les situations sont inégales : certaines directions en sont à actualiser leurs plans d'actions quand d'autres en sont encore à le définir. Ils seront progressivement achevés sur des problématiques urgentes telles que les situations de travail isolé. »

Face au volume des risques recensés et au nombre d'actions planifiées, beaucoup d'acteurs s'estiment difficilement en capacité d'engager des démarches d'actualisation régulières ou continues.

« Nous avons 140 sites, des risques multiples et près de 800 actions identifiées. »

« Le DUERP, ce sont 1 200 risques répertoriés et un programme qui porte sur 380 actions. »

« Le programme d'actions du DUERP prévoit 500 actions correctives ou préventives rien que sur la direction des routes. »

En plus des moyens nécessaires pour actualiser les DUERP, plusieurs collectivités estiment que les difficultés d'actualisation proviennent surtout d'un problème structurel. Pour elles, la difficulté est moins de réaliser le DUERP lui-même que de formaliser et d'animer les plans d'action et d'avoir ensuite, dans le cadre de son actualisation, les moyens d'un suivi, d'une historicité, d'une traçabilité sur la mise en œuvre des mesures préventives et correctives.

« Nous n'avons pas les moyens d'un réel reporting sur le DUERP, de traçage et de suivi quant à la résorption des risques. Or, nous avons besoin d'avoir une vision globale et d'objectifs clairs. »

« Le DUERP comprend 1 600 actions, nous n'avons pas de retour chiffré sur leur niveau de réalisation. Des améliorations sont à faire sur la traçabilité des actions et des risques. Les fiches événements ne sont pas reliées au DUERP et ne permettent pas réellement sa mise à jour. »

« Il faut faciliter la remontée d'information via les registres de sécurité, lesquels ne fonctionnent pas de façon satisfaisante. »

Les collectivités évoquent fréquemment une actualisation en dents de scie ou au fil de l'eau. Cette gestion traduit pour elles, le fait que les dispositifs d'HSST dont le DUERP, s'inscrivent plus en réaction à des situations à risques que dans un mode proactif qui se traduirait en stratégie de prévention et en projets.

Plus globalement, la dynamique liée au DUERP (réalisation, mise en œuvre, actualisation) est loin d'être continue pour une majorité de collectivités. Cette dynamique est émaillée d'interruptions et de relances liées aux conditions de portage, aux moyens humains et financiers mobilisables, à l'avènement d'un incident majeur, à l'évolution des périmètres d'intervention (tant d'un point de vue géographique et organisationnel que sur la nature des risques pris en compte). Dans les faits, cette dynamique s'oppose à la nécessité d'avoir une vision globale dans la durée, de disposer d'objectifs clairs et priorités et d'un échéancier pluriannuel de réalisation des plans d'actions, d'avoir des indicateurs de suivi.

*« Le DUERP a été relancé il y a un an et demi. Le but est de repenser son pilotage et de parvenir à un échéancier de réalisation pluriannuel, d'avoir de la lisibilité sur les 8 risques prioritaires identifiés et sur les actions mises en œuvre. »*

Pour améliorer les conditions de suivi et le reporting des actions mises en œuvre, les collectivités généralisent l'emploi de logiciels dédiés. Elles remarquent toutefois que ces logiciels sont encore peu adaptés aux collectivités. Ils manquent notamment d'interopérabilité avec le SIRH sur les volets liés à la formation, au référencement des métiers, au suivi des visites en médecine du travail, aux aménagements de poste.

*« Les outils informatiques dédiés au DUERP facilitent une vision globale mais les logiciels sont peu adaptés. Ils sont généralement conçus pour des structures avec peu de diversité dans les unités de travail et dans les métiers. »*

## 3. LES ACTEURS ASSOCIÉS AU DUERP

Quels que soient les types d'acteurs, la conduite des DUERP est de plus en plus régie par des principes de concertation et de co-production avec les agents, les encadrants, le CHSCT. Les actions

de sensibilisation et de communication sur les enjeux du DUERP et sur la prévention se sont généralisées dans les collectivités.

### LES AGENTS : UNE PLACE ESSENTIELLE DANS LA CO-CONSTRUCTION DES DUERP

Les collectivités observent une plus grande sensibilité des agents aux problématiques de conditions de travail et de sécurité au travail.

