



# LES RENCONTRES TERRITORIALES DE LA SANTE ET DE LA SECURITE AU TRAVAIL

Qualité de vie au travail : levier durable de  
prévention et d'employabilité ?

26 et 27 NOVEMBRE - METZ



QUAND LES TALENTS  
GRANDISSENT,  
LES COLLECTIVITÉS  
PROGRESSENT

# ATELIERS THEMATIQUES

## Usure professionnelle : démarches RH au service de l'action

Les rencontres territoriales de la santé et de la sécurité au travail  
Qualité de vie au travail : levier durable de prévention et d'employabilité ?  
26 et 27 novembre 2015 - METZ



QUAND LES TALENTS  
GRANDISSENT,  
LES COLLECTIVITÉS  
PROGRESSENT

---

# CONTEXTE

---

- Augmentation régulière de l'âge moyen des fonctionnaires,
- Relative intensification du travail accompagnant le tassement des recrutements,
- Allongement de la durée de vie au travail.

# CONSEQUENCES

- Les chiffres de l'absentéisme se dégradent : le nombre et la durée des arrêts augmentent,
- Les recours aux CLM, CGM et CLD augmentent (risque 18 fois plus élevé pour un agent de 50 ans que pour un agent de 30 ans) et la prévalence des AT et MP est plus importante,
- Les demandes d'aménagement de poste et de reclassement : un nombre en augmentation.

Les équipes pluridisciplinaires de prévention et santé au travail se renforcent et se développent pour accompagner les situations de reclassement et maintenir les agents en emploi.

# Restrictions médicales et emploi

## EXEMPLE D'ETUDE MENEES SUR LA SINISTRALITE

Statistiques portant sur les collectivités territoriales affiliées adhérentes à la prévention et santé au travail au CDG 54 : 397 collectivités représentant 9 645 agents.

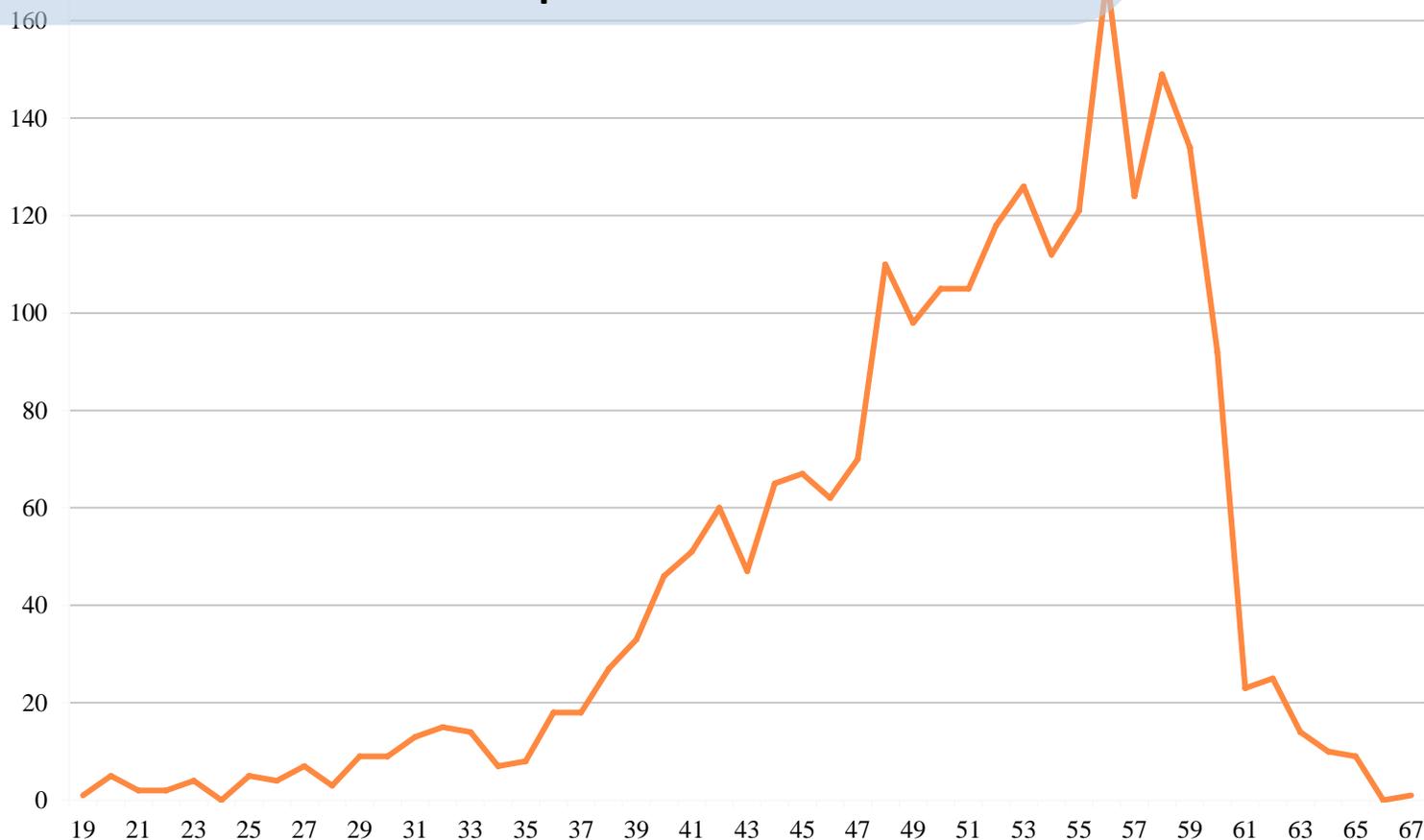
- 244 collectivités ont des agents avec restrictions médicales.
- 1 277 agents ont des restrictions médicales à leur poste.
- 2 317 restrictions médicales ont été formulées par le médecin de prévention.
- 1,81 restriction par agent en moyenne.