« On constate une augmentation de l'exigence des agents sur la prévention des risques et sur la QVT. On entend fréquemment : « j'ai des droits ». L'agent devient de plus en plus prescripteur, il attend un accompagnement fort et sans faille de l'employeur. »

Cette sensibilité ou exigence constitue un terreau favorable sur lequel les collectivités déploient un nombre important d'actions de formation, de sensibilisation et de communication ciblées ou générales. Certaines intègrent un volet sur une sensibilisation à l'HSST dans les formations d'accueil pour les nouveaux arrivants qu'ils soient agents ou cadres.

« Le DUERP est connu de tous les acteurs. Il est accessible pour tous à travers nos supports de communication internes. »  
 « Les personnels sont sensibilisés à la prévention des risques à travers des actions de formation :  
 - deux sessions par an de sensibilisation à l'HSST ;  
 - formation des cadres : sur 3 jours, ½ journée est consacrée à

l'HSST et aux RPS ;  
 - formation des formateurs en conduite routière et en prévention des risques liés à l'activité physique (PRAP). »

À un autre niveau, notre observation montre que les agents sont presque systématiquement consultés par voie d'enquêtes ou associés dans des groupes de travail pour, en amont, recenser les risques et procéder à l'actualisation du DUERP.

« Des groupes de travail, associant des agents de terrain, ont permis de revisiter tout le DUERP. »

Ce principe de co-construction et de partage de l'information amène les collectivités à rappeler le rôle essentiel de l'encadrement en matière de relais et de sensibilisation des agents sur la mise en œuvre des plans d'action.

« Le service HSST assure la cotation des risques et la formalisation des plans d'action. Il présente aux directions le plan d'action. L'encadrement a pour rôle ensuite, de le présenter aux agents. On n'est pas assez directif sur cette obligation de communication. Les agents ont encore peu de retour sur le DUERP. »

### L'ENCADREMENT : FAVORISER UNE PRISE DE RELAIS SUR LA MISE EN ŒUVRE DU DUERP

Les collectivités engagent de plus en plus d'actions en direction de l'encadrement pour l'associer pleinement dans la mise en œuvre de la politique d'HSST. En relais des services HSST, son adhésion est fondamentale dans l'animation et dans la mise en œuvre des plans d'actions.

« On a changé de stratégie. Maintenant, on organise des rencontres avec chaque direction pour qu'elles s'approprient les plans d'actions à mettre en œuvre. On fournit l'outillage aux encadrants afin qu'ils soient des acteurs/animateurs relais pour leur mise en œuvre. »  
 « Sont évoquées avec les directeurs et chefs de service, mais aussi les agents réunis en groupe de travail, les propositions de pistes d'actions, les conditions de faisabilité, leur planification. »

Les collectivités pointent des niveaux d'appropriation inégaux selon les directions et les personnes mais reconnaissent qu'il est difficile d'impliquer la ligne hiérarchique. Celle-ci ne possède pas forcément une culture de la prévention et par ailleurs « l'entrée DUERP », très technique, n'aide pas forcément à l'appropriation des plans d'actions et au partage des objectifs.

Notons que pour assurer cette prise de relais, certaines collectivités ont fait le choix de déléguer par directions la gestion des enveloppes budgétaires consacrées à la prévention.

## CHSCT ET EMPLOYEUR : CHACUN S'ATTEND SUR UN RÔLE PLUS ACTIF DANS LA STRATÉGIE DE PRÉVENTION ET DANS LA MISE EN ŒUVRE DES DUERP

De façon générale et au-delà des obligations réglementaires de consultation<sup>11</sup>, les collectivités tendent à associer plus étroitement les CHSCT à leur politique de prévention et au DUERP : en amont, sur les aspects de diagnostic et sur la formalisation des plans d'action, en aval, sur le suivi des actions et sur l'analyse des événements.

Cette association prend la forme de groupes de travail, de visites de sites, de présentations régulières sur l'actualisation du DUERP et la mise en œuvre des plans d'action, de retours et d'analyses sur les fiches événements.

*« Le CHSCT est une structure qui fonctionne bien à travers des comités d'analyse des risques, la réunion d'une commission - locaux - pour la rénovation des bâtiments, la constitution de groupes de travail thématiques avec notamment, un travail engagé depuis 2-3 ans sur les RPS. »*

Bien que systématiquement présenté lors de la formation des membres des CHSCT ou à l'occasion de retour sur la mise en œuvre des plans d'actions, plusieurs collectivités constatent que le DUERP n'est pas central dans les travaux des CHSCT. Ceux-ci sont davantage focalisés sur l'analyse des retours d'accidents et d'incidents ou sur les solutions à mettre en place par l'administration pour résoudre des situations urgentes de risques. Pour les collectivités, les CHSCT ont tendance à donner la priorité à la gestion des situations particulières et restent en arrière-plan sur la stratégie globale de prévention et sur l'économie générale des DUERP.