Peu de restrictions jusqu'à 39 ans.

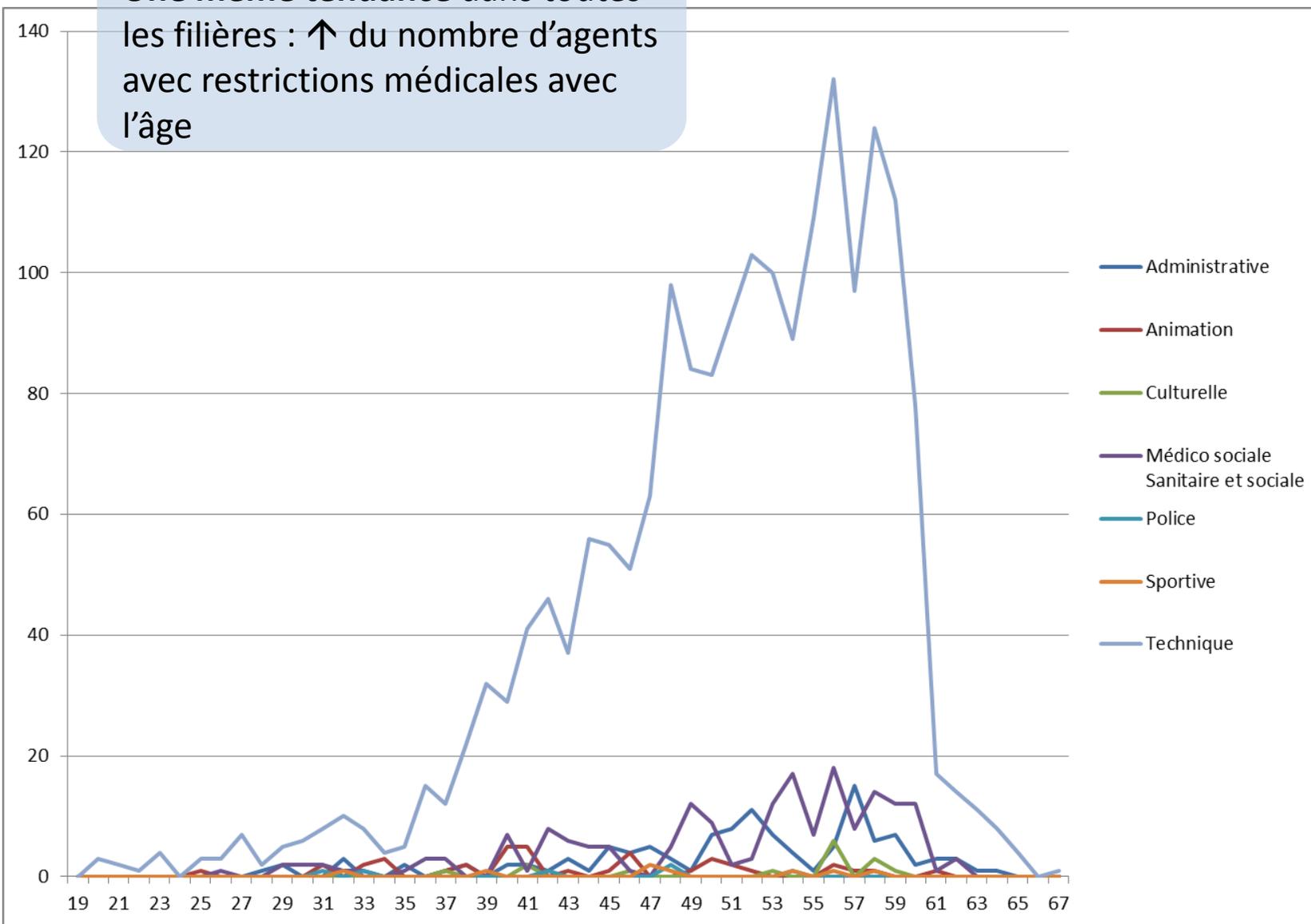
Courbe fortement ↑ à partir de 40 ans avec un **pic à 56 ans**.

Courbe fortement ↓ à partir de 59 ans (départ en retraite).

➤ **Plus l'âge des agents est avancé, plus le nombre d'agents restreints médicalement est important.**

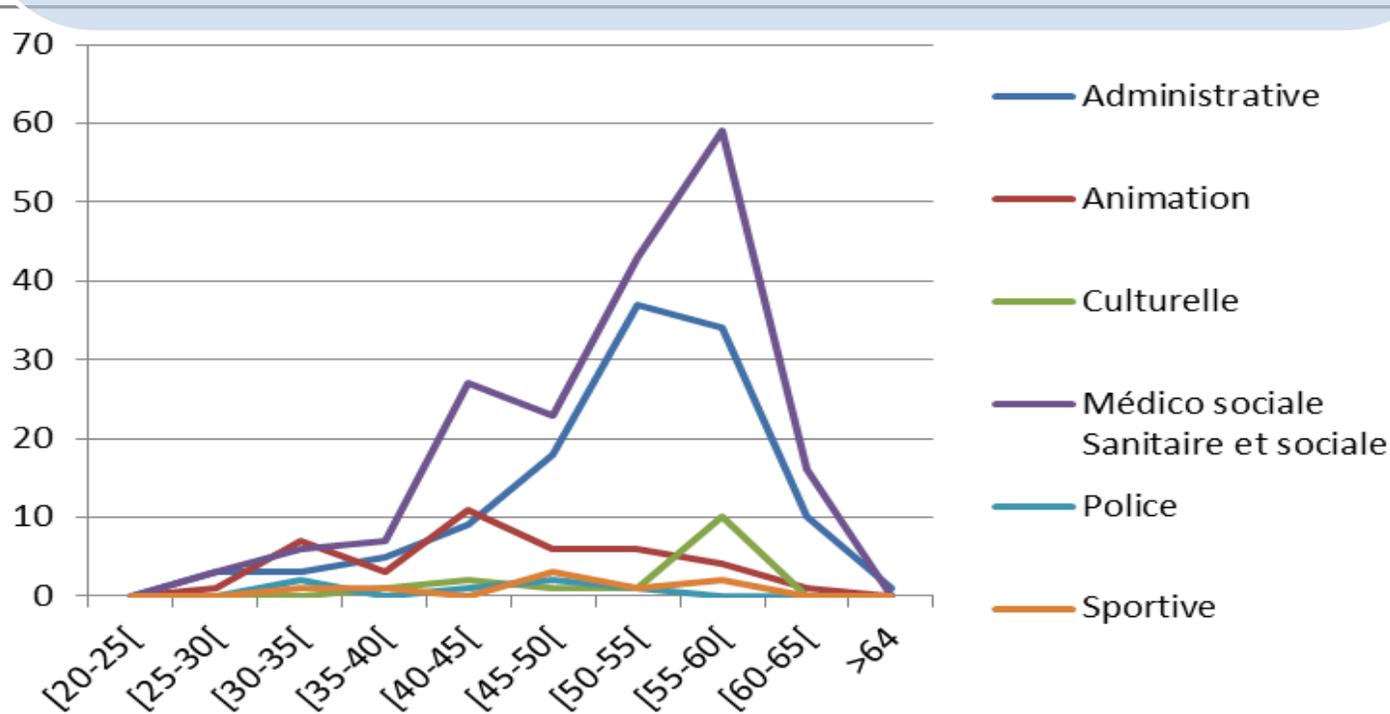


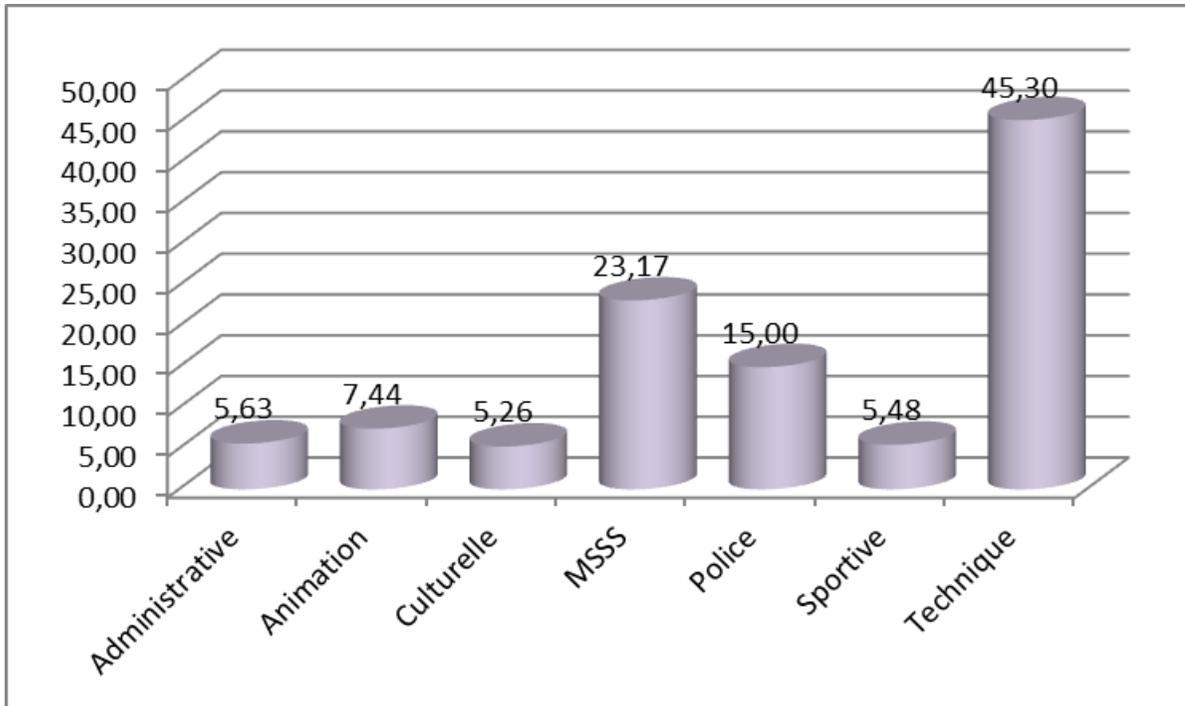
**Une même tendance** dans toutes les filières : **↑** du nombre d'agents avec restrictions médicales avec l'âge



**Des différences** : l'âge « critique » où les agents commencent à être restreints