*« Le DUERP a été présenté dans le cadre de la formation des membres du CHSCT. Il reste peu présent dans les préoccupations du CHSCT. Une fois réalisé, il a été un peu oublié. On insiste sur l'importance de sa communication mais nous n'avons pas de retour. »*

*« Le CHSCT n'est pas un acteur en tant que tel de la réalisation du travail d'identification du risque. En revanche, on partage*

*avec lui les actions qui sont mises en œuvre. »*

*« Les fiches événement ont plus d'impact que le DUERP. Elles sont systématiquement communiquées en séance du CHSCT mais elles restent sans lien avec le DUERP. Pourtant, ces fiches donnent une vision globale sur les risques de la collectivité dont on voit bien qu'ils augmentent. »*

Pour les CHSCT, la perception de leur rôle vis-à-vis de la politique globale d'HSST et vis-à-vis du DUERP en particulier, est nuancée. Pour eux, si les relations avec l'employeur se sont nettement améliorées, il demeure que :

- la nature des relations relève plus d'une information descendante que d'une d'aide à la décision et d'une contribution à la stratégie d'HSST ;
- les DUERP sont peu lisibles, voire peu accessibles, et pas forcément au centre des préoccupations de l'employeur en matière de conditions de travail ;
- le couple - demandes du CHSCT/réponses et solutions apportées par l'administration - reste empreint d'inertie.

*« Le CHSCT a du mal à suivre dans le temps les réponses mises en place à la suite des fiches événements qui, quoiqu'il en soit, nous sont communiquées toujours tardivement. »*

*« On fait un DUERP parce qu'il faut le faire. Il y a une volonté affichée de faire de la prévention mais lorsque l'on est confronté à une situation critique, on a du mal à se faire entendre. »*

*« On a parfois l'impression d'être là en observateur. On a peu de visibilité sur la mise en œuvre des différents plans d'actions. Quelle est la volonté réelle de la collectivité de nous associer ? On attend notamment les suites réservées aux différents groupes de travail mis en place. »*

*« On est là pour entendre, semble-t-il, mais pas pour être en aide à la décision. On intervient uniquement sur les aspects d'information. On a un manque d'écoute, or, nous avons une connaissance de terrain et on rencontre beaucoup d'agents qui communiquent davantage avec nous qu'avec les services RH ou leur hiérarchie. »*

## LES CENTRES DE GESTION : PROMOUVOIR LA PRÉVENTION ET SE PLACER EN ASSISTANCE À MAÎTRISE D'OUVRAGE DES COLLECTIVITÉS

Les centres de gestion occupent une position particulièrement active sur le champ de la prévention. Les demandes d'intervention sont en constante augmentation, y compris de la part de communes non affiliées. Les CDG ont développé sur ce champ une offre de services qui dépasse largement les prestations de médecine du travail et d'inspection en HSST.

Cette progression des demandes (et notamment sur des missions d'inspection) s'explique notamment par une insuffisance de moyens pour les petites et moyennes organisations :

*« Dans la plupart des collectivités, il n'y a pas de service HSST en tant que tel, au mieux elles disposent de la présence d'un assistant de prévention. »*

*« Les collectivités sont insuffisamment structurées en moyens, en compétences et en expertise, pour prendre à bras le corps ce sujet, les enjeux et les risques de responsabilité pénale, les enjeux de l'HSST. »*

*« 85 % des collectivités qui nous sollicitent ont moins de 5 agents. »*

11 En particulier, le comité émet un avis, d'une part sur le rapport annuel écrit faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail et, d'autre part, sur le programme de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail.

<https://www.collectivites-locales.gouv.fr/sante-hygiene-securite-et-conditions-travail-dans-fonction-publique-territoriale#champcompetence>

Bien que peu d'intercommunalités soient encore à l'origine des demandes, certains CDG privilégient maintenant leur accompagnement et celui des communes membres en estimant que c'est à cette échelle que se joue désormais le déploiement des politiques et des dispositifs d'HSST.

Les habitudes de travail avec les CDG, un évènement grave ou encore une obligation réglementaire rappelée par un CDG sont fréquemment à l'origine des demandes d'accompagnement, que la collectivité soit affiliée ou non. Celles-ci portent principalement :

- sur des objectifs opérationnels : diagnostic, mise en œuvre du DUERP, formation, visites d'inspection, conseil, mise en place de plans d'actions ;
- sur une assistance à la structuration et à la mise en œuvre d'une démarche d'HSST.