médicalement dans leur travail, la gravité du risque (angle de la pente) et l'âge du pic de risque.

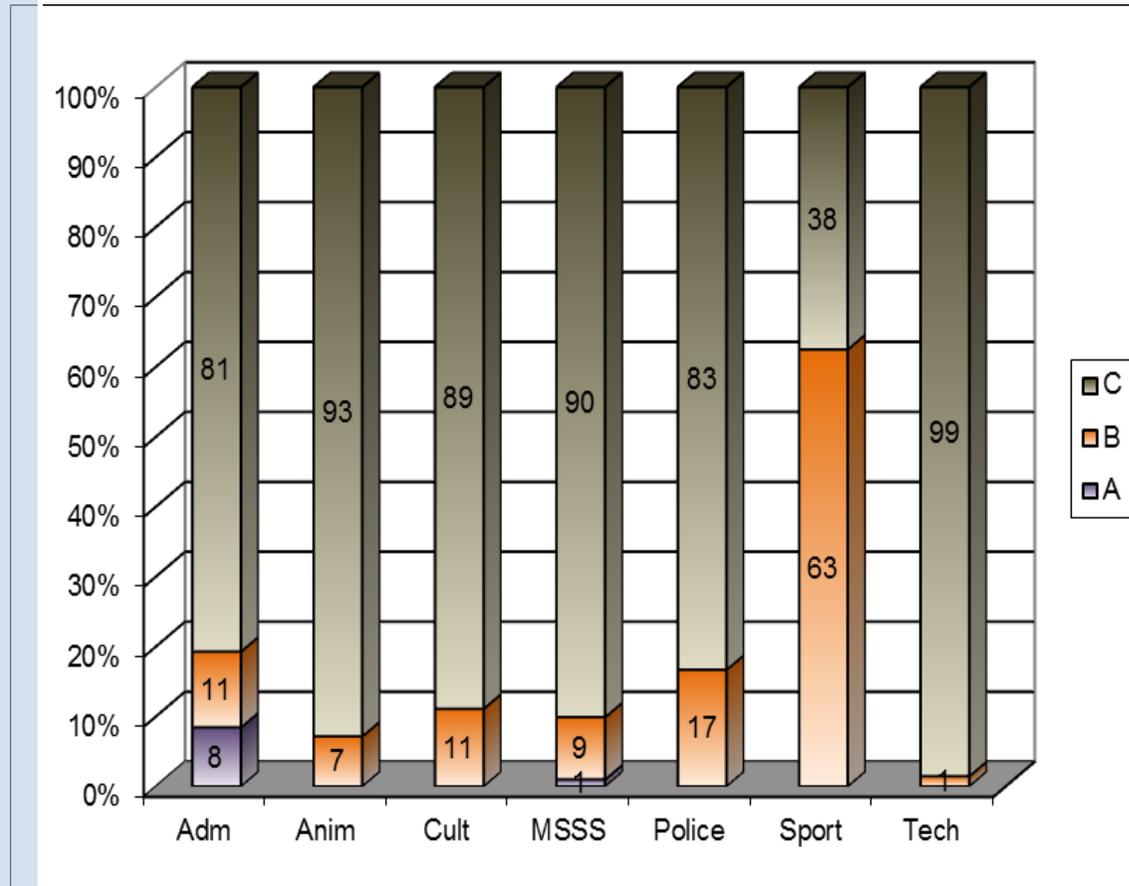
- Filière administrative : Pic ~ 52 ans
- Filière animation : Pics ~ 33 ans et ~ 43 ans
- Filière culturelle : Pic ~ 57 ans
- Filière MSSS : Pics ~ 43 et ~ 59 ans
- Filière police : peu d'évolution sur le panel
- Filière sportive : peu d'évolution sur le panel
- Filière technique (diapo précédente) : Pic ~ 58 ans





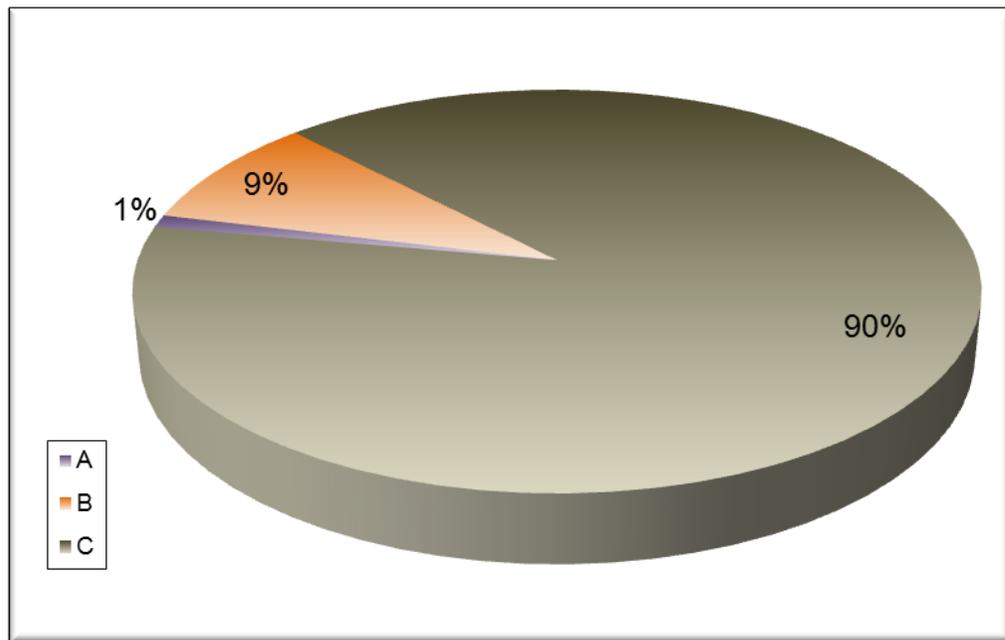
- Filières administrative, culturelle, sportive et animation : peu d'agents avec restriction médicale : ~ de 5, 95 %.
- Filières médico sociale et sanitaire et sociale : près d'un quart des agents avec restrictions médicale.
- Filière technique : près d'un agent sur deux restreint dans son travail.

- Les emplois d'encadrant : peu ou pas d'agents restreints.
- Les emplois d'encadrement intermédiaire : peu d'agents restreints (1 à 17% selon les filières), sauf dans la filière sportive.
- Les emplois d'exécution : proportion très importante des agents restreints (plus de 80% des agents selon les filières), sauf dans la filière sportive.

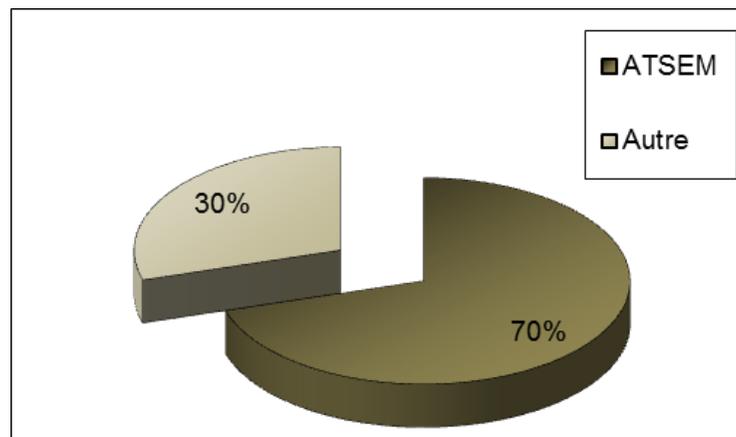


**=> Moins l'emploi est qualifié et plus les agents ont des restrictions médicales.**

## Zoom sur les filières médico-social et sanitaire et social



### Détail de la catégorie C



Importante proportion d'ATSEM avec restrictions médicales :  
78 % des agents restreints des filières MSSS

# Les moyens d'agir ?

Les rencontres territoriales de la santé et de la sécurité au travail  
Qualité de vie au travail : levier durable de prévention et d'employabilité ?  
26 et 27 novembre 2015 - METZ



QUAND LES TALENTS  
GRANDISSENT,  
LES COLLECTIVITÉS  
PROGRESSENT

## La prévention tertiaire

Elle est mise en œuvre pour éviter la survenue de complications, de rechutes, pour empêcher la détérioration d'un état de santé.