*« On fait souvent appel à nous pour initier une démarche globale. C'est essentiellement les contraintes et les obligations réglementaires qui incitent au départ les collectivités à nous faire une demande. »*

Par ailleurs, les CDG participent indirectement, à travers leurs missions, à une acculturation des organisations sur les enjeux de la prévention.

*« Nos interventions sont l'occasion de sensibiliser et d'acculturer les acteurs aux problématiques de sécurité. La nécessité de faire des rappels est permanente au moment des états des lieux, des évaluations, des temps de formation. »*

- Ne pas faire à la place de - mais - aider et apprendre à faire - en responsabilisant les collectivités et en favorisant leur autonomie sont des principes d'intervention auquel une majorité de CDG se réfèrent.

*« Sur l'évaluation des risques, on forme la collectivité sur la méthode de cotation des risques, à elle ensuite de procéder à l'évaluation de ses risques. »*

*« Dès lors qu'il s'agit d'actualiser les DUERP, nous n'intervenons pas, on estime que les collectivités doivent être dans une nécessaire prise d'autonomie. »*

Cette posture d'assistance à maîtrise d'ouvrage s'oppose à des prestations clés en main, souvent standardisées et sans réelle appropriation sur la durée par les collectivités.

*« Les prestataires, et c'est confortable pour les collectivités, proposent des prestations clés en main. C'est couteux (environ 1000 € jour), cela donne des documents standards et passe-partout que les collectivités ne s'approprient pas in fine. Derrière, il n'y a souvent aucun plan d'action. »*

*« Notre principe est de ne pas proposer de solutions clés en main, nos préventeurs sont dans le faire et dans l'accompagnement. Très certainement que cette position nous dessert au vu des attentes des collectivités qui demandent du tout fait et de l'opérationnel immédiat. Il y a vraisemblablement un décalage même si je suis persuadé que notre position est payante à terme pour elles. »*

Les missions des CDG se situent en mode « alerte-inspection-contrôle », apportent un conseil et des préconisations sur l'organisation des démarches d'HSST. À ce titre, certains CDG privilégient des interventions très spécialisées d'expertise quand d'autres favorisent au contraire des interventions plus généralistes avec des préventeurs et préventrices qui sont polyvalents et qui sont « avant tout, des accompagnateurs de projets ».

*« Que ce soit pour le DUERP, les mises à jour, les plans d'actions, notre position est toujours d'aider à faire et d'inciter les collectivités à avoir une vision large avec plusieurs entrées : la médecine professionnelle, les inspections, la prévention, l'organisation, les RH. »*

Même si les interventions des centres de gestion sont facturées sur la base d'un coût horaire pour les communes non affiliées comme pour les communes affiliées, il est évident qu'ils occupent une place primordiale de service public dans la promotion des enjeux et des démarches d'HSST pour beaucoup d'organisations. L'HSST et les DUERP exigent de plus en plus de technicité et un niveau d'expertise difficilement atteignable pour de nombreuses structures.

## 4. QUELS RETOURS ET PISTES D'ÉVOLUTION SUR LA MISE EN ŒUVRE DU DUERP ?

Bien que le DUERP soit unanimement considéré comme « la colonne vertébrale, le pivot, le schéma directeur » de la prévention et de la sécurité au travail et comme un outil de management,

sa mise en œuvre et son suivi s'avèrent lourds et complexes. Cette complexité relève de plusieurs registres.

### DES OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES MULTIPLES ET PEU ADAPTÉES AUX RÉALITÉS TERRITORIALES

La complexité des DUERP tient en premier lieu à des obligations réglementaires qui sont perçues comme peu adaptées aux particularités de l'environnement territorial avec en particulier :

- une diversité des types d'organisation, des unités de travail, des sites (auxquels s'ajoute leur dispersion sur les territoires, en particulier les collèges et lycées) qui se cumule avec une diversité des modes de travail (notamment le fait que de nombreux agents travaillent en équipes mobiles et de façon isolée) ;
- une diversité des champs professionnels et des métiers territoriaux mobilisés dans la conduite de l'action publique locale, « de l'éclusier aux instructeurs administratifs », difficilement

compatible avec une évaluation exhaustive des risques.

Ensuite, tous les acteurs soulignent le poids de la réglementation à mettre en œuvre en matière d'HSST. Les conditions de mise en œuvre du DUERP sont très dépendantes de cette multiplicité des obligations réglementaires qui arrivent en continu. Les collectivités disent :

« En HSST, on est envahi par une avalanche permanente de normes et de règlements auxquels s'ajoutent nos propres réorganisations et l'évolution continue de nos procédures internes. »

### LA QUESTION CENTRALE DES MOYENS

Pour beaucoup d'acteurs, le DUERP est une « nébuleuse d'actions » qui souffre d'un déficit d'animation, de moyens humains et financiers. Ce décalage entre les moyens et les ambitions du DUERP explique pour partie que le DUERP reste encore un document formel et « dormant », principalement établi pour satisfaire aux obligations réglementaires.

« Il faudrait des moyens de pilotage et d'animation renforcés, des durées de mises en œuvre des actions correctives et préventives plus courtes, au risque d'avoir une dilution dans le temps des DUERP et de la dynamique de prévention. »

« Les conditions et les délais de mise en œuvre imposent des cadences dans l'évaluation des risques qui sont en décalage avec les moyens mobilisables pour corriger les risques. »

Le manque de moyens cantonne souvent les organisations à ne pouvoir gérer que les urgences :

- les assistantes et assistants de prévention sont peu nombreux, ils exercent une fonction en marge de leur activité principale, insuffisamment reconnue et valorisée. Ils sont placés dans une

position inconfortable dans laquelle ils sont juges et parties ; leur fonction est potentiellement source de conflit avec l'employeur ;

- les conseillères et conseillers de prévention sont également insuffisants en nombre. Comme pour les assistantes et assistants, leur professionnalisation et la mise à jour de leurs connaissances peinent à suivre un champ réglementaire évolutif de plus en plus complexe.

Sur ces besoins de professionnalisation, les collectivités soulignent un besoin de maîtrise des compétences nécessaires aux démarches d'HSST qui leur apparaît de plus en plus criant. En dehors même d'une expertise spécialisée pour prendre en compte certains risques - la qualité de l'air, l'exposition à l'amiante et aux nanoparticules -, la mise en œuvre des DUERP demande des compétences de veille juridique et technique, de conduite de projet, d'évaluation des risques, d'accidentologie, des connaissances sur les spécificités techniques des différents types d'unités de travail, etc.

## UNE PROBLÉMATIQUE DE CHANGEMENT D'ÉCHELLE

Si, comme nous l'avons vu, les dynamiques de recomposition territoriale - fusions, transferts de compétences et mutualisations - sont fréquemment l'occasion de relancer les démarches, elles imposent de remobiliser l'ensemble des acteurs pour réajuster, fusionner, étendre le périmètre des DUERP existant ou en cours.

« Avec la fusion de nos EPCI, on est obligé de tout refaire. »

« L'une des entités avait fondé le DUERP sur une logique par sites physiques, l'autre par unités de travail. Avec la fusion, nous avons procédé à une refonte et à une simplification du DUERP. »

*Il comprend maintenant une approche principale par unités de travail qui englobe une évaluation des risques par métiers et par sites physiques. »*

S'ajoute aux changements dans la structuration des DUERP, le fait que les collectivités doivent très souvent revoir également l'organisation de la chaîne d'acteurs et les conditions du trip-tyque : portage, pilotage, animation.

## UN DUERP ET DES OBJECTIFS ENCORE INSUFFISAMMENT PARTAGÉS

Bien que les collectivités aient déployé un axe important sur les aspects de communication, de concertation, de participation, de sensibilisation, beaucoup déplorent encore une faible lisibilité du DUERP et de ses objectifs. Souvent les obligations réglementaires sont elles-mêmes peu connues.

Les agents connaissent encore globalement assez mal les DUERP, à plus forte raison lorsqu'ils n'ont pas été directement associés à leur réalisation et à leur mise en œuvre. La relance ou l'actualisation des DUERP est souvent l'occasion de corriger cet état de fait et d'inclure les agents comme ressources et comme vivier pour enrichir et dynamiser les projets.

« L'un des atouts du DUERP repose sur un vivier d'une centaine d'agents, réunis en 17 groupes thématiques qui continuent d'eux-mêmes à se réunir. Ils ont contribué à faire vivre la dynamique engagée. Lors de la mise en œuvre d'une phase importante de mobilisation et de concertation, on s'est rendu compte que les diagnostics étaient déjà posés par les agents. On n'a rien réinventé. Le DUERP vient structurer et globaliser les choses. »

La mobilisation et l'implication de l'encadrement dans l'animation des plans d'actions restent, eux aussi, fragiles et aléatoires et en tous cas, très variables au sein des organisations. Pour les acteurs, le manque de culture managériale sur la prévention est un frein important dans les conditions de mise en œuvre des DUERP.