Cette conception étend la prévention au domaine de la réadaptation : elle cherche à favoriser la réinsertion professionnelle et sociale après ou avec la maladie.

- Actions individuelles de maintien dans l'emploi : reclassement, adaptation du poste, accompagnement psychologique, etc.

---

## La prévention secondaire

---

Elle a pour but de déceler, à un stade précoce, des maladies / dysfonctionnement qui n'ont pas pu être évitées par la prévention primaire.

Elle permet de réduire la durée et la gravité d'évolution.

- Surveillance médicale renforcée
- Campagne de dépistage : spirométrie
- Suivi de l'absentéisme

# La prévention primaire

La prévention primaire désigne l'ensemble des actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie ou d'un problème, donc à réduire l'apparition des nouveaux cas par la diminution des causes et des facteurs de risque.

Il s'agit d'une action en amont qui empêche l'apparition de maladie.

- Actions d'information et de formation, accueil sécurité,
- Démarche de prévention des risques professionnels (DU, TMS, analyse des AT/MP),
- Travail sur l'organisation : mise en place de temps d'accueil, du télétravail, aménagement de poste,
- Suivi par la médecine de prévention, actions de prophylaxie vaccinale,

...

# La prévention primaire

- Construction d'un parcours de carrière :
  - ✓ mise en place d'une politique de GPEC,
  - ✓ mobilité,
  - ✓ développement des compétences,
  - ✓ Validation des Acquis de l'Expérience / mise en place de bilans.

# LA DÉMARCHE QUALITÉ DE VIE ET BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL

## Conseil départemental de Loir&Cher

Les rencontres territoriales de la santé et de la sécurité au travail  
Qualité de vie au travail : levier durable de prévention et d'employabilité ?  
26 et 27 novembre 2015 - METZ



QUAND LES TALENTS  
GRANDISSENT,  
LES COLLECTIVITÉS  
PROGRESSENT

# LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LOIR&CHER

## Le territoire

- Un département de 330 000 habitants
- Situé en Région Centre-Val de Loire
- Principales villes : Blois, Romorantin-Lanthenay, Vendôme
- 3 territoires : Perche vendômois, Beauce, Sologne
- 3 vallées : le Loir, la Loire, le Cher
- Patrimoine : Chambord, Cheverny, Zoo de Beauval...