Plus généralement, une insuffisance de partage et de portage tend à réduire le DUERP à sa seule dimension réglementaire. Elle surcharge le DUERP de mesures correctives au détriment du volet préventif. Cette surcharge alourdit la mise en œuvre du DUERP (« On court après les urgences ») et empêche « de se situer dans l'anticipation et la pro-activité ».

« Inciter à mettre en place une politique d'HSST et un DUERP avec le seul discours sur les obligations réglementaires est un semi échec. Ce registre est utilisé lorsqu'on n'a pas réussi à convaincre et à faire valoir une sensibilité vis-à-vis d'une réelle politique de prévention et de sécurité, lorsque les acteurs ne sont pas convaincus que l'HSST est un levier de management. »

## UN PROBLÈME RÉCURRENT DE PARTAGE DES RÔLES ENTRE L'ÉDUCATION NATIONALE, LES DÉPARTEMENTS ET LES RÉGIONS

La prise en compte des collèges et lycées dans les DUERP (dans une moindre mesure les écoles pour les communes) est toujours problématique. Leur nombre, la diversité et l'hétérogénéité des sites (en fonction notamment de leur date de construction, de la présence ou pas d'une unité de restauration et d'équipements d'enseignement technique) conduit à des niveaux de risques divers et variables qui contraignent les collectivités à faire du « sur mesure ».

Par ailleurs, un pilotage à deux têtes des DUERP, entre la cheffe ou le chef d'établissement et la collectivité, interroge le niveau de réalisation des DUERP dans les établissements scolaires et le degré de maîtrise que peuvent avoir les collectivités sur la mise en œuvre des plans d'actions.

## POUR UNE ADAPTATION DU CADRE RÉGLEMENTAIRE

Certaines collectivités s'étonnent que l'organisation du DUERP et l'approche adoptée pour évaluer les risques (par sites, unités de travail, familles professionnelles, métiers sensibles) soient lais-

sées à leur seule appréciation. Une majorité d'entre elles militent en faveur d'un document qui serait simplifié et harmonisé entre collectivités.

En ce sens, elles préconisent un DUERP simplifié, avec un format unique, ou en tous les cas, harmonisé par types de collectivités. Un DUERP pré-formaté, normalisé et avec un socle commun de catégories de risques, qu'il « suffirait » de compléter et d'adapter aux risques particuliers de chaque organisation.

Sur le DUERP toujours, elles incitent à une partition du document en deux parties qui permettrait de passer d'une dimension normative à une réelle stratégie de mise en œuvre. Le DUERP comprendrait alors :

- les objectifs de la politique de prévention à travers un schéma directeur qui s'inscrirait dans une dimension collective de projet et qui ferait lien avec les problématiques de QVT, de RPS, d'absentéisme, de reclassement... ;
- sur un mode opérationnel, le programme des actions préventives et correctives à mettre en œuvre selon des priorités et une planification pluriannuelle.

Parallèlement à cette simplification, les acteurs proposent de mettre en place des incitations financières (allègements de charges) ou des aides telles qu'elles étaient proposées auparavant par le Fonds national de prévention afin d'encourager et de faciliter la relance des DUERP pour les petites et moyennes collectivités.

Sur le plan réglementaire, elles sont en attente :

- d'un allègement et d'une stabilisation du cadre réglementaire, de son adaptation aux spécificités territoriales dès lors qu'il existe un décalage entre ce qui a été prévu au Code du travail pour le secteur privé et son transfert tel quel au secteur public, « sans aucune adaptation ».

*« Depuis 15 ans, on assiste à une multiplication de documents de références et de dispositions. Ce mille-feuilles devient illisible pour les collectivités. »*

*« La doctrine nationale en matière de prévention évolue constamment, c'est un frein à notre politique d'HSST. »*

*« On parle d'inspection, mais les inspections en collectivités n'ont aucune disposition relative à un pouvoir de signalement et de sanction. »*

- d'un alignement des obligations réglementaires entre les trois volets de la fonction publique.

*« Pour la fonction publique d'État, il est prévu une visite médicale tous les 3 ans, 1 à 2 ans pour la FPT. Nos dispositions internes à la fonction publique ne sont même pas alignées. Trois fonctions publiques, trois textes différents sur l'HSST. Il y a un manque de cohérence évident au niveau des obligations réglementaires. »*

---

## EN GUISE DE CONCLUSION

Si les collectivités et établissements publics territoriaux rencontrés se retrouvent sur certains constats et sur certaines pratiques, les conditions de portage et de pilotage, les modes de réalisation, de mise en œuvre et de suivi, varient fortement d'une organisation à l'autre.

Cette diversité à la fois dans les pratiques et dans la place accordée au DUERP tient pour beaucoup à l'antériorité et au niveau collectif de prise en compte des enjeux des politiques d'HSST en général, et de la dimension stratégique du DUERP en particulier.

Les enjeux qui ressortent de cette observation résident dans la diffusion d'une culture de la prévention et dans le partage des objectifs des démarches de prévention, dans le juste équilibre à trouver entre pilotage du projet et animation de sa mise en

œuvre, dans le passage d'une vision normative à une vision stratégique davantage articulée avec les politiques de ressources humaines.

En effet, face à une technicisation croissante du DUERP, l'enjeu majeur réside dans son intégration pleine et entière dans la stratégie RH des collectivités. Son éventuelle simplification est une piste d'évolution. Elle pourrait lui permettre de ne pas être du seul ressort de la sphère administrative et technique, et de placer le DUERP en véritable contributeur des politiques RH.

Sur ce dernier enjeu, il y a, semble-t-il, urgence à mailler davantage les problématiques d'HSST avec la prévention et l'accompagnement des mobilités contraintes pour usure et inaptitude professionnelles.

# ANNEXE

## GUIDE D'ENTRETIEN AUPRÈS DES COLLECTIVITÉS ET ÉTABLISSEMENTS PUBLICS TERRITORIAUX

### Interlocuteurs ressources :

- DRH ;
- Responsable du service prévention, hygiène, santé et sécurité au travail ;
- Représentants du CHSCT.

### 1. LA STRATÉGIE DE PRÉVENTION ET DE CONDITIONS DE TRAVAIL, LA PLACE DU DUERP DANS LA STRATÉGIE RH DE LA COLLECTIVITÉ

- Au sein de la stratégie RH de votre collectivité, quels sont les axes et les objectifs assignés à votre politique de prévention et de sécurité ?
  - De quels constats, besoins ou diagnostics êtes-vous partis préalablement ?
  - Quels sont les objectifs prioritaires de votre politique en termes d'action, de public, d'échéance ?
  - Ces objectifs ont-ils évolué dans le temps ? Font-ils l'objet d'une actualisation régulière ?
  - Un document de portée générale formalise-t-il la politique de prévention de votre collectivité ?

### 2. LA RÉALISATION ET LA MISE EN ŒUVRE DU DUERP

- Sur la réalisation du DUERP lui-même :
  - À quelle date votre DUERP a-t-il été établi ?
  - Quel(s) service(s) a en charge son élaboration, sa mise en œuvre ? Quelle est la composition de ce/ces service(s) ?
  - Avez-vous été accompagné par un prestataire externe pour la réalisation/mise en œuvre du DUERP ? sur quelles étapes ? avec quelle enveloppe financière ?
  - Un groupe de travail spécifique a-t-il été constitué pour permettre sa réalisation ?
  - Une concertation et des actions de communication ont-elles été mises en place ? Qui conduit cette concertation et qui associe-t-elle, dans quel cadre ?
  - Comment le document est-il relayé dans les directions, existe-t-il des référentes et référents et/ou des conseillères/assistantes et conseillers/assistants de prévention relais par direction ?
- La constitution de ce document est-elle achevée ou sa réalisation est-elle encore partielle en matière :
  - d'évaluation des risques dans chaque unité de travail (directions et services - CCAS - unités délocalisées - EPLE - centres d'incendie et de secours...)

- de mise à jour annuelle ?
- des fiches de prévention des risques ont-elles été établies en complément du DUERP ?
- le DUERP consacre-t-il un volet particulier sur la prévention des RPS ?
- quelles sont les principales actions d'information et de formation prévues par le DUERP ?

- Sur les acteurs associés au DUERP :

- Comment le CHSCT est-il associé à la réalisation, à la mise en œuvre et à l'évaluation du DUERP ?
- Le CHSCT a-t-il des attentes particulières vis-à-vis du DUERP ? Des retours d'information sur sa mise en œuvre lui sont-ils régulièrement faits indépendamment du rapport annuel sur la prévention des risques ?
- D'autres services sont-ils associés au DUERP : médecine préventive, service formation (...) ? sur quel mode et pour quelle contribution ?
- Comment le DUERP est-il relayé auprès de la ligne managériale : quels sont les rôles attendus vis-à-vis des encadrants ? Comment s'organise le partage de responsabilité dans la mise en œuvre du DUERP entre le service prévention et les encadrants ?
- Une action d'information sur le DUERP a-t-elle été conduite en direction des agents ?
- La place et le rôle de ces différents acteurs évoluent-ils ?