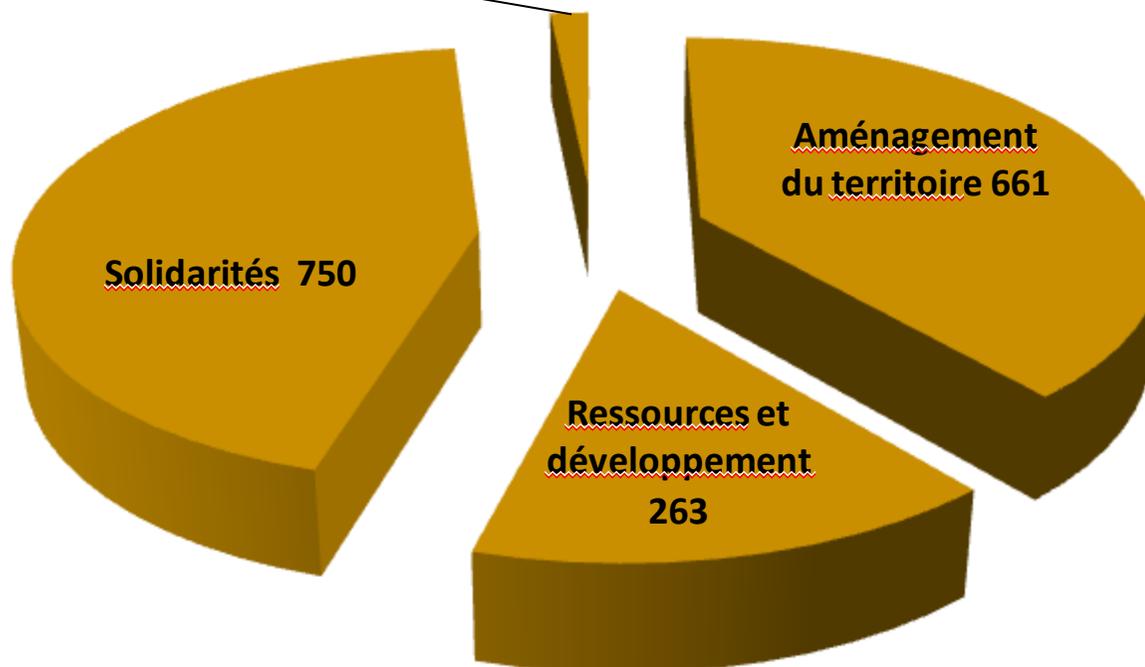


# LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LOIR&CHER

## Nombre d'agents par secteur d'activité

Direction générale  
et communication

27



**1701 agents**

**Dépenses de personnel : 65,5 M€**

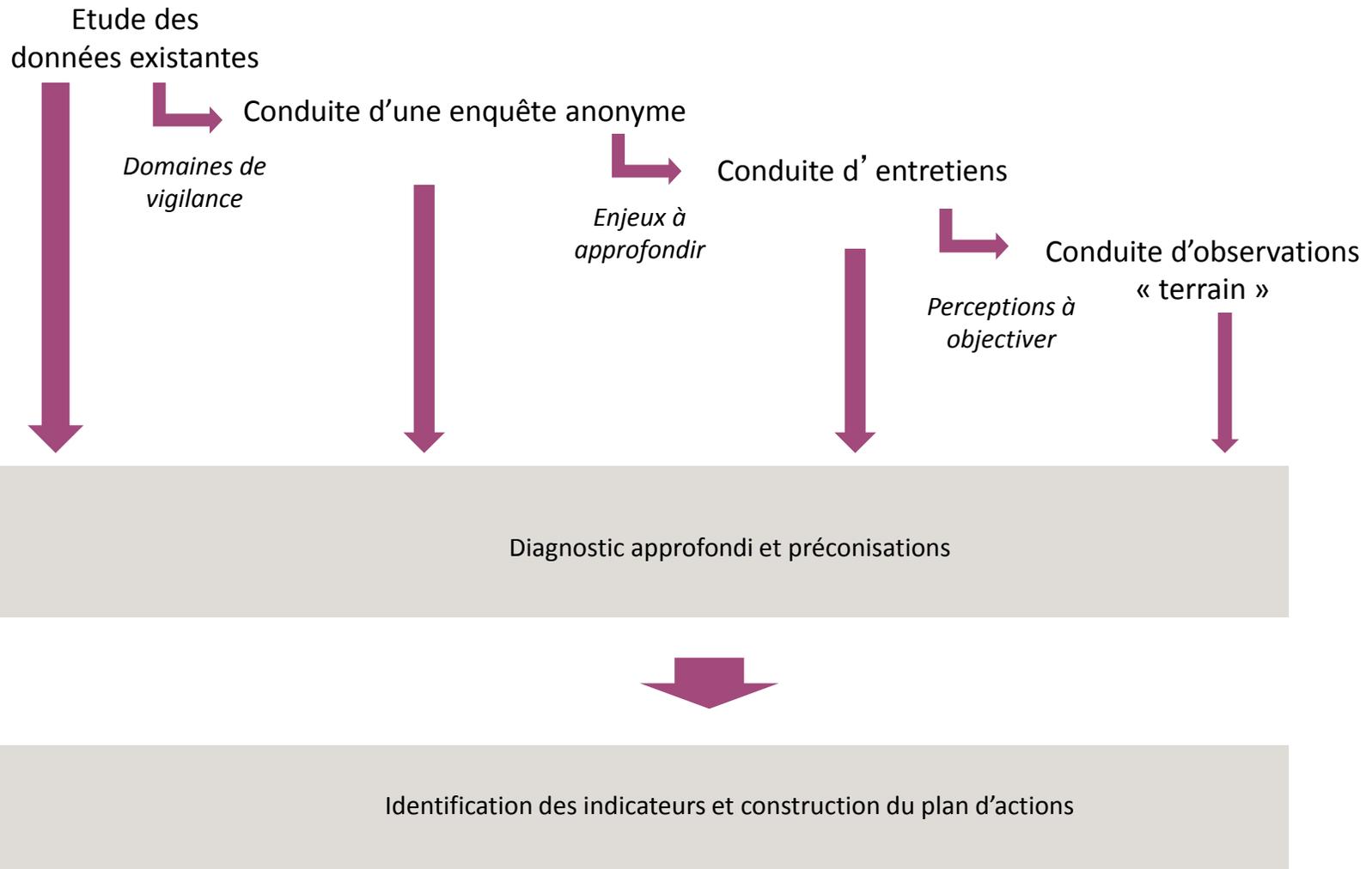
# DIAGNOSTIC DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

**Une démarche amorcée en 2013** sous l'impulsion de la Direction générale

- Le contexte : protocole d'accord sur la prévention des risques psychosociaux dans la Fonction publique
- Établir une cartographie des risques psychosociaux dans la collectivité, en particulier dans les populations à risque : agents des collèges et des routes
- Réaliser un plan d'actions pour prévenir les risques psychosociaux

# DIAGNOSTIC DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Pilotage général du projet



# DIAGNOSTIC DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX



# DIAGNOSTIC DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

**Nombre de questionnaires distribués** 1770

**Nombre de questionnaires reçus** 808

**Taux de retour global** 46 %

**Taux de retour sans les assistants familiaux** 51 %

## Complément d'information :

- 63 % des agents avec une fonction d'encadrement ont répondu
- 69 % des non-titulaires ont répondu

## LA DÉMARCHE QUALITÉ DE VIE ET BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL

**Une démarche élargie qui se décline désormais en 3 grands volets :**

- La prévention et le traitement des risques psychosociaux (RPS)
- L' équilibre des temps de vie professionnelle et personnelle
- Le bien-être au travail

# LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

- La mise en place **d'indicateurs de RPS** et d'une **procédure de suivi** depuis le 2e semestre 2014 au niveau de chaque direction générale adjointe.
- Le déploiement de **plans d'action** au sein de certaines directions (direction de l'éducation, direction de la cohésion sociale, direction de l'autonomie-MDPH, direction du parc routier...).
- La mise en place d'une **procédure d'alerte RPS** permettant de faire remonter à la Direction des ressources humaines les situations à risque psychosocial, qu'elles soient individuelles ou collectives

# LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

## Procédure d'alerte RPS

Permettre à l'ensemble des agents et ce quelle que soit leur fonction au sein du Conseil départemental de faire remonter, auprès de la DRH et de la médecine de prévention, les situations à risque psychosocial pouvant toucher un individu ou un groupe d'individus.

## Une procédure en trois phases :

### Alerte – Diagnostic – Actions

#### Diagnostic :

- commission de suivi pluridisciplinaire ;
- lien avec le manager ;
- lien avec les organisations syndicales ;

# LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

**Procédure d'alerte RPS** : des réponses adaptées à la situation

## Situation individuelle :

- Suivi assistante sociale du personnel
- Suivi médecine de prévention
- Repositionnement professionnel
- Soutien psychologique
- Accompagnement par un psychologue du travail

## Situation collective :

- Audit interne
- Accompagnement par un psychologue du travail : médiation, coaching d'équipe...

# L'EQUILIBRE DES TEMPS DE VIE

**Des actions qui font suite à une enquête auprès des agents sur l'équilibre entre leur temps de vie professionnelle et personnelle**

**Volonté de la collectivité d'être innovant dans ce domaine**

- L' expérimentation du télétravail à domicile
- La création d'une charte des temps

# L'EQUILIBRE DES TEMPS DE VIE

## L'expérimentation du télétravail à domicile

- Depuis avril 2015, 22 agents volontaires
- Accord du manager
- Missions télétravaillables
- Télétravail pendulaire : deux jours par semaine maximum
- Télétravail ponctuel ou régulier
- Possibilité de dénoncer la convention à tout moment
- Jour de télétravail peut être suspendu en cas de nécessité de service

**Création d'une charte d'expérimentation du télétravail qui a fait l'objet d'un avis du Comité technique**

**Signature d'une convention tripartite entre l'agent télétravailleur, son manager N+1 et la DRH.**

---

# L'EQUILIBRE DES TEMPS DE VIE

---

**La charte des temps s'articule autour de trois notions :**

- **L'équilibre vie privée/ vie professionnelles** : respect des horaires, des jours de repos, la possibilité de s'absenter en heures...
- **La coupure numérique**
- **L'organisation du travail** : bonnes pratiques en matière d'organisation de réunion notamment...

Présentation au **Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail** et au **Comité technique** en décembre 2015.

Mise en œuvre en janvier 2016.

# Le bien-être au travail

- **Les formations Gestion du stress, Mieux travailler en équipe, Accueil des publics difficiles...**

- Les formations liées à la démarche Qualité de vie et bien-être au travail sont intégrées au plan de formation de la collectivité
- Ce sont des formations proposées chaque année

- **Les séances de sophrologie collectives**

- Mise en place après une expérimentation auprès des agents de la direction générale adjointe des Solidarités : retour très positif
- Sur le lieu de travail, mais en dehors des horaires de travail
- Séances organisées également en service déconcentré

# LA DÉMARCHE QUALITÉ DE VIE ET BIEN-ETRE AU TRAVAIL

## Communication interne

- Une première **journée** dédiée à la démarche en juin 2015 avec conférences, ateliers... ouverte à tous les agents
- Un **stand dédié lors du Forum du personnel** départemental en septembre 2015
- Des **articles** récurrents dans le journal interne de la collectivité « Graffito »

# LA DÉMARCHE QUALITÉ DE VIE ET BIEN-ETRE AU TRAVAIL

## Et après ?

- 2016 : Intégration de la démarche dans le volet RH du **projet d'administration** 2015-2020 (en cours d'élaboration). Lien avec la **charte des valeurs** en cours de création.
- 2016 : **formation des managers** à la prévention et à la prise en charge des risques psychosociaux
- Intégration des RPS dans le DU...
- Evaluation

## AUTRES ACTIONS DANS LE CADRE DE LA GPEC

- Observatoire des métiers : anticiper les évolutions des métiers « à risque » et l'usure professionnelle, établir des passerelles

Ex : assistant social

- Parcours individuel de formation à la prise de poste

- L'entretien de mi-carrière : anticiper les problématiques spécifiques liées à la fin d'activité