### 3. QUEL BILAN VIS-À-VIS DE LA RÉALISATION ET DE LA MISE EN ŒUVRE DU DUERP ?

- Quel bilan global faites-vous du DUERP comme outil « pivot et central » de la politique de prévention de la collectivité ?
- Quels sont, selon vous, les conditions de réussite, les freins ou les obstacles à la réalisation et à la mise en œuvre du DUERP ?
- Quelles sont, pour vous, les raisons éventuelles d'un décalage entre les intentions du DUERP et la réalité de sa mise en œuvre effective ? en matière de mise en œuvre et de portage, de concertation, de dialogue social ?
- Quelles seraient les pistes d'amélioration ?
- Quelles seraient vos attentes en matière d'accompagnement (conseil, diagnostic, suivi, formation, évaluation...) ?

## GUIDE D'ENTRETIEN AUPRÈS DES CENTRES DE GESTION

### Interlocuteurs ressources :

- Directeur ou directrice du centre de gestion
- Responsable du service prévention, hygiène, santé et sécurité au travail
- Dans votre activité, quelle part représente la mission de conseil et d'assistance en matière d'HSST ?
  - Comment évolue cette mission en termes d'importance et de contenu/nature ?
  - Comment situez-vous votre mission et sa plus-value par rapport à l'offre d'autres organismes ?
  - Les demandes qui vous sont faites s'inscrivent-elles dans une « habitude de coopération » ou s'agit-il de demandes « isolées » ?
- Ces demandes portent-elles plutôt :
  - sur la mise en œuvre globale d'une politique de prévention ou sur des aspects plus opérationnels ?
  - sur une/des mission(s) de maîtrise d'œuvre ou d'assistance à maîtrise d'ouvrage ?
- Quelles sont les collectivités qui vous sollicitent pour la mise en œuvre d'un DUERP ?
  - Dans ces demandes, quelle est la part des communes affiliées/non affiliées ; la part des communes disposant ou pas d'un service prévention ?
  - Certaines demandes sont-elles mutualisées entre plusieurs collectivités ?
  - Par qui ces demandes sont-elles formalisées ?
  - Ces demandes s'appuient-elles sur un état des lieux et sur des réflexions préalables conduits par les collectivités ?
  - La nature de ces demandes a-t-elle évolué dans le temps ?

- Quels sont les principes et les modes d'intervention du centre de gestion ?
  - Sur quelles étapes portent votre intervention (réalisation, mise en œuvre et suivi, évaluation/bilan) ? Comment s'établit le coût de votre intervention ?
  - Comment votre intervention se déroule-t-elle sur les aspects d'organisation, de concertation et d'information, de diagnostic technique, de plan d'action ?
  - Quels sont les points de vigilance vis-à-vis de votre intervention ?
- Quel bilan vis-à-vis de la réalisation et de la mise en œuvre du DUERP ?
  - Quel constat dressez-vous sur la politique d'HSST et la réalisation des DUERP dans les communes affiliées et dans les petites communes ? Quel niveau de prise en compte de ces problématiques, quel bilan en termes de mise en œuvre des politiques d'HSST ? Quels besoins particuliers d'accompagnement ?

### Plus globalement :

- Quel bilan global faites-vous du DUERP comme outil « pivot et central » de la politique de prévention de la collectivité ?
- Quels sont, selon vous, les conditions de réussite, les freins ou les obstacles à la réalisation et à la mise en œuvre du DUERP ?
- Quelles sont, pour vous, les raisons éventuelles d'un décalage entre les intentions du DUERP et la réalité de sa mise en œuvre effective ? en matière de mise en œuvre et de portage, de concertation, de dialogue social ?
- Quelles seraient les pistes d'amélioration ?
- Comment les attentes et les besoins des collectivités évoluent-ils en matière d'accompagnement ?



Publication réalisée par la Direction de l'observation prospective des emplois, des métiers et des compétences

Directeur de la publication : François DELUGA / Co-directeur de la publication : Laurent TRIJOLET

Rédacteur en chef : Christophe LEPAGE

Rédacteur : Didier SPITZ, responsable du service prospective

---

CENTRE NATIONAL DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE  
OBSERVATOIRE DE L'EMPLOI, DES MÉTIERS ET DES COMPÉTENCES DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE  
80, RUE DE REUILLY – CS 41232 – 75578 PARIS CEDEX 12  
TÉL. : 01 55 27 44 00 – FAX : 01 55 27 44 01  
[WWW.CNFPT.FR](http://WWW.CNFPT.FR)